

全国共同調査結果報告

歯科診療所における ヒヤリ・ハットに関する実態調査

—昨年実施の医科調査との比較を含めて—

全国保険医団体連合会

調査の目的

歯科診療所でのヒヤリ・ハット発生の
現状と取り組みの実態を明らかに

ヒヤリ・ハットやアクシデントを減らすための
具体的な改善事例を集約し共有化

調査方法

[実施期間]

2012年5～6月

[対象者]

全国の保険医協会・保険医会の歯科開業医会員から
10%を無作為抽出した3,529人を対象に郵送で実施

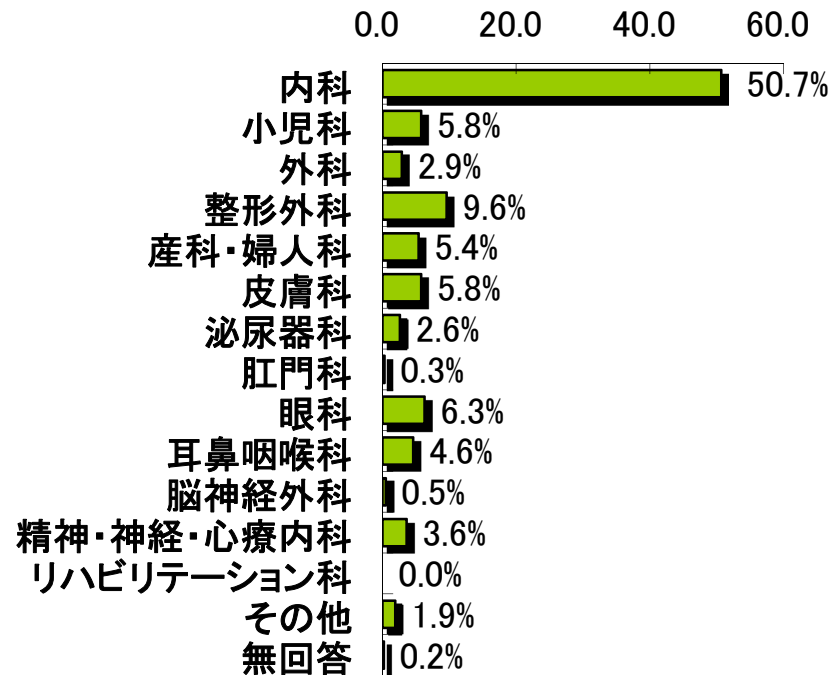
[回答数]

有効回答 956 / 回収率 27.09%

調査結果

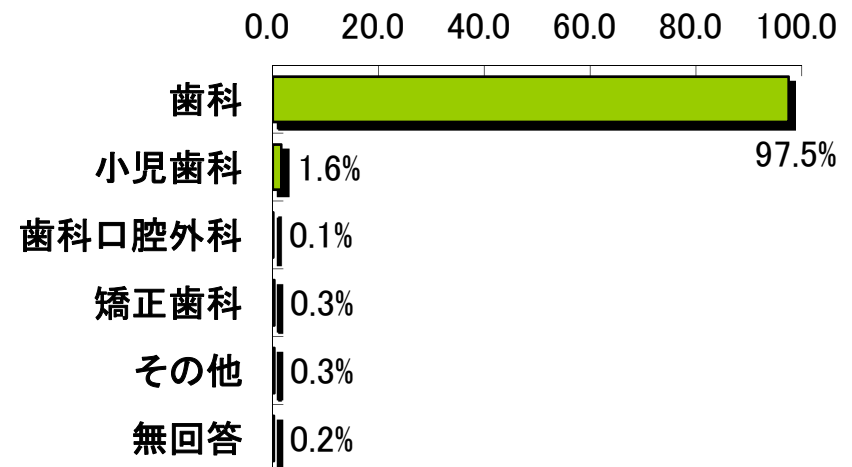
主たる診療科

<医科>



「内科」(50.7%)が圧倒的多数で、以下、「整形外科」(9.6%)、「眼科」(6.3%)、「小児科」「皮膚科」(5.8%)と続く

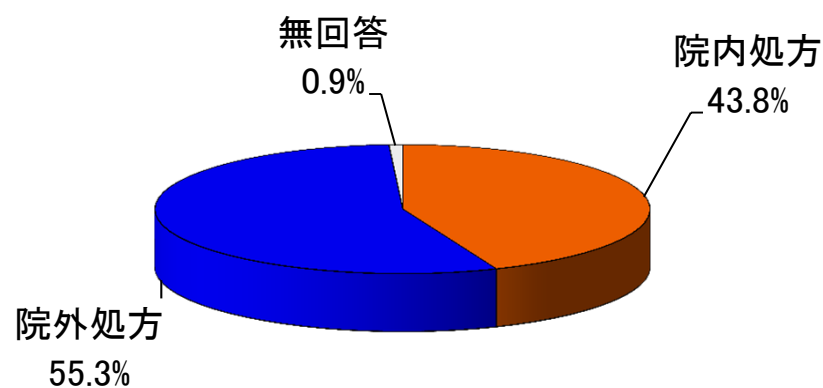
<歯科>



「歯科」(97.5%)がほとんどで、「小児歯科」が1.6%、「矯正歯科」が0.3%、「歯科口腔外科」が0.1%

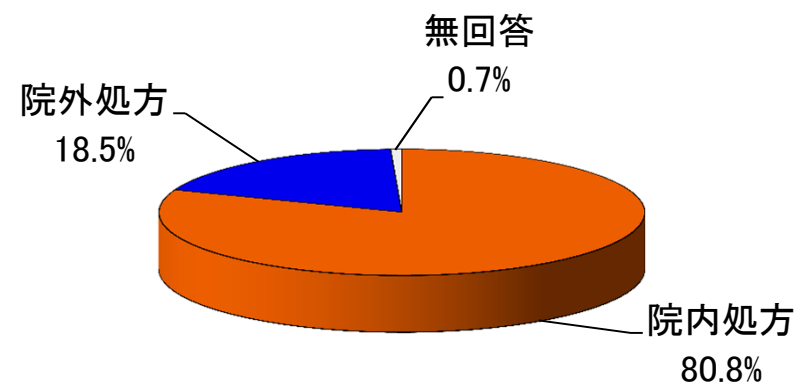
院所の処方形態

<医科>



「院外処方」(55.3%)が「院内処方」(43.8%)を上回る

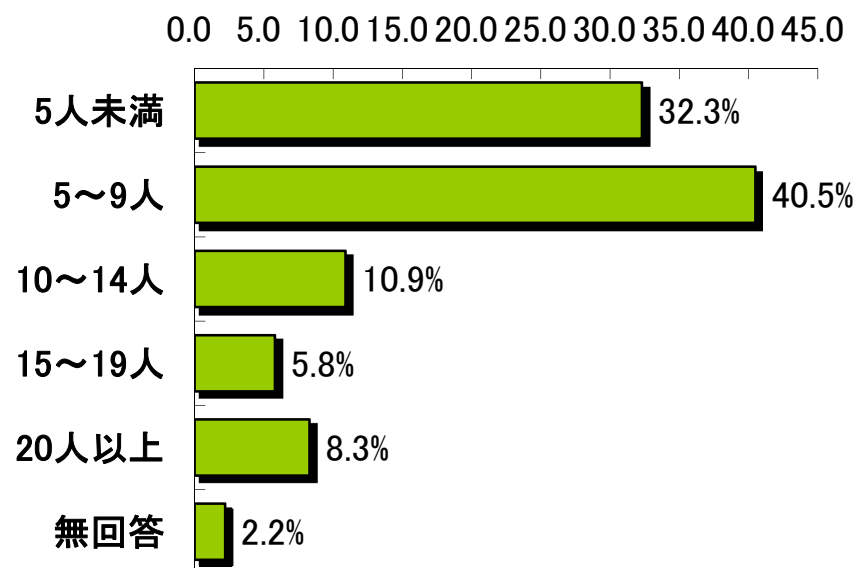
<歯科>



「院内処方」(80.8%)が圧倒的多数で、「院外処方」は18.5%にすぎない

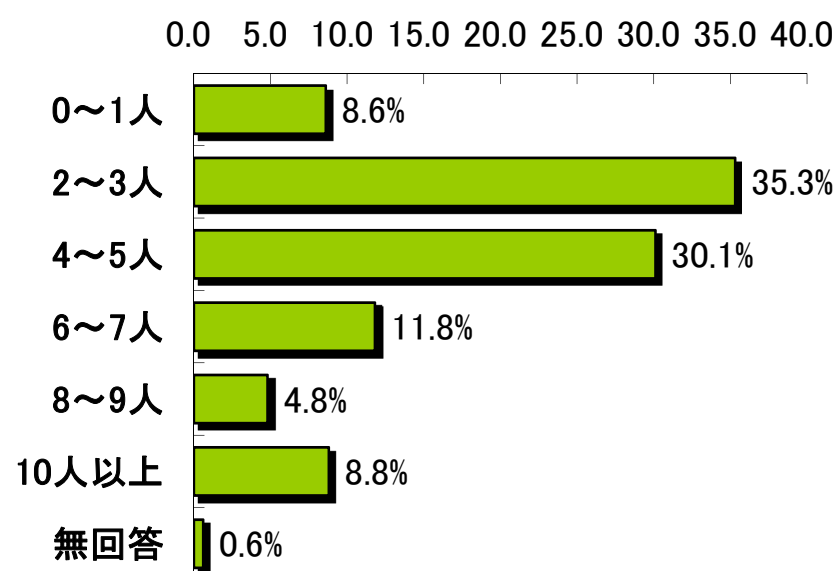
従業員数

<医科>



「5人～9人」(40.5%)がトップで、以下、「5人未満」(32.3%)、「10～14人」(10.9%)

