

表4 職種と発生状況

職種	前期	中期	後期	計
歯科医師	33	46	47	126
歯科衛生士	15	4	7	26
技工士	2	6	4	12
事務職員	7	1	4	12
看護師	2	2	7	11
歯科衛生士学生	7	0	4	11
薬剤師	2	4	1	7
放射線技士	0	4	2	6
検査技師	1	2	1	4
学部学生	2	0	1	3
調理師	0	0	1	1
合計	71	69	79	219

表 5 月別発生状況

月別	前期	中期	後期	計
1月	6	8	7	21
2月	6	8	4	18
3月	4	2	9	15
4月	3	2	12	17
5月	6	4	15	25
6月	10	3	6	19
7月	13	4	13	30
8月	8	2	3	13
9月	6	8	3	17
10月	4	14	1	19
11月	5	10	0	15
12月	0	4	6	10
合計	71	69	79	219

表6 曜日別発生状況

曜日	前期	中期	後期	計
日曜日	0	2	1	3
月曜日	15	14	12	41
火曜日	10	14	9	33
水曜日	14	11	17	42
木曜日	10	12	11	33
金曜日	9	9	19	37
土曜日	13	7	10	30
合計	71	69	79	219

発生項目と頻度

発生項目	前期	中期	後期	計
衣服汚染	8	9	7	24
薬剤	12	7	3	22
X線	7	8	5	20
技工	9	6	4	19
誤嚥	9	6	4	19
粘膜損傷	5	7	4	16
事務	4	7	4	15
針刺事故	4	3	8	15
患者対応	1	0	14	15
処置	0	7	4	11
連携	0	0	9	9
予約	5	1	2	8
損傷	1	2	4	7
検査	1	2	2	5
転倒	2	0	2	4
抜歯	0	3	0	3
給食	0	0	2	2
ドレーン破断	1	0	0	1
病名開示	1	0	0	1
局所麻酔	1	0	0	1
説明同意	0	1	0	1
飲酒	0	0	1	1
合計	71	69	79	219

歯科口腔外科等診療施設に おけるインシデント

式守道夫
朝日大学歯学部附属病院
副院長
医療事故防止対策連絡委員会委員長
医療安全管理委員会委員
医療機器保守管理責任者
朝日大学歯学部口腔病態医療学講座
口腔外科学分野教授

1

緒言

朝日大学歯学部附属病院でも歯科医療の安全・安心をめざし、医療の質の向上に努めている。

今回、最近のインシデント報告を解析して若干の知見を得たので、歯科口腔外科での知見とあわせてその概要を報告する。

2

朝日大学歯学部附属病院の概要

岐阜県的美濃地方の南, 岐阜市の西に接して位置する瑞穂市に開設されている。

本院は歯科診療部門と医科診療部門とにより構成される。病床数は30床である。

カルテは共通の紙カルテを使用し, 患者に診療科まで持参していただいている。

3

朝日大学歯学部附属病院の概要

歯科診療部門:

総合診療科, 歯科口腔外科, 小児歯科, 歯科保存科, 歯科補綴科, 歯科放射線科, 歯科矯正科, 予診科, 歯科救急外来からなる。

医科診療部門:

内科, 整形外科, 救急外来からなる。

4

対象

本院でも平成12年以來インシデントレポートの収集を開始し、その結果を歯科診療の向上に役立ててきた。

本院でも歯科・医科の共通でインシデントレポートの収集と解析を継続して行っている。

今回は、歯科医療の安全・安心の向上を考慮して再検討することとしたため、医科関連は検討から除外した。

5

対象と期間

平成17年2月から平成21年10月までの4年9カ月のインシデント報告を、歯科口腔外科関連を中心に、検討の対象とした。

この期間を前期、中期と後期に分け、以下のごとく検討した。

前期に集計した結果を院内で周知し、その結果を中期として検討し、後期として継続性を検討した。

6

検討方法

- 歯科診療に関しては、発生場所、診療部門(診療科等)、経験年数、職種、発生月、発生時間、発生曜日、発生項目等について検討した。
- 患者に関しては、性別、年齢、障害について検討した。
- さらに、歯科口腔外科関連の項目を検討した。

