

臨床研修医が単独で行ってよい医療行為・行ってはいけない医療行為

関西医科大学の各附属の病院における医療（診療）行為のうち、臨床研修医が、指導医の同席なしに単独で行なってよい処置と処方内容、特定医療機器の使用についての基準を示す。

実際の運用に当たっては、個々の臨床研修医の技量はもとより、各診療科・診療部門における実状を踏まえて検討する必要がある。

各々の手技については、たとえ臨床研修医が単独で行ってよいと一般的に考えられるものであっても、初めて実施するときは、上級医・指導医の指導を受けることとし、施行が困難な場合は無理をせず上級医・指導医に任せる必要がある。逆に単独で行ってはいけないと一般に考えられる行為であっても、上級医・指導医が許可した場合はこの限りではない。

なお、ここに示す基準は通常の診療における基準であって、緊急時はこの限りではないが、可及的速やかに指導医に連絡し立会いを要請する必要がある。

		単 独 で 行 っ て も よ い こ と	単 独 で 行 っ て は い け ない こ と
診察		A. 診察 B. 全身の視診、打診、触診 C. 簡単な器具(聴診器、打腱器、血圧計など)を用いた全身の診察 D. 直腸診 患者と性別が異なる場合は、原則として看護師または上級医あるいは指導医の同席の下に行う。 E. 耳鏡・鼻鏡・検眼鏡	A. 内診
検査	生理学的検査	A. 安静時心電図、Holter心電図 B. 聴力、平衡、味覚、嗅覚、知覚 C. 視野、視力	A. 脳波 B. 負荷心電図 C. 呼吸機能(肺活量など) D. 筋電図 E. 神経伝導速度 F. 眼球に直接触れる検査
	内視鏡検査など	A. 間接喉頭鏡	A. 直腸鏡 B. 肛門鏡 C. 食道鏡 D. 胃内視鏡 E. 大腸内視鏡 F. 気管支鏡 G. 膀胱鏡 H. 鼻咽喉頭内視鏡(ファイバー)
	画像検査	A. 超音波 検査結果の解釈・診断は上級医あるいは指導医と協議する。	A. 単純X線撮影 B. CT C. MRI D. 血管造影 E. 核医学検査 F. 消化管造影 G. 気管支造影 H. 脊髄造影 I. 尿路造影 J. 瘻孔造影 K. *その他:造影検査
検査	血管穿刺と採血	A. 血管穿刺と採血 B. 末梢静脈穿刺と静脈ライン留置 頻回の穿刺は神経損傷などの合併症をきたすリスクが高まるので、1回の採血や留置にかかわる穿刺回数は2回までを原則とする。 C. 動脈穿刺 肘窩部では上腕動脈は正中神経に伴走しており、神経損傷には十分に注意する。 ※ 動脈ラインの留置は、臨床研修医単独で行ってはならない。	A. 中心静脈穿刺(鎖骨上、鎖骨下、内頸、大腿) B. 動脈ライン留置 C. 小児の採血 D. 小児の動脈穿刺

