


株式会社 蒼画堂  
SOHAKAKUDO Ltd. ソコス、リナゲル、ソウカクトウ。

対処方法(4/4)

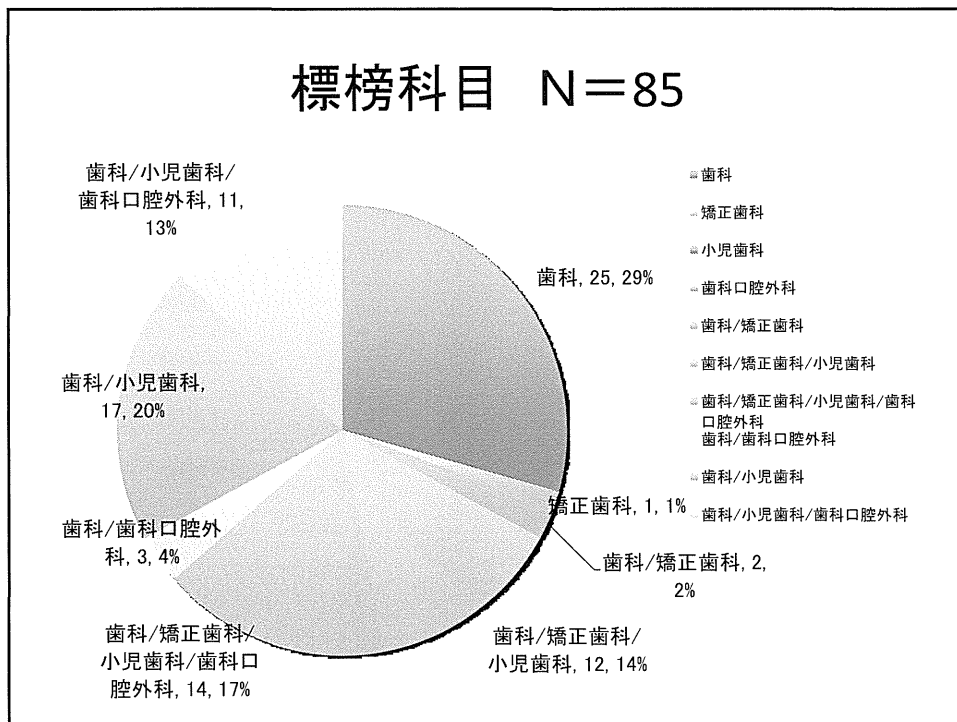
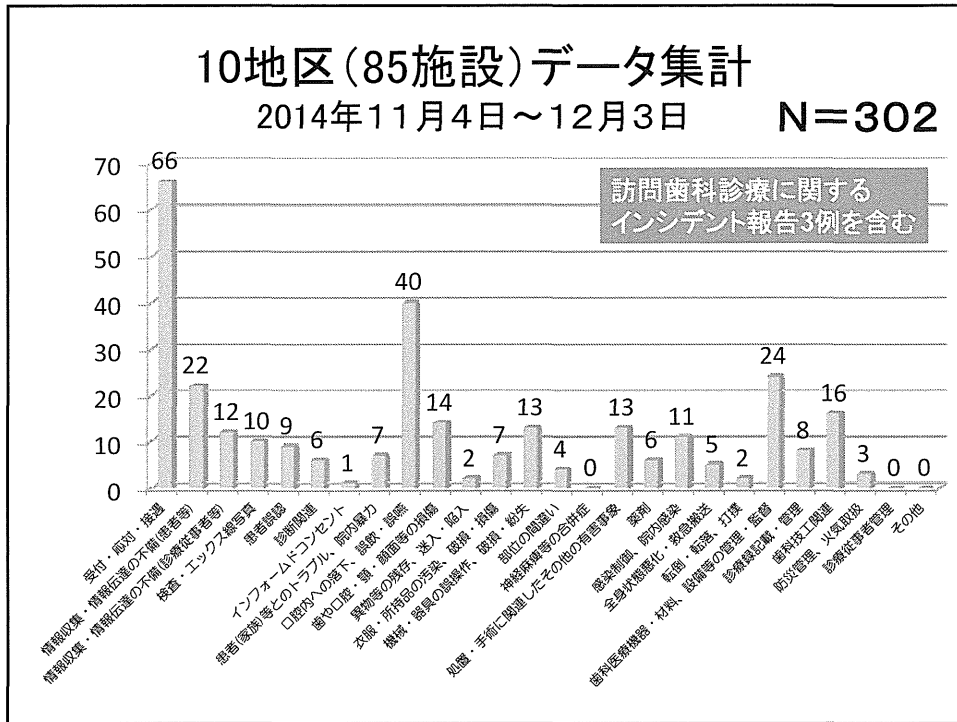
再度ダウンロードサイトへアクセスし認証情報を入力して本画面を表示します