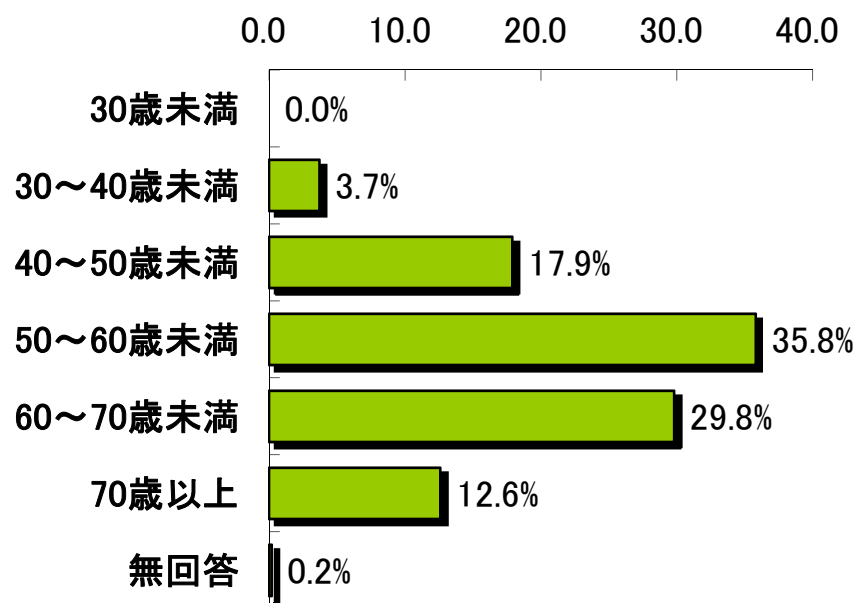
<歯科>



「2～3人」(35.3%)がトップで、以下、「4～5人」(30.1%)、「6～7人」(11.8%)、「0～1人」(8.6%)

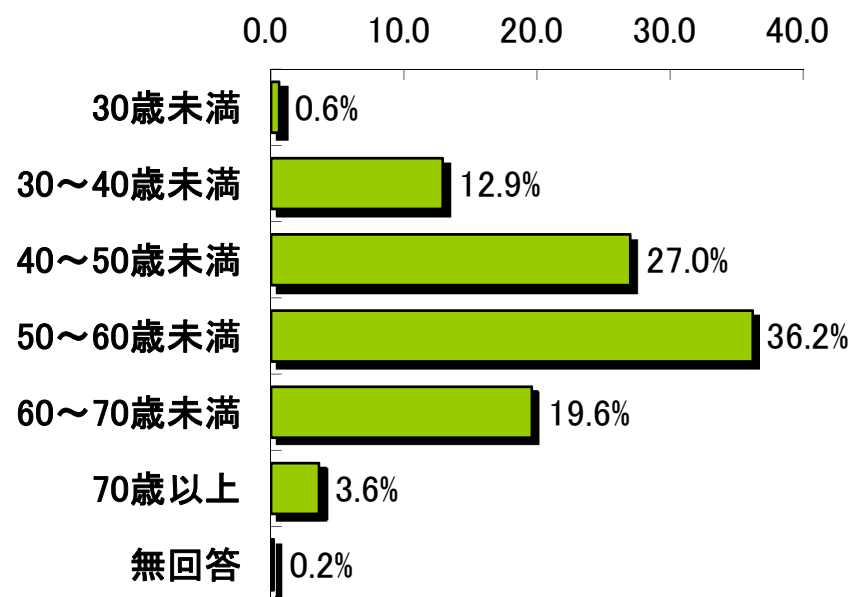
先生の年齢

<医科>



「50~60歳未満」(35.8%)がトップで、以下、「60~70歳未満」(29.8%)、「40~50歳未満」(17.9%)

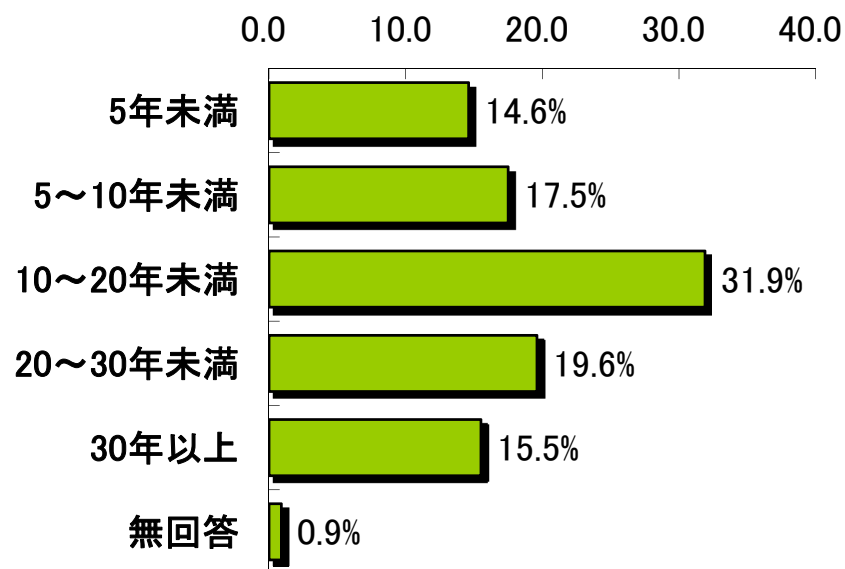
<歯科>



「50~60歳未満」(36.2%)がトップで、以下、「40~50歳未満」(27.0%)、「60~70歳未満」(19.6%)

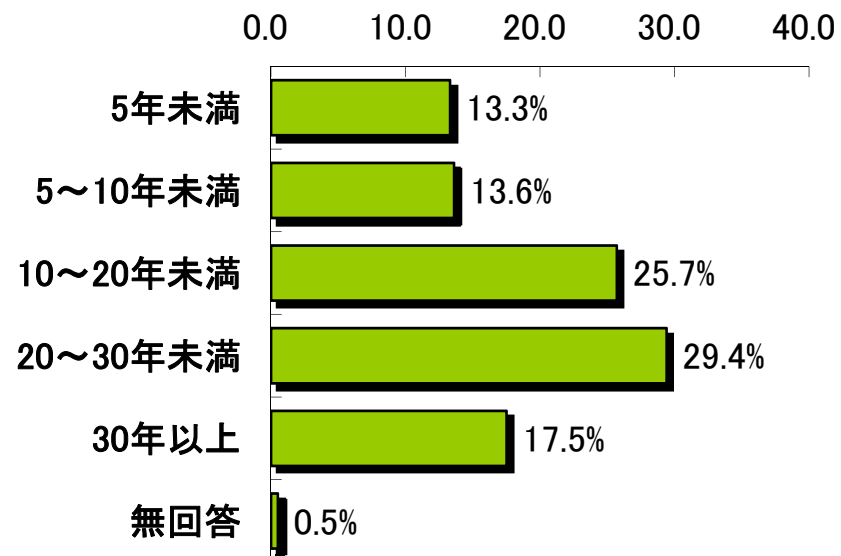
先生の開業歴

<医科>



「10～20年未満」(31.9%)がトップで、以下、「20～30年未満」(19.6%)、「5～10年未満」(17.5%)

