

2005年6月には、厚生労働省の医療安全対策ワーキンググループが“院内感染対策の充実”として院内感染防止の指針とマニュアルの整備，職員研修の義務化をすべての医療機関に求める報告書を取りまとめる。

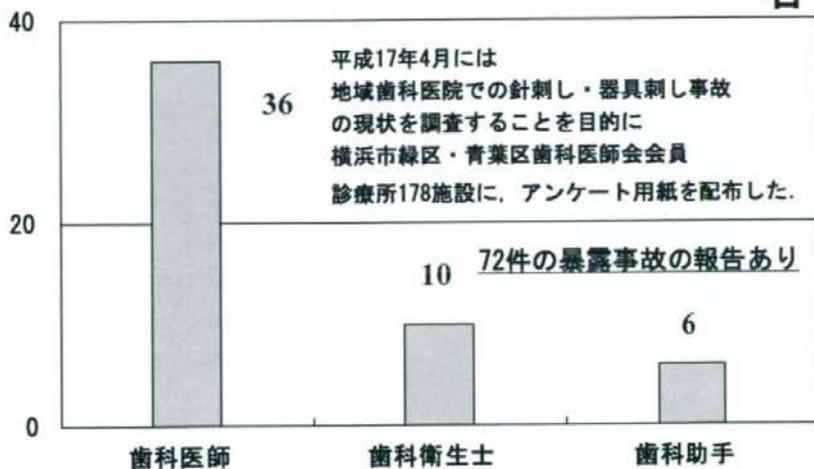
針刺し・器具刺し事故の予防策については多くの検討が行われているが、
 曝露事故後の対応・処置については十分に講じられていないのが現状である。

第15回 日本有病者歯科医療学会 阿部隆夫 ほか
 (抄録集 p176, 2006.)

Midori Dental Association

事故者の内訳

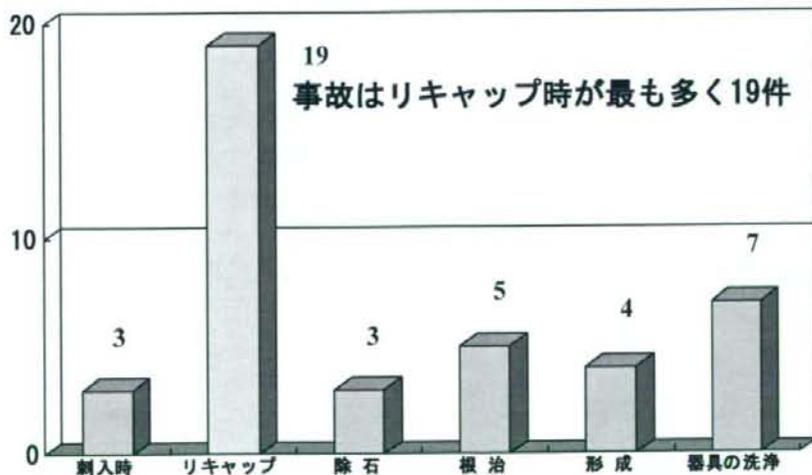
名



Midori Dental Association

事故の原因

件



Midori Dental Association

肝炎発症予防薬の整備と連携

血漿分画製剤（HBV）



インターフェロン製剤（HCV）

平成17年4月から
昭和大学藤が丘病院の
病院内職業感染対策
（針刺し、切創による血液暴露）
システムの稼働

エピネット：EPINET
Exposure Prevention Information Network
（針刺し・切創などの血液・体液曝露を
記録し追究する標準的な方法）への
事故報告にも賛同。

肝炎発症予防薬の整備（予備備蓄）

Midori Dental Association

針刺し事故対応フロー

対象患者がB型、C型肝炎罹患者の場合のみ受け入れ

昭和大学藤が丘病院ERへ連絡

平日

医療連携室を訪ね内科外来を受診
労災カルテ作成 内科外来受診
血液検査（GOT,GPT,γ-GTP等）
ペガシス90μg皮下注

夜間、休日

ER受付（救急入口）を訪ねる
労災カルテ作成 ER受診
血液検査（GOT,GPT,γ-GTP等）
ペガシス90μg皮下注

以降、消化器内科でフォロー

* 採血のフォロー期間 1, 2, 3, 6ヶ月目に受診

阿部隆夫 ほか：

第15回 日本有病者歯科医療学会抄録集、176、2006.

