

研修医が単独で行うことのできる診療行為

I. 診察

研修医が単独で行ってよいこと	研修医が単独で行ってはいけないこと
A. 全身の視診、打診、触診 B. 簡単な器具（聴診器、打腱器、血圧計などを用いる全身の診察） C. 直腸診 D. 耳鏡、鼻鏡、検眼鏡による診察 * 診察に際しては、組織を損傷しないように十分に注意する必要がある	A. 内診

II. 検査

	研修医が単独で行ってよいこと	研修医が単独で行ってはいけないこと
1. 生理学的検査	A. 心電図 B. 聴力、平衡、味覚、嗅覚、知覚 C. 視野、視力 D. 眼球に直接接触する検査 * 眼球を損傷しないように注意する必要がある	A. 脳波 B. 呼吸機能（肺活量など） C. 筋電図、神経伝導速度
2. 内視鏡検査など	A. 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
3. 画像検査	A. 超音波 * 内容によっては誤診に繋がる恐れがある為、検査結果の解釈・判断は指導医と協議する必要がある	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
4. 血管穿刺と採血	A. 末梢静脈穿刺と静脈ライン留置 * 血管穿刺の際に神経を損傷した事例もあるので、確実に血管を穿刺する必要がある 困難な場合は無理をせず指導医に任せる B. 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、神経損傷には十分注意する 動脈ラインの留置は、研修医単独で行ってはいけない 困難な場合は無理をせず指導医に任せる	A. 中心静脈穿刺（鎖骨下、内頸、大腿） B. 動脈ライン留置 C. 小児の採血 * 特に指導医の許可を得た場合はこの限りではない 年長の小児はこの限りではない

	研修医が単独で行ってよいこと	研修医が単独で行ってはいけないこと
5. 穿刺	A. 皮下の嚢胞 B. 皮下の膿瘍 C. 関節	A. 深部の嚢胞 B. 深部の膿瘍 C. 胸腔 D. 腹腔 E. 膀胱 F. 腰部硬膜外穿刺 G. 腰部くも膜下穿刺 H. 針生検
6. 産婦人科		A. 膣内容採取 B. コルコスコピー C. 子宮内操作
7. その他	A. アレルギー検査（貼付） B. 長谷川式痴呆テスト C. MMSE	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

III. 治療

	研修医が単独で行ってよいこと	研修医が単独で行ってはいけないこと
1. 処置	<p>A. 皮膚消毒、包帯交換</p> <p>B. 創傷処置</p> <p>C. 外用薬貼付・塗布</p> <p>D. 気道内吸引、ネブライザー</p> <p>E. 導尿</p> <p>* 前立腺肥大などのためにカテーテルの挿入が困難なときは無理をせずに指導医に任せる 新生児や未熟児では、研修医が単独で行ってはならない</p> <p>F. 浣腸</p> <p>* 新生児や未熟児では、研修医が単独で行ってはならない 潰瘍性大腸炎や老人、その他、困難な場合は無理をせずに指導医に任せる</p> <p>G. 胃管挿入（経管栄養目的以外のもの）</p> <p>* 反射が低下している患者さんや意識のない患者さんでは、胃管の位置をX線などで確認する 新生児や未熟児では、研修医が単独で行ってはならない 困難な場合は無理をせずに指導医に任せる</p> <p>H. 気管カニューレ交換</p> <p>* 研修医が単独で行ってよいのは特に習熟している場合である 技量にわずかでも不安がある場合は、上級医師の同席が必要である</p> <p>I. シーネ固定</p>	<p>A. ギブス巻き</p> <p>B. ギブスカット</p> <p>C. 胃管挿入（経管栄養目的のもの）</p> <p>* 反射が低下している患者さんや意識のない患者さんでは、胃管の位置をX線などで確認する</p> <p>D. 気管挿管</p> <p>E. 人工呼吸器の設定・接続操作（患者搬送含む）</p>

	研修医が単独で行ってよいこと	研修医が単独で行ってはいけないこと
2.注射	A. 皮内 B. 皮下 C. 筋肉 D. 末梢静脈 E. 輸血 * 輸血によりアレルギー歴が疑われる場合には無理をせずに指導医に任せる F. 関節内	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、研修医が単独で動脈穿刺をしてはならない
3.麻酔	A. 局所浸潤麻酔 * 局所麻酔薬のアレルギーの既往を問診し、説明・同意書を作成する	A. 脊髄麻酔 B. 硬膜外麻酔（穿刺を伴う場合）
4.外科的処置	A. 抜糸 B. ドレーン抜去 * 時期、方法については指導医と協議する C. 皮下の止血 D. 皮下の膿瘍切開・排膿 E. 皮下の縫合	A. 深部の止血 * 応急処置を行うのは差し支えない B. 深部の膿瘍切開・排膿 C. 深部の縫合
5.処方	A. 一般の内服薬 * 処方箋の作成の前に、処方内容を指導医と協議する B. 注射処方（一般） * 処方箋の作成の前に、処方内容を指導医と協議する C. 理学療法 * 処方箋の作成の前に、処方内容を指導医と協議する	A. 内服薬（抗精神薬） 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ならない C. 内服薬（抗悪性腫瘍剤） D. 注射薬（抗精神薬） 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ならない F. 注射薬（抗悪性腫瘍剤）

IV. その他の医療行為

研修医が単独で行ってよいこと	研修医が単独で行ってはいけないこと
A. インスリン自己注射指導 * インスリンの種類、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 B. 血糖値自己測定指導 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	A. 病状説明 * 正式な場での病状説明は研修医単独で行ってはいけないが、ベッドサイドでの病状に対する簡単な質問に答えるのは研修医が単独で行って差し支えない B. 病理解剖 C. 病理診断報告