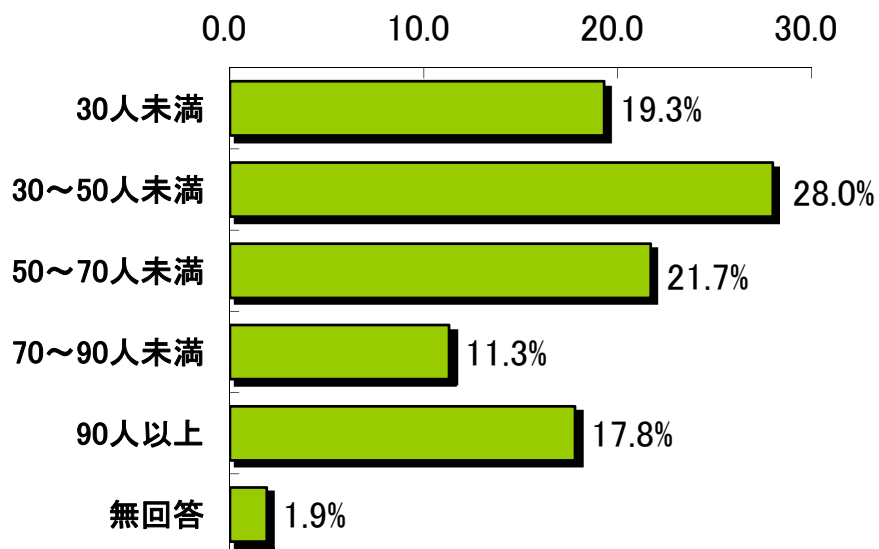
<歯科>



「20～30年未満」(29.4%)がトップで、以下、「10～20年未満」(25.7%)、「30年以上」(17.5%)

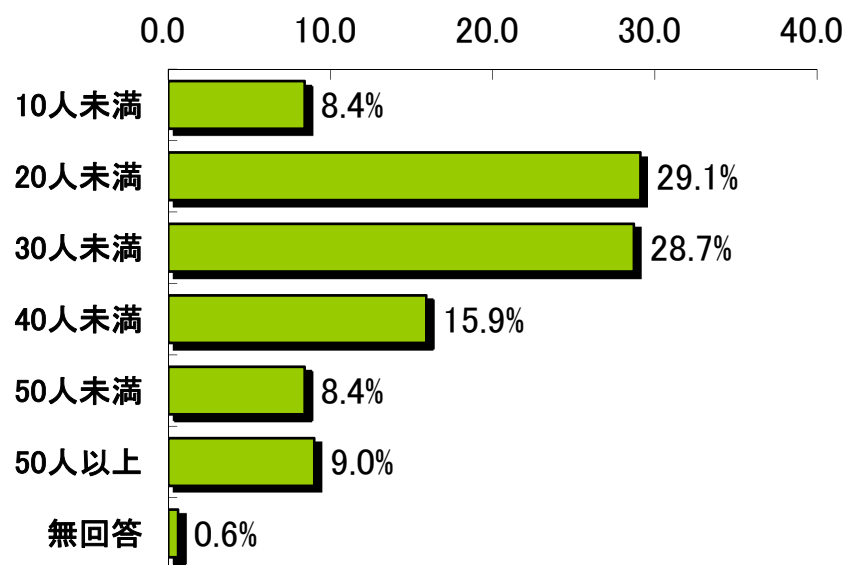
1日の平均外来患者数

<医科>



「30~50人未満」(28.0%)がトップで、以下、「50~70人未満」(21.7%)、「30人未満」(19.3%)

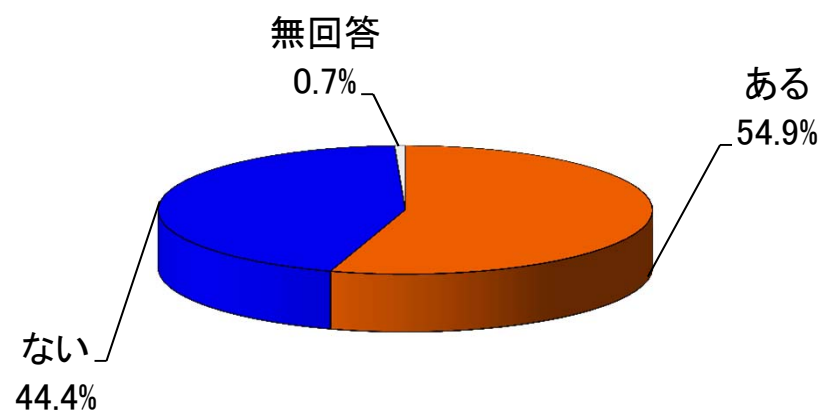
<歯科>



「20人未満」(29.1%)と「30人未満」(28.7%)がほぼ同数で1位、2位、続いて「40人未満」(15.9%)