Midori Dental Association

WEB埼玉

SAITAMA SHIMBUN HP

歯科治療中の女兒死亡不起訴不当を議決
さいたま検察審査会

2006年10月20日(金)より

「歯科医は被害者の容体観察を怠り、
漫然と治療を継続した過失により
アナフィラキシーショックの発症に
気付かず救命措置が遅れた。直ちに救命
措置を講じていれば、死亡という最悪
の結果には至らなかった可能性がある」

Midori Dental Association

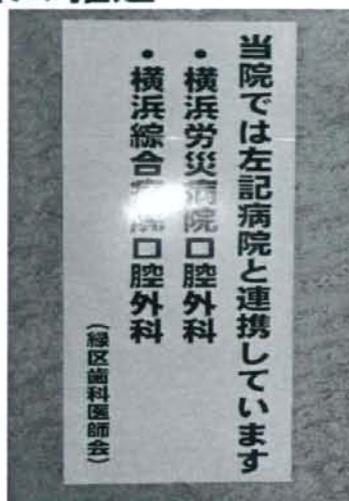
エピソードレーニング



白井仁之 ほか：横浜市緑区歯科医師会における歯科訪問診療の試み
-第6報 安全管理・危機管理の実践, 日歯医療管理誌, 41: 188~196, 2006.

Midori Dental Association

病診連携事業の推進



Midori Dental Association

表5 病診連携にあたり病院歯科に望む機能(複数回答)(n=409)

上位6件		回答	(%)	下位6件		回答	(%)
1	顎・顔面外傷、腫痛など 口腔外科疾患	318	77.8%	1	その他	8	2.0%
2	誤飲・誤嚥等の緊急処置	316	77.3%	2	インプラント	57	13.9%
3	有病者歯科治療	293	71.6%	3	歯科医師の生涯研修	95	23.2%
4	感染者の歯科治療	264	64.5%	4	開放型病院システム	114	27.9%
5	口腔外科小手術(抜歯等)	263	64.3%	5	顎関節症	122	29.8%
6	在宅寝たきり老人の 入院下歯科治療	259	63.3%	6	心身障害児者歯科治療	255	62.3%

中島 丘 ほか：地域歯科医師会と高次医療機関との連携状況について、
日本歯科医療管理学会誌，41：264～275，2007。

Midori Dental Association

Off-the-job training



白井仁之 ほか：横浜市緑区歯科医師会における歯科訪問診療の試み-第6報 安全管理・危機管理の実践，
日本歯科医療管理学会誌，41：188～196，2006。

中島 丘 ほか：横浜市緑区歯科医師会における高齢者歯科保健活動，
老年歯科医学，20：350～352，2006。

Midori Dental Association

AHA-BLS 講習会受講の推進



日本口腔外科学会
ECCトレーニングサイト
AHA-BLS 講習
緑区歯科医師会 6名受講
1名アシスタント参加

平成18年 9月10日
(鶴見大学)

医療従事者に要求される標準的知識・技術は診療所開設者が
教育を受けた時代の標準レベルではなく、最新の知識、技術
も考慮されうるその時代の標準医療レベルである。

Midori Dental Association

ICLS(Immediate Cardiac Life Support)

医療従事者向けの蘇生トレーニングコースの一つです。

日本救急医学会の開発した突然の心停止に対する最初の10分間のチーム蘇生に重点を絞った内容で、一日で実技中心に学習するコースであり、2004年の4月より全国的な普及啓発を開始。

横浜市緑区歯科医師会では、明海大学歯学部医学総合講座麻酔学分野長坂 浩 教授をコースディレクターにお願いして年2回開催している。

中島 丘, 長坂 浩, 加藤喜夫: 地域歯科医師会の医療安全への取り組み
～ICLSコースとAEDの使用法～ 日本歯科医師会雑誌: 61, 27～34, 2008.

