

『歯科医療における安全管理評価法の確立に関する研究』研究班

【主任研究者】

嶋田 昌彦 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科疼痛制御学分野 教授
(歯学部附属病院 病院長)

【分担研究者】

助村 大作 日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会 前委員長
森崎 市治郎 大阪大学歯学部附属病院障害者歯科治療部 教授
(同病院 副病院長)

端山 智弘 日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会 委員長

高橋 民男 藤沢市歯科医師会 顧問

北村 隆行 藤沢市歯科医師会 副会長

相川 敬子 日本歯科衛生士会 副会長

土屋 文人 東京医科歯科大学歯学部附属病院 薬剤部長

馬場 一美 昭和大学歯学部歯科補綴学教室 教授

小谷 順一郎 大阪歯科大学歯科麻酔学講座 教授
(附属病院 副病院長)

渋井 尚武 日本歯科大学附属病院小児歯科 教授
(同病院 前副病院長)

深山 治久 鶴見大学歯学部歯科麻酔学講座 教授

槇 宏太郎 昭和大学歯学部歯科矯正学教室 教授
(歯科病院 副病院長)

式守 道夫 朝日大学歯学部顎顔面外科学 教授
(附属病院 副病院長)

俣木 志朗 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科歯科医療行動科学分野 教授
(歯学部附属病院 副病院長)

倉林 亨 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科口腔放射線医学分野 教授
(歯学部附属病院 副病院長)

三輪 全三 東京医科歯科大学歯学部附属病院育成系診療科 講師

安藤 文人 日本歯科大学附属病院矯正歯科 講師
(同病院 医療安全管理委員会副委員長 安全管理部門長)

宮本 智行 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科麻酔・生体管理学分野 助教
(歯学部附属病院 リスクマネージャー会議ワーキンググループ 座長)

【研究協力者】

丹羽 均 大阪大学大学院歯学研究科歯科麻酔学教室 教授
(歯学部附属病院 副病院長)

砂川 光宏 東京医科歯科大学歯学部附属病院 准教授 総合診療科クリーンルーム歯科外来科長

鈴木 あつ子 東京都立北療育医療センター 歯科 歯科医長

他

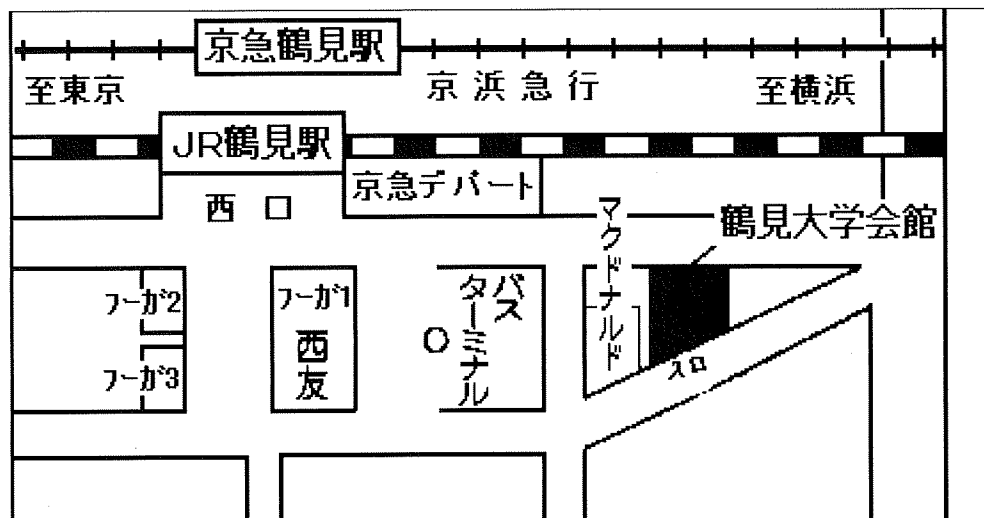
会場案内

鶴見大学会館

(鶴見大学会館内 禁煙)

