

初期臨床研修医 実務規程

1. 病棟

- 1) 研修医は、指導医・上級医の指導の下に受け持ち患者の診察・回診・検査・処方・カンファレンスを行う。
- 2) 研修医は、指導医・上級医・指導者と随時コミュニケーション(報告・連絡・相談)を図り、指導医の他、看護部やメディカルスタッフと連携しながらチーム医療を実践する。担当している患者について診療計画を立て、症例のプレゼンテーションを行い、診断治療の方向性や成果、問題点などについて、指導医・上級医と相談し診療計画を修正していく。
- 3) 研修医は、ベッドサイドカンファレンス、病棟カンファレンス、症例検討会などに参加し、患者に関する情報を共有し、診療録に記載する。
- 4) 研修医は、患者の退院決定後すみやかに退院時要約記載指針に従ってサマリーを作成する。作成したサマリーは指導医又は上級医によるチェックを受け、適宜修正し、退院後1週間以内に承認を得る。

2. 手術室

- 1) 初めて入室する前には、下記の事項についてオリエンテーションを受けておく。
 - ①更衣室、ロッカー、履物、術衣について
 - ②手洗い、ガウンテクニックの実習
 - ③清潔・不潔の概念と行動
- 2) 研修医用の術衣、シューズを着用する。
- 3) 帽子、マスク、ゴーグル(希望者)を着用する。
- 4) 不明な点があれば、指導医・上級医・指導者に尋ねる。

3. 一般外来

- 1) 研修医は、指導医・上級医(総合内科、内科、外科、小児科等)の指導の下に診療を行う。
- 2) 検査オーダー及び薬の処方の際は、上級医に確認のうえオーダーし、電子カルテに記載する。

4. 救命救急センター(ER)

- 1) 研修医は一般的な疾患を中心に一次から三次までの救急患者の初期診療を行う。
- 2) 指導医・上級医の指導の下に診察を行う。
- 3) ER研修中は原則、月に4夜勤2日勤又は4夜勤3日勤とする。

5. 日勤・夜勤(準夜・深夜)

- 1) 休日日勤・夜勤(準夜勤務・深夜勤務)は、指導医又は上級医と共に2人以上で行う。休日日勤・夜勤(準夜勤務・深夜勤務)を1年次の研修医が行う場合は、必ず指導医又は上級医と共に診療を行う。2年次の研修医が行う場合は、状況によっては、指導医又は上級医に電話で相談の上、1人で診療を行うことも可能である。但し、診療後は必ず指導医又は上級医に報告しなければならない。
- 2) 当院では原則、1か月に夜勤(準夜勤務、深夜勤務)3回、休日日勤1回する。なお、研修科や、院内研修中の研修医人数、休日日数等の状況によっては、日勤夜勤回数が増減することもある。土日祝日にあたる日に深夜勤務を行う場合は、平日に振替休日を取得する。また土日祝日の日勤も平日に振替休日を取得する。ただし、研修日数に支障が出る場合などは、振替休日を取得せず手当支給とする。

- 3) 協力型医療機関での研修中は、協力型医療機関の指導医の指示に従う。
原則当院にて休日日勤・夜勤を2回行う。
- 4) 研修医の夜勤明け日の勤務に関して、指導医は勤務の調整等を考慮する。
夜勤明けは8:30以降帰宅可能とする。帰宅時の情報はグループウェアで全職員に共有する。コールする際は、情報を確認の上行う。
6. 研修医が監視なしで行える業務については「研修医の医療行為に関する基準」を参照
7. 医療記録について
 - 1) 診療録の記載方式はPOS(Problem Oriented System)とし、記載の書式は原則SOAP(Subjective、Objective、Assessment of data、Plan)とする。
 - 2) 研修医は、治療方針等について指導医に相談のうえ、その旨を電子カルテに記録する。また、指導医から指導を受けた場合もその旨が分かるように記録する。
 - 3) 指導医は、毎日研修医の記録した診療録を確認する。必要に応じて指導を行い、その旨を電子カルテに記録する。
 - 4) 追記や内容修正が必要な場合には電子カルテに記録する。
8. 指示出しについて
指導医又は上級医の指導の下に行うが、「研修医の医療行為に関する基準」を参考にする。
 - 1) 手書き指示
外来患者、集中系は原則手書き指示とする。
 - 2) オーダ入力による指示
注射(病棟のみ)・処方・画像生理・検体検査・細菌検査・予約・輸血・食事・指示コメント・必要時指示はオーダ入力による指示を行う。
 - 3) ヤギー文書による指示
手術・リハビリ・栄養指導・病理検査・他科受診・入院診療計画書1・退院療養計画書・摂食嚥下機能療法、クリニカルパス(地域連携パスはスターオフィス)はヤギー文書による指示を行う。
9. 研修スケジュール変更について
2年次の研修スケジュールについては原則1年次の12月末までに希望を初期臨床研修管理委員会事務局へ提出する。その後変更の希望がある場合は原則3ヶ月前までに希望を初期臨床研修管理委員会事務局へ申し出る。
10. インシデントについて
 - 1) 研修医は、インシデント事例を積極的に報告し、情報共有を行い再発防止に努める。
 - 2) 薬剤投与の疑義については、定期的に医療安全委員長、初期臨床研修管理委員長が確認をし、必要に応じてインシデントレポートを作成するよう指導をする。研修医はすみやかにインシデントレポートを提出する。
 - 3) 研修医のインシデント事例については、レジデントミーティングで共有し、再発防止に努める。
11. 利益相反について
 - 1) 利益相反について認識し、院内ルールに基づき対応する。

2012年11月初版 2014年4月改定
2016年4月改定 2017年7月改定
2017年9月改定 2020年4月改定
2021年4月改定 2023年4月改定
2025年4月改定