Midori Dental Association

スキルステーション (除細動)



三宅一徳 ほか, 歯科医院に必要な救急救命研修 -ICLS講習を誘致開催して,
日本歯科医療管理学会誌, 42: 182～190, 2007.

Midori Dental Association

スキルステーション(気道管理)



年長者・歯科衛生士
参加者の能力への配慮



開業歯科医への実践的な医療安全トレーニング

Midori Dental Association

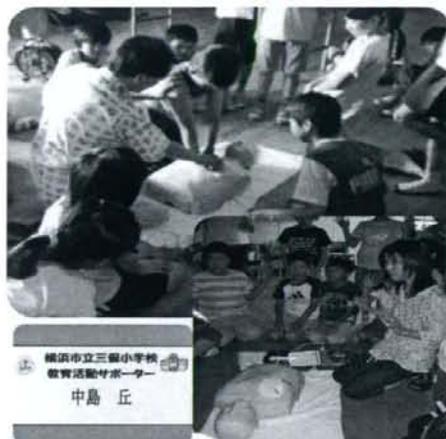
日本救急医学会認定 (コース認定番号 0714022) 1st 横浜市緑区歯科医師会主催ACLS基礎 (ICLS)コース



予算、人材育成、開催・運営のための権限確保

Midori Dental Association

医療安全の知識を活かす



中島 丘, 長坂 浩: 児童への心肺蘇生法, AEDの体験学習
—教育と医療の連携, 教育活動サポーターとしての役割—
日本学校歯科医学会誌, 98 : 62~69, 2007.

Midori Dental Association

事故・インシデント報告書

Y式インシデント手帳(※)用.pdf

インシデントレポート 管理レポート
 アクシデントレポート

発生日	年 月 日 時 分	発見日	年 月 日
発生場所	<input type="checkbox"/> 11 診察室 <input type="checkbox"/> 15 技工室 <input type="checkbox"/> 19 廊下 <input type="checkbox"/> 12 ユニット <input type="checkbox"/> 16 受付 <input type="checkbox"/> 20 階段 <input type="checkbox"/> 25 控え室 <input type="checkbox"/> 29 技工所 <input type="checkbox"/> 13 X線撮影室 <input type="checkbox"/> 17 待合室 <input type="checkbox"/> 21 玄関 <input type="checkbox"/> 26 控え室(院外) <input type="checkbox"/> 30 業者 <input type="checkbox"/> 14 消毒室 <input type="checkbox"/> 18 トイレ <input type="checkbox"/> 24 外来その他 <input type="checkbox"/> 27 院長室 <input type="checkbox"/> 31 不明 <input type="checkbox"/> 28 院長室(院外)		
患者	氏名 _____ 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 年齢 _____ 才 患者心身状態 <input type="checkbox"/> 11 意識障害 <input type="checkbox"/> 14 構音障害 <input type="checkbox"/> 17 上肢障害 <input type="checkbox"/> 20 薬剤の影響下 <input type="checkbox"/> 12 視覚障害 <input type="checkbox"/> 15 精神障害 <input type="checkbox"/> 18 下肢障害 <input type="checkbox"/> 21 麻酔中・麻酔前後 <input type="checkbox"/> 13 聴覚障害 <input type="checkbox"/> 16 幽霊・健忘 <input type="checkbox"/> 19 挙行動害 <input type="checkbox"/> 23 障害なし		
発見者	氏名 _____ <input type="checkbox"/> 1 当事者本人 <input type="checkbox"/> 3 他職種者 <input type="checkbox"/> 5 家族・付き添い <input type="checkbox"/> 7 不明 <input type="checkbox"/> 2 同職種者 <input type="checkbox"/> 4 患者本人 <input type="checkbox"/> 6 他患者 <input type="checkbox"/> 8 その他		
当事者	氏名 _____ 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 複数 <input type="checkbox"/> 不明 年齢 _____ 才 職種 _____ 雇用形態 _____ 部署 _____ 勤務年数 年 ヶ月 部署配属年数 年 ヶ月 経験年数 年 ヶ月		
場面	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

山本真樹, 中島 丘: 歯科医院における「ヒヤリ・ハット」事例の収集とその活用方法について,
日歯医療管理誌, 41 : 281~291, 2007

浅野倉榮 ほか: 特別養護老人ホームの口腔に関するインシデント分析,
老年歯科医学, 23 : 173, 2008.