住所：〒230-8501 横浜市鶴見区鶴見 2-1-3

交通：JR鶴見駅西口または京浜急行鶴見駅西口より徒歩 1～2 分



【問合せ先】分担研究者 宮本 智行

〒113-8549 東京都文京区湯島 1-5-45

Tel: 03-5803-5549

Fax: 03-5803-0206

E-mail: to-miyamo.anph@tmd.ac.jp

平成21年度
厚生労働科学研究費補助金
地域医療基盤開発推進研究事業
[歯科医療における安全管理評価法の確立に関する研究]
(H21-医療-一般-005)

我が国における歯科医療安全管理の現状と課題

平成21年11月8日

鶴見大学会館

主任研究者 嶋田昌彦

研究の背景

- 我が国の歯科医療形態は6万8千を超える個人開業形態の無床歯科診療所が主体を成している。
- 歯科医療における有害事象やヒヤリ・ハット等のインシデント事例や安全管理の実態は全国規模で明らかではない。評価方法も確立していない。
- 平成19年4月1日医療法改正
無床歯科診療所でも、具体的な安全管理体制の確保が義務付けられた。

医療安全管理の義務化

1. 安全のための指針の作成

(日本歯科医師会、日本歯科衛生士会)

各歯科診療所：医療安全管理指針，院内感染対策指針，
医薬品業務手順書，医療機器保守点検計画 等の整備

2. 確保すべき体制

医療安全管理委員会，院内感染対策委員会の設置，
医薬品安全管理責任者，医療機器安全管理責任者の配置（常勤）

3. 安全管理研修の実施（年2回程度）

医療安全管理研修，院内感染対策研修，医薬品安全使用のための研修，
医療機器安全使用のための研修

4. 必要な記録

職員研修の記録，事故報告書，
医薬品業務手順書の記録，医療機器の保守点検計画の記録

- 平成20年度～歯科外来診療環境体制加算の導入、財団法人日本医療機能評価機構薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業等が開始された。
- 未だ、歯科医療における有害事象やヒヤリ・ハット等のインシデント事例や安全管理の実態は全国的規模で明らかでなく、その評価方法も確立していない。
- 急速に高齢化社会となる我が国において、全身的基礎疾患や摂食嚥下機能低下を有する後期高齢者等に対する歯科診療時の安全管理体制の強化は必須と思われるが、全ての歯科医療機関で十分に対策がなされているとは言い難い。

平成18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
 歯科における医療安全対策(管理)ガイドライン(平成20年3月)
 主任研究者 海野雅浩