7

7

結果

- 平成17年2月から平成21年10月までの4年9か月間の期間に報告された総件数は219件であった。

時期	前期	中期	後期
期間	200502～ 200608	200609～ 200803	200804～ 200910
合計	71	69	79

8

患者の年齢と性別

				年齢	前期	中期	後期
				～10	7	3	9
				10～	3	13	6
				20～	6	5	9
				30～	3	3	6
性別	前期	中期	後期	40～	4	6	13
女性	34	20	26	50～	10	3	4
男性	33	45	42	60～	11	6	6
不明	4	4	11	70～	4	8	1
合計	71	69	79	80～	2	3	2
				不明	21	19	23
				合計	71	69	79

9

発生場所

発生場所	前期	中期	後期
歯科外来	58	56	64
事務	5	1	4
病棟	3	2	8
技工	2	4	2
薬局	2	4	0
検査部	1	2	1
合計	71	69	79

10

診療部門別 発生状況

診療部門	前期	中期	後期
補綴	18	15	15
保存	12	9	12
口外	7	14	18
事務	4	1	2
小児	5	3	5
障害者	3	3	7
放射	3	6	5
薬局	3	4	0
インプ	2	3	0
受付	2	0	1
技工	2	5	4
矯正	1	2	2
検査	1	2	1
予診	1	0	1
救急外来	0	1	2
不明	7	1	4
合計	71	69	79

11

経験年数と職種

経験年数	前期	中期	後期	職種	前期	中期	後期	計
40～	1	0	0	歯科医師	33	46	47	126
30～39	7	16	10	歯科衛生士	15	4	7	26
20～29	12	14	8	技工士	2	6	4	12
10～19	4	3	11	事務職員	7	1	4	12
6～9	7	8	14	看護師	2	2	7	11
0～5	28	28	32	歯科衛生士学生	7	0	4	11
学生	7	0	1	薬剤師	2	4	1	7
不明	5	0	3	放射線技士	0	4	2	6
合計	71	69	79	検査技師	1	2	1	4
				学部学生	2	0	1	3
				調理師	0	0	1	1
				合計	71	69	79	219

12

月別 発生状況

月別	前期	中期	後期
1月	6	8	7
2月	6	8	4
3月	4	2	9
4月	3	2	12
5月	6	4	15
6月	10	3	6
7月	13	4	13
8月	8	2	3
9月	6	8	3
10月	4	14	1
11月	5	10	0
12月	0	4	6
合計	71	69	79

13

曜日別 発生状況

曜日	前期	中期	後期
日曜日	0	2	1
月曜日	15	14	12
火曜日	10	14	9
水曜日	14	11	17
木曜日	10	12	11
金曜日	9	9	19
土曜日	13	7	10
合計	71	69	79

14

**時間別
発生状況**

時間	前期	中期	後期
～7:00	1	0	3
8:00	1	1	3
9:00	11	11	16
10:00	22	15	16
11:00	7	17	10
12:00	2	2	4
13:00	7	6	6
14:00	5	6	6
15:00	7	1	7
16:00	2	7	1
17:～	1	1	4
不明	5	2	3
合計	71	69	79

15

発生時間帯

時間帯	前期	中期	後期
午前	42 (59.2%)	44 (63.8%)	49 (62.0%)
午後	24 (33.8%)	23 (33.3%)	27 (34.2%)
その他	5 (7.0%)	2 (2.9%)	3 (3.8%)
合計	71 (100%)	69 (100%)	79 (100%)

16

発生項目

発生項目	前期	中期	後期	計
衣服汚染	8	9	7	24
薬剤	12	7	3	22
X線	7	8	5	20
技工	9	6	4	19
誤嚥	9	6	4	19
粘膜損傷	5	7	4	16
事務	4	7	4	15
針刺事故	4	3	8	15
患者対応	1	0	14	15
処置	0	7	4	11
連携	0	0	9	9
予約	5	1	2	8
損傷	1	2	4	7
検査	1	2	2	5
転倒	2	0	2	4
抜歯	0	3	0	3
給食	0	0	2	2
ドレーン破断	1	0	0	1
病名開示	1	0	0	1
局所麻酔	1	0	0	1
説明同意	0	1	0	1
飲酒	0	0	1	1
合計	71	69	79	219

