

# 歯科医療安全対策ネットワーク事業

## 1. 理念

歯科診療所は、国民の視点にたつて歯科医療の質の向上と安全確保をめざし、安全で安心、信頼される歯科医療サービスを提供できるように務める。

## 2. 目的

歯科診療所での医療事故の発生予防、発生時対応、再発防止対策を講じる。そのために経年的に医療事故、医事紛争の事例を収集・集計分析等を行い、その事例を蓄積し歯科医療安全の推進をはかる。

## 3. 事例収集

日本歯科医師会会員の医療機関で発生し、都道府県歯科医師会が把握している①医療事故事例、②医事紛争事例を対象にする。

## 4. 事例の収集、集計、分析機関

都道府県歯科医師会を経由して報告された事例は、日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会が収集、集計、分析等を行う

2008/11/29

歯科医療安全対策ネットワーク事業の流れ図



○印が、ネットワーク事業の当面の取組みとなる。

2008/11/29

## 医療事故実態調査(2000年以前実施)の問題点

### 1 事例報告書の書式(フォーマット)が各都道府県によって異なり、バラバラ

<1997 具申書抜粋>

#### 6 医療事故・医事紛争データベースと日歯の役割

現在、各都道府県歯科医師会のほとんどが、それぞれ医療事故・医事紛争の事例を収集しているが、それを系統立てて分類、整理している都道府県歯は少ない。今後、都道府県が独自のフォーマットでデータベースを構築していくと互換性がなくなり、将来に禍根を残すことになりかねない。

そこで、日歯は現在コンピュータ化を計画あるいはコンピュータ化の可能性を有する都道府県の担当者と協議の上、医事紛争データベースの標準フォーマットを早急に提示するべきである。

## 事例報告書(院内報告用)

医療事故・医事紛争 事例報告書	
NO. _____	
①事例 <input type="checkbox"/> 医療事故 <input type="checkbox"/> 医事紛争 <input type="checkbox"/> 不明	⑥予後 <input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不良 <input type="checkbox"/> 不明
②事故発生日 _____年_____月_____日	⑦紛争化 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 不明
③患者 氏名 _____ 性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 職業 _____ 年齢 _____ 才	⑧事故・紛争の概要 _____ _____ _____ _____ _____ _____
④事故当事者 <input type="checkbox"/> 院長 <input type="checkbox"/> 勤務医 <input type="checkbox"/> 歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 歯科助手 <input type="checkbox"/> その他 ( _____ )	⑨事故および事後処理、再発防止等の意見 _____ _____ _____ _____
⑤事例分類 分類1 _____ 分類2 _____ 分類3 _____	

# 事例報告書(都道府県歯会保存用)

## 医療事故・医事紛争 事例収集書

都道府県歯科医師会保管用モデル

NO. \_\_\_\_\_

都道府県名 \_\_\_\_\_

①事故・紛争の概要

① 事例  医療事故  医事紛争  不明

② 事故発生日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

③患者(相手方)

氏名 \_\_\_\_\_ 性別  男  女

職業 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 才

代理人  無し  有り

氏名 \_\_\_\_\_ 性別 \_\_\_\_\_

職業 \_\_\_\_\_

④報告者

医療機関名 \_\_\_\_\_ 開設者氏名 \_\_\_\_\_

所属歯科医師会 \_\_\_\_\_

④事故当事者

院長  勤務医  DH  DA  その他 ( )

⑤事例分類

分類1 \_\_\_\_\_

分類2 \_\_\_\_\_

分類3 \_\_\_\_\_

⑥予後  良好  不良  不明

⑦依拠障害  無し  有り ( 級 )  不明

⑧紛争化  無し  有り  不明

⑨紛争解決方法

自然消滅  示談  調停  裁判 (  和解  判決 )

係争中

関連弁護士 (  医側  患者側 )

