

(資料) インシデント事例収集説明会資料 (長崎県歯科医師会)

平成19年度厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業)
歯科における医療安全対策(管理)ガイドライン作成に関する研究
長崎県歯科医師会における研究推進会議及び医療事故安全対策講演会 議事録

【研究推進会議】

日時：平成19年12月22日(土) 14時-15時30分

場所：長崎県歯科医師会館 2階大会議室

会議出席者

：長崎県歯科医師会医療安全対策委員会

北野 正孝 (委員長)

吉田 喜一郎 (副委員長)

辻 満 (委員)

山崎 大介 (委員)

日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会/諫早市歯科医師会

助村大作 (委員長/会長)

厚生科学研究 研究班

海野雅浩 (主任研究者:東医歯大)

端山智弘 (分担研究者:東京都歯科医師会)

三輪全三 (分担研究者:東医歯大)

宮本智行 (研究協力者:東医歯大)

司会進行：海野・三輪 進行補助・記録：宮本 (敬称略, 順不同)

議事進行

*主任研究者挨拶

- ・主任研究者(海野)より本研究の背景及び現在までの研究進行状況について報告した。

*報告事項

1. 以下, 資料確認及び研究班報告を行った。(三輪)

資料1 会議進行表

資料2 講演資料

資料3 長崎県歯科医師会におけるインシデント情報収集依頼資料

資料4 インシデント収集システム資料

資料5 インシデント収集システム取り扱い説明書

2. インシデント収集システムについて, インターネットを接続した状態でシステムへの入力方法等の説明を行った。(宮本)

質疑応答

- ・インシデント情報報告後の情報管理等についての質疑があり, 個人情報保護に

配慮し適切な管理を行っている」と説明を行った。

- ・ インシデント影響度については分かりづらいとのご指摘があり、具体的な歯科治療時に起こる事例について説明を行い、誤飲・誤嚥の具体例をもとに説明を行った。
- 3. インシデント収集準備状況等報告を行った。（長崎県歯科医師会）

* 協議事項

1. 長崎県歯科医師会におけるインシデント事例収集方法について協議を行った。長崎県歯科医師会理事会に計り後日ご連絡を頂くこととなった。
2. 平成19年度の研究計画については、インシデント情報収集を年度末まで行いたい意向であることを説明し、歯科医師会として上記理事会の結果を待ち、御返答いただけることとなった。

【医療事故安全対策講演会】

日時：平成19年12月22日（土曜日）15時30分～17時

場所：長崎県歯科医師会館 2階大会議室

対象者

：長崎県歯科医師会会員及び関係者

プログラム

1. 開会 長崎県歯科医師会 医療安全対策委員 辻 満 先生
2. 挨拶 長崎県歯科医師会 会長 道津 剛佑 先生
3. 講演
[歯科における医療安全対策（管理）ガイドライン作成に関する研究の背景と
歯科における医療安全対策] 海野 雅浩 教授

[事例に学ぶ医事紛争] 端山 智弘 先生
4. 閉会 長崎県歯科医師会 医療事故対策委員長 北野 正孝 先生

(資料) インシデント事例収集説明会資料 (麻酔・生体管理学分野 関連施設)

平成19年度厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業)
歯科における医療安全対策(管理)ガイドライン作成に関する研究
東京医科歯科大学大学院麻酔・生体管理学分野 関連施設におけるインシデント
事例収集説明会 進行表

平成19年7月20日金曜日 18時30分～19時30分
東京医科歯科大学歯学部附属病院外来事務棟 4F 特別講堂

対象

: 東京医科歯科大学大学院麻酔・生体管理学分野 関連施設関係者

出席者

: 鶴見大 深山
: 東医歯大 海野, 宮本 (順不同, 敬称略)

配布資料

: 資料1. 御依頼状
: 資料2. 講演「歯科医療安全に関する基本的考え方」資料
: 資料3. ヒヤリ・ハット等(インシデント)報告ソフト使用資料
: 資料4. 関連施設版報告システム 簡単操作マニュアル

