

# 歯科医療安全

Safety Management Manual for Dentists

# 管理マニュアル



一般社団法人

日本有病者歯科医療学会

〈編集〉一般社団法人 日本有病者歯科医療学会

今井 裕 / 栗田 浩



医歯薬出版株式会社

# 1. 医療安全管理の基本方針

医療の質の向上と安全の確保は、医療機関が最優先に取り組むべき課題の一つである。医療安全とは、「事故はいつでも、身近に、どこでも起こる可能性がある」ことを念頭に、医療事故や医療過誤を防ぎ、訴訟等の人的トラブルを起こさないための対策と、トラブルが起きた場合の最善の対応策に取り組み、安全な医療サービスの提供ができる環境を整えることである。

この目的のために、以下のようなことが求められている。

- ① 安全管理体制の構築
- ② 医療安全に関する職員への教育・研修の実施
- ③ 医療事故を防止するための情報収集、分析、対策立案、フィードバック、評価
- ④ 医療事故への対応
- ⑤ 医療文化の醸成



## 医療安全に係る医療法（2021年5月28日、抜粋）

### 医療法第六条の十二

病院、診療所又は助産所の管理者は、厚生労働省令で定めるところにより、医療の安全を確保するための指針の策定、従業者に対する研修の実施その他の当該病院、診療所又は助産所における医療の安全を確保するための措置を講じなければならない。

### 医療法施行規則第一条の十一

病院等の管理者は、法第六条の十二の規定に基づき、次に掲げる安全管理のための体制を確保しなければならない（ただし、第二号については、病院、患者を入院させるための施設を有する診療所および入所施設を有する助産所に限る。）。

- 一 医療に係る安全管理のための指針を整備すること。
  - 二 医療に係る安全管理のための委員会を開催すること。
  - 三 医療に係る安全管理のための職員研修を実施すること。
  - 四 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のための方策を講ずること。
- 2 病院等の管理者は、前項各号に掲げる体制の確保に当たっては、次に掲げる措置を講じなければならない。
- 一 院内感染対策のための体制の確保に係る措置として次に掲げるもの（ただし、ロについては、病院、患者を入院させるための施設を有する診療所および入所施設を有する助産所に限る。）
    - イ 院内感染対策のための指針の策定
    - ロ 院内感染対策のための委員会の開催

# 1. 概念, 用語

インシデントは、国内外や施設により概念の解釈が異なるが<sup>1, 2)</sup>、一般的には患者の心身に不必要な障害および傷害を及ぼした可能性があったが、実際には至らなかった事象や状況〔後述のヒヤリハット（ニアミス）事例〕と、害を及ぼした事象（後述の医療事故）の両者を含む概念である。医療行為だけでなく、患者、家族、医療者間のコミュニケーション上のトラブルや患者、家族からの苦情等、病院、診療所内の諸問題が含まれる。

事象が発生した時点では、全ての事象はインシデントと分類されるが、結果によりヒヤリハット（ニアミス）事例と医療事故（医療過誤）のいずれかに判断される他、当事者が判断できない事象もあるため、インシデントの報告や対応は迅速に行われるべきである。インシデントを用語として用いる際には、国内ではヒヤリハット（ニアミス）事例と同列に解釈することがあるため、明確にしておく必要がある。

**医療事故**とは、医療を提供する場所におけるすべての過程で発生する人身事故で、医療に従事する者の過失の有無を問わず、患者だけでなく医療者が被害者である場合を含む。また、診療所敷地内での転倒、転落等、医療行為と直接的な因果関係を有さない事象も含まれる。一般的にアクシデント（有害事象）は、医療事故と同義で用いられることが多い。一方、**医療過誤**は、医療提供者が、医療行為遂行の際に、医療的準則に違反して患者に傷害を発生させた行為で、医療事故に含まれるが、医療提供者の過失が認められ、傷害と過失に明らかな因果関係があるものをいう。一方、医療において、人身被害を及ぼさなかったが、“ヒヤリ”としたり“ハッ”とした事例を**ヒヤリハット（ニアミス）事例**という。医療事故は患者に害が及んだインシデントであり、ヒヤリハット（ニアミス）は患者に害が及ばなかったインシデントである（**図1**）。

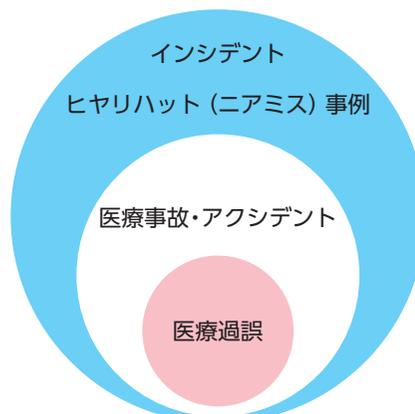


図1 インシデントをめぐる定義と分類

## 5. AED（自動体外式除細動器）の管理

AEDが適切に使用できるように日頃から点検しておく。バッテリーや部品等は、正常に作動する期間が決まっている。設置してから年月が経過している場合には、使用期限が切れていないか確認する必要がある。



