

【東住吉森本病院 研修医の医療行為に関する基準】

<基準の運用上の留意点>

1. 原則として研修医が行うあらゆる医療行為には指導医の許可が必要である。ただし、実際に研修医が出す指示や研修医による医療行為は、指導医の同意を得たうえで行われていると理解して、外来および病棟などの業務は進行する。
2. 救急救命時にはこの限りではないが、可及的速やかに指導医に確認または立会いを依頼する。

<研修医の医療行為に関する基準>

レベル1 研修医が単独で行ってよい医療行為

- ・ 初回実施時は指導医の立会いのもとで実施する
- ・ 困難な状況があった場合は、指導医に相談する

レベル2 指導医の許可を得た上で、単独で行ってよい医療行為

- ・ 研修期間の経過に伴う、研修医の技能の向上の判断（熟練度の評価）は症例経験数を踏まえ、指導医が能力評価を行った上で、研修医単独での施行を認める
- ・ 許可を与えるための、症例数や技術評価の基準は特に定めない
- ・ 同じ医療行為であっても患者個々に条件が異なる。同一患者における同一医療行為であっても患者の状態は一定ではないので、毎回許可を得てから実施する

レベル3 指導医の立ち合いを必須とする医療行為

- ・ 2年間の研修期間において、研修医単独での施行を認めない

	処 方	注 射	診察・その他
レベル 1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期処方 of 継続 ・ 臨時処方 of 継続 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 皮内注射 ・ 皮下注射 ・ 筋肉注射 ・ 静脈注射 ・ 末梢点滴 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療面接 ・ 全身の視診、打診、触診 ・ 基本的な身体診察法： 泌尿・生殖器の診察、小児を除く ・ 直腸診 ・ 耳鏡、鼻鏡、検眼鏡による診察 ・ インスリン自己注射指導 ・ 血糖値自己測定指導 ・ 診断書の複製 ・ 診療録の作成
レベル 2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 定期処方 of 変更 ・ 新たな処方（定期・臨時等） ・ 高カロリー輸液処方 ・ 酸素療法の処方 ・ 経腸栄養新規処方 ・ 危険性の高い薬剤の処方（危険性の高い薬剤としてリスト化されている処方） <ul style="list-style-type: none"> *向精神薬 *抗悪性腫瘍剤 *抗不整脈薬 *心血管作動薬 *抗凝固薬 *インスリン ・ 麻薬処方： <p>法律により麻薬施用者免許を受けている医師以外は麻薬を処方してはいけない</p> <p>麻薬施用者免許を取得した研修医（2年次に限る）が麻薬を処方する際には、指導医の指示のもと実施すること。</p> <p>また、麻薬を処方および施用した場合には、研修医および指導医の記録を残すこと</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 輸血 ・ 危険性の高い薬剤の注射（危険性の高い薬剤としてリスト化されている注射） <ul style="list-style-type: none"> *向精神薬 *抗悪性腫瘍剤 *心血管作動薬 *抗不整脈薬 *抗凝固薬 ・ 動脈内への薬剤投与 ・ 関節内注射 ・ 麻薬剤注射： <p>法律により、麻薬施用者免許を受けている医師以外は麻薬を処方してはいけない</p> <p>麻薬施用者免許を取得した研修医（2年次に限る）が麻薬を処方する際には、指導医の指示のもと実施すること。</p> <p>また、麻薬を処方および施用した場合には、研修医および指導医の記録を残すこと</p> 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 紹介状の作成 ・ 診断書の作成 ・ 治療食の指示 ・ 死亡診断書の作成 ・ 重要な病状説明 ・ インフォームドコンセントの取得
レベル 3			<ul style="list-style-type: none"> ・ 内診 ・ 消化管内視鏡治療

