



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care
医療事故防止事業部

歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業

第1回報告書 (2023年10月~12月)

2024年3月

目次

ごあいさつ	1
はじめに	2
I 歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業の概要	3
【1】経緯	3
【2】歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業の概要	3
【3】運営体制	4
II 集計報告	5
【1】事業参加歯科診療所	5
【2】報告件数	6
【3】報告内容	7
III 事例紹介	19
【1】歯科治療・処置	19
【2】薬剤・処方	21
【3】歯科技工	21
【4】その他	22

資料.....23

資料1 報告項目一覧23

資料2 事業参加歯科診療所一覧32

資料3 歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業 総合評価部会37

※本報告書は、歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業（厚生労働省補助事業）において収集された事例をもとに、本事業の一環として総合評価部会委員の意見に基づき、医療事故の発生予防、再発防止のために作成されたものです。本事業の趣旨等の詳細については、本事業ホームページをご覧ください。 <https://www.med-safe.jp/dental/>

※この情報の作成にあたり、作成時における正確性については万全を期しておりますが、その内容を将来にわたり保証するものではありません。

※この情報は、医療従事者の裁量を制限したり、医療従事者に義務や責任を課す目的で作成されたものではありません。

ごあいさつ

公益財団法人日本医療機能評価機構
理事長 河北 博文

日頃から評価機構の運営につきまして、多大なご支援、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

本年1月1日に発生した能登半島地震により被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。また、被災地で支援活動にご尽力されている医療機関の皆様には敬意を表します。被災地の一日も早い復旧・復興を衷心よりお祈りいたします。

公益財団法人日本医療機能評価機構は、中立的・科学的な立場で医療の質・安全の向上と信頼できる医療の確保に関する事業を行い、国民の健康と福祉の向上に寄与することを理念としております。病院機能評価事業をはじめとして、認定病院患者安全推進事業、医療事故情報収集等事業、薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業、EBM医療情報事業、産科医療補償制度運営事業は、いずれもこの理念のもと取り組んでおります。

医療事故防止事業部では、2004年より医療事故防止と医療安全の推進を目的として医療事故情報やヒヤリ・ハット事例の収集などを行う医療事故情報収集等事業を実施しております。また、2008年より薬局で発生した、または発見したヒヤリ・ハット事例の収集を行う薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業を開始しております。

歯科医療における医療安全対策の推進を図るには、歯科医療機関で生じるヒヤリ・ハットについても、事例を収集し分析を行うことが必要不可欠ではありますが、医療事故情報収集等事業には歯科部門を設置している病院や歯科診療所も参加しているものの、参加数、報告件数ともに必ずしも多くないのが現実であります。また、歯科ヒヤリ・ハット事例の収集については歯科領域に特徴的なものがあることから、歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業が創設されて、2023年10月より歯科診療所の参加登録および事例の収集を開始しました。ヒヤリ・ハット事例等の情報の報告にご協力いただいています歯科診療所の皆様および関係者の皆様に深く感謝申し上げます。

この度、事例の収集開始から6ヶ月が経過しましたので、第1回報告書を公表させていただくことになりました。この報告書が、歯科医療に携わる関係者など多くの方々に読まれて、広く医療安全の推進に寄与することを願っております。

今後とも、医療事故情報収集等事業や病院機能評価事業などの様々な事業を通じて、国民の医療に対する信頼の確保に努めるとともに、我が国の医療の質の向上に尽力してまいりますので、ご理解とご協力を賜りますようよろしくお願い申し上げます。

はじめに

公益財団法人日本医療機能評価機構
執行理事 後 信
医療事故防止事業部 部長 坂口 美佐

平素より歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業の運営にご理解とご協力をいただき、深く感謝申し上げます。

このたびの令和6年能登半島地震により被災された方々に心よりお見舞い申し上げます。また、被災地で医療に従事されている皆様に敬意を表します。被災地の一日も早い復旧・復興をお祈り申し上げます。

歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業は、全国の歯科診療所からヒヤリ・ハット事例を収集し、分析して広く情報を共有することにより、医療安全対策の一層の推進を図ることを目的としています。本事業を運営する公益財団法人日本医療機能評価機構医療事故防止事業部は、中立的・科学的な第三者機関として、2004年より医療事故情報収集等事業、2008年より薬局ヒヤリ・ハット事例収集・分析事業を運営してきました。歯科領域の事例の特徴に配慮し、歯科に特化した報告システムを整備して、2023年10月より歯科診療所の参加登録と事例報告の受付を開始しました。

ご報告いただく事例は、歯科治療・処置に関する事例、薬剤・処方に関する事例、医療機器（機械・器具）に関する事例、検査に関する事例、歯科技工に関する事例です。ヒヤリ・ハット事例をご報告いただくことが、本事業の基盤であることから、本事業部では情報を匿名化し、懲罰的な取り扱いをしないなど、歯科診療所の皆様が報告しやすい環境の整備に努めております。本事業にご参加いただき、ヒヤリ・ハット事例をご報告いただいている歯科診療所の皆様に、深く感謝申し上げます。今後とも、一層有用な情報提供を行っていくために、他の歯科診療所の参考になる事例の報告にご協力をいただければ幸いに存じます。なお、本事業の報告対象は歯科に関するヒヤリ・ハット事例となっており、大きな影響があった事例などにつきましては、医療事故情報収集等事業に報告いただけたらと存じます。