先行研究(H18年～)での研究協力機関

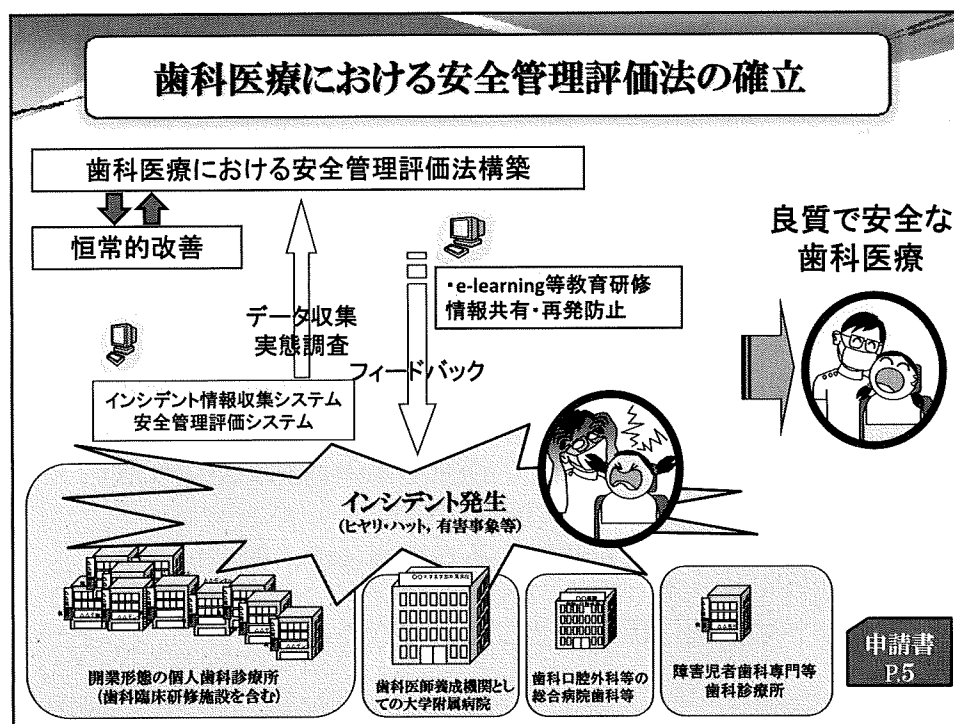


歯科医療におけるインシデントの特徴

- 外来での歯科診療に直接関係することが多い。
- 歯・口腔・顎・顔面領域など、局所にのみ影響が留まるインシデント事例が多いが、潜在的な危険性は高い。
- 歯科医療器具・材料・薬剤などは、歯科固有のものが多種多様にある。適切に管理し、細心の注意を払う必要がある。
- 歯は種類・本数が多く、形態が類似している部位もある。治療部位の確認は慎重に行う必要がある。
- 印象材、火炎、水、湯などの使用で患者さんの皮膚や衣服・所持品に損傷をおこすこともある。
- 不十分な説明、歯科治療時の不安や不快感、処置後に患者さんが期待した結果が得られないことなど、インフォームドコンセントや接遇に係るトラブルも少なくない。

研究の目的

- 本研究の目的は歯科医療の質・安全向上のために、歯科医療に特化した医療安全の適切な評価方法のあり方を検討し、我が国の実態に即した安全管理評価法の確立を目指すものである。



本発表会開催の意義

- 安全・安心な歯科診療を目指し、さまざまな診療形態の実態に即した医療安全体制の構築が必要である。
- 本研究班で進めている歯科医療安全管理の現状および今後の課題について報告、検討し、得られた成果を公表することにより、歯科医療の安全に寄与し、国民に広く還元することができる。

研究組織（主任、分担研究者および研究協力者）

- 嶋田 昌彦 東京医科歯科大学疼痛制御学分野教授（歯学部附属病院病院長）
- 助村 大作 日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会前委員長
- 森崎 市治郎 大阪大学歯学部附属病院障害者歯科治療部教授（同病院副病院長）
- 端山 智弘 日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会委員長
- 高橋 民男 藤沢市歯科医師会顧問
- 北村 隆行 藤沢市歯科医師会副会長
- 相川 敬子 日本歯科衛生士会副会長
- 土屋 文人 東京医科歯科大学歯学部附属病院薬剤部長
- 馬場 一美 昭和大学歯学部歯科補綴学教室教授
- 小谷 順一郎 大阪歯科大学歯科麻酔学講座教授（附属病院副病院長）
- 渋井 尚武 日本歯科大学小児・矯正歯科学教授（附属病院副病院長）
- 深山 治久 鶴見大学歯学部歯科麻酔学講座教授
- 横 宏太郎 昭和大学歯学部歯科矯正学教室教授（歯科病院副病院長）
- 式守 道夫 朝日大学歯学部顎顔面外科学教授（附属病院副病院長）
- 俣木 志朗 東京医科歯科大学歯科医療行動科学分野教授（歯学部附属病院副病院長）
- 倉林 亨 東京医科歯科大学口腔放射線医学分野教授（歯学部附属病院副病院長）
- 三輪 全三 東京医科歯科大学歯学部附属病院講師
- 安藤 文人 日本歯科大学小児・矯正歯科学講師
- 宮本 智行 東京医科歯科大学麻酔・生体管理学分野助教
- 丹羽 均 大阪大学大学院歯学研究科高次脳口腔機能学講座 教授（歯学部附属病院 副病院長）
- 砂川 光宏 東京医科歯科大学歯学部附属病院 准教授 総合診療科クリーンルーム歯科外来科長
- 鈴木 あつ子 東京都立北療育医療センター 歯科 歯科医長