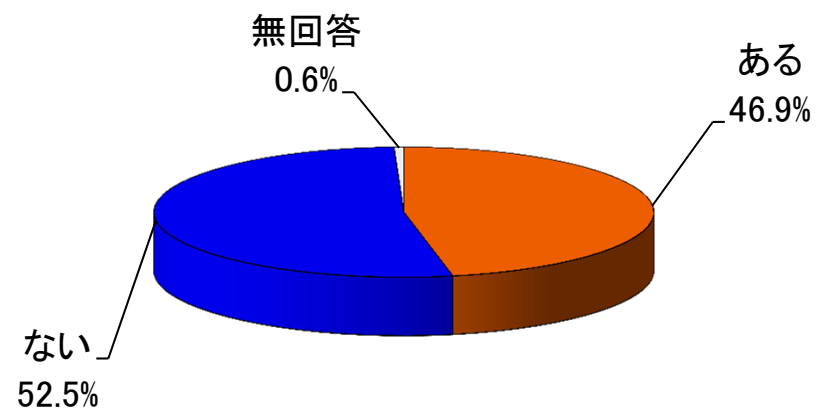
報告体制の有無

<医科>



「体制あり」(54.9%)が過半数

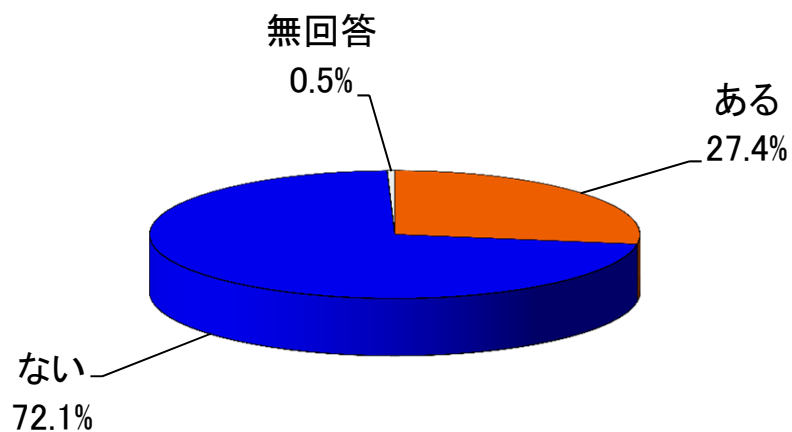
<歯科>



「体制ない」(52.5%)が過半数で、「体制あり」(46.9%)を上回る

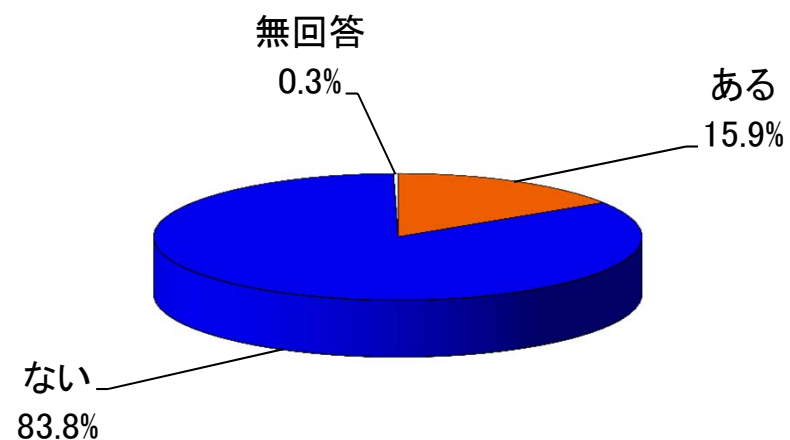
検討委員会の有無

<医科>



「あり」が27.4%で、歯科を10ポイント以上上回る

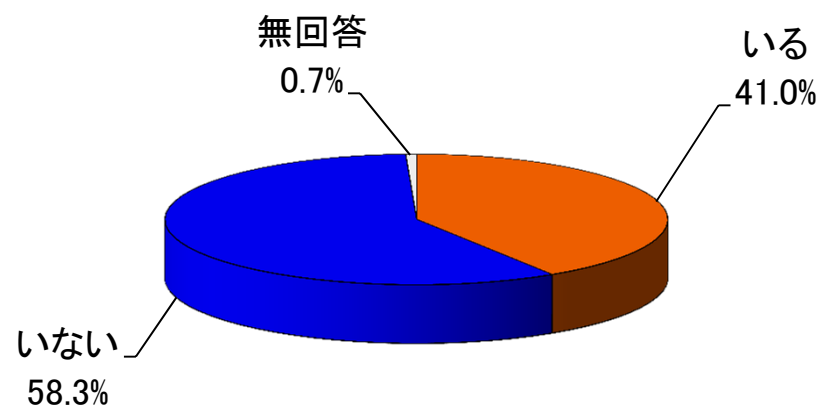
<歯科>



「ない」(83.8%)が「ある」(15.9%)を大きく上回る

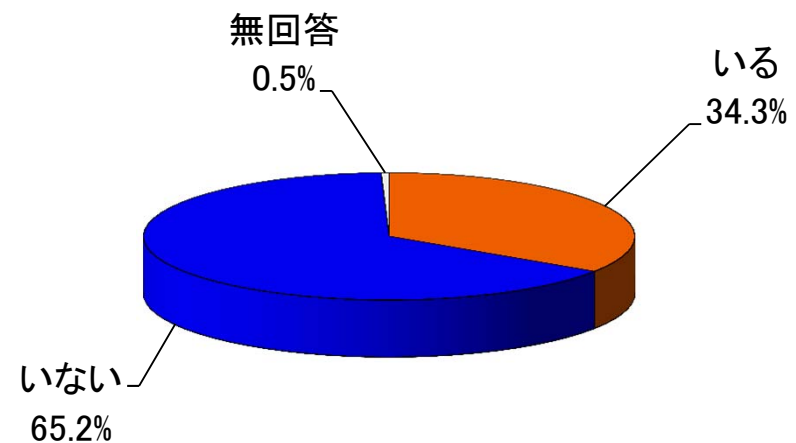
担当者の有無

<医科>



「いる」(41.0%)が4割にのぼる

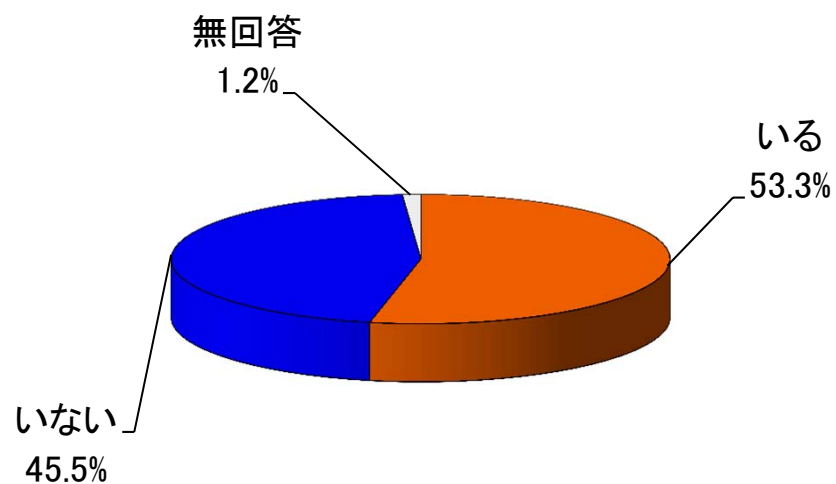
<歯科>



「いない」(65.2%)が「いる」(34.3%)の2倍近い

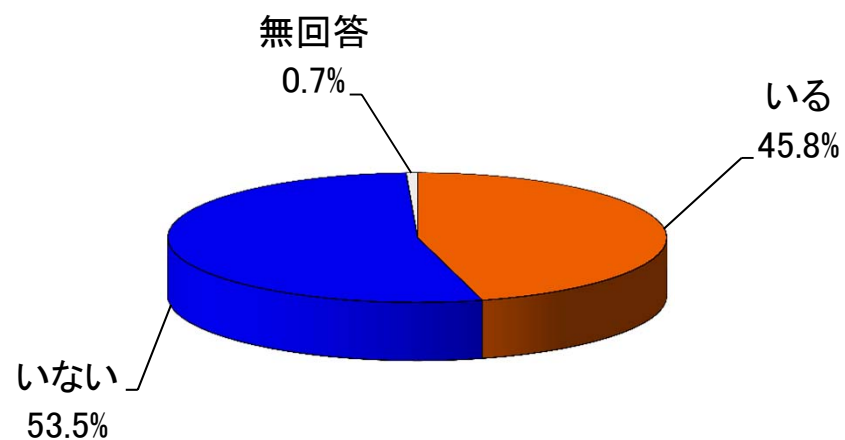
院内での広報、周知の有無

<医科>



「いる」(53.3%)が過半数を上回り、「いない」は45.5%

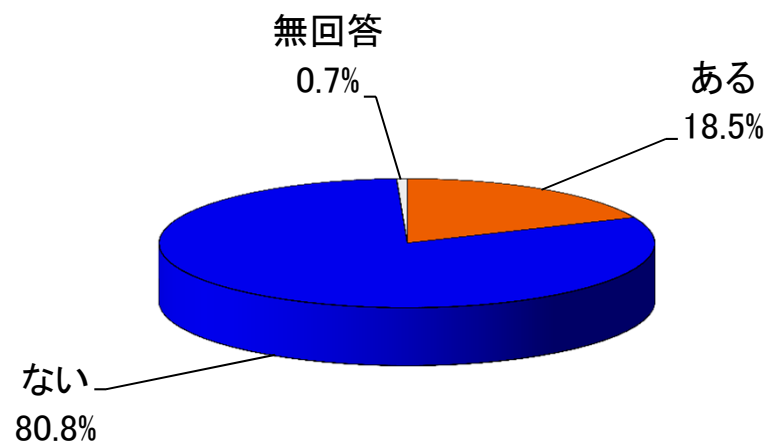
<歯科>



「いない」(53.5%)が「いる」(45.8%)を上回って入るが、5割近くが広報・周知