解決支払金額 総額 \_\_\_\_\_ 円

内訳 治療費 \_\_\_\_\_ 慰謝料 \_\_\_\_\_ その他 \_\_\_\_\_

⑩解決日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

②事故および事後処理に関する意見・コメント

⑩参考文献・参考論文・参考事例

問い合わせ先 学識経験者 氏名 \_\_\_\_\_

歯科医師 氏名 \_\_\_\_\_

医師 氏名 \_\_\_\_\_

協力依頼病院名 \_\_\_\_\_

搬送先病院名 \_\_\_\_\_

関連弁護士 (医側) \_\_\_\_\_ (患者側) \_\_\_\_\_

# 事例報告書(日歯報告用)

## 医療事故・医事紛争 事例報告書

NO. \_\_\_\_\_

①事例  医療事故  医事紛争  不明

⑥予後  良好  不良  不明

②事故発生日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

⑦紛争化  無し  有り  不明

③患者

氏名 \_\_\_\_\_ 性別  男  女

職業 \_\_\_\_\_ 年齢 \_\_\_\_\_ 才

④事故当事者

院長  勤務医  歯科衛生士  歯科助手

その他 ( )

⑤事例分類

分類1 \_\_\_\_\_

分類2 \_\_\_\_\_

分類3 \_\_\_\_\_

⑧事故・紛争の概要

⑨事故および事後処理、再発防止等の意見

2 事例の分類法、あるいは分類項目が統一されていない

⇒データの信頼性 低い

データ分析から得る事故防止策 不正確

## 事例分類法と分類項目

例 抜歯をしていて、ショックを起こしたケース

「抜歯」「口腔外科」「麻酔」「ショック」

「薬剤による副作用」「アレルギー」等々

### 分類1

- (医療事故・医事紛争発生時に行っていた行為や背景により分類)
- 複数の要因がからむ場合が多いので2つまで該当する行為を選択できます。それ以上の場合は概要欄に入力します。

### 分類2

- (事故が起こった原因、事故によって起こった結果や現象、あるいは患者が訴えている紛争・クレームの内容により分類)
- 患者側の主張をベースにしたものですので、実際に解決した際には歯科医師の過失とは異なるケースがあります。
- 複数の要因がからむ場合が多いので2つまで該当する事項を選択できます。

### 分類3

- (医療事故・医事紛争に対する歯科医師側の過失により分類)
- 2つまで該当する原因を選択できます。
- 歯科医師(医療機関)側の過失内容ですので、患者(相手方)の訴える内容とは異なることがあります。患者(相手方)に何らかの不都合があったとしても、過失分類は、無過失という場合もあります。

## 医療事故・医事紛争事例報告書コード一覧

### 分類1

- 01 受付・対応
- 02 検査
- 03 診断
- 04 インフォームド  
コンセント
- 05 口腔外科
- 06 補綴
- 07 保存
- 08 歯周
- 09 矯正
- 10 インプラント
- 11 レントゲン
- 12 顎関節症治療
- 13 投薬
- 14 麻酔
- 15 施設管理
- 16 その他
- 17 不明

### 分類2

- 01 医師・スタッフの  
態度・対応の不備
- 02 予約制の不備
- 03 料金・領収書
- 04 保険給付の疑義
- 05 薬品による汚損・  
傷害
- 06 機械・器具による  
汚損・傷害
- 07 インフォームド  
コンセント
- 08 誤診
- 09 治療に付随した  
不快症状
- 10 診療結果への  
不満
- 11 マヒ
- 12 ショック
- 13 薬剤による  
副作用
- 14 顎関節症
- 15 不定愁訴
- 16 誤飲・誤嚥
- 17 異物迷入・陥入
- 18 異所部位の治療
- 19 院内感染
- 20 後医による前医  
の批判
- 21 カルテ・レセプト  
開示
- 22 施設の管理・  
監督
- 23 資格問題・業務  
範囲
- 24 言いがかり・脅迫
- 25 死亡
- 26 その他
- 27 不明