### 日常点検での確認事項（図4にAED点検表の例を示す）

#### 1. インジケータの確認

AEDには、正常に動くかどうかを示すためのインジケータ（AEDの状態を確認するためのランプや画面）が付いている。日常点検する際には、インジケータの表示を確認し、記録しておく。

#### 2. 消耗品の交換

電極パッドやバッテリーには使用期限や寿命がある。これらの消耗品の交換時期がわかるよう表示ラベル（製造・販売会社から提供される）を付けておく。表示ラベルにしたがって、使用期限が来たら交換する。

点検担当者を配置して、日常の点検や消耗品（電極パッドおよびバッテリー）の交換時期の管理を適切に行う。日常の点検が難しい、忘れがちといった場合は、製造・販売会社が提供しているサポートサービスの活用を検討する。

# 2. 病歴聴取



### リスクアセスメント

- ・特に高齢者の患者では、自身が忘れている、もしくは理解していない事柄がある場合がある。
- ・患者が話さない（話したくない）事柄が存在している場合がある。
- ・服用している薬剤の確認が重要である。特に注射薬等についてはお薬手帳等で把握できない内容があるため留意する。



### 実施

- ・非言語的メッセージ（non-verbal communication；表情，アイコンタクト，うなずき，ジェスチャー等）や相づち，沈黙等を用いることで患者の自発的な発言を促す。
- ・患者からの回答が「はい／いいえ」で済む「閉ざされた質問（closed question）」を避ける。5W1H（What；何を，When；いつ，Where；どこで，Who；誰が，Why；なぜ，How；どのように）のような「開かれた質問（open question）」とし，患者の自発的な発言を促す。
- ・主訴は基本的には自覚的症候であるが，家族や周囲の人間が気づく他覚的症候の場合もある。
- ・現病歴の聴取では，発症年月日，発症部位，発症状況と現在までの経過，症状の内容，随伴症状の有無，治療歴等を確認する。
- ・既往歴を中心とした問診票（**図1**）も有用であるが，重要事項は口頭でも繰り返しの確認が必要である。
- ・患者の常用薬は，お薬手帳等で確実に把握する。
- ・注射等を定期的に行っていないか確認する。
- ・歯科的既往歴では局所麻酔および抜歯の経験，またその時の異常（気分不快，発熱，治癒不全等）の有無を確認する。
- ・抜歯後の止血異常や後出血，皮下出血の既往の有無を確認する。
- ・薬剤と適応する各種疾患との関連について確認しておく。
- ・他科医療機関への対診（**図2**；照会状）を行い，現状の把握に努め，コントロールの必要性や処方内容を確認する。（永末書店『有病者歯科学』を参考）

# 1. 概念

歯科医療を行う上で感染管理は極めて重要である。対象者の口腔内には既に常在菌が存在し、さらに流行性ウイルス疾患や未知のウイルスも含めた種々の微生物による感染あるいは保因者となっている可能性もある。また、歯科治療時は唾液を含む飛沫やエアロゾルが発生することも多く、医療従事者の手指以外に器具・器材や歯科用ユニット等の環境も汚染されている場合がある。このような状況下で感染管理を怠ると容易に院内感染を引き起こす可能性がある。

感染管理の基本は、感染源の除去、感染経路の遮断および宿主抵抗力の増強である。器具・器材や環境表面は常に滅菌・消毒を行って感染源となる微生物を除去し、標準予防策（スタンダードプリコーション）に則った歯科医療を実践することによって感染経路を遮断する。さらに、医療従事者の感染に対する抵抗力増強のためには各種ワクチンの接種が推奨される。また、耐性菌を増殖させないためには抗菌薬の適正使用、すなわち必要な場合にのみ、効果のある抗菌薬を必要十分量使用することが重要である。

病原微生物は、変異や耐性獲得によって常に変化する。したがって、研修会等で新興感染症も含めた最新の情報を入手し、スタッフと情報を共有する必要がある。また、微生物は肉眼では見えないことから、たった一人の一度のミスが感染拡大を招くこともある。全員が同じ意識を持って感染管理を行うことが肝要である。

## 医療関連感染（院内感染）防止対策

院内感染の3因子とは、感染源、感染経路および感受性宿主であり、表1に例を挙げて示す。院内感染防止の3原則は、「汚染を持ち込まない」、「感染を起こさない」および「感染を広げない」である。標準予防策として手洗いの励行とバリアの使用（皮膚の保護：手袋、衣類の保護：ガウン、粘膜の保護：マスク、アイシールド）が重要である。

表1 院内感染の3因子

（日本医師会医療安全対策マニュアルを参考に作成）

感染源	保菌者、感染発病者 ・細菌（MRSA、VRE、結核、サルモネラ） ・ウイルス（肝炎ウイルス、HIV、ノロウイルス、流行性角結膜炎） ・その他（疥癬）
感染経路	空気感染（空气中に浮遊する病原体）：結核、麻疹 飛沫感染（空气中に浮遊しない病原体）：風疹、インフルエンザ、ムンプス、 コロナウイルス 接触感染（感染者・医療従事者が触れる物から感染） ：MRSA、VRE、多剤耐性緑膿菌、腸管出血性大腸菌 O157
感受性宿主（易感染性患者）	免疫不全症、悪性腫瘍患者