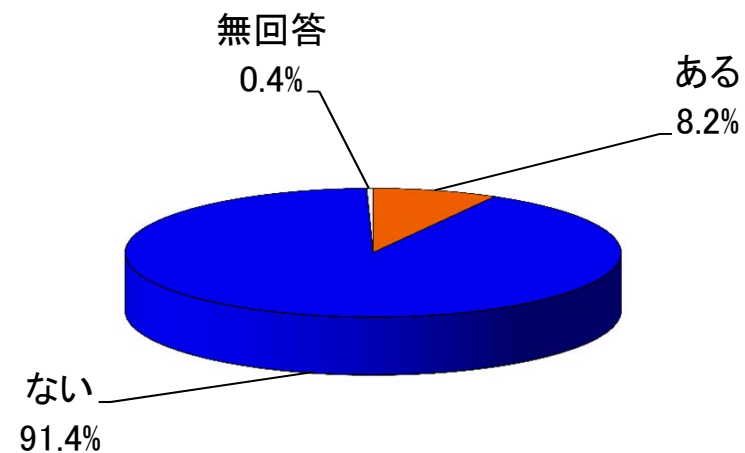
患者参加のシステムの有無

<医科>



「ない」(80.8%)が多数だが、「ある」も18.5%に達する

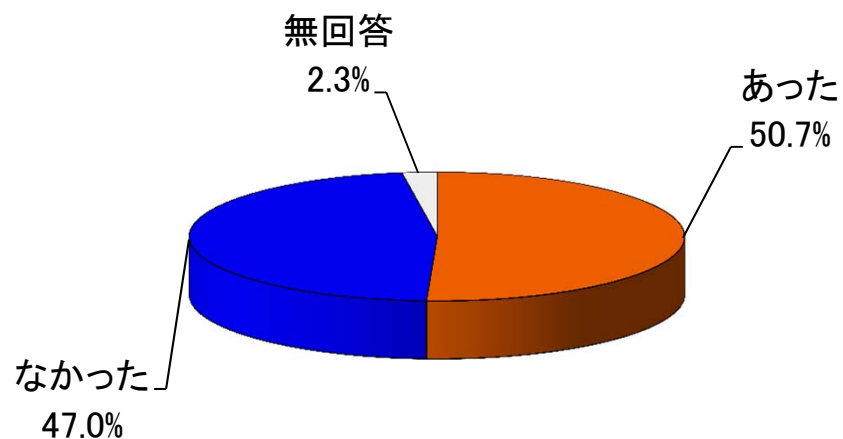
<歯科>



「ない」(87.4%)が圧倒的多数で、「ある」は8.2%にすぎない

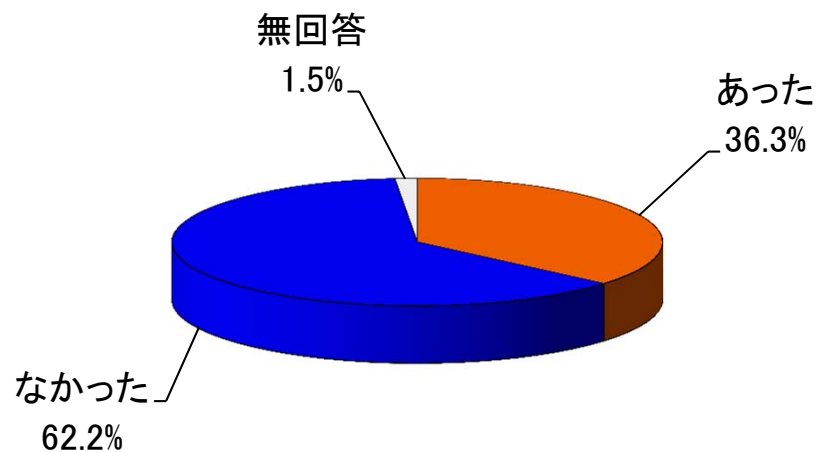
この1年間の報告の有無

<医科>



「あった」(50.7%)が過半数を占める

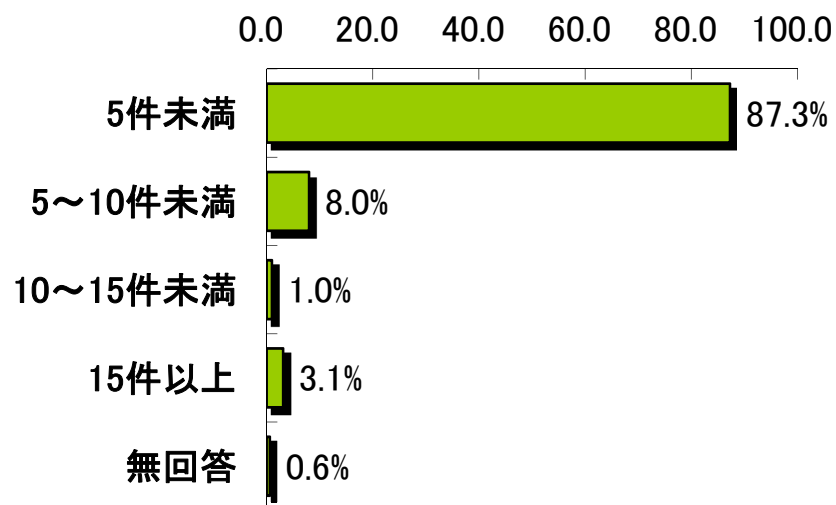
<歯科>



「なかった」(62.2%)が6割超だが、「あった」(36.3%)も4割近くにはのびている。患者数が多くなるほど、「あった」との回答が多い

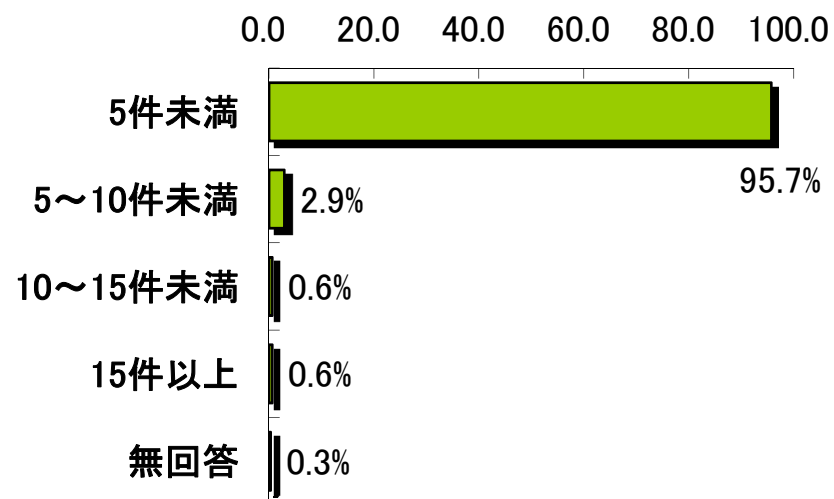
1カ月の報告件数

<医科>



5件未満(87.3%)が圧倒的多数だが、
15件以上も3.1%(16件)

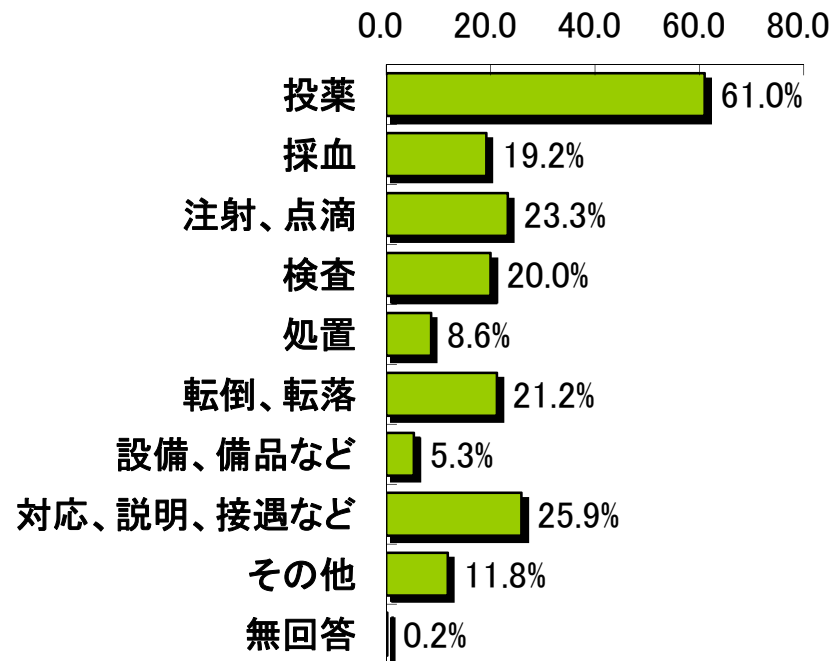
<歯科>



ほとんどが5件未満(95.7%)

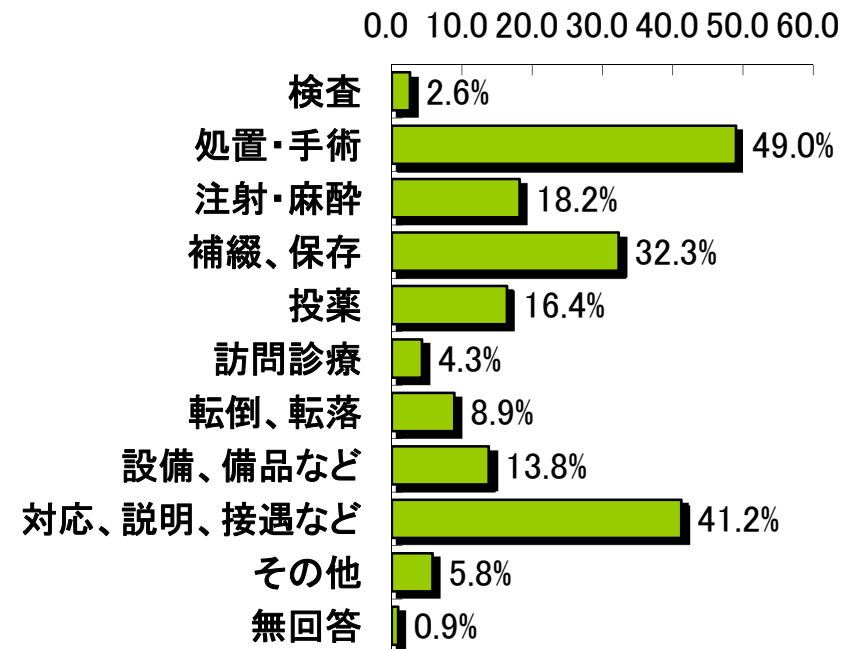
ヒヤリ・ハットの行為

<医科>



「投薬」(61.0%)が圧倒的に多く、以下、「対応、説明、接遇」(25.9%)、「注射、点滴」(23.3%)、「転倒、転落」(21.2%)