### 分類3

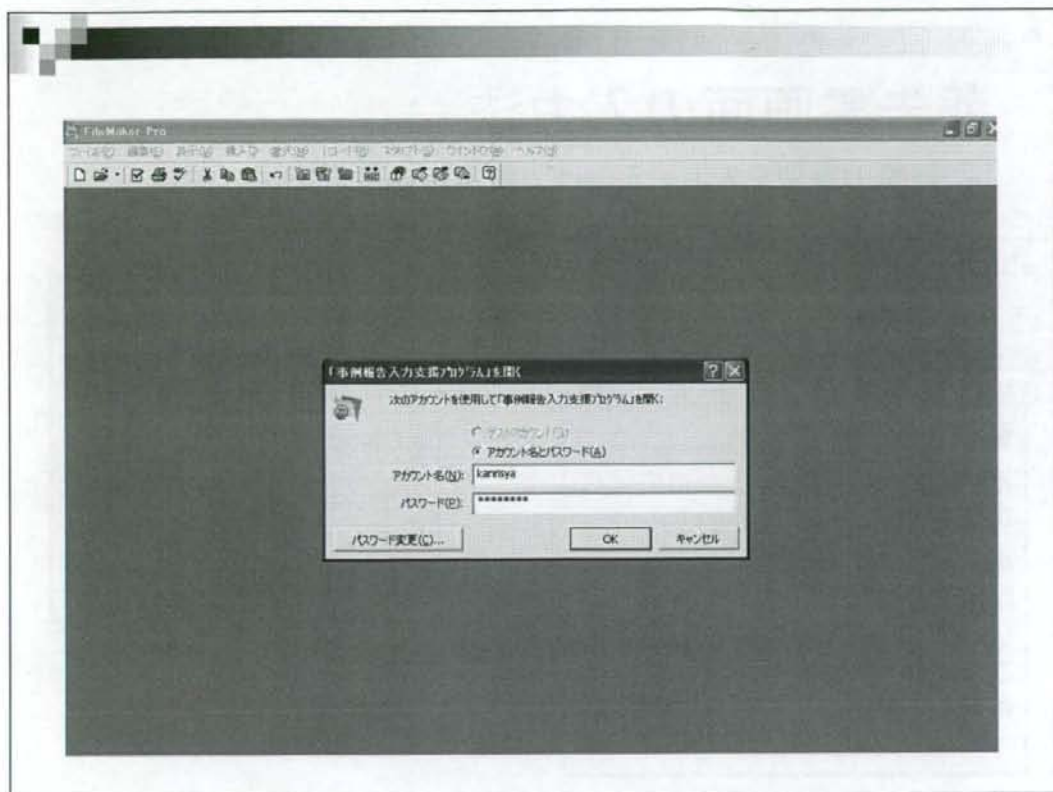
- 01 接遇・対応不備
- 02 問診不備
- 03 検査不備
- 04 診断ミス
- 05 インフォームド  
コンセント不備
- 06 投薬ミス
- 07 適応誤り
- 08 手技ミス
- 09 観察不足
- 10 注意確認不足  
(不注意)
- 11 スタッフへの指示・  
指示受けミス
- 12 患者への療養方法  
指示不備
- 13 患者療養不備
- 14 機器管理不備
- 15 施設管理不備
- 16 その他
- 17 無過失
- 18 不明

### 3紙ベースの報告書で収集

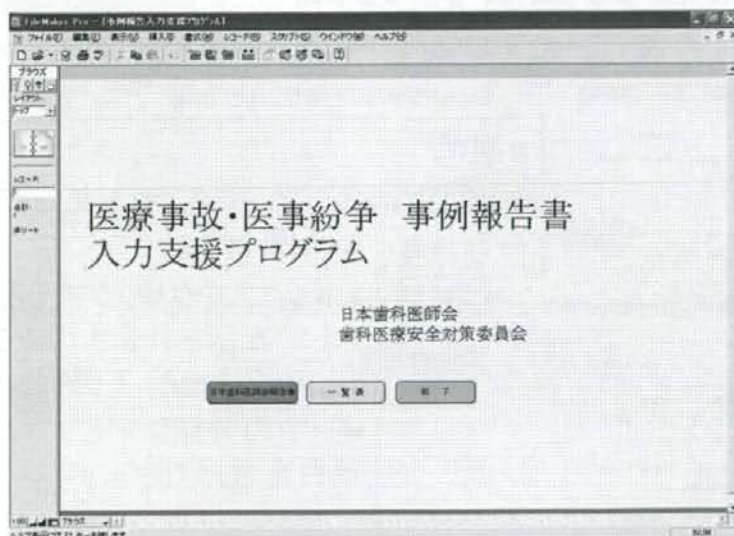
⇒文書の山 分析・有効活用 困難

### 事例報告書入力支援プログラムファイル 入力ガイダンス

- このプログラムファイル(医療事故・医事紛争事例報告書入力支援プログラムファイル)の動作には市販のアプリケーションソフト“FileMaker”(Pro7以上のバージョン)が必要です。
- 配布時は、アカウント名「kanrisya」パスワード「kanrisya」としております。
- プログラムファイルを起動すると、アカウント名とパスワードを入力する画面が出てきますので上記のアカウント名「kanrisya」とパスワード「kanrisya」を入力し[OK]を押すとトップ画面が表示されます。