司会進行

: 東医歯大【宮本】

議事進行

18:30～主任研究者挨拶・本研究の経緯説明【海野】
18:40～講演「歯科医療安全に関する基本的考え方」【海野・宮本】
19:10～ヒヤリ・ハット等(インシデント)報告方法説明【海野・宮本】
19:20～質疑応答【海野・深山・宮本】
19:30 閉会

(資料) 研究班会議概要

平成 19 年度第 1 回研究者全体会議

日時：平成 19 年 4 月 19 日木曜日 16 時～20 時

場所：東京医科歯科大学 あるめいだ会議室

出席者：大阪大 森崎

大阪歯大 小谷

日歯大 渋井, 安藤

鶴見大 深山

都歯科医師会 端山

藤沢歯科医師会 高橋

東医歯大 海野, 三輪, 馬場, 土屋, 和達, 宮本, (谷村)

(株)アプリアート大澤

*主任研究者 : 海野

*司会進行 : 馬場, 三輪

*進行補助・記録 : 宮本

*事務協力 : 谷村 (敬称略, 順不同)

報告事項

- 資料確認
- 主任研究者挨拶
- 各大学分担研究者よりインシデント情報収集準備状況等報告
- 東京都及び藤沢市歯科医師会でのインシデント情報収集準備状況等報告
- 平成 18 年度研究報告書提出報告

協議事項

- 各研究協力機関でのインシデント情報収集ソフト改良点について
- 平成 19 年度交付申請書類について
- 平成 19 年度研究計画について
〈タイムスケジュール及び交付申請書について〉
- インシデント情報収集ソフトの分かりやすい呼称について
- 事後調査について
〈参画開業歯科医院数調査〉
〈リスクマネジメント (コスト・教育) に関する調査〉
- データ収集後の集計及び公表について
- 次回会議日程調整

日本救急医療財団助成金（医療安全・医療技術評価総合研究推進事業）

「歯科における安全管理対策」事前打ち合わせ及び会場下見

日時：平成19年11月25日（日）10時30分～12時

場所：大阪大学 弓倉記念ホール

出席者：大阪大 高野

東医歯大 三輪，宮本 （敬称略，順不同）

報告事項

- プログラム準備状況報告
- シンポジウム・パネルディスカッション別準備状況報告
- 発表会通知状況報告
- 会場準備状況報告（会場下見含む）

協議事項

- 成果発表進行に関して
- パネル展示・インシデント情報収集システム設置に関して
- 配布資料に関して

平成 19 年度第 2 回研究者全体会議

日時：平成 19 年 11 月 30 日日曜日 13 時 30 分～15 時

場所：大阪大学 弓倉記念ホール

出席者：大阪大 森崎, 多賀, 高野, (吉森)
大阪歯大 小谷
日歯大 渋井, 安藤
鶴見大 深山
昭和大 馬場
都歯科医師会 端山
藤沢歯科医師会 高橋, 遠藤
東医歯 海野, 土屋, 三輪, 鶴澤, 和達, 宮本, (谷村)
株アプリアート 大澤

主任研究者 : 海野
司会進行 : 馬場, 三輪
進行補助・記録 : 宮本
事務協力 : 吉森, 谷村 (敬称略, 順不同)

報告事項

- 資料確認
- 主任研究者挨拶
- 分担研究者挨拶
- ハーバード大学歯学部及び同大リスクマネジメント財団視察報告
- 地区歯科医師会での事例収集依頼報告
- 大学病院における事例収集及びシステム運用等に関する状況報告
- 開業歯科医院における事例収集及びシステム運用等に関する状況報告

協議事項

- 収集事例の検討及び分析
- 歯科における医療安全対策（管理）ガイドライン案の作成
- 事例収集システム拠点のモデル事業化

ガイドライン骨子作成に関する打ち合わせ会議

日時：平成19年12月25日火曜日 18:30～20:00

場所：東京医科歯科大学歯学部附属病院 小会議室

出席者：鶴見大： 深山

昭和大： 馬場

東医歯大： 海野・三輪・宮本

議事進行： 海野・三輪

進行補助・記録： 宮本

(敬称略, 順不同)