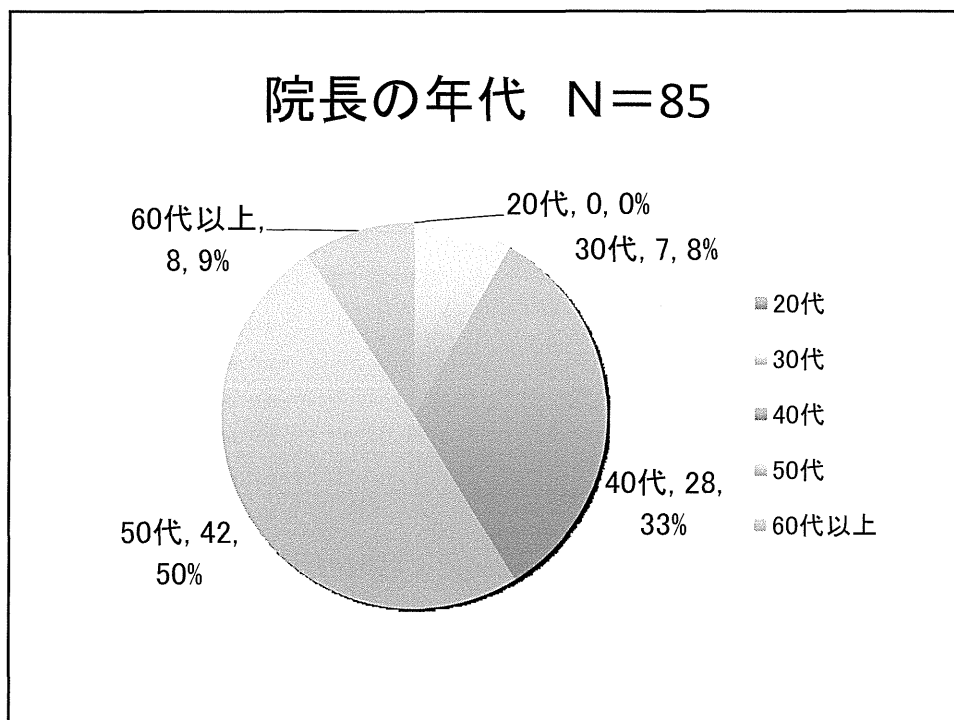
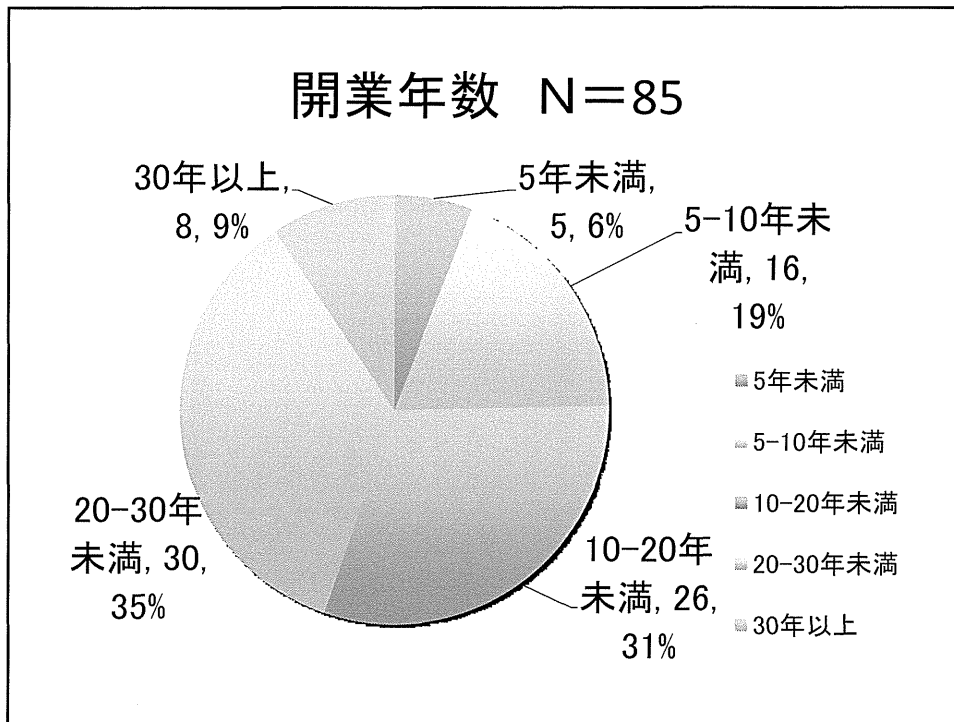