今回は、2023年10月～12月までにご報告いただいたヒヤリ・ハット事例を取りまとめた第1回報告書を公表いたします。ホームページの報告事例データベースとともに、本報告書の内容を歯科診療所において、管理者、担当者、及び職員の皆様の間で情報共有していただくことにより、歯科診療所内における医療安全推進にお役立ていただければ幸いに存じます。

本事業は、医療事故やヒヤリ・ハット事例の発生予防・再発防止のため、有用な情報提供に取り組んでまいります。皆様のご理解とご協力をよろしくお願い申し上げます。

I 歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業の概要

【1】 経緯

2017年度、歯科分野の医療事故やヒヤリ・ハット事例の収集・分析を行う事業として、本事業の前身となる「歯科医療事故情報収集等事業」が厚生労働省により開始された。システム構築および保守・運用、データの収集・分析、評価などは日本歯科医師会に委託され、歯科診療所940施設が参加し、386件の報告があった。

2018年度、同事業は、日本医療機能評価機構が運営する医療事故情報収集等事業との統合を含めた見直しが行われ、2019年度には、歯科医療機関よりヒヤリ・ハット事例を収集する「歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業」として事業を構築する方向となった。また、一般社団法人日本歯科医学会連合において「歯科医療機関ヒヤリ・ハット事例収集・分析等のあり方に関する検証事業」実行委員会（厚生労働省委託事業）が開催され、歯科におけるヒヤリ・ハット事例の報告項目が検討された。

2020年度には、厚生労働省より、「歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業 実施要綱」が示されるとともに、日本医療機能評価機構が事業の運営主体となることとなった。

日本医療機能評価機構では、2021年度に歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業検討会議を開催し、報告項目や事業運営の骨子を検討した。2022年度より、システムの構築や実施体制の検討など運用開始に向けた準備を進め、2023年10月より歯科診療所の参加登録および事例の収集を開始することとなった。

【2】 歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業の概要

（1）事業の目的

全国の歯科診療所から報告されたヒヤリ・ハット事例を集計・分析し、その結果を広く歯科診療所や国民へ提供・公開することを通じて、医療安全対策の一層の推進を図ることを目的とする。

（2）事例の収集

1) 対象医療機関

本事業に参加を希望する歯科診療所を対象とする。

2) ヒヤリ・ハット事例として収集する情報の範囲

- ①医療に誤りがあったが、患者に実施される前に発見された事例。
- ②誤った医療が実施されたが、患者への影響が認められなかった事例または軽微な処置・治療を要した事例。但し、軽微な治療とは、消毒、湿布、鎮痛剤投与等とする。
- ③誤った医療が実施されたが、患者への影響が不明な事例。

3) 収集する事例

- 歯科治療・処置に関する事例
- 薬剤・処方に関する事例
- 医療機器（機械・器具）に関する事例
- 検査に関する事例
- 歯科技工に関する事例

報告期限は、事例を認識した日から原則として1ヶ月以内とする。

4) 報告方法

事例の報告はインターネット回線（SSL暗号化通信方式）を通じ、Web上の専用報告画面を用いて行う。報告方法は、報告画面に直接入力する方法と、指定フォーマット（XMLファイル）を作成し、ファイルを登録する方法がある。

(3) 事例の分析・提供

1) 集計・分析

公益財団法人日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部において行う。

2) 集計・分析結果の提供

本事業の報告書及びホームページ（<https://www.med-safe.jp/dental/>）を通じて、関係者や国民に情報提供する。

【3】 運営体制

歯科診療所から事例を収集する第三者機関としての中立性・科学性を担保し、事業の円滑な運営を図るために以下の委員会や部会、事務局を設置している。

(1) 医療事故防止事業 運営委員会

医療全般、安全対策などの医療専門職や一般有識者などで構成し、本事業の活動方針の検討及び活動内容の評価を行う。

(2) 歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業 総合評価部会

歯科に関する医療安全や安全対策の専門家、医療専門職等で構成し、報告書（案）等を総合的に評価・検討する。

(3) 事務局

日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部内に設置し、本事業の運営、報告書（案）の作成や事例の公表など事業の各業務を担う。

Ⅱ 集計報告

【1】 事業参加歯科診療所

本事業に参加している歯科診療所数は以下の通りである。

図表Ⅱ－1－1 事業参加歯科診療所数の推移

	2023年											
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月
参加歯科診療所数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	117	171	225