## 画面の説明



- それぞれの画面に表示されているボタンをクリックすると、該当する画面に切り替わります。

## 報告書画面の入力法

- 新規の事例を入力する際は、[新規登録]をクリックします。

### ■No.

西暦の下2桁と都道府県番号、3桁の事例番号

### ■都道府県名

ボックスをクリックすると都道府県名のリストが表示されますので、ポインターでクリックして選択します。間違えた場合は、再度クリックし正しい都道府県名を選択すると、訂正されます。削除する場合は、反転させてDelキーをクリックします。

### ■事例

医療事故か医事紛争かをチェックします。医療事故が起こり、それが原因で紛争化した場合は、両方をクリックします。

## 報告書画面の入力法

### ■患者

年齢は数字(全角・半角)で入力します  
性別は男

### ■事例分類

■ボックスをクリックすると項目リストが表示されますので、ポインターでクリックして選択します。  
■一つの分類に対して、二つの項目を選択できます。



## 報告書画面の入力法

- 新規の事例を入力する際

### ■ 予後

該当する項目をチェック  
どちらか判断がつかない  
や、予後が確定していな  
場合は、不明をチェックし

### ■ 関連弁護士

当事例に関与する  
弁護士がいる場合  
は、居る方の側に  
チェックします。

### ■ 解決支

■ 解決まで

■ 数字(全  
のコンマと  
入力されま

### ■ 解決日

■ 医療事故、医事紛争が解決  
した日を入力します。

■ 示談や調停は成立した日、  
裁判での和解や判決は確定  
した日とします。

■ 入力方法は事故発生日と同  
様です。

■ 事故・紛争発生時における  
報告では未記入でいいです  
が、必ず解決時に発生時の  
報告と同じ通し番号で報告し  
てください。

## 報告書画面の入力法

### ■ 事故・紛争の概

### ■ 医療事故・医事紛

### ■ 事故および事

### ■ 関係者および当

### ■ 背景や伏線なども分かれば入

### ■ \*類似の医療事故・医事紛

### 争の再発防止のためにも是非

### 記載をお願いします。

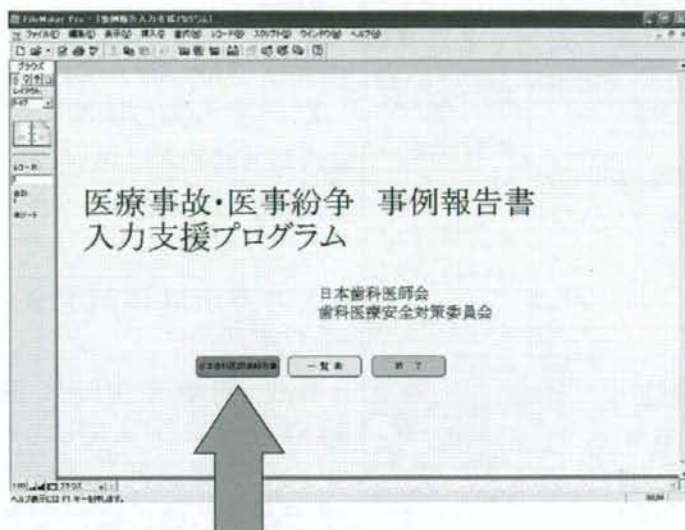
### ■ 参考文献・参考論文・参考事例

■ 医療事故・医事紛争に関して文献や論文を  
調査・参考にした場合、その論文や文献のタ  
イトル、引用先を

■ また参考にした事例があれば入力します。

■ ほか、証言を得た人や、鑑定人がいる場合  
も入力して

## 検索



- [日歯歯科医師会報告書]にて検索が可能です。

## 再検索

[検索画面] ボタンをクリックすると、その都度検索条件は白紙に戻ってしまいます。直前に使用した検索条件の画面に切り替えるには、[レコード]\_\_[検索条件の変更]を選びます。直前に使用した検索条件が入ったままの検索モード画面に切り替わります。