「INSTALL NOW」ボタンをクリックします

2015/08/12 © SOHAKAKUDO Ltd.

(資料6) 全国的規模でのモデル組織におけるサンプル調査 (第二次) 資料





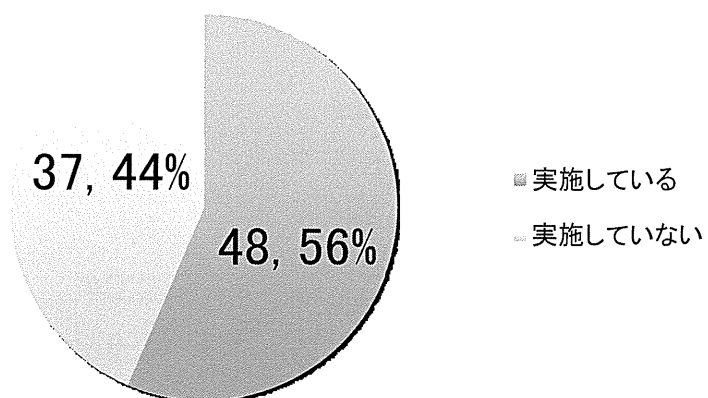
### スタッフ数の平均 N=85

• 歯科医師(常勤)	1.4
• 歯科医師(非常勤)	0.5
• 歯科衛生士(常勤)	2.1
• 歯科衛生士(非常勤)	1.1
• 歯科技工士(常勤)	0.2
• 歯科技工士(非常勤)	0.0
• 看護師	0.04
• 歯科業務補助者	1.9
• その他の職員	0.7
スタッフ数合計の平均	7.9

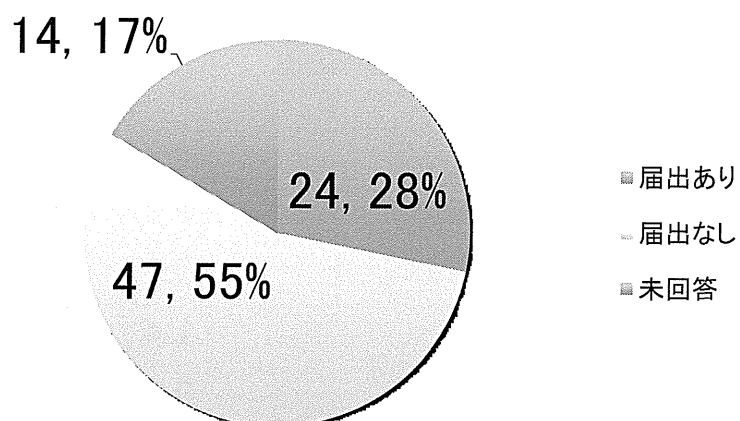
### 歯科設備数の平均 N=85

• 歯科診療台	4.3
• デンタルX線装置	1
• パノラマX線装置	1
• CT	0.2
• ポータブル歯科ユニット	0.2
• オートクレーブ	1.4
• 吸入鎮静装置	0.2