17

患者の受けた障害レベル

- ・ 障害残存の可能性がある(高い) 0件
 - ・ 障害残存の可能性がある(低い) 0件
 - ・ 障害残存の可能性なし 34件
 - ・ 障害なし 180件
 - ・ 不明(記載なし) 5件
 - ・ 計 219件
- ・ 日本病院評価機構の分類に準じた。

18

午前中に問題発生が多いのは新患者か？

期間中の 任意の1日	午前	午後	1日あたり
総患者数	200 (54.8%)	165 (45.2%)	365 (100%)
初診数	13	9	23
新患が占める割合	6.50%	5.45%	6.30%

新患が多いために、午前中に問題発生が多いわけではない。
また、患者数が午前午後と大きく変わるわけではない。

19

考察(対応)

1. 関与者の経験・配置後年数は3～4年までが多く関与しているので、今後も経験年数を考慮して安全教育に努める必要がある。
2. 臨床実習で学生の参加があり、インシデントへの学生も関与があるので、歯学部として実習前の講義等で医療安全の学習できるように努める必要があることが分かったため、関係者と相談して危険な作業や処置に対応する必要があるように手順を変更した。
3. 最も多かったのは、衣服汚染11.0%であった。次に薬剤関連が10.0%であったが、受付票の導入で受け渡しの事故がなくなった。
4. インシデントの内容が異なるので、個々の項目に応じた対策を立て、問題点の周知により減少につなげたい。
5. 障害のレベルで障害の残るような事例はなかったが、今後も継続するように努力したい。

20

6. 今後取り組むべきインシデント削減の課題は、午前中に頻度が高い傾向への対応であろう。

この傾向に関しては大阪医師会の報告と同様であったと考えられる。

ところで調査期間中の本学の任意の1日あたりの患者数調査から、午前にインシデントが多いことは患者数からは説明できない。

そこで、医療安全への取り組みとしてのインシデント報告の収集の向上とも関連して、インシデントレポートの改善が必要であることが今回の解析から指摘されたので、今回検討から除外されていたインシデント関係者の発生時の体調等をレポートに加えることとしている。

21

7. 前期集計後の結果を院内で公表して、午前の発生に注意を喚起しながら後期の再調査をおこなった。

公表後に一時的に減少したが、継続しなかったことは、周知方法に課題がある。

8. 本院は、紙カルテと伝票を使用する旧来型の病院である。歯科医療と歯科健康保険がコンピュータ化に不向きなことと財政的な問題に基づくためである。よっていずれの規模の医療機関でも医療安全対策に財政的支援を期待し、制度的に対応出来る環境が望まれる。

9. 今後も、当院でもインシデントレポートを重視活用して歯科医療の安心・安全の確保に努めたい。

10. また、病診連携の点からも、当院のインシデントレポートの解析を歯科診療所でも活用できるように努力したい。

22

歯科口腔外科における インシデント・アクシデント集計

前述の附属病院での統計から歯科
口腔外科に関連するインシデントに
ついて検討する.

23

歯科口腔外科

発生場所	件数	発生時間	件数
歯科外来	29	午前	19
病棟	6	午後	16
救急外来	1	不明	2
事務	1	計	37
計	37		

経験年数	件数
学生	1
0~5	10
5~10	10
10~	14
不明	2
計	37

24

齒科口腔外科

患者性別	件数	患者年齢	件数
女性	17	～10	4
男性	18	10～	6
不明	2	20～	6
合計	37	30～	5
		40～	2
		50～	3
		60～	4
		70～	1
		80～	2
		不明	4
		計	37

25

齒科口腔外科

発生月	件数	発生曜日	件数
1	5	月曜日	5
2	3	火曜日	4
3	3	水曜日	5
4	3	木曜日	6
5	4	金曜日	5
6	3	土曜日	10
7	2	日曜日	2
8	2	計	37
9	4		
10	2		
11	5		
12	1		
計	37		