骨子作成方針

- 研究報告書と安全管理ガイドラインは別冊
- 現場の裁量と自由度が保てる内容
- 歯科医師の自律性が保てる内容
- 各安全管理ガイドライン・マニュアル等も参考にし、比較検討

ガイドライン骨子作成会議

日時：平成20年1月18日金曜日 19:00～20:30

場所：東京医科歯科大学歯学部附属病院 小会議室

出席者：東京都歯科医師会： 端山

藤沢市歯科医師会： 高橋

鶴見大： 深山

昭和大： 馬場 (19:30～)

東医歯大： 海野・三輪・宮本

議事進行：海野・三輪

進行補助・記録：宮本 (敬称略, 順不同)

報告事項

- 資料確認
- 主任研究者挨拶 (インシデント報告において頻回に報告がなされている事象や、頻度は少なくとも重大なインシデントや患者安全に重要な事項については特に留意する必要性について)
- ガイドライン骨子作成に関する打ち合わせ会議報告
- インシデント集計についての現状報告

協議事項

- 調査研究報告書 内容および分担
- 安全管理ガイドライン 内容および分担

ガイドライン作成小会議

日時：平成 20 年 2 月 7 日木曜日 16:00～20:00

場所：東京医科歯科大学歯学部演習室

出席者：昭和大： 馬場

東医歯大： 海野・三輪・宮本 （敬称略，順不同）

検討事項

- ガイドライン作成方針再確認
- ガイドライン項目立て作成
- 参考資料検討

ガイドライン作成・検討 全体会議

日時：平成 20 年 2 月 28 日 木曜日 19:00～20:30

場所：東京医科歯科大学 第 2 ゼミナール室

出席者：東京都歯科医師会： 端山

藤沢市歯科医師会： 高橋・遠藤

日歯大： 渋井・安藤

鶴見大： 深山

昭和大： 馬場

東医歯大： 海野・三輪・土屋

和達(礼)・和達(重)・鶴澤・岡田・宮本

議事進行： 海野・馬場・三輪

進行補助・記録：宮本 （敬称略，順不同）

報告事項

- 資料確認
- 主任研究者挨拶
- ガイドライン作成小会議報告
- インシデント集計についての最終報告
- 原稿収集状況報告

協議事項

- 安全管理ガイドライン題目決定
- ガイドライン作成および校正について具体的スケジュールの検討
- ガイドライン各章の構成および文書量についての検討
- 使用する語句等統一について協議

ガイドライン仮版作成・検討 全体会議

日時：平成 20 年 3 月 13 日 木曜日 19:00～21:00

場所：東京医科歯科大学歯学部附属病院 相談室

出席者：藤沢市歯科医師会： 高橋
日歯大： 渋井・安藤
鶴見大： 深山
日歯大： 安藤
東医歯大： 海野・三輪・宮本
和達(礼)・和達(重)・鶴澤
議事進行： 海野・三輪
進行補助・記録：宮本 (敬称略, 順不同)

報告事項

- 資料確認
- 主任研究者挨拶
- 原稿収集状況報告

協議事項

- ガイドラインタイトルから巻末までの各章の内容について検討
- 分本会議後に担研究者全員への再確認通知
- 印刷日程の調整

(資料) 「歯科における安全管理対策」発表会資料

日本救急医療財団助成金 (医療安全・医療技術評価総合研究推進事業)

2007年11月30日 (大阪大学弓倉ホール, 大阪)

プログラム

医療安全・医療技術評価総合研究推進事業 研究成果等普及啓発事業
研究課題：歯科における医療安全対策 (管理) ガイドライン作成に関する研究

発表会テーマ

【歯科医療における安全管理対策】

日時：平成19年11月30日 金曜日 (13:00～17:00)

会場：大阪大学 弓倉記念ホール (F棟5階)