		単 独 で 行 っ て も よ い こ と	単 独 で 行 っ て は い け ない こ と
	穿刺	A. 皮下の嚢胞 B. 皮下の膿瘍	A. 深部の嚢胞 B. 深部の膿瘍 C. 胸腔 D. 腹腔 E. 膀胱 F. 硬膜外穿刺 G. くも膜下穿刺 H. 針生検 I. 関節 J. 骨髄穿刺、骨髄生検
	産婦人科		A. 腔内容採取 B. コルポスコピー C. 子宮内操作
	その他	A. アレルギー検査(貼付) B. 長谷川式認知症スケール C. MMSE 上級医あるいは指導医の許可を得た自己記入式心理テスト	A. 発達テストの解釈 B. 知能テストの解釈 C. 心理テストの解釈
治療	処置	A. 皮膚消毒、包帯交換 B. 創傷処置 C. 外用薬貼付・塗布 D. 気道内吸引、ネブライザー E. 導尿 患者と性別が異なる場合は、原則として看護師または上級医あるいは指導医の同席の下に行う。 ※ 小児では、臨床研修医が単独では行ってはならない。 F. 浣腸 潰瘍性大腸炎や高齢者、その他、困難な場合は無理をせずに上級医あるいは指導医に任せる。 ※ 新生児や未熟児では、臨床研修医が単独では行ってはならない。 G. 胃管挿入(経管栄養目的以外のもの) ※ 新生児や未熟児では、臨床研修医が単独で行ってはならない。 H. 気管カニューレ交換 上級医あるいは指導医の許可のもとで行う。 技量にわずかでも不安がある場合は、上級医あるいは指導医の同席が必要である。 I. 気道確保 ※ 気管挿管は臨床研修医単独で行ってはならない。	A. ギプス巻き B. ギプスカット C. 胃管挿入(経管栄養目的のもの・新生児・未熟児) D. 導尿(小児) E. 浣腸(新生児・未熟児) F. 気管挿管
治療	注射	A. 皮内 B. 皮下 C. 筋肉 D. 末梢静脈 ただし、以下の薬剤は注射を行ってはけない。 1.麻薬 2.筋弛緩剤 3.向精神薬(第1~3種) 4.抗悪性腫瘍剤	A. 中心静脈(穿刺を伴う場合) B. 動脈(穿刺を伴う場合) 目的が採血ではなく、薬剤注入の場合は、臨床研修医が単独で動脈穿刺をしてはならない。 C. 関節内 D. 髄腔内(髄注) E. 輸血
	麻酔	A. 局所浸潤麻酔	A. 脊髄くも膜下麻酔 B. 硬膜外麻酔 C. 全身麻酔

	単 独 で 行 っ て も よ い こ と	単 独 で 行 っ て は い け ない こ と
外科的処置	<p>A. 抜糸</p> <p>B. ドレーン抜去 時期、方法については指導医と協議する。</p> <p>C. 皮下の止血</p> <p>D. 皮下の膿瘍切開・排膿</p> <p>E. 皮膚の縫合</p>	<p>A. 深部の止血 応急処置を行うのは差し支えない。</p> <p>B. 深部の膿瘍切開・排膿</p> <p>C. 深部の縫合</p>
処方	<p>A. 一般の内服薬 処方箋の作成の前に、処方内容(薬品名、投与量、投与方法など)を上級医あるいは指導医と協議する。</p> <p>B. 注射処方(一般) 処方箋の作成の前に、処方内容(薬品名、投与量、投与方法など)を上級医あるいは指導医と協議する。</p> <p>C. 理学療法 処方箋の作成の前に、処方内容を上級医あるいは指導医と協議する。</p>	<p>A. 内服薬(向精神薬)</p> <p>B. 内服薬(麻薬) 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>C. 内服薬(抗悪性腫瘍剤)</p> <p>D. 注射薬(向精神薬)</p> <p>E. 注射薬(麻薬) 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>F. 注射薬(抗悪性腫瘍剤、インスリン製剤)</p> <p>G. 麻酔薬・筋弛緩薬</p>
特定医療機器の使用		<p>A. AEDを除く除細動器</p> <p>B. 人工呼吸器</p> <p>C. 血液浄化装置</p> <p>D. 人工心肺装置及び補助循環装置</p> <p>E. 閉鎖式保育器</p> <p>F. 診療用放射線照射装置</p> <p>G. 診療用高エネルギー発生装置</p>
その他	<p>A. インスリン・インターフェロン自己注射指導 インスリン・インターフェロンの種類、投与量、投与時刻はあらかじめ指導医のチェックを受ける。</p> <p>B. 血糖値自己測定指導</p> <p>C. 診断書・証明書作成 診断書・証明書の内容は指導医のチェックを受ける。</p>	<p>A. 病状説明 ベッドサイドでの病状に対する簡単な質問に答えることは臨床研修医が単独で行って差し支えない。</p> <p>B. 病理解剖</p> <p>C. 病理診断報告</p>

平成23年6月制定

平成29年3月改訂

平成30年7月改訂

令和5年4月改訂

令和6年4月改訂