Midori Dental Association

当院での研修目標

1. ヒヤリハットの収集と医療安全
2. 院内での情報の共有化
3. 従業員のレベルの標準化

Midori Dental Association

診療室での安全対策



中島 丘 ほか：横浜市緑区歯科医師会における歯科訪問診療の試み
-第4報 診療時に記録された心電図所見-
日本歯科医療管理学会誌, 39: 190~199, 2004.

Midori Dental Association

歯科衛生士の院内トレーニング



中島 丘（高水正明監修），歯科医師・臨床研修医のための実践歯科診療補助，
医療事故に対する対処法，p204～213. 医歯薬出版，2008.

Midori Dental Association

ご清聴ありがとうございました

ご質問等ございましたら

下記アドレスをお願いいたします

mihosika@sa2.so-net.ne.jp



Midori Dental Association

国立保健医療科学院於 平成20年11月29日

開業助産所における医療安全の 取り組み

山本助産院
助産師 山本幹子



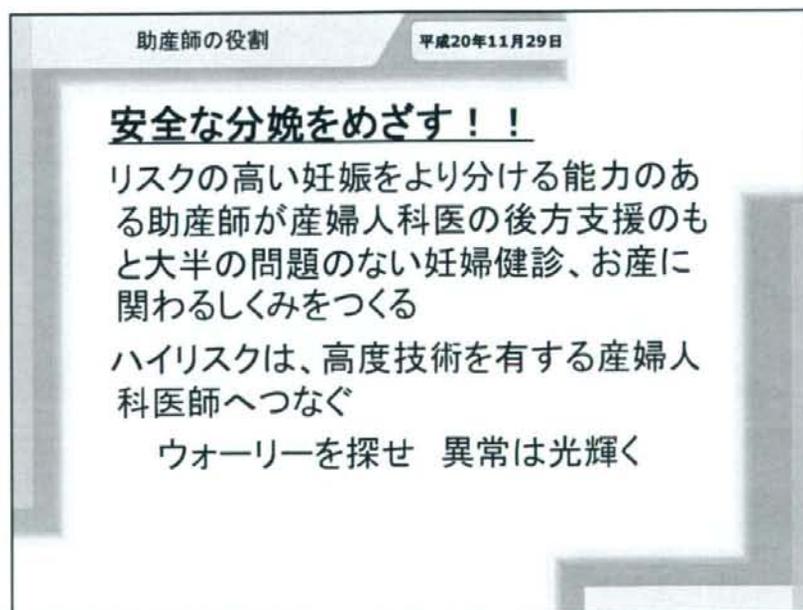
助産師の役割 平成20年11月29日

安全な分娩をめざす！！

リスクの高い妊娠をより分ける能力のある助産師が産婦人科医の後方支援のもと大半の問題のない妊婦健診、お産に関わるしくみをつくる

ハイリスクは、高度技術を有する産婦人科医師へつなぐ

ウォーリーを探せ 異常は光輝く



A型 施設あり 分娩扱いあり
(分娩入院及び家庭分娩)

B型 施設あり 分娩扱いなし
(産褥入院及び外来保健指導)

Aは、嘱託医師・嘱託医療機関が必要

(妊娠初期)

- クリニックにて妊娠の診断、血液検査
(血液一般、感染症)
- 血液検査より3週間後助産院受診

(妊娠中期)

