

# 皮膚科における医療安全の取り組み



## 群馬大学医学部附属病院皮膚科

### 皮膚科外来総合診察における取り組み

- ▶ 群馬大学医学部附属病院皮膚科では毎週木曜日午後1時から約30名程度の患者さんを対象として外来カンファレンスを行っています。医局員全員が集まり患者さんを診察し、臨床症状や検査結果を確認し、診断・治療方針を検討しています。
- ▶ 外来総合診察は診断が難しい場合や皮膚生検・入院治療を要する患者さんを対象としています。
- ▶ 当日は2回診察があります。(1回目:皮膚科医師全員での診察、2回目:担当医からの説明)

#### 長所

臨床症状(皮疹の触診・ダーモスコピー)・組織所見をリアルタイムで参加者全員で評価・検討が可能。

医療レベルの向上・優れた教育システム

#### 短所

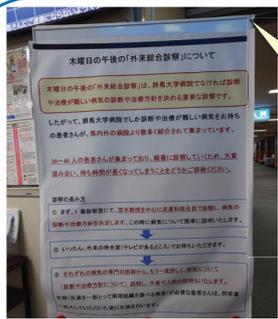
多くの仕事を短時間で行うためエラーのリスクが増加。患者さんの待ち時間が長い。

医療安全の観点からリスクが高まる

#### 課題

- ▶ 当科での外来総合診察における診療システムを事前に広く周知し、診療に対する御理解を深めていただく、また当日のスケジュール調整を容易にする。
- ▶ 医療事故防止の観点からヒューマンエラー防止につながるシステムを構築する。

### 患者さんへの情報提供



当日の  
外来受付

診察前に情報提供

木曜日の午後の「外来総合診察」について

木曜日の午後の「外来総合診察」は、群馬大学病院でなければ診断や治療が難しい病気の診断や治療方針を決める重要な診察です。

したがって、群馬大学病院でしか診察や治療が難しい病気を患っている患者さんが、県内外の病院から多数参加されてきています。

30~40人の患者さんが集まって、医師に診察していただくため、大変込み合います。待ち時間が長くなってしまふことも多くあります。

診察の順序

- ① まず、1 診察室にて、担当医師を中心に皮膚科医全員で診察し、病気の診断や治療方針を決めます。この時に病名についてご説明いたします。
- ② いったん、作業の待機室(もしくは廊下)にお待たせいたします。
- ③ その後、病気の専門医の医師から、もう一度詳しく、病名について(診察や治療方針について)説明し、患者さんご自身の疑問も伺います。先般(1回目)と違って病歴詳細を聴く必要がない場合は、待機室に記入いただいた紙に生検を行います。

配布する  
印刷物

外来総合診察を受けられる患者さんへ	外来総合診察を受けられる患者さんへ
初診当日に午後の診察を受けられる患者さんは、 <b>13時30分</b> までに皮膚科外来にお戻りください。 このとき必ず窓口にお声をかけて下さい。	木曜日午後の診察を受けられる患者さんは、 <b>当日12時50分</b> までに皮膚科外来にお越しください。 このとき必ず窓口にお声をかけて下さい。
<b>時間を分けて待ち時間を短縮</b>	
1 回目の診察は、皮膚科医師全員の診察になります。 2 回目の診察は担当医師より今後の治療についてお話があります。 該当する患者さんのみ担当医師の説明の後で生検や写真撮影等を行います。	1 回目の診察は、皮膚科医師全員の診察になります。 2 回目の診察は担当医師より今後の治療についてお話があります。 該当する患者さんのみ担当医師の説明の後で生検や写真撮影等を行います。
通常の診察より診察室の医師が多くなりますが、複数の医師で診察を行うことで確実な診断が得られると考えております。診察や検査など終了までお時間が掛かっていますが、皆様方の協力をお願いします。	通常の診察より診察室の医師が多くなりますが、複数の医師で診察を行うことで確実な診断が得られると考えております。診察や検査など終了までお時間が掛かっていますが、皆様方の協力をお願いします。
ご不明な点は遠慮なく皮膚科外来窓口までお声がけ下さい。	ご不明な点は遠慮なく皮膚科外来窓口までお声がけ下さい。

当日用

別日配布用

#### 診察・呼び込み時のダブルチェック

- ① 患者さんを呼び込み状態に移し、中待合に移動。  
・3名が常に中待合にいる状態を維持  
・密集の回避と移動による時間の短縮
- ② 看護師が中待合へ誘導、**氏名、生年月日**を確認。
- ③ 順番に1名ずつ診察室に呼び入れ。  
(氏名、生年月日を名乗って着席してもらう)

#### 検体取り違え防止の工夫

##### 皮膚生検を行う患者さんのリスト化

No.	ID	氏名	年齢/性別	診断	生検部位	担当医
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						

##### 検体容器の準備

- ① 事前に名前を書く → ② ラベルを貼る

ラベル張りにも工夫を!



病理科への検体提出前に**ダブルチェック**  
① 医師 ② 看護師の順番で確認し移動させる。

#### 働き方改革への取り組み

- ▶ 17時近くに生検や病状説明を終えると、16時受付終了の**採血、入退院センター**へ患者さんのご案内が出来なくなってしまう。
- ▶ また医師、看護師、事務の時間外労働の増加にもつながることが懸念される。



- ▶ 同日採血が必要な患者さんを事前に把握**採血→生検**の順番で業務を進める。特に外注検査については早めに案内。
- ▶ 別日の手術説明の際に**採血、入退院センター**への案内を行い仕事を分散する。

待ち時間の短縮  
短時間での業務の集中による事故の防止  
時間外労働の削減

#### タスクの“見える化”

治療の指示以外にもやるべき仕事がたくさんある!

外来総合回診	
口外来	口入院(口説明あり)
口一般	口専門
口カルテ診	
名前:	
病名:	
方針:	口入院 (A or B) 口生検 口外来hope DIC ( )
次回外来:	口総合診察 口一般 口専門 ( ) 口終診
サイン	
<input checked="" type="checkbox"/> 不要	2号用紙カルテ記載
<input type="checkbox"/> 要	同意書 (口生検 Dope 口学会)
<input type="checkbox"/> 要	必読書
<input type="checkbox"/> 要	文書アシストのIC記載
<input type="checkbox"/> 要	指輪 (口生検カルテ記載のみ)
<input type="checkbox"/> 要	次回予約
<input type="checkbox"/> 要	photoのみ、ダーモスコピーも
<input type="checkbox"/> 要	生検 (追加: CHDF、口培養)
<input type="checkbox"/> 不要	病歴、薬歴、主観記録の入力

タスクをリストに記載、指示漏れを無くす。指示者を明確にする。