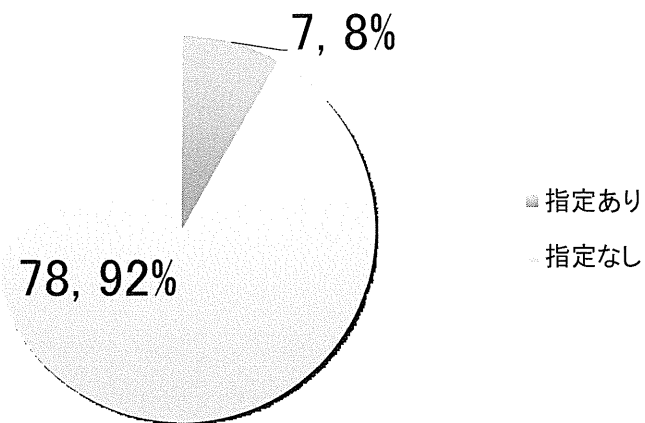
## 在宅医療サービスの実施状況 N=85



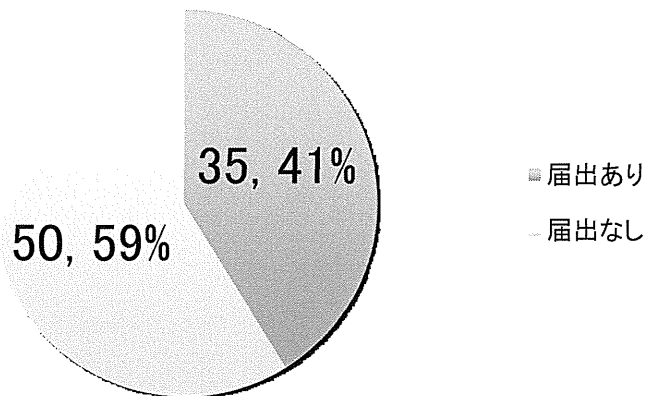
## 在宅療養支援歯科診療所の届出 N=85



歯科医師臨床研修施設の指定 N=85



歯科外来診療環境体制加算の届出 N=85



(資料7) アンケート調査関連資料



アンケート調査【I】

各問いに回答し、選択肢に丸印をつけ、必要に応じて記載をお願い致します。

I-1 研究説明用資料について

I-1-1 郵送されてきた研究説明用資料の内容を見た。

①はい、②いいえ、③その他 ( )

I-1-2 同資料の内容について

①とてもわかりやすい、②わかりやすい、③ふつう、④わかりにくい、⑤とてもわかりにくい

I-1-3 上記選択肢を選んだ理由や必要な改善点等について (自由記載)

( )

I-2 研究説明用 DVD について

I-2-1 郵送されてきた研究説明用 DVD の内容を見た。

①はい、②いいえ、③その他 ( )

I-2-2 同資料の内容について

①とてもわかりやすい、②わかりやすい、③ふつう、④わかりにくい、⑤とてもわかりにくい

I-2-3 上記選択肢を選んだ理由や必要な改善点等について (自由記載)

( )

I-3 ソフトウェアのインストールについて

I-3-1 インストールが可能であった。

①はい、②いいえ、③その他 ( )

I-3-2 上記選択肢を選んだ理由や必要な改善点等について (自由記載)

( )