- プログラム -

11月30日（金）

開会挨拶 13:00～13:10

大阪大学 障害者歯科治療部
森崎 市治郎 教授

基調講演 13:10～13:40

【本研究の背景と歯科における安全対策】

東京医科歯科大学 麻酔・生体管理学分野
海野 雅浩 教授

座長： 大阪大学 障害者歯科治療部 森崎 市治郎 教授

シンポジウム 13:40~14:40

【歯科におけるインシデント収集】

- * インシデント情報収集ソフト開発の経緯
昭和大学 歯科補綴学講座
馬場 一美 教授

- * インシデント情報収集ソフトの基本設計
株式会社アプリアート
大澤 次郎 社長

- * インシデント情報収集ソフトの大学病院での運用法
大阪大学 歯学部附属病院 医療情報室
多賀 義晃 技官

- * 藤沢市歯科医師会におけるインシデント事例収集の現状
藤沢市歯科医師会
高橋 民男 前会長

- * インシデント情報収集ソフトの入力システムの今後の改良ポイント
日本歯科大学 小児矯正歯科
安藤 文人 講師

- * インシデント情報収集ソフト運用における注意事項
東京医科歯科大学 顎顔面外科学分野
鶴澤 成一 助教

座長： 東京医科歯科大学 小児歯科学分野 三輪 全三 講師
鶴見大学 歯科麻酔学講座 深山 治久 教授

【歯科におけるインシデント事例】

- * 開業歯科医院における医事紛争とその対応－最前線臨床現場からの報告

東京都歯科医師会 医事処理常任委員会
端山 智弘 委員長

- * 藤沢市歯科医師会におけるインシデント事例と開業歯科医院の安全管理対策

藤沢市歯科医師会
遠藤 秀基 副会長

- * 日本歯科大学附属病院におけるインシデント事例及びその対応

日本歯科大学 小児矯正歯科
渋井 尚武 教授

- * 東京医科歯科大学歯学部附属病院におけるインシデント事例及びその対応

東京医科歯科大学 歯髄生物学分野
和達 礼子 助教

- * 歯科におけるインシデント事例

大阪大学 歯学部附属病院
高野 幸子 ゼネラルリスクマネージャー

座長： 大阪大学 障害者歯科治療部 森崎 市治郎 教授
東京医科歯科大学 麻酔・生体管理学分野 宮本 智行 助教

【歯科における安全管理対策】

- * 事例にみる医療事故訴訟－最前線現場からの報告－
東京都歯科医師会 医事処理常任委員会
端山 智弘 委員長

 - * 歯科医師会における安全管理対策
藤沢市歯科医師会
高橋 民男 前会長

 - * 大阪大学歯学部附属病院における安全管理
大阪大学 障害者歯科治療部
森崎 市治郎 教授

 - * 日本歯科大学附属病院における安全管理
日本歯科大学 小児矯正歯科
渋井 尚武 教授

 - * 歯学部附属病院におけるインфекションコントロールチーム (ICT)の
設置と感染に関するインシデントの検討
大阪歯科大学 歯科麻酔学講座
小谷 順一郎 教授

 - * 歯科における安全管理対策－鶴見大学歯学部附属病院－
鶴見大学 歯科麻酔学講座
深山 治久 教授

 - * 歯科医療安全管理に対するガイドライン
東京医科歯科大学 歯学部附属病院
土屋 文人 薬剤部長
- 座長： 東京医科歯科大学 麻酔・生体管理学分野 海野 雅浩 教授
東京医科歯科大学 小児歯科学分野 三輪 全三 講師

閉会挨拶 16:50～17:00

大阪大学 障害者歯科治療部
森崎 市治郎 教授

会場内併設展示会場 13:00～17:00

【パネル展示・インシデント情報収集システム公表】

展示会場にて本研究成果をパネル展示する。また本研究にて開発したインシデント情報収集システムを自由に閲覧し体験することが出来る。

ご案内

平成19年10月18日

関係各位

拝啓

仲秋の候、先生におかれましてはますます御健勝のこととお慶び申し上げます。
医療安全・医療技術評価総合研究推進事業「歯科における医療安全対策（管理）ガイドライン作成に関する研究」におきましては、多大なるご高配、ご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