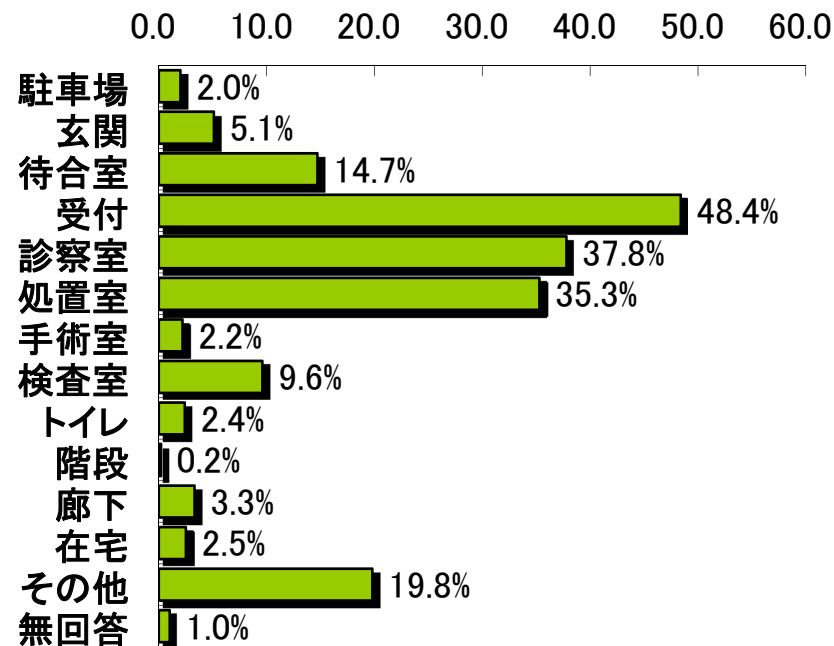
<歯科>



「処置・手術」(49.0%)、「対応」・「説明」・「接遇」(41.2%)、「補綴、保存」(32.3%)がトップ3で、以下、「注射・麻酔」(18.2%)、「投薬」(16.4%)

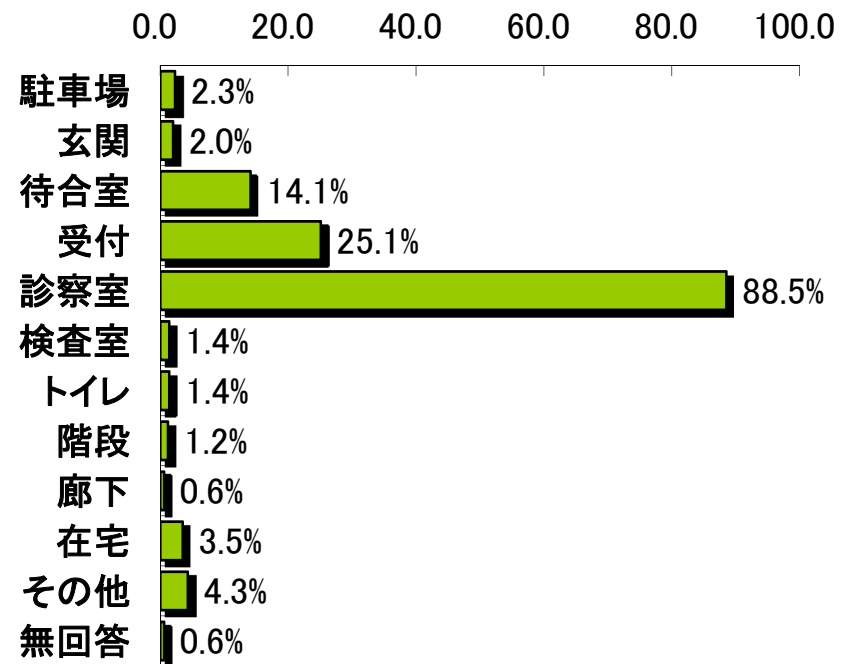
ヒヤリ・ハットの場所

<医科>



「受付」(48.4%)が最も多く、以下、「診察室」(37.8%)、「処置室」(35.3%)の順

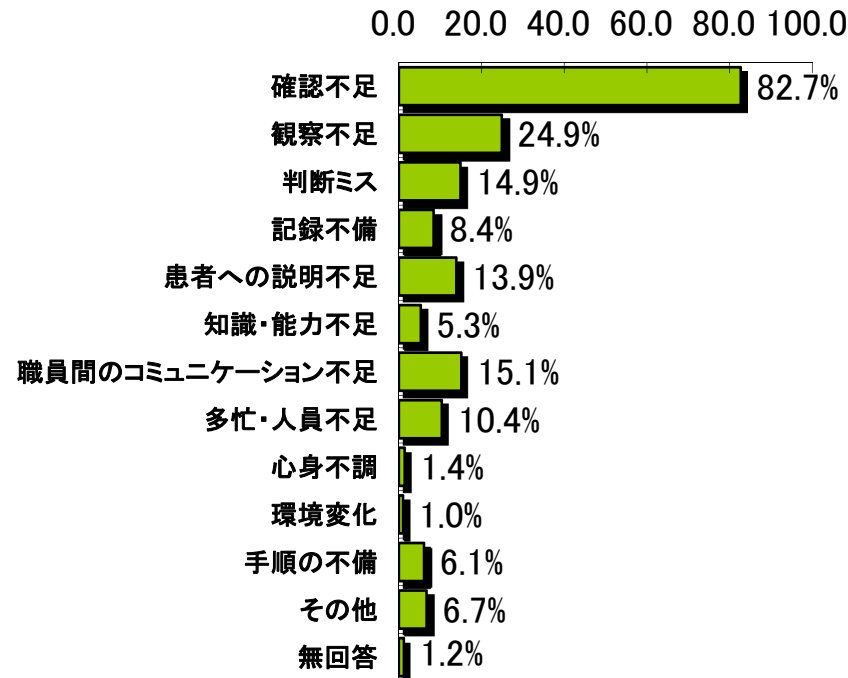
<歯科>



「診察室」(88.5%)、「受付」(25.1%)、「待合室」(14.1%)がほとんどで、圧倒的に診察室が多い

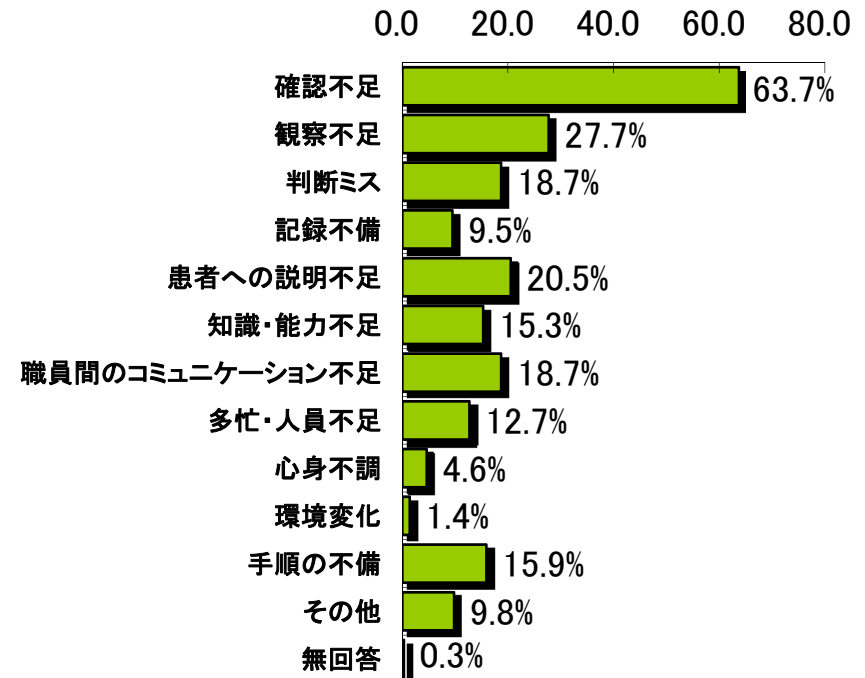
ヒヤリ・ハット発生の原因

<医科>



「確認不足」(82.7%)が圧倒的多数で、以下、「観察不足」(24.9%)、「職員間のコミュニケーション」(15.1%)

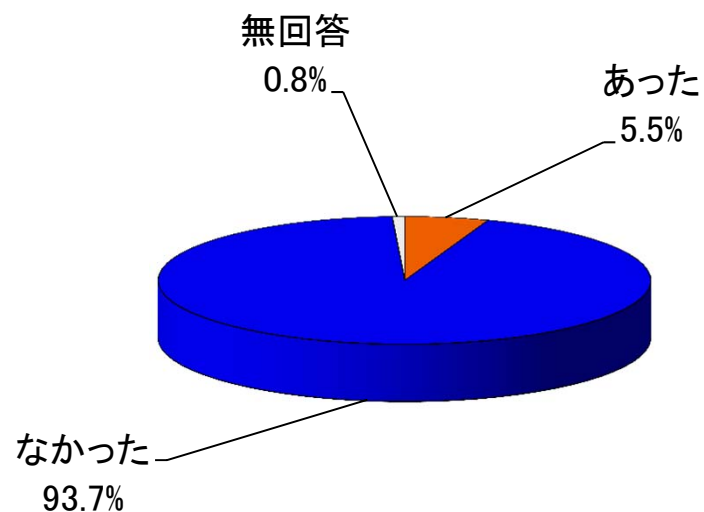
<歯科>



「確認不足」(63.7%)が多数で、以下、「観察不足」(27.7%)、「患者への説明不足」(20.5%)、「判断ミス」(18.7%)、「職員間のコミュニケーション不足」(18.7%)