I-4 ソフトウェアの操作等について

I-4-1 ソフトウェアの操作等について

①とてもわかりやすい、②わかりやすい、③ふつう、④わかりにくい、⑤とてもわかりにくい

I-4-2 上記選択肢を選んだ理由や必要な改善点等について (自由記載)

( )

I-4-3 本ソフトウェアを用いて、調査対象月の翌月にインターネットにてデータ送信が可能であった。

①はい、②いいえ、③その他 ( )

I-4-4 上記選択肢を選んだ理由や必要な改善点等について (自由記載)

( )

アンケート調査【Ⅱ】

各問いに回答し、選択肢に丸印をつけ、必要に応じて記載をお願い致します。

Ⅱ-1 インシデントサンプル事例について

Ⅱ-1-1 サンプル事例の入力（2013年1月～12月分）を行い、インターネットにて送信が可能であった。

①はい、②いいえ、③その他（ ）

Ⅱ-2 サンプル事例：事例番号01～12について

サンプル事例番号	とてもわかりやすい	わかりやすい	ふつう	わかりにくい	とてもわかりにくい
例		○			
01					
02					
03					
04					
05					
06					
07					
08					
09					
10					
11					
12					

Ⅱ-3 本研究に関するご意見・ご感想等ございましたら御記入ください（自由記載）。

あなたの地区は（ \_\_\_\_\_ 都・道・府・県 ）です。

以上です。ご協力有難う御座いました。

平成26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

歯科診療所における恒常的な医療安全管理  
の基盤構築に関する研究

アンケート調査 自由記載項目(抜粋)

自由記載例①

- スタートが遅くなったようだが、期間どおり次回  
は行ってほしい。
- Macを使用のため当初インストールできなかった  
。インシデントサンプル事例を送ることがわから  
ず、事務局からの指摘で確認、送信した。
- 開始時期が二転三転し、開始時期をお知らせし  
ますのでお待ちくださいのアナウンスがあったあ  
と、別件からの報告でまだ入力していない人は  
早くしてくださいとのメールが入る。なんだがわ  
からないままはじまり、終わりもぐだぐた、ただた  
だパソコンにインストールで変なソフトがはいっ  
ただけでした。
- わからない点についてメールを送信させていた  
だいたが、返信がなく入力に困りました。

### 自由記載例②

- 良くできていると思います。なれると操作が簡単でした。
- サンプル事例の送信と記入がわかりにくく、これでは集まりにくいのでは？と感じます。本番では開始月日、終了月の2・3転はこまりました。
- II-2のわかりにくいを選択した理由はインシデント事例として報告する必要があるのかと思った次第です。
- サンプル事例の取扱いが分からず、他の会員から送信する旨を伺ったが時間が経っていたこともあり送信しないままとなった。9月10月より準備していたが事業が延期となり何となくスルーしてしまいました。

### 自由記載例③

- 全て滞りなく行えたと思います。
- 改めて医療安全を見直すよい機会となりました。
- 期間が変更したり短縮したり不手際が多すぎたと感じます。毎月送信でなく、終了時に1回送信にしてほしかった。(期間の短い研究サンプルをとるだけなので)
- しっかり準備してから始めてほしい。日程が変わりすぎです。なぜ1日~31日でないのが疑問

### 自由記載例④

- トラブルをどのように解決したかの項目もあるといいと思う。
- DVD説明やインストールについては何の問題なくできましたが、事前にサンプル事例を送信しなければいけない事については、もう少し強調して頂きたかったです。
- この度の研究に参加して普段どのように自分がリスク回避を行っているのかはじめて意識しました。研究のプロトコルがスタート時に変更があり、スタートがおくれたこと、その後、新たなスタート時期や変更点が周知されてのか、あまりはつきりしなかったように感じています。周囲の参加Drの中にはそのままにもなされずに過ごされたようで、すこし残念に思いました。

### 自由記載例⑤

- 毎日の診療におわれる中で少し手間がかかりました。データは有効活用願っております。
- 例えば事例番号11について、思うところ... 月が変わらないと送信できないはずなんで、それに叶う深夜0時までスタッフに仕事をさせた～そう言う深読みをさせることがねらいなんではないでしょうか？あまり簡単～ストレート過ぎても主旨として意味がないことかもしれませんが、全体を通じて、どこまでのものを欲しているのかがちょっと見えませんでした。事前に“インシデントとして取り上げる事例集”の様なある程度一般的な物差しみたいなものがあると良いと考えます。指標となるべき物差しのブレ幅が皆さん個々で違うものでしょうからそれを決める為の取り組みだったかもしれませんが...