分担研究報告書

個人開業形態の歯科診療所等における安全管理評価法構築に関する研究

分担研究者 助村 大作 日本歯科医師会歯科医療安全対策委員会前委員長

【研究要旨】

個人開業形態の歯科診療所等における安全管理評価法構築のために、本年度は日本歯科医師会における医療安全と組み合わせとして歯科医療安全対策ネットワーク事業について調査を行った。次年度では上記ネットワーク事業の収集事例ならびに本研究にて調査を開始している歯科診療機関におけるインシデント事例等の集計結果を参考に、個人開業形態の歯科診療所等における安全管理評価方法を構築のための検討を行う予定である。

A. 研究目的

一般社会では、事故が発生した時、各分野の専門家が集まり、事故原因の徹底究明が図られる。そして、再び同じような事故が引き起こされぬようにそれらの情報は収集・分析され、より安全性を高めるために利用されている。さらにそれらの情報は、事故発生防止への注意を喚起し、警鐘を鳴らす目的で関係者に提供されている。例えば、航空機事故などでは、関係者が刑事責任を追及されることを恐れて、自分に不利になる事実を隠すことを条件に真実を話させ、事故原因の究明を図り、事故の再発防止に役立っているということも仄聞する。一般事故に限らず、医療事故や医事紛争の再発防止には、過去に起きたそれらの事例を収集することが必要不可欠な条件であるということに異論ないであろう。

医療はどうであろうか。これまでは発生した医療事故・医事紛争の大多数が、当事者のプライバシーの保護という名のもとに、関係者の間で秘密裏に処理がなされてきた傾向があっ

たのではなかろうか。過去の重大事故を契機として社会的な医療安全に対する関心が高まり、安心・安全な歯科医療を提供するためには、医療事故の内容を分析・検討し、医療事故再発防止対策を立てゆく必要がある。

日本歯科医師会においては、全国各都道府県歯科医師会で、過去に発生した事例を独自の方法で収集・整理している。さらにそれらの情報がより有効活用できるよう関係者と協議の上、事例収集・整理のためのデータベース共通標準フォーマットの作成・提示を行い、「歯科医療安全対策ネットワーク事業」を推進しているのでその概要を調査した。

B. 研究方法

日本歯科医師会における「歯科医療安全対策ネットワーク事業」の理念・目的、事例収集方法、地域歯科医師会との連携体制、報告事例の取り扱い等について、概要を調査した。

C. 結果

歯科医療安全対策ネットワーク事業の概要

(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する。

(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) 日本歯科医師会と都道府県歯科医師会との連携

地域歯科医師会との綿密な連携を図っていた。歯科医療安全対策ネットワーク事業の流れ図（参考資料1）参考。

(4) 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、独自の報告様式にて集計を行っていた。

(5) 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、分析等を行っていた。

(6) 都道府県歯科医師会よりの報告

1) 報告の方法

報告は、「医療事故・紛争事例報告書」を用い、原則、入力支援ソフトを使用した電子媒体で、電子媒体による報告が不可能な場合は、当面文書で行っていた。

2) 報告時期

電子媒体あるいは文書による報告方法にかかわらず、報告していた。

① 医療事故、医事紛争・訴訟事例を受理した日の月末に報告。

② 医療事故に起因する訴訟事例、長期紛争事例などは、医療事故事例を受理した日の月末、並びに解決した日の月末に、同じ通し番号で報告。

(7) 事例の取扱い

① 事例の収集にあたり個人情報保護に配慮し、患者、医療従事者、報告者及び医療機関等の個人や歯科診療所を特定する情報は記載しない。

② 収集した事例は、歯科医療の質の向上と安全確保にかかわる目的以外に使用しない。

③ 収集した事例の管理にあたっては、機密性を確保する。

上記等の事例に関する取り扱いを、個人情報保護等の観点からの取り決めがなされていた。

(8) 事例の集計、分析等の活用

1) 集計結果等の公表

各年度の集計結果については、日本歯科医師会から都道府県歯科医師会を通し会員に公表しているが、個々の事例については、個人情報保護等の観点から、一切行っていない。

2) 医療安全対策への検討

集計結果等を分析し、具体的な対策検討を行い、また必要に応じて関連団体と連携し改善策に取り組んでいた。

D. 考察

日本歯科医師会においては独自の報告様式を用い、開業形態の歯科医療機関に特化した医療事故事例の収集、分析を行っていた。事例収集においては特に匿名性を担保することが重要であると思われた。次年度、収集された事例等をふまえ、医療安全に関する評価方法の検討を行ってゆき