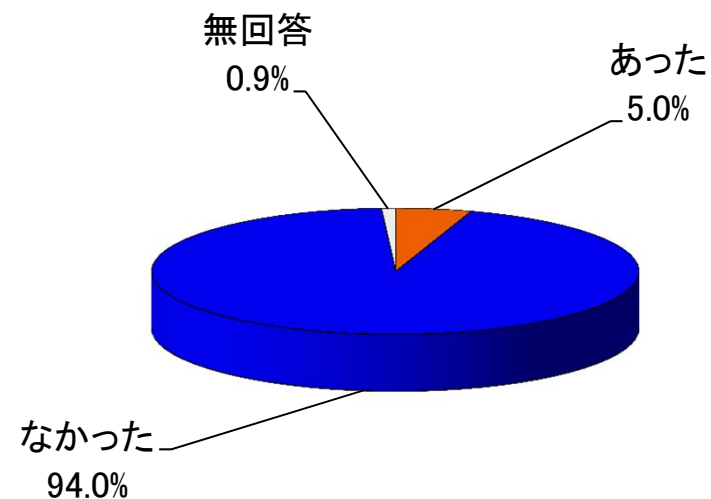
この1年間の医療事故の有無

<医科>



5.5% (54件)が「あった」と回答。
件数では、「1件」(57.4%)と最多、「6件以上
~10件未満」も5.6% (3件)

