

○ 茨城県立中央病院 臨床研修実務規程

(趣旨)

第1条 本規程は、茨城県立中央病院における研修医の実務について必要な事項を定める。

(用語の定義)

第2条 本規程に使用する用語の定義は、厚生労働省令施行通知「医政発第0612004号、医師法第16条の2第1項に規定する臨床研修に関する省令の施行について」(以下、「施行通知」という。)によるものとする。

(診療行為)

第3条 診療は、研修医のみの一人主治医としては行わず、必ず主治医である臨床研修指導医又は上級医(研修医を除く。以下、「指導医等」という。)の責任下で担当医となり、都度、指導医等から診療行為の確認及び指導を受けなければならない。

- 2 診療に関して問題又は疑問が生じた場合は、速やかに指導医等へ報告又は相談しなければならない。
- 3 研修の初期において、処方箋又は処置箋を発行する際には、指導医等の確認を受けなければならない。また、経験がない又は経験することがまれな処方及び処置を行う場合は、指導医等からの確認及び指導を受けなければならない。
- 4 別紙に示す「研修医の行える医療行為の基準」を遵守しなければならない。
- 5 診療に起因するか否かを問わず、医療安全管理上の問題が生じた場合、研修医は、即時に指導医等に報告しなければならない。指導医等は、別に定める「医療事故発生時の報告手順」及び「医療安全管理マニュアル」に基づき、研修医とともに報告及び手続きを行う。
- 6 病棟における臨床研修の実務は別に定める。
- 7 手術室における臨床研修の実務は別に定める。
- 8 救急センター及び宿日直時における臨床研修の実務は別に定める。
- 9 一般外来における臨床研修の実務は別に定める。

(診療記録)

第4条 診療を行った際は、遅滞なく診療記録を作成しなければならない。

- 2 診療計画の策定については、指導医等と十分なディスカッションを行い、その内容を記録に残さなければならない。
- 3 回診、ケースカンファレンス、症例検討会の要旨については、診療録に記載しなければならない。
- 4 記載した診療録の内容については、指導医等の確認を受けなければならない。
- 5 退院要約については、原則として1週間以内に指導医等の確認を受け、正式な記録としなければならない。
- 6 診断書や紹介状などの医療記録を作成した際は、指導医等の確認を受けなければならない。

(臨床研修の評価及び修了基準)

第5条 臨床研修の評価項目等は、施行通知に基づく。

- 2 臨床研修の在り方及び評価基準は、平成30年度厚生労働行政推進調査事業費「新たな臨床研修の到達目標・方略・評価を踏まえた指導ガイドラインに関する研究」研究班及び厚生労働省医政局医事課医師臨床研修推進室による「医師臨床研修ガイドラインー2020年度版ー」による。
- 3 臨床研修の評価及び記録は、国立大学病院長会議、オンライン卒後臨床研修評価システム(EPOC)運営委員会及び大学病院医療情報ネットワーク(UMIN)による卒後臨床研修医用オンライン臨床教育評価システム(EPOC2)を使用する。
- 4 臨床研修の評価者は別に定める。
- 5 臨床研修修了認定の基準は次のとおりとする。
  - (1) 2年間の臨床研修期間中に必修科目及び病院必修科目の各研修期間を満たし、かつ、休止期間が90日未満であること。
  - (2) 本条第7項から第10項までに定める到達目標を達成していること。
  - (3) 評価結果等から臨床医としての適性が認められること。
- 6 臨床研修1年次終了の基準は次のとおりとする。
  - (1) 本条第9項に定める「経験すべき26疾病・病態」について、10症例以上を完了し

ていること。

(2) 本条第10項に定める内容を完了していること。

- 7 研修医は、各研修分野終了毎3日以内に、施行通知による研修医評価票Ⅰ～ⅢについてEPOC2に登録しなければならない。
- 8 研修医は、施行通知による修了基準（経験すべき29症候）について、新たに経験の都度、電子カルテの病歴要約を印刷して押印のうえ臨床研修センター事務局に提出し、また、経験の都度にEPOC2に登録しなければならない。
- 9 研修医は、施行通知による修了基準（経験すべき26疾病・病態）について、新たに経験の都度、電子カルテの病歴要約を印刷し押印のうえ、指導医の確認及び添削を受けた後に臨床研修センター事務局に提出し、また、経験の都度にEPOC2に登録しなければならない。
- 10 研修医は当院が定める次の修了基準を満たすこと。
  - (1) 救急レポート提出 実施回数の 90%以上
  - (2) 講習会等への参加
    - ① 医療安全講習会 年2回以上
    - ② 感染対策講習会 年2回以上
    - ③ CPC 開催回数の100%
    - ④ レジデント・レクチャー（1年次） 開催回数の 70%以上
    - ⑤ 内科カンファレンス（内科研修中） 開催回数の 70%以上