## AND検索

2つ以上の項目を同時に満たす事例を検索するには、検索したい項目それぞれに検索条件を入力し、[検索実行]ボタンをクリックして、検索を実行します。

## OR検索

- ①第一の検索条件を入力し、[検索条件]\_\_[新規検索条件]を選択します。
- ②検索条件を設定するカードが1枚増えるので、ここに第二の検索条件を入力します。
- ③[検索実行]ボタンをクリックし検索を行います。
- ④原因分類の「行為分類」、「紛争分類」、「過失分類」は入力欄が「1」「2」と二つあるので、両方のいずれかに該当する条件を検索する場合は、OR検索をします。

例)「行為分類」で「補綴」という条件で検索する場合は、

- ①「検索画面」で「行為分類1」に補綴を入力します。
- ② [検索条件]\_\_[新規検索条件]を選択します。
- ③ 検索条件を設定するカードが1枚増えるので、「行為分類2」に補綴を入力します。
- ④[検索実行]ボタンをクリックし検索を行います。「行為分類1」か「行為分類2」に補綴と入力されている事例が検索されます。

## NOT検索

ある条件に当てはまらないものを検索するには、条件に当てはまる検索条件を設定してステータスエリアの[除外]にチェックをつけ、検索実行をクリックします。

## 文字入力部の検索

概要や参考文献欄等では、検索したいキーワードをその欄に入力し、検索を実行すれば、そのキーワードが含まれている事例が検索されます。

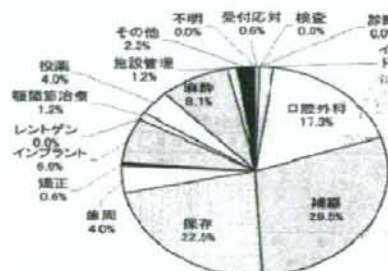
複数のキーワードで検索する場合は、キーワードの間に空白を入れるとAND検索ができます。OR検索をする場合は、上記OR検索の方法に沿って検索します。

# 歯科医療安全対策ネットワーク事業 のメリット

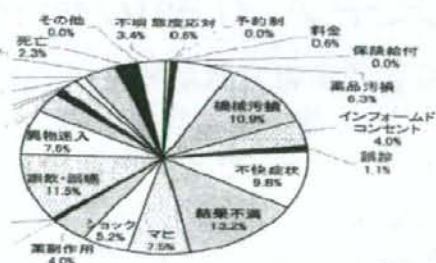
## 別紙

# 歯科医療安全対策ネットワーク事業 第1回報告書より

どんな治療をしていたときに、  
事故が起こったか



どんな事故が起こったか



2008/11/29









■ スタッフ

院長 五十嵐 博恵  
 副院長 本多 真由美  
 非常勤 竹下 信郎  
 非常勤 松浦 路子  
 非常勤 兼田 洋介  
 協力医 五十嵐 陸  
 協力医 渡辺 泰輔  
 歯学部学生アルバイト2名

臨床指導教育顧問

北海道医歯大学 越智守生 教授  
 同 藤井建男 准教授  
 日本歯科大学新潟校 藤井一穂 教授

衛生士長 志戸田 郁美  
 衛生士 小野寺 さゆり  
 衛生士 加藤 敦子  
 衛生士 吉成 瞳  
 非常勤 齊藤 千春

受付・総務・事務

浅野 綾子  
 柳原 知子

## 小規模医療機関における 患者安全体制確保のための取り組みの実際

歯科診療所における医療安全確保の実践 **2009**

Uクリニック五十嵐歯科 2009.3.8

## ■ 医療安全確保 2009

平成18年から法令化された医療安全に対する取り組みについて

歯科医師会からは、記録するばかりに作られたマニュアルが配布されこれを記載するだけで十分のような気配でした。実際記入してみようとすると院内すべてをくまなく調べないとどこに何があるのかわからない。便利なはずのマニュアルが簡単には埋められない。

ここからが本当の医療安全への取り組みへの始まりになりました。

歯科診療所の特徴

院内で行う医療安全教育・研修

医療安全への取り組み

医療の質や安全教育に対する提言

歯科診療所の特徴



## ■ 歯科診療室の構造

- 歯科の診療室は、検査室、処置室の区分がなく、ワンルーム構造をなす
- 同一時間に歯科医師・衛生士・助手・患者・付き添い者が混在
- 治療中の患者脇を次の患者やスタッフが往来