たい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

2-1. 宮本智行, 三輪全三, 馬場一美, 端山智弘, 助村大作, 相川敬子, 高橋民男, 北村隆行, 森崎市治郎, 渋井尚武, 安藤文人, 深山治久, 小谷順一郎, 式守道夫, 槇宏太郎, 土屋文人, 倉林亨, 嶋田昌彦: 我が国における無床歯科診療所のインシデント事例収集. 医療の質・安全学会第4回学術集会&国際シンポジウム. (会議録). 医療の質・安全学会誌. 第4巻増補号. 2009. p. 143.

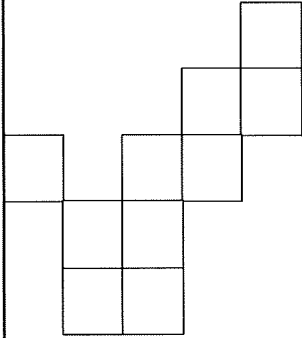
2-2. 宮本智行, 三輪全三, 馬場一美, 端山智弘, 助村大作, 相川敬子, 高橋民男, 北村隆行, 森崎市治郎, 渋井尚武, 安藤文人, 深山治久, 小谷順一郎, 式守道夫, 槇宏太郎, 土屋文人, 俣木志朗, 倉林亨, 嶋田昌彦: 歯科診療所におけるインシデント事例調査の試み. 第8回日本予防医学リスクマネジメント学術総会. (会議録). プログラム・抄録集. 2010. p. 113.

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし


(倫理面への配慮)

本研究で実施されたインシデント報告調査については東京医科歯科大学歯学部および各研究者の所属する医療機関の倫理委員会において承認を得て行われた。




日本歯科医師会の 医療安全確保のための 取組み

日本歯科医師会
歯科医療安全対策委員会
前委員長 助村大作



日本歯科医師会の取組み

- 平成8年3月 平成9年6月 意見具申
「医療事故・医事紛争データベース構築の重要性」
- 平成9年6月
「歯科医療安全対策ネットワーク事業」検討開始
- ・平成11年
「医事紛争を起こさないために」発行
- ・平成14年10月
「歯科医療安全対策ネットワーク事業」公表



歯科医療安全対策ネットワーク事業



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 医療事故 医事紛争 不明 ②予後 良好 不良 不明

③事故発生日 _____年____月____日 ④紛争化 無 有 不明

⑤患者 ⑥事故・紛争の概要

氏名 _____ 性別 男 女 _____

職業 _____ 年齢 _____才 _____

⑦事故当事者 ⑧事故および事後処理、再発防止等の経緯

院長 勤務医 歯科衛生士 歯科助手 _____

その他 () _____

⑨事例分類 _____

分類1 _____

分類2 _____

分類3 _____

事例報告書(都道府県歯会報告用)

医療事故・医事紛争 事例収集書 (都道府県歯科医師会報告用モデル)

NO. _____ 都道府県名 _____ ⑤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 経銷 _____

氏名 _____ 職業 _____

④報告者 _____ ⑥事故および事後処理に関する意見・コメント _____

医療機関名 _____ 開設者氏名 _____

法橋歯科医師会 _____

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 不具 不明 _____

⑦後遺障害 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)

保身申 _____

調停申議士 (法廷側 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

問い合わせ先 学際経験者 氏名 _____

歯科医師 氏名 _____

医師 氏名 _____

協力依頼機関名 _____

搬送先病院名 _____

関連弁護士(法廷側) _____ (複数可)