26

発生項目	件
薬剤	8
器具	7
処置	6
連携	5
X線	4
針刺事故	2
抜歯	2
事務	2
給食	2
衣服汚染	2
予約	1
粘膜損傷	1
転倒	1
誤嚥	1
飲酒	1
損傷・検査・技工	0
計(重複あり)	55

27

歯科口腔外科

患者の受けた障害レベル

・ 障害残存の可能性が高い	0件
・ 障害残存の可能性が低い	0件
・ 障害残存の可能性なし	8件
・ 障害なし	26件
・ 不明(記載なし)	3件
・ 計	37件

- ・ 日本病院評価機構の分類に準じた。

28

歯科口腔外科におけるインシデントの特徴

1. 発生時間が、病院全体と異なり、午前と午後の発生状況に大きな差異は認めなかった。
2. 発生曜日別では、病院全体の傾向と異なり、土曜日に多いことが分かった。
3. 経験年数は他の報告と異なり、若年者のみが対象とはならない。
3. 今後は部署別に検討する必要があることが示唆された。

29

結論

平成17年2月から4年9ヶ月間の朝日大学歯学部附属病院での報告を解析して、興味ある知見を得たので、その概要を報告した。

今後も朝日大学歯学部附属病院でも歯科医療の安全・安心をめざし、医療の質の向上に努めたい。

30

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）
分担研究報告書

歯科臨床研修でのヒヤリ・ハット事例収集－歯科医療における卒後安全教育－

分担研究者 俣木志朗

研究要旨：歯科医療の質・安全向上を目指し、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、我が国の歯科医療の実態に即した安全管理評価法を確立するための研究の一環として、平成 18 年度より必修化された歯科医師臨床研修制度における協力型研修施設におけるヒヤリ・ハット事例件数に関するアンケート調査を行った。本調査研究により現行の歯科医師臨床研修制度における一般歯科診療所を中心とした協力型研修施設でのヒヤリ・ハット事例を収集することができた。一般歯科診療所における卒後安全教育の実態の一端も明らかにされ、本研究の次年度へ向けて貴重な情報を収集することができた。

A. 研究目的

本研究は歯科医療の質・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。

そこで、本研究の一環として、一般歯科診療所における医療安全教育の実態を把握する目的で、平成 18 年度から必修化された歯科医師臨床研修制度における協力型臨床研修施設を対象とした「ヒヤリ・ハット等のインシデント事例件数に関するアンケート調査」を行った。

B. 研究方法

1. 調査対象

複数の管理型臨床研修施設を経て、各施設の協力型研修施設にヒヤリ・ハット事例収集のアンケート調査について書面をもって調査協力の依頼を行った。

2. 調査項目は「受付対応」「検査・診断」「インフォームド・コンセント」「診療」「施設管理」「その他」である。また、併せて、今後の本研究を進めるうえで、インシデントの発生予防、再発防止に役立つ事例についてインターネットによるインシデント事例報告への協力の可否についても尋ねた。

3. 調査方法

アンケート調査への協力に同意をした各協力型研修施設に対して、インシデント（ヒヤリ・ハット等）事例件数に関する調査を行った。調査は歯科医師臨床研修に関するものだけでなく、各施設でのインシデント事例全件数について、医療安全管理記録用紙（月ごとに 1 枚）に件数のみを記入し、月毎に回答するように依頼した。

（倫理面への配慮）

ヒヤリハット事例収集については、各研修施設の自由意志で行い、強制力がないものとした。さらに回答者に不利益をもたらさないように、個人、施設の識別を不能とし、プライバシーの保護に関しては十分に配慮した。調査結果は統計値または匿名性を確保して公表することとし、資料の取り扱いについては十分な注意を払った。なお、本研究は東京医科歯科大学歯学部倫理審査委員会の承認を得て実施したものである。

C. 研究結果

- 2009 年 12 月から 2010 年 2 月までの 3 カ月間に報告されたインシデント総件数は 2,584 件であった。
- 報告されたインシデント事例の内容は受付・応対や処置・手術に関するものが多かった。現在