### 自由記載例⑥

- 送信が患者さんの数を報告するので毎月10日前後がやりやすい
- 今回の事業に協力する為に当然時間をさいているわけで、きちんと協力者には謝金を出すべきである。ボランティアというのは聞こえが良いが、大切な時間を割いているのだから大人の対応としてお礼は必要である。
- パソコンに事例をインプットする事で反省として記録になり、トラブル防止になると思う。

### 自由記載例⑦

- 院内においてもごく小さい軽微なインシデント等は院長まで報告があがらないこともあり、情報収集に問題がでる。インシデントはそう起こる訳でなく、小さいインシデント等は入力を忘れてしまいがちになる。
- 診療後に用事があつたりすると入力を忘れていたり、ヒヤリハット自体を忘れていたりとかかなり意識していないと忘れることが多かった。入力には大して困らなかったのが難しくはないと思います。

### 自由記載例⑦

- 院内においてもごく小さい軽微なインシデント等は院長まで報告があがらないこともあり、情報収集に問題がでる。インシデントはそう起こる訳でなく、小さいインシデント等は入力を忘れてしまいがちになる。
- 診療後に用事があつたりすると入力を忘れていたり、ヒヤリハット自体を忘れていたりとかなり意識していないと忘れることが多かった。入力には大して困らなかったのが難しくはないと思います。

(資料8) 我が国の歯科診療所に特化した医療安全関連情報収集・共有システムの概略検討の資料およびイメージ



## ■医療事故/ヒヤリ・ハット報告事例検索

本ページによる事例公表は、医療安全の推進を目的として行っています。

**■事例内容で検索** ※各項目間はAND検索となります。未選択の場合は全件検索可能。発生年月が非公開のものは、発生年月の期間検索の対象とはなりません。  
 なお、事故事例報告の発生年月は非公開としております。

報告事例区分		発生年月	
<input checked="" type="checkbox"/> 事故事例報告	<input checked="" type="checkbox"/> ヒヤリ・ハット事例報告	▼ 年	▼ 月 ~ ▼ 年 ▼ 月
事例概要			
<input type="checkbox"/> 薬剤	<input type="checkbox"/> 輸血	<input type="checkbox"/> 治療・処置	<input type="checkbox"/> 医療機器等
<input type="checkbox"/> ドレーン・チューブ	<input type="checkbox"/> 検査	<input type="checkbox"/> 療養上の世話	<input type="checkbox"/> その他
関連診療科	▼	当事者職種	▼
歯科		いずれかを含む	▼

表示件数 100 ▼

検索

事例は必要に応じ個人情報や医療機関情報の保護に配慮し一部修正することがあります。  
 なお、公表した事例内容は報告時点のものであり、その後の追加等は行われません。

