

研修ノート 2026年版

I 外来業務

① 週間スケジュール

リウマチ：新患・再来：1 枠 / 週、担当医の外来：2 枠/週、

リハビリ：1 枠（朝） / 週 — 計画書のみ

② 手術日：(火) 手、一般 (水) 一般、(木) 一般、(火) (水) (木) 全麻可

③ 回診日：(月) 13:15—総回診 (リウマチ病棟)、(金) 13:30—患者サポートカンファランス (医局会議室)、平日毎朝 (創処置など)

II 入院業務

① 複主治医制を基本とする

リウマチ→複主治医制

整形外科疾患→単独主治医

主治医交代：内科治療が主になった場合速やかに主治医交代 (内科医に)、逆に内科患者に外科治療が主となった場合交代する (整形外科医に)

② 入院時手続き

- ・予約入院→所定の手続きをとる (電子カルテ画面より入院決定)
- ・緊急入院、即日入院→同様の入院手続きをとる
- ・画面チェックと文書の山！！
- ・退院決定したら、入院総括をすみやかに作成 (電子カルテ)

手術入院時指示—(電子カルテ)

(クリニカルパス：担当 Dr.阿部) 含む。

- * 検査 (採血、感染症 (HIV 含)、血型、胸部 X-P、ECG、呼吸機能、Ccr、DEXA、胸部 HRCT、骨関節 XP、CT、腹部エコー etc) — 電子カルテ 関節エコー担当 Dr.阿部
- * 内科復券 (胃内視鏡、下肢静脈エコーなども) — 電子カルテ
- * リハ復券— (電子カルテ、退院指導チェック、上下肢関節機能、足底圧)
- * 必要時指示— (電子カルテ)
- * 感染性疾患検査説明と同意書—(紙使用)
- * 感染症スクリーニング検査

リウマチ入院 (手術なし)

- ・手術入院時指示から手術、輸血、血型を除く
- ・MR I、CT、骨シンチなど要すれば申込

フレイル入院

- ・クリニカルパス

III 手術

- ・主治医、副主治医が麻酔、手術、術前・術後指示を行う
- ・手術申し込みは、画面と前週(木)午前中、までに医局ボードに記入
- ・術前検討会(月)にかけること 高齢者、内科合併症がある場合、必ず内科への復券・診察を受けること

- ・術前準備：輸血および特定生物由来製品使用に関する同意書、医療業者立会実施の説明と同意書、（リウ）手術依頼同意書、（リウ）麻酔の説明書、深部静脈血栓症と肺塞栓症予防のための説明書、抗凝固薬・抗血小板薬休薬の説明同意書、手術麻酔検査治療説明同意書、手術関節機能評価（ファイルヘスキャナ取り込み）麻酔申込書（麻酔 Dr へ）
- ・TKA、THA、TEA、Toe plasty…2～3 例は助手で、その後執刀、Hand 手術は Dr 石川の指導下、整形一般手術は即執刀
- ・麻酔：全麻は Dr. 柏木（毎週火曜、木曜、第一水曜）Dr. 高田（毎週水曜、第一週以外）、全麻（イソフルレン・セボフルレン）、腰麻（マーカイン）、静脈麻酔（ディプリバン）、持続硬膜外チューブ（抗凝固治療中患者禁）、IVPCA と硬膜外 PCA
- ・術後：手術記録簿記載（手術室にある）、手術終了時手術内容、手術点数（診療報酬）、助手（とくに助勤者）、画面入力
- ・手術記録作成（ファイルヘスキャナー取り込み）
- ・術後指示（クリニカルパス画面、汎用指示）
- ・リハビリオーダー（追加オーダー）
- ・クリニカルパス（THA,TKA,TEA,Toe plasty,手関節固定,手指スワンソンあり）

IV リハビリテーション

- ・週 1 回の計画書の説明と署名（整形リウマチ医）
- ・リハオーダーはリハビリへ（OT, PT）へオーダー（リハ復券 or 指示コメント）入力
- ・リハビリテーション総合実施計画書作成・リハメイト画面（パソコンにて）1 回/月
- ・MSW 指示→直接 MSW へ TEL

V RA Meeting

- ・毎週月曜午後 4:30 ころ～
- ・内容：RA・整形術前検討、RA 術後検討、bDMARD 導入症例検討、RA 新患（先週火曜～今週月曜）、RA 問題症例、（抄読会）、学会予行（1 週間前）、連絡事項
- ・毎週木曜午前 8:30～連絡事項のみ（月 1 回運営連絡会議）

VI レセプト対応（診療報酬）

- ・1 回/毎月主治医がレセプトを点検：医療クラークの照会に対応
- ・保険診療マニュアル（県発行）
- ・保険審査メモ帳

VII リウマチ関連の学会、研究会、講演会

- ・国内学会（日本リウマチ学会、日本整形外科学会など）：年数回出席
- ・海外学会（欧州リウマチ学会、米国リウマチ学会など）：年 1 回、出席可能。
- ・原則として自分の発表演題があること。
- ・研究会、講演会：随時出席