（健康管理）

- 第6条 研修医は、入職時に別に定める健康調査票（各疾患の抗体価等報告書）を臨床研修管理委員会に提出しなければならない。
- 2 研修医は病院が指定する健康診断を受けなければならない。
  - 3 研修医、指導医等及び指導者は、研修医に肉体的、精神的な健康上の問題が生じた場合又は生じる恐れのある場合、速やかに指導医等又はプログラム責任者に報告しなければならない。
  - 4 研修医は、健康上の問題等で休暇を取得する場合、遅滞なく、医師間で担当患者に係る診療上の申し送りを行うとともに、臨床研修センター事務局に、欠席の旨を連絡しなければならない。  
連絡先（0296）77-1121（代） 茨城県立中央病院医師教育研修室
  - 5 研修医は、産業カウンセラーによるメンタル相談（健康支援室）を受けることができる。カウンセラーは、健康に不安があり又は何らかの治療等が必要と思われる研修医については、産業医に報告する。なお、メンタルヘルス相談の内容を、当該研修医の承諾なくまま臨床研修管理委員会が知り得ることはない。
  - 6 産業医は、健康相談において対処が難しいと判断した場合は、臨床研修管理委員会の承諾を得ずに、専門医受診の手配等を行うことができる。

（勤務時間）

- 第7条 研修医の勤務時間は、午前8時30分から午後5時15分までとする。（時間外勤務1時間45分を含む）
- 2 研修医の時間外勤務については別に定める。

（委員会等への参加）

- 第8条 研修医の代表は、研修ワーキング・グループ（以下、「研修WG」という。）、医療安全管理対策委員会、感染対策委員会、医学医療情報利活用検討委員会及び医療スキルトレーニング室ワーキング・グループに委員として参加し、その内容を他の研修医に周知しなければならない。

（規程の改定）

- 第9条 この規程の改正は、研修WGで審議のうえ、臨床研修管理委員会の承認を要する。

（その他）

- 第10条 この規程に定めるもののほか、この規程の実施にあたって必要な事項は研修WGが都度に定める。

- 附 則  
この規程は、平成24年4月1日から施行する。
- 附 則  
この規程は、平成24年11月5日から施行する。
- 附 則  
この規程は、平成25年3月22日から施行する。
- 附 則  
この規程は、平成26年3月19日から施行する。
- 附 則  
この規程は、平成27年3月18日から施行する。
- 附 則  
この規程は、平成29年7月5日から施行する。
- 附 則  
この規程は、平成30年3月14日から施行する。
- 附 則  
この規程は、令和2年4月1日から施行する。

(別紙)

- 茨城県立中央病院臨床研修実務規程（第2条第4項）に基づく「研修医の行える医療行為の基準」
- 1 研修医が単独で行ってよいこと
    - (1) 一般的な診察
    - (2) 検眼鏡・耳鏡・鼻鏡・喉頭鏡検査，心電図
    - (3) 末梢静脈穿刺，静脈ライン留置，動脈穿刺，皮下の嚢胞・膿瘍の穿刺
    - (4) 皮膚消毒，包帯交換，創傷処置，気道内吸引，導尿，浣腸，胃管挿入
    - (5) 一般的な注射，輸血
    - (6) 局所浸潤麻酔
    - (7) 一般的な内服薬・注射の処方，理学療法の処方
    - (8) 超音波検査
    - (9) ベッドサイドでの簡単な病状説明（但し，生命予後，今後の治療方針に関する事以外）
  - 2 指導医の許可を得て行うべきこと
    - (1) 化学療法オーダーの「実施承認」
    - (2) 抗精神薬の処方，麻薬の処方，インスリンの処方
    - (3) 血液製剤のオーダー
    - (4) 経管栄養目的の胃管挿入
    - (5) 抜糸，ドレーン抜去，皮下の止血，皮下の膿瘍切開・排膿，皮膚の縫合
    - (6) 気管カニューレ交換，小児の採血・動脈穿刺，深部の応急処置としての止血
    - (7) 診断書及び証明書の作成・発行
  - 3 指導医の監督下で行うべきこと
    - (1) 内診，腔内容採取，コルポスコピー，子宮内操作
    - (2) 直腸鏡，肛門鏡，胃内視鏡，大腸内視鏡，気管支鏡，膀胱鏡
    - (3) 血管造影，消化管造影，気管支造影，脊髄造影
    - (4) ギプス巻き，ギプスカット，関節穿刺，関節腔内注射
    - (5) 中心静脈穿刺，動脈ライン留置
    - (6) 深部の嚢胞・膿瘍の穿刺，胸腔穿刺，腹腔穿刺，膀胱穿刺，骨髄穿刺
    - (7) 腰部硬膜外穿刺，腰部くも膜下穿刺，針生検
    - (8) 新生児の胃管挿
    - (9) 脊髄くも膜下麻酔，硬膜外麻酔
    - (10) 深部の止血，深部の膿瘍切開・排膿，深部の縫合
    - (11) 正式な場での病状説明，病理解剖，病理診断報告書の作成