398件

「歯科」で検索すると、  
約320件のデータがヒットするが・・・

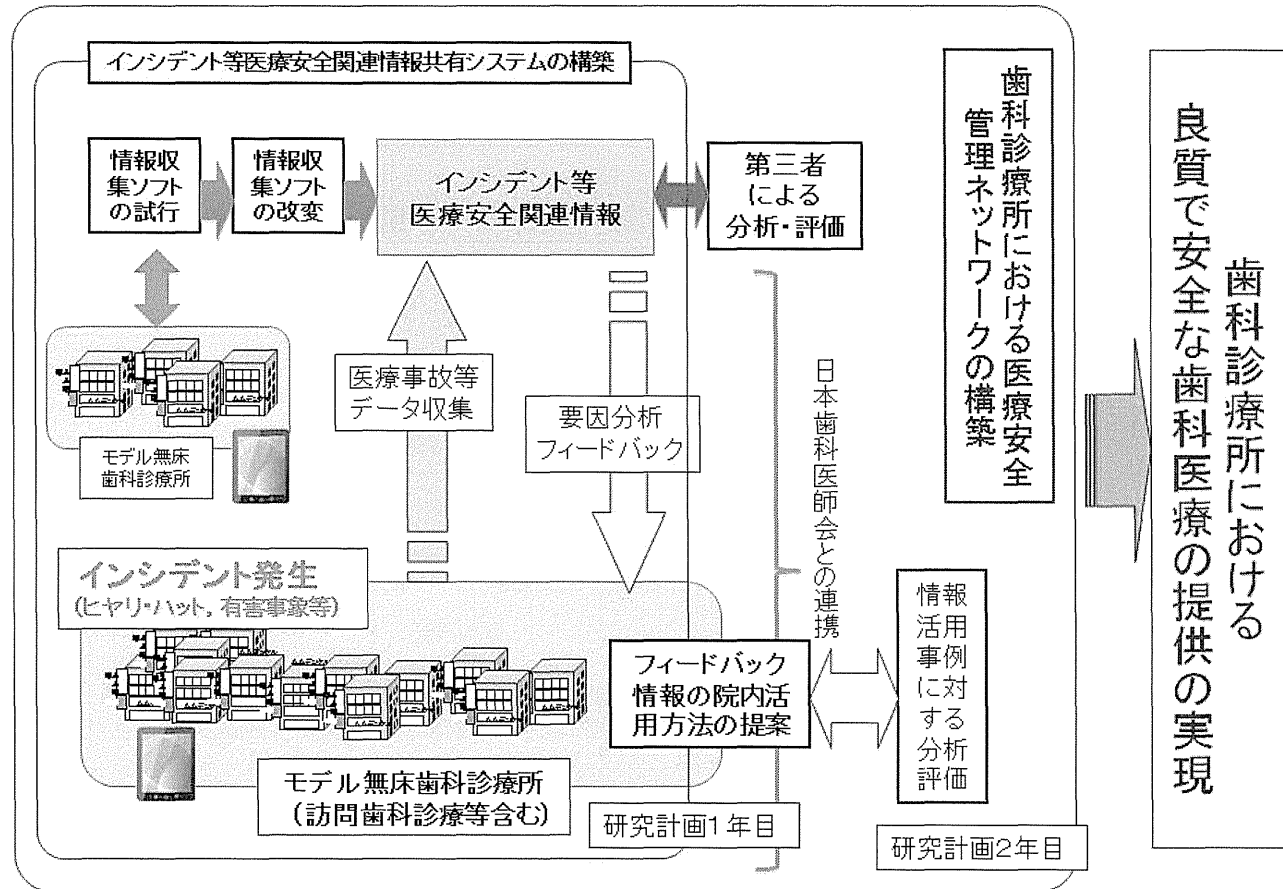
# 平成26年度厚生労働科学研究補助金地域医療基盤開発推進研究事業 歯科診療所における恒常的な医療安全管理の基盤構築に関する研究

## 研究の概要

本研究の目的は、歯科診療所におけるインシデント等の効率的な情報収集・分析・提供およびその活用のあり方を検討し、我が国のいかなる規模・形態の歯科診療所においても恒常的に医療安全管理を実施可能なシステムの構築を目指すものである。

研究計画として初年度には、協力の得られた歯科診療所を全国規模で設定し、インターネットを介したソフトウェア等にてインシデント等を収集する。収集された情報の要因分析ならびに情報還元方策について研究班において検討する。

次年度においては、インシデント等情報の収集・要因分析を継続し、入力システムおよび情報共有システムの改善を検討し、歯科診療所における医療安全管理のモデルケースを構築・評価する。