	検 査	処 置
レベル 1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 正常範囲の明確な検査の指示・判断 <ul style="list-style-type: none"> *一般尿検査 *便検査 *血液型不適合試験 *血液・生化学的検査 *血液免疫血清学的検査 *髄液検査 *細菌学的検査・薬剤感受性検査など ・ 他部門依頼検査指示 <ul style="list-style-type: none"> *心電図・ホルター心電図指示 *単純X線検査指示 *肺機能検査指示 *脳波検査指示など ・ 超音波検査の実施 ・ 動脈圧測定 ・ 中心静脈圧測定 ・ MMS E (Mini-Mental State Examination) ・ 聴力 ・ 平衡 ・ 味覚 ・ 嗅覚 ・ 知覚検査 ・ 視野 ・ 視力検査 ・ 間接喉頭鏡 ・ アレルギー検査（貼付） ・ 長谷川式認知テスト 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 静脈採血 ・ 皮膚消毒、包帯交換 ・ 外用薬貼付・塗布 ・ 気道内吸引、ネブライザー ・ 気管カニューレ交換 ・ 局所浸潤麻酔 ・ 抜糸 ・ ドレーン抜去 ・ 皮下の止血 ・ 包帯法
レベル 2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検査結果の判読・判断 <ul style="list-style-type: none"> *心電図・ホルター心電図判読 *単純X線検査判読 *肺機能検査判読 *脳波判読 *超音波検査判読など ・ インフォームドコンセントの必要な検査指示 <ul style="list-style-type: none"> *CT 検査・MRI 検査・核医学検査など ・ 筋電図 ・ 神経伝導速度 ・ 内分泌負荷試験 ・ 運動負荷検査 ・ 以下の侵襲的検査 <ul style="list-style-type: none"> *直腸鏡検査、肛門鏡 *消化管造影 ・ 以下の危険性の高い侵襲的な検査 <ul style="list-style-type: none"> *消化管内視鏡検査 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 動脈血採血 ・ 創傷処置、軽度の外傷・熱傷の処置 ・ 導尿、浣腸 ・ 尿カテーテル挿入と管理-新生児・未熟児は除く ・ 胃管挿入と管理 ・ 皮下の膿瘍切開・排膿 ・ 皮膚縫合 ・ ドレーン・チューブ類の管理 ・ 動脈ライン留置 ・ 小児の静脈採血 ・ 人工呼吸器の管理 ・ 透析の管理 ・ 静脈留置針の穿刺、留置 ・ 関節穿刺 ・ 以下の侵襲的処置 <ul style="list-style-type: none"> *胸腔穿刺、腹腔穿刺、腰椎穿刺 ・ 以下の危険性の高い侵襲的な処置・救急処置 <ul style="list-style-type: none"> *マスクとバッグによる用手的換気 *エアウェイの使用（経口、経鼻） *ラリンジアルマスクの挿入 *気管挿管 *除細動 ・ 中心静脈カテーテル挿入・留置 ・ 脊髄麻酔 ・ 硬膜外麻酔 ・ 吸入麻酔

	検 査	処 置
レベル 3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 以下の侵襲的検査 <ul style="list-style-type: none"> * 負荷心電図検査 * 負荷心エコー検査 * 脊髄造影など ・ 以下の危険性の高い侵襲的な検査 <ul style="list-style-type: none"> * 胸腔・腹腔鏡検査 * 気管支鏡、膀胱鏡 * 経食道エコー * 肝生検、筋生検・神経生検 * 心・血管カテーテル検査 ・ 発達・知能・心理テストの解釈 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 以下の侵襲的処置 <ul style="list-style-type: none"> * 骨髄穿刺、髄腔内抗癌剤注入 ・ 以下の危険性の高い侵襲的な処置・救急処置 <ul style="list-style-type: none"> * I A B P (Intra Aortic Balloon Pumping) * P C P S (Percutaneous Cardio Pulmonary Support) など ・ 小児の動脈穿刺 ・ 針生検 ・ 深部の止血 ・ 深部の膿瘍切開・排膿、深部の嚢胞切開・排膿 ・ 深部の嚢胞穿刺 ・ 深部の縫合

- レベル 2 のうち下線の行為については、救急救命のためただちに施行が必要とされる場合には研修医が単独で実施可能。
- 電子カルテの記載は、原則として 48 時間以内に指導医の承認が必要。研修医はカルテに、指導医の名前を明記する。
- 紹介状、診断書は、患者・家族に手渡す前に指導医の許可が必要。
- 本基準を遵守しながらも起こってしまった医療事故に対しては、病院がその責任を負う。
- レベル 2・3 の注射・処置における同意書には、研修医の署名だけでなく上級医または指導医の連名とする。

以上

臨床研修管理委員会
平成 25 年 4 月 1 日制定
平成 25 年 10 月 22 日改訂
平成 27 年 4 月 10 日改訂
平成 29 年 8 月 3 日改訂
平成 29 年 8 月 9 日改訂
平成 29 年 12 月 14 日改訂