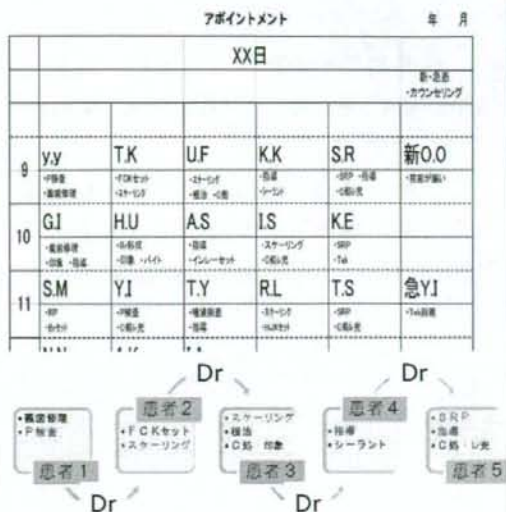
## ■ 診療室の様子

- 治療台（ユニット）  
備え付けのテーブル上  
基本セットと予定治療の治療器具置  
(浸麻注射器・切削器具・プライヤー等)
- モービルカート  
診療介助の器具置  
ワッテ缶、各種薬液、型採り道具、  
樹脂の詰めもの器具等
- レーザー、笑気ガス、電気メス、  
アルコールランプ、ガスバーナー等  
危険器具多種



## ■ 診療の枠組み

- 6台ユニットで一日30人～60人患者の加療
- 同一時間に衛生士の人数分の患者が診療室で加療
- 予約患者以外の急患や新患
- 0歳から100歳まであらゆる年齢層の治療要求があり、結果予防処置から抜歯等の外科処置、入れ歯まで処置が混在する



## ■ 診療中に存在する危険

- 歯科医師と衛生士はともに直接施術者である
- 施術中に他の施術者が加療する患者の状態把握が十分できるとは言い切れない
- 受付・待合室の様子は診療室内の人間にはわからない
- 何時何分、例えば今現在院内に何人の人間がいるかの確な判断が出来ない
- 治療中の患者のそばを次の患者が通る



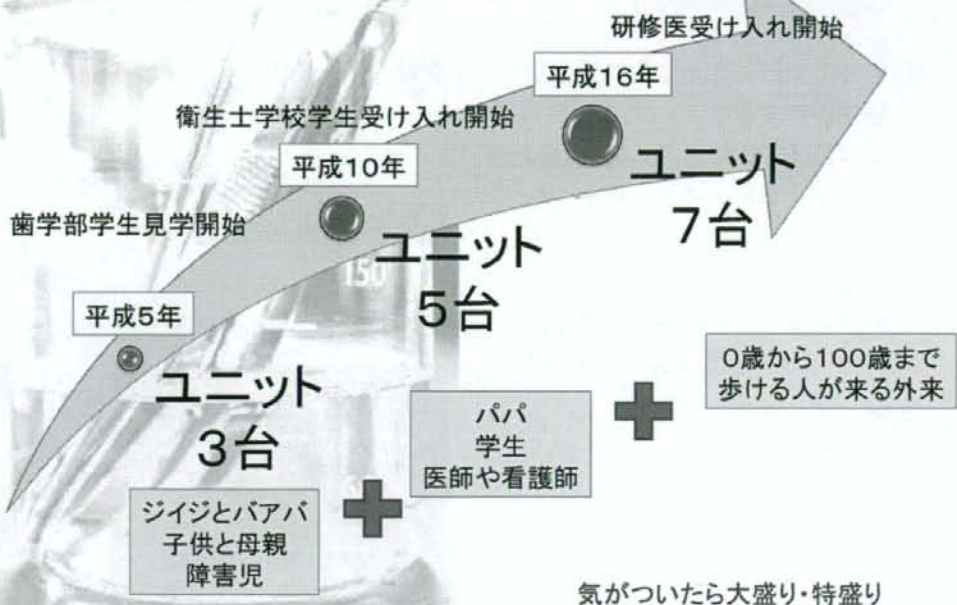
## Ⅱ 診療室内に潜む危険

- 患者の手の届くところに廃棄物や危険物がある
- 使用薬剤・使用器具・廃棄物の全体量がリアルタイムに変化する
- 薬品・器具の使用時間、廃棄時間の集中が起こりやすい
- 危険器具の使用状況が把握しにくい(レーザー、笑気ガス、オートクレーブ、アルコールランプ、ガスボンベ等)



医療安全への取り組み

## Uクリニック五十嵐歯科の変化



## Uクリニック五十嵐歯科の変化