## インシデント等医療安全関連情報収集ソフト

本ソフトは発生したインシデント等の医療安全関連情報を日毎に記録し月毎に送信できる仕様となっている。歯科診療所に特化した25項目の分類に従い、簡便に入力が可能で、さらに連結不可能な匿名性を担保し情報を収集することができる。

分担研究報告書

歯科診療所における恒常的な医療安全管理の基盤構築に関する研究

分担研究者 宮本智行 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科助教

研究要旨

本研究は、歯科診療所におけるインシデント等の実態調査を継続的に実施し、要因分析・検討を行なうことで患者中心の医療安全構築のための情報共有のあり方を検討する。公益社団法人日本歯科医師会や日本歯科衛生士会等とも連携し、訪問歯科診療等も含めた歯科診療所におけるインシデント等の収集・分析・提供のためのシステムをインターネット等を活用して構築するとともに、我が国のいかなる規模・形態の歯科診療所においても院内感染対策等も含めた恒常的な安全管理を実践出来る基盤構築を、地域歯科医療の実態に即し目指すものである。無床歯科診療所に特化した 12 のサンプル事例を作成したので報告する。

A. 研究目的

本研究の目的は、歯科診療所における安全確保を最終目的とし、歯科診療所におけるインシデント等の効率的な情報収集・分析・提供およびその活用のあり方を検討し、我が国のいかなる規模・形態の歯科診療所においても恒常的に医療安全管理を実施可能なシステムの構築を目指すものである。我が国の歯科医療の中心を担う 6 万 8 千超の無床歯科診療所は小規模・個人立であり、医療法施行規則に定める医療事故情報収集事業においても歯科診療所におけるインシデント等の情報は収集されにくい環境にある。しかしながら、歯科においてもインシデント等を収集・分析し、歯科医療従事者に対し情報を提供し、その情報を臨床現場で共有し、医療の安全を高めてゆく必要がある（宮本智行：我が国の歯科医療におけ

る良質かつ安全な医療の推進を目指して、医療の質・安全誌、2012.）。森崎、宮本らが行なった平成 21 年度厚生労働科学研究費では、歯科に特化した収集様式を開発し多施設の協力の下総計 27,857 件の報告を得ており、その内容は、歯冠修復補綴物等の口腔内への落下、誤飲・誤嚥等に関するものなどがあり、その内容の分析結果には安全管理に資する情報が多く存在していることが判った（嶋田昌彦、森崎市治郎ら：平成 21 年度厚生労働科学研究費補助金総括研究報告書）。現在、口腔機能の低下した高齢者等に対する安全管理の重要性が高まっているにもかかわらず歯科分野では情報収集過程における課題があり、国レベルにおいても実態把握が困難な状況にある。本研究の特徴は、全国規模で医療事故等の情報

を持続的に収集・分析・提供することが実施可能となるよう、公益社団法人日本歯科医師会等と連携し、訪問歯科診療を含む様々な歯科診療行為におけるインシデント等の収集・分析・提供のためのモデルシステムを構築するために、平成 26 年度は、まず、第一に全国的な規模での収集・分析・提供に関する試行を実施し、第二にインターネット等を活用した歯科診療所におけるインシデント収集・分析・提供のあり方を検討し、恒常的に医療安全管理の基盤構築を強化するシステム構築を目指す。

そのためにはまず、インシデント等の医療安全関連情報について、歯科診療所に従事する全ての関係者が共通の基準等で判断できる必要がある。そこで我々は先行研究をもとに、歯科診療所に特化したインシデント模擬事例を検討することとした。

## B. 研究方法

インシデント等の医療安全関連情報の全国的規模での歯科診療所における実態調査にあたり、歯科診療所に特化した具体的事例について、先行研究での分類項目（宮本智行：我が国の歯科医療における良質かつ安全な医療の推進を目指して．医療の質・安全誌．2012.）に即して、無床歯科診療所に特化した 12 の模擬事例を作成することとした。

さらに、本模擬事例について、下記の項目について、アンケート調査を行った。