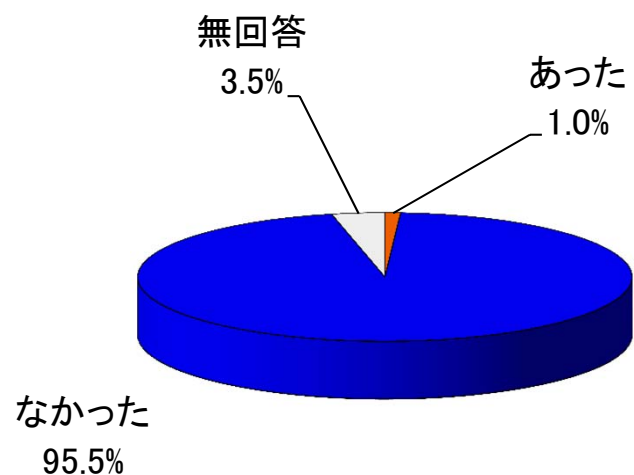
<歯科>



「なかった」(94.0%)がほとんどだが、「あった」
との報告も5% (48件)みられた。
件数では、「1件」(70.8%)と大半を占める

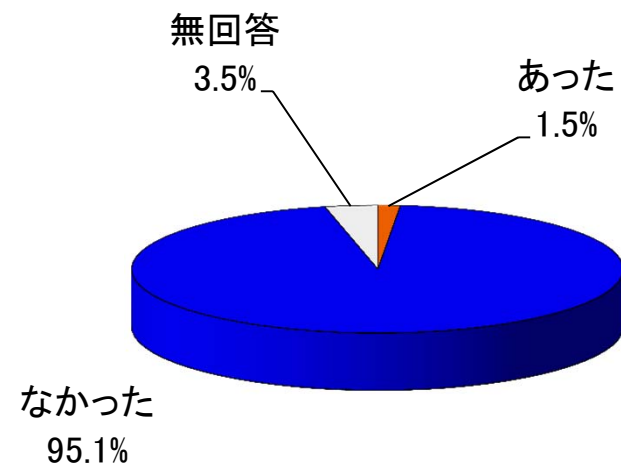
後遺障害が残った事例

<医科>



医科は、「あった」との回答が1.0% (10件)で、件数はほとんどが1件

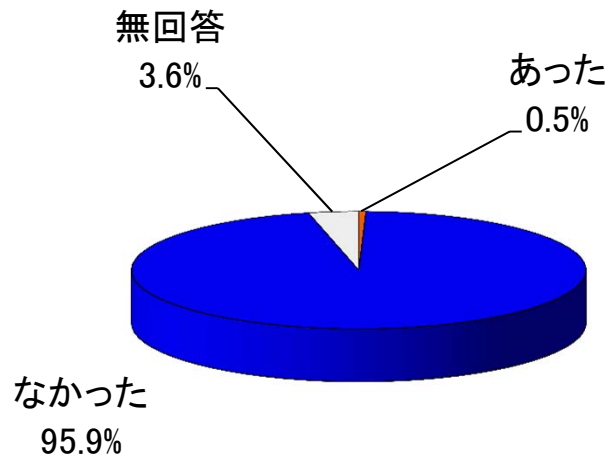
<歯科>



歯科は、「あった」との回答は1.50% (10件)。件数は、「1件」(71.4%)が最多

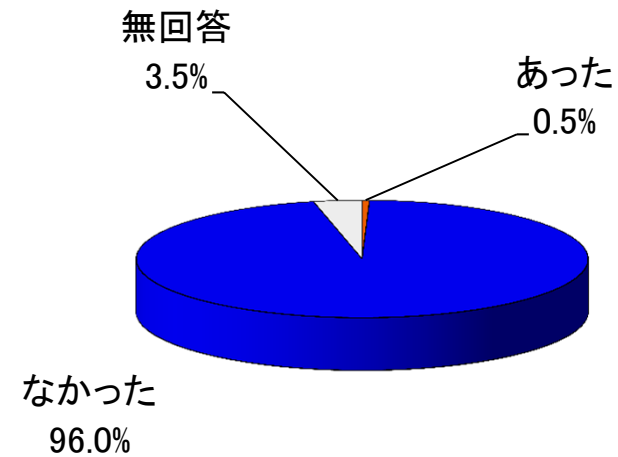
死亡した事例

<医科>



医科は、0.5% (5件)が「あった」と回答

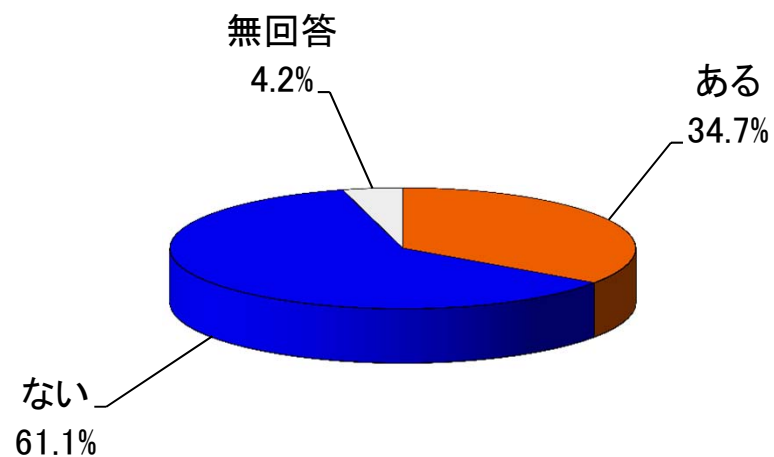
<歯科>



歯科は、「あった」との回答は0.5% (5件)。
件数は「無回答」(80.0%)が最多

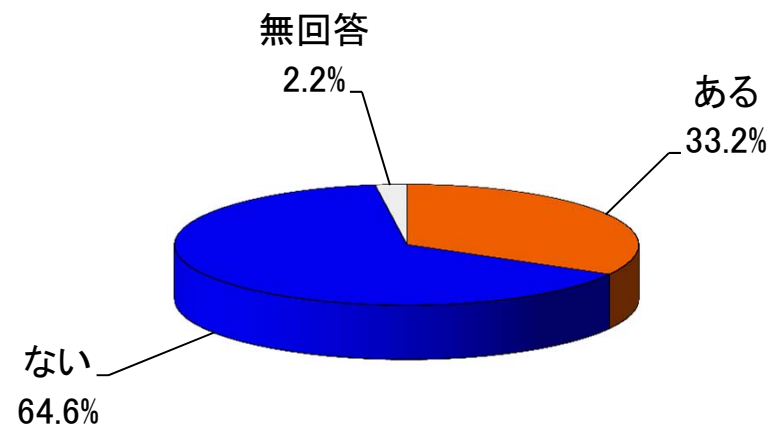
医療安全管理の独自の工夫

<医科>



34.7%が「ある」と回答

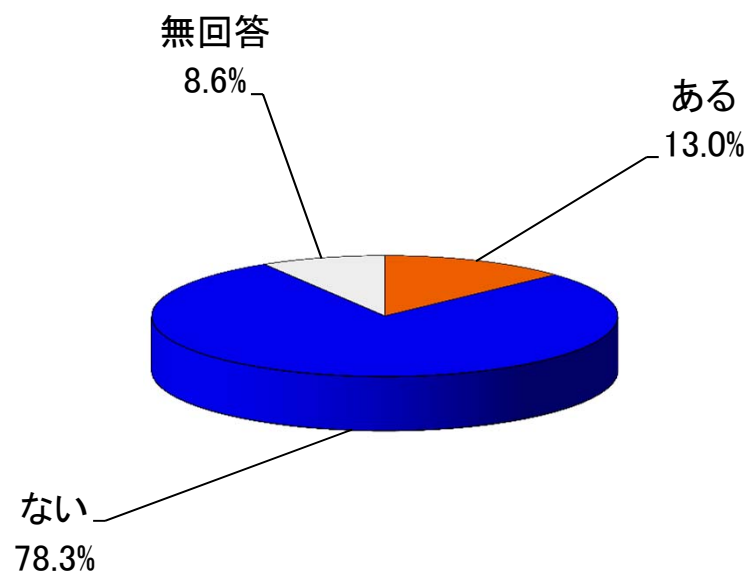
<歯科>



「ない」(64.6%)との回答が多いが、「ある」との回答も33.2%にのぼる

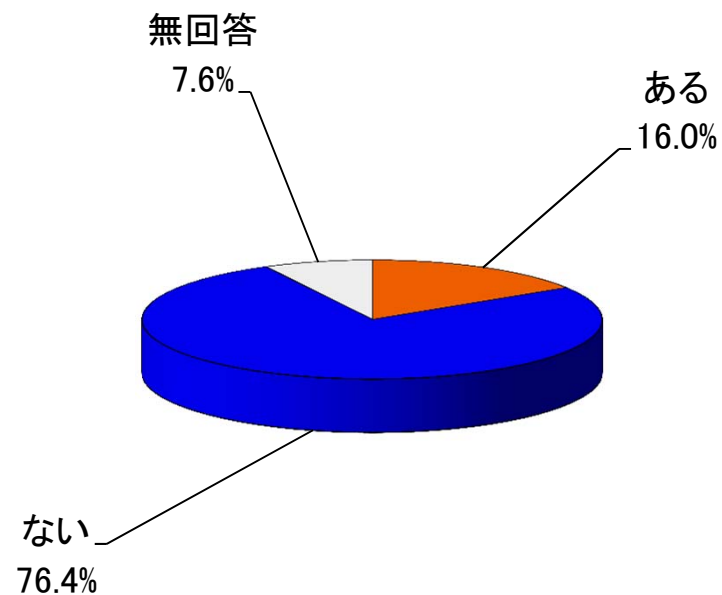
医療安全管理で困ったこと

<医科>



13.0%が「ある」と回答

<歯科>



「ない」(76.4%)との回答が多いが、「ある」との回答も16.0%

ヒヤリハットを減らす ための改善事例

< 検 査 >

○レントゲン撮影での防護着の忘れ

- レントゲン装置の手前に、目に付くように防護着を置く
- レントゲン撮影前にスタッフ一同で確認する

○撮影部位の間違い

- 撮影時にPtにも撮影部位を確認する
- 次回の治療内容予定を確実に紙に記入する

<処置・手術> ①

○歯冠修復物の誤飲防止

- 治療の際、チェアを水平にせず起こして行う
- 口腔内にガーゼを置く
- 患者に左右どちらかに向いてもらおうと、頬部に落ちて気道には落ちない

○口腔内へのファイル、インレー等の落下

- 口呼吸の患者には鼻呼吸するように促す
- 咽頭の開閉をチェックし、ガーゼを当てながら治療する

<処置・手術> ②

○処置(治療)部位の間違い

- ・治療前に前回の記録、パノラマ、口腔内、患者への確認を徹底する
- ・治療する部位を鏡で患者に見せて、患歯を患者にも確認してもらう

○BP製剤、ワーファリン・バップアリン等血栓予防の服用者の抜歯

- ・問診、服用薬剤のチェックをしっかりとってから抜歯
- ・手術前に患者の病歴、飲み薬を良く聞く

<注射・麻酔>

○針刺し

- ・麻酔用注射針のキャップをつけるときは片手で行う
- ・リキャップしない

○麻酔などによるショック症状

- ・朝礼にて、その日の来院患者の病歴状態と治療のチェック

<補綴・保存>

○補綴物の誤飲

- ・のどのところにガーゼを広げて置いておく。半座位での治療をしない

○補綴物の取り違い

- ・患者のフルネームを記載。年齢までしっかり記入

<投薬>

○薬剤アレルギーのある患者への抗生物質の投与

- ・カルテに目立つように表示し診療前に確認する。受付でも確認しダブルチェックする

○薬剤の間違い

- ・入れる容器をはっきり分かるように違うものにする。名前を大きく書く
- ・色別に分ける

<転倒・転落>

○高齢者の方のチェアから離れる時の転倒

- ・診察室から出られるまで目を離さない

○段差での転倒

- ・高齢者や足の不自由な方には、スタッフが付き添う

○階段での転倒

- ・手摺りを両側に付けた

＜対応・説明・接遇＞ ①

○同姓同名の患者など患者誘導の間違い

- ・生年月日、フルネームでの確認
- ・カルテに赤字で同姓同名ありと記入

○保険証の返却忘れ、返却間違い

- ・確認したらすぐ返す
- ・診察券とクリップなどでとめておく
- ・本人であることを確認して返却

＜対応・説明・接遇＞ ②

○技工物ができていない日にアポイント

- ・予約前にパソコン及びスタッフ間で確認

○診療内容・方針の誤解によるトラブル

- ・口腔内カメラを用いて診療経過について説明、インフォームドコンセントの徹底
- ・支払いに関するトラブルは、印刷物の提供など金額や内容について理解を深めてもらう

結果のまとめ

回答者は、医科は院外処方、 歯科は院内処方が多数

◇ 医科

「院外処方」、従業員「5～9人」、年齢「50～60歳未満」、開業歴「10～20年未満」、1日の外来患者数「30～50人未満」が最も多い

◇ 歯科

「院内処方」、「2～3人」「50～60歳未満」「20～30年未満」「20人未満」が最も多い

ヒヤリ・ハットの報告体制は 医科で過半数、歯科で46.9%

検討委員会や担当者、院内での広報・周知などを含めた報告体制については、全体として、医科のほうが歯科より体制が構築されている傾向

◇ 報告体制「あり」	・・・	医科 54.9%	歯科 46.9%
◇ 検討委員会「あり」	・・・	医科 27.4%	歯科 15.9%
◇ 担当者が「いる」	・・・	医科 41.0%	歯科 34.3%

ヒヤリ・ハットの報告の 有無や件数は、医科が歯科を上回る

◇ この1年間で「報告あり」

歯科は36.3%だが、医科では50.7%と過半数を超える

◇ 1カ月の報告件数

「5件未満」が医科(87.3%) 歯科(95.7%)とも圧倒的多数だが、医科では「15件以上」も3.1%(16人)

ヒヤリ・ハットの行為は、 医科は「投薬」、歯科は「処置・手術」

医科は、「投薬」(61.0%)が圧倒的に多く、歯科では「処置・手術」(49.0%)がトップ

次に多いのが、医科(25.9%) 歯科(41.2%)とも「対応、説明・接遇」で、続いて、医科は「注射・点滴」(23.3%)、歯科は「補綴」(32.3%)

ヒヤリ・ハットの場所は 歯科では「診察室」が圧倒的に多い

医科は、「受付」(48.4%)、「診察室」(37.8%)、「処置室」(35.3%)
の順で、歯科は、「診察室」(88.5%)が圧倒的に多い

以下、「受付」(25.1%)、「待合室」(14.1%)

ヒヤリ・ハットの原因は 医科も歯科も確認不足、観察不足

「確認不足」が医科(82.7%)、歯科(63.7%)ともトップ

続いて、医科は「観察不足」(24.9%)、「職員間のコミュニケーション不足」(15.1%)、歯科は「観察不足」(27.7%)、「患者への説明不足」(20.5%)の順



医科歯科ともに3割強が 医療安全管理で独自の工夫

医科(34.7%)、歯科(33.2%)ともに3割強が「あり」と回答