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 _____

②事故発生日 _____年____月____日 _____

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 _____

⑥予後 良好 不具 不明 _____

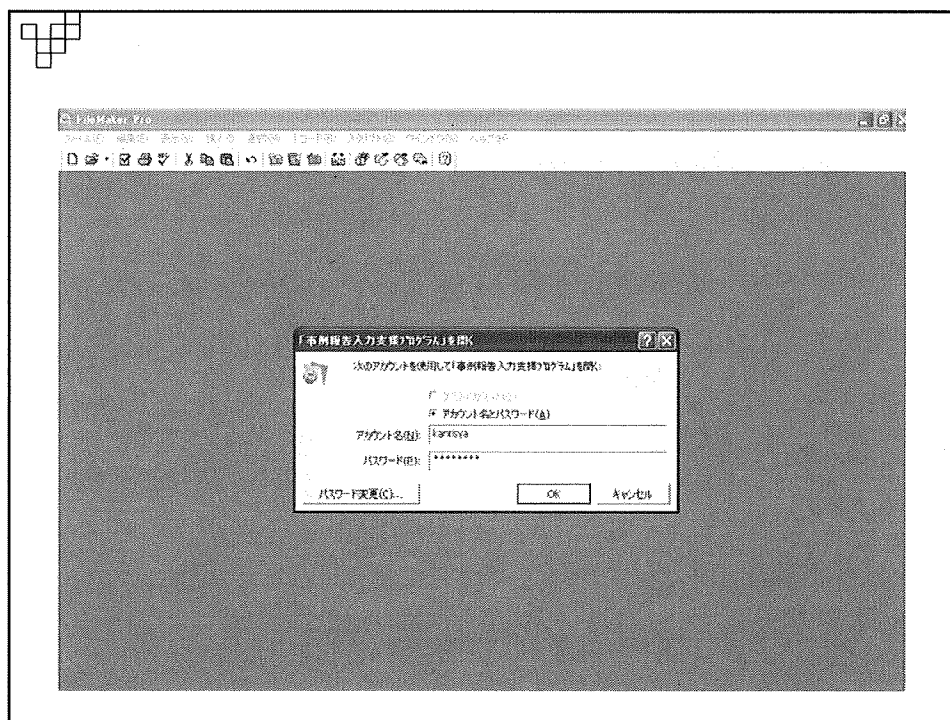
⑦紛争化 無 有 不明 _____

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 _____

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。



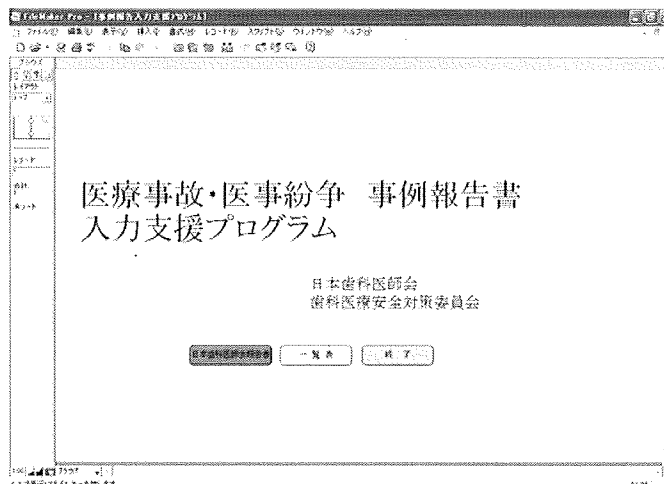
アカウントとパスワード

- このプログラムファイルにセキュリティを設けるために、アカウントとパスワードを設定することができます。
- 当初設定しているアカウント名「kanrisya」とパスワード「kanrisya」の変更および、新たにアカウント名とパスワードを設定する際は次の説明をお読みください。
- [ファイル]__[定義]__[アカウントとアクセス権]を選択します。
- 「kanrisya」アカウントを変更する際は、ボックスの「kanrisya」をクリックし[編集]ボタンをクリックします。[アカウントの編集]ボックスが開きますので、アカウント名「kanrisya」とパスワード「kanrisya」を変更し[OK]を押します。
- パスワードの変更のみの場合は、[ファイル]__[パスワード変更]から、パスワードを変更することができます。