このたび財団法人救急医療財団医療安全・医療技術評価総合研究推進事業研究成果等普及啓発事業の助成を得て、研究成果発表の運びとなりました。先生におかれましては日々の臨床業務等、御多忙なことと存じますが、是非ご出席賜り、活発な討論を御願い申し上げます。私共もなお一層、歯科医療の安全構築に向け努力してまいりますので、今後ともご協力の程宜しくお願い申し上げます。

敬具

平成18・19年度厚生労働科学研究費補助金医療安全・医療技術評価総合研究事業
「歯科における医療安全対策（管理）ガイドライン作成に関する研究」
主任研究者 海野雅浩

【本発表会開催の意義】

歯科におけるインシデントは医科に比べると致命的事例は少ない。しかしながら、誤飲や誤嚥、全身状態の悪化、与薬ミス、手術や処置に起因するインシデントが少なくない。中には致死的な事例も報告されている。

一般に医療の質及び安全を確保するには、インシデント事例の収集とその分析に基づいて対策を立てる必要がある。平成19年4月から医療法が改正され、個人開業形態の歯科医院においても医療安全の確保、院内感染対策、医薬品安全確保、医療機器安全確保についての指針等の作成とその実施が義務付けられることとなった。

本発表会では今までのインシデント収集システムの構築と事例分析について報告、検討し、得られた成果を個人開業形態の歯科医院の歯科医療の安全対策の構築に還元する。

(資料) 「歯科における安全管理対策」発表会資料

日本救急医療財団助成金 (医療安全・医療技術評価総合研究推進事業)

2007年11月30日 (大阪大学弓倉ホール, 大阪)

基調講演資料

平成19年度厚生労働科学研究費補助金(医療安全・医療技術評価総合研究事業)
「歯科における医療安全対策(管理)ガイドライン作成に関する研究」

本研究の背景と歯科における安全対策

平成19年11月30日(金) 大阪大学 弓倉記念ホール

主任研究者: 東京医科歯科大学 海野雅浩

**一から学ぶ
歯科医療
安全管理**

著者
海野雅浩
小谷順一郎
渡井尚武
編輯
齋藤裕郎

目次

第1編 基礎から学ぶ安全管理

第1章 医療事故とは
第2章 医療安全対策とは
第3章 事故ゼロへの取り組み
第4章 事故発生時・事故発生後の対応
第5章 感染事故防止ガイドライン
第6章 インフォームドコンセント・接遇
第7章 研修医制度と安全対策

第2編 事例で学ぶ安全対策

第1章 外来治療
第2章 薬剤
第3章 手術・麻酔
第4章 検査・放射線
第5章 病棟
第6章 感染事故
第7章 病院管理ほか

医歯出版株式会社

・米国では年間4万4千人から9万8千人の入院患者が「防げたはずの医療事故」で亡くなっている。

Institute of Medicine: *To Err Is Human* (1999)

米国医療の質委員会/医学研究所著,医学ジャーナリスト協会訳:人は誰でも間違える(2000)

・日本では推定年に2-3万人は医療過誤で亡くなっている？

医療過誤による死亡者が0.15-0.4%として計算。

入院患者1200万人として毎日約70人。

・2003年度からの調査で入院患者の約6.4%に何らかの有害事象有り。

厚生労働科学研究班 医療事故の全国的発生頻度に関する研究

医療事故報告義務化 2004年10月から

重大医療事故 半年で533件

先月末まで死亡83件

報告義務化 主要276病院など対象



対象

特定機能病院、
国立病院・療養所

報告先

(財)日本医療機能
評価機構医療事故
防止センター

医療法改正に伴う歯科医療の安全

事例提示

- 医療行為上の事故(医療過誤)
- 医療行為外の事故(院内事故)