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

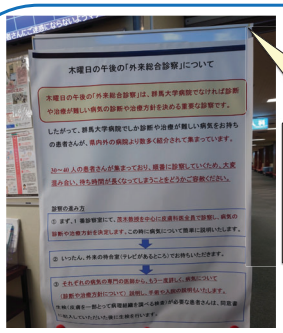
- 群馬大学医学部附属病院皮膚科では毎週木曜日午後1時から約30名程度の患者さんを対象として外来カンファレンスを行っています。医局員全員が集まり患者さんを診察し、臨床症状や検査結果を確認し、診断・治療方針を検討しています。
- 外来総合診察は診断が難しい場合や皮膚生検・入院治療を要する患者さんを対象としています。
- 当日は2回診察があります。（1回目：皮膚科医師全員での診察、2回目：担当医からの説明）

長所	短所
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。	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。
医療レベルの向上・優れた教育システム	医療安全の観点からリスクが高まる

課題

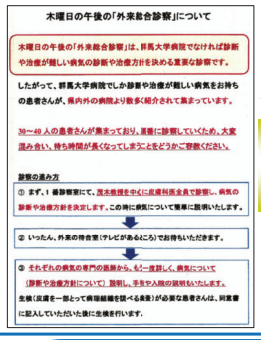
- 当科での外来総合診察における診療システムを事前に広く周知し、診療に対する御理解を深めていただく、また当日のスケジュール調整を容易にする。
- 医療事故防止の観点からヒューマンエラー防止につながるシステムを構築する。

患者さんへの情報提供

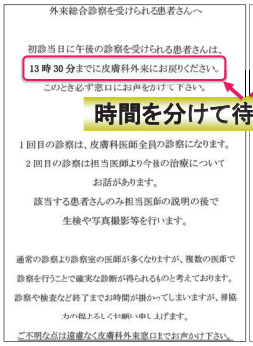


当日の外来受付

診察前に情報提供

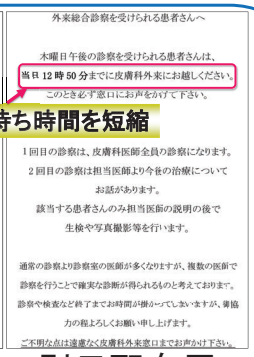


配布する印刷物



時間を分けて待ち時間を短縮

当日用



別日配布用

診察・呼び込み時のダブルチェック

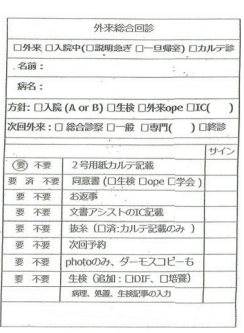
①患者さんを呼び込み状態に移し、中待合に移動。
・3名が常に中待合にいる状態を維持
・密集の回避と移動による時間の短縮

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）

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
□外来 □入院中(□説明急ぎ □一旦帰宅) □カルテ診
名前：
病名：
方針: □入院 (A or B) □生検 □外来ope □IC( )
次回外来：□ 総合診察 □一般 □専門( ) □終診

		サイン
要 不要	2号用紙カルテ記載	
要 済 不要	同意書 (□生検 □ope □学会)	
要 不要	お返事	
要 不要	文書アシストのIC記載	
要 不要	抜糸（□消:カルテ記載のみ）	
要 不要	次回予約	
要 不要	photoのみ、ダーモスコピーも	
要 不要	生検（追加：□DIF、□培養）	
	病理、処置、生検記事の入力	

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。

検体取り違え防止の工夫

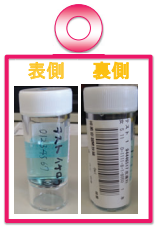
皮膚生検を行う患者さんのリスト化

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

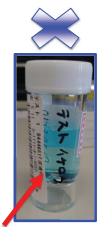
検体容器の準備

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！



名前も見てダブルチェック



ラベルで記入が隠れてしまっている

病理部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