- 妊娠20週前後、クリニックにて、エコー、
妊婦健診、貧血検査依頼
- 妊娠30週前後 クリニックにて、エコー、
妊婦健診、膣分泌培養、貧血検査依頼

- ・貧血・・・Hb10.1～10.6g/dl 鉄剤内服処方依
10.0g/dl 以下 鉄剤内服処方、
注射にて治療依頼
- ・GBS・・・抗生剤処方依頼、産婦陣痛発来後、
もしくは破水後内服開始
- ・BEL・・・30週前後、逆子体操、三陰交、至陰つ
ぼ刺激、鍼灸紹介 32週前後、鍼灸治療院、
クリニックにて診察依頼
- ・その他、妊婦健診時、I UGRや、NST(助産
院で36週、38週、40週でモニター装着)で異
常認められた場合、クリニックへ診察依頼

- ・【妊婦健診受診依頼票】
- ・〇〇 明先生
- ・ご高診お願い申し上げます。 記入日H 年 月 日
- ・現在妊週週数 W D
- ・患者氏名
- ・生年月日: S・H 年 月 日
- ・〇〇クリニックID:
- ・予定日: 年 月 日
- ・
- ・【依頼検査項目】
- ・ 妊婦初期検査
- ・ 20週の妊婦健診・B-Scorpe
- ・ 30週の妊婦健診・膣分泌物培養(クラミジア・GBS・カンジタ)
- ・末血・B-Scorpe
- ・ B-Scorpe・妊婦健診 検査理由: W
- ・ GBS・PROM 抗生剤処方
- ・ BEL 外回転
- ・ 貧血治療 内服・静注 (ヘモQ Hb)
- ・ その他の血液検査 ()
- ・ 血液検査以外の検査
- ・ スメア・クラミジア・GBS・カンジタ・NST
- ・ その他 ()
- ・【特記事項】

(妊娠後期)

- 予定日超過・・・40週 1週間に2～3回
モニター装着
- 41週 毎日モニター装着 クリニック受
診、エコーにて診断依頼
- 41週～42週(曜日考慮)
クリニックにてインダクション

(分娩時)

- PROM・・・陣痛発生していなければ抗生剤処方依頼
NSTにて観察
- 24時間経過しても陣痛発生していなければクリニック
にてインダクション
- 弛緩出血・・・1000ml以上 血管確保、メテナリン内服、
もしくは注射
- 分娩後貧血チェック10、0g/dl以下場合、入院中フェジ
ン静脈注射
- 退院時貧血改善していなければ、クリニックで、治療
依頼
- 分娩遷延・・・微弱陣痛、回旋異常、CPD等の原因を判
断し、状況に応じてクリニックでの分娩あるいは他院
への転院を考慮する。

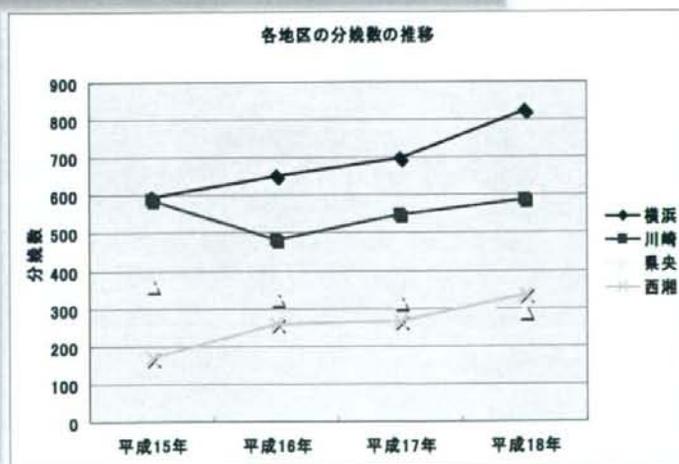
分娩総数の推移 平成15年～19年

平成20年11月29日

	横浜	川崎	県央	西湘	合計
平成15年	594	587	363	171	1715
平成16年	652	481	327	258	1718
平成17年	698	548	315	266	1827
平成18年	825	589	288	334	2036
平成19年	854	617	297	389	2162