アカウントとパスワード2

- 注意:パスワードの欄には*が20個入力された状態で表示されますが、これはパスワードの解読を防止するため、実際は設定したパスワードが表示されています。
- 新たにアカウントとパスワードを設定する際は、[作成]ボタンをクリックします。[アカウントの編集]ボックスが開きますので、アカウント名とパスワードを設定し、アクセス権セットにてアクセス権を設定し[OK]を押します。[完全アクセスでのログイン確認]画面が現れますので、完全アクセスアカウントとパスワードを入力します。
- 注意:アカウント名では、大文字と小文字は区別されません。たとえば、「Chris」というアカウント名が指定されている場合、「chris」または「CHRIS」のどちらを入力してもプログラムファイルを正常に開くことができます。
- パスワードでは、大文字と小文字が区別されます。たとえば、「zFootBallz」というパスワードが指定されている場合、「zfootballz」と入力しても無効になります。
- 設定の方法については、[ヘルプ]の「アカウントとアクセス権によるデータベースの保護」に詳細に記載されています。

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。

画面の説明2

- ファイルを起動すると最初に表示される画面です。[日本歯科医師会報告書] [一覧表] [終了]のボタンがあり、[日本歯科医師会報告書] [一覧表]ボタンをクリックすると画面が切り替わります。[終了]ボタンをクリックするとこのソフトが終了します。
- 日本歯科医師会報告書: 医療事故・医事紛争事例報告書と同じ様式の画面です。また、検索や印刷も行えます。[トップ] [一覧表]のボタンがあり、クリックすると画面が切り替わります。
- 一覧表: 日本歯科医師会報告書の入力項目を表形式で見ることができます。

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。

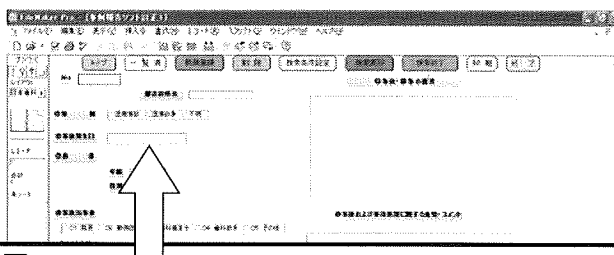
■No.
西暦の下2桁と
都道府県番号、
3桁の事例番号

■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。

- 「医療事故」とは、治療をしたところ、期待に反して「悪い結果が発生した場合」、あるいは「治療により患者に何らかの侵害を与えた場合」の総称であり、この場合の侵害とは肉体的なものばかりではなく、精神的なものから、更には衣服、所持品の破損、汚損といった器物的なものまで含まれます。
- 「医事紛争」とは、何らかの医療行為あるいは医療サービスに関連して患者側より医療側にクレームがついた状態をいいます。
- 診療所敷地内で起こった診療行為に関係しない事故(転倒事故やドアでの指のけが等)、患者の一方的な誤解による事例(患者への対応、予約、診療時間、治療費、領収書、保険給付などに対する不満や疑義など)、正しい治療行為が施され、患者になんら侵害が無いにもかかわらず、申し立てられた治療結果に対する不満、患者の悪意による言いがかりなどは、医療事故に含めず、医事紛争の取り扱いとします。

報告書画面の入力法



■事故発生日

事故が発生した日を入力します。

入力する際には数字(全角、半角どちらでも可)で入力します。

「/」で区切って入力します。

- 例 2002年9月11日の場合は、02/09/11と入力します。
- 例 平成14年9月11日の場合は、14+09+11と入力すると02/09/11と表示されます。昭和62年1月1日の場合はs62+01+01と入力すると西暦で表示されます。

■ 事故発生日とは、

- ① 歯科医師が医療上の過誤による患者の身体障害を発見したとき。または、他の医療関係者から医療上の過誤による患者の身体障害を知らされたとき。
- ② 患者もしくはその関係者よりクレームの意思表示があったとき。または、歯科医師が患者等にクレームの意思があることを知ったとき。
- ③ 社会通念上、明らかに事故の発生を認知し得るとき。

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。

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。

報告書画面の入力法

■ 新規の事例を入力する

■ 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
は、不明をチェックします

■ 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。

■ 解決支
■ 解決まで
■ 数字(全
のコンマと
入力されま

報告書画面の入力法

■ 事故・紛争の概
■ 医療事故・医事紛争
■ 事故および事
関する意見・コ
■ 関係者および当事
に対する反省・感
情を入力します。ま
背景や伏線なども分かれば入
力します。

■ * 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
も入力して下