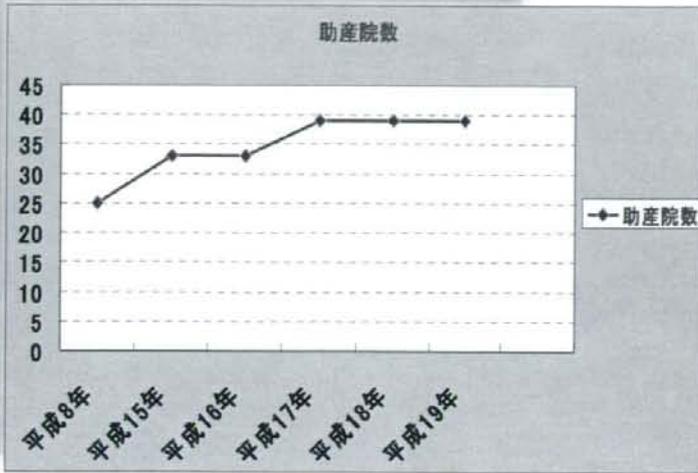
4地区分娩数推移

平成20年11月29日



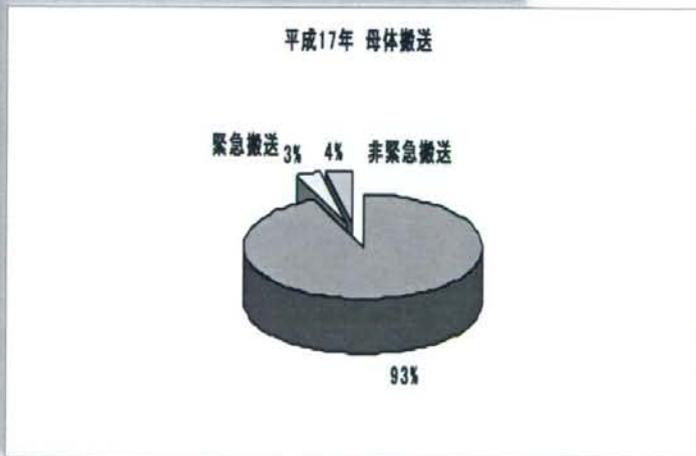
神奈川県助産院数

平成20年11月29日

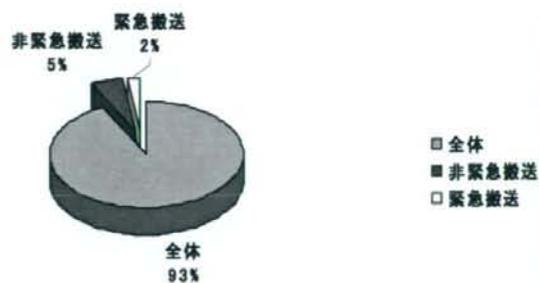


平成17年母体搬送

平成20年11月29日



平成18年 母体搬送



	17年	18年	19年
全体	1803	2036	2162
非緊急搬送	5	7	9
	0.30%	0.40%	0.40%
緊急搬送	14	11	25
	0.70%	0.60%	1.10%

地域医療機関との連携

病院 ・ 保健所 ・ 助産院

問題をピックアップして、必要と思われるところにつなぐ。

- 1) ガイドラインを守る ふるいにかける
- 2) 抱え込まない
- 3) 抱えすぎない
- 4) 早く手放す

- 神奈川県周産期救急連絡会
- 横浜市2次救急連絡会
- 金沢区周産期救急連絡会
- 産科医・小児科医・助産師・行政からの信頼を得るには、地道な努力が必要
- ほうれんそう 報告・連絡・相談
- 分娩集計 研究発表に出す
- 病院助産師・開業助産師の合同研修
- 風通しのよい関係を作る

- 1) 必ず電話をしてから
- 2) 紹介状をわかりやすく書く・・・搬送用紙記載
- 3) 検査データを添付する
- 4) 助産録のコピーを添付する
- 5) 搬送時同行する
- 6) 挨拶・お礼を述べる・・・礼状
- 7) 後日様子を見に来院する・・・本人からの感謝
- 8) 搬送先の指示に従うように十分に説明する
- 9) 退院後のフォローを怠らない
- 10) 日頃から顔の見える連携を作っておく