注) 各月末の歯科診療所数を示す。

図表Ⅱ－1－2 都道府県別事業参加歯科診療所数

都道府県	参加歯科診療所数	都道府県	参加歯科診療所数	都道府県	参加歯科診療所数	都道府県	参加歯科診療所数
北海道	8	東京都	18	滋賀県	4	香川県	0
青森県	5	神奈川県	6	京都府	3	愛媛県	1
岩手県	3	新潟県	1	大阪府	10	高知県	1
宮城県	9	富山県	1	兵庫県	16	福岡県	22
秋田県	2	石川県	2	奈良県	1	佐賀県	1
山形県	7	福井県	1	和歌山県	1	長崎県	1
福島県	4	山梨県	5	鳥取県	0	熊本県	8
茨城県	3	長野県	9	島根県	5	大分県	1
栃木県	0	岐阜県	1	岡山県	3	宮崎県	1
群馬県	7	静岡県	3	広島県	4	鹿児島県	1
埼玉県	7	愛知県	20	山口県	5	沖縄県	1
千葉県	10	三重県	2	徳島県	1	合計	225

注) 2023年12月31日現在の歯科診療所数を示す。

図表Ⅱ－1－3 歯科診療台数別事業参加歯科診療所数

診療台数	参加歯科診療所数
0	1
1	3
2	26
3	79
4	48
5	22
6以上	46
合計	225

注) 2023年12月31日現在の歯科診療所数を示す。

【2】 報告件数

本事業へのヒヤリ・ハット事例の報告件数は以下の通りである。

図表Ⅱ-2-1 月別報告件数

	2023年												合計
	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	
報告件数	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	13	13	27

図表Ⅱ-2-2 都道府県別報告件数

都道府県	報告件数	都道府県	報告件数	都道府県	報告件数	都道府県	報告件数
北海道	0	東京都	0	滋賀県	0	香川県	0
青森県	1	神奈川県	0	京都府	0	愛媛県	0
岩手県	0	新潟県	0	大阪府	1	高知県	0
宮城県	0	富山県	0	兵庫県	7	福岡県	0
秋田県	1	石川県	0	奈良県	0	佐賀県	0
山形県	0	福井県	0	和歌山県	0	長崎県	0
福島県	0	山梨県	0	鳥取県	0	熊本県	0
茨城県	0	長野県	0	島根県	1	大分県	0
栃木県	0	岐阜県	0	岡山県	0	宮崎県	0
群馬県	0	静岡県	0	広島県	0	鹿児島県	0
埼玉県	0	愛知県	3	山口県	0	沖縄県	0
千葉県	13	三重県	0	徳島県	0	合計	27

図表Ⅱ-2-3 報告件数別歯科診療所数

報告件数	歯科診療所数
0	215
1	7
2	1
3	0
4	0
5	0
6以上	2
合計	225

図表Ⅱ-2-4 歯科診療台数別報告件数

診療台数	報告件数
0	0
1	0
2	0
3	8
4	2
5	1
6以上	16
合計	27

注) 2023年10月～12月に事業に参加していた
歯科診療所数を示す。

【3】 報告内容

2023年10月1日～12月31日に報告された事例について、各項目の集計を行った結果は以下の通りである。

(1) 基本情報

図表Ⅱ-3-1 発生月

発生月	件数
6月	1
7月	2
8月	1
9月	2
10月	11
11月	6
12月	4
合計	27

図表Ⅱ-3-2 発生曜日

発生曜日	件数
日曜日	2
月曜日	6
火曜日	3
水曜日	4
木曜日	5
金曜日	5
土曜日	2
合計	27

図表Ⅱ-3-3 発生時間帯

発生時間帯	件数
0:00～2:59	0
3:00～5:59	0
6:00～8:59	0
9:00～11:59	12
12:00～14:59	1
15:00～17:59	9
18:00～20:59	3
21:00～23:59	0
不明	2
合計	27

図表Ⅱ-3-4 エラー等の実施の有無

実施の有無	件数
実施されなかった	11
実施された	16
合計	27

図表Ⅱ-3-5 エラー等が実施された事例の患者への影響

患者への影響	経過	件数
影響はなかった	—	6
影響は軽微だった	自院で経過観察	7
	自院で治療・処置	1
	他院を受診	1
影響は不明	自院で経過観察	1
	自院で治療・処置	0
	他院を受診	0
合計		16

図表Ⅱ-3-6 発生場所

発生場所	件数
診察室	19
待合室	1
X線撮影室	1
トイレ	0
受付	3
歯科技工室	2
歯科技工所	0
施設等の訪問先	0
居宅訪問先	1
その他	0
合計	27

(2) 患者に関する情報

図表Ⅱ-3-7 患者の年齢

患者の年齢	件数
0～9歳	0
10代	0
20代	3
30代	5
40代	7
50代	8
60代	2
70代	3
80代	0
90歳以上	1
合計	29

注) 複数の患者が報告された事例がある。

図表Ⅱ-3-8 患者の性別

患者の性別	件数
男性	13
女性	16
合計	29

注) 複数の患者が報告された事例がある。

(3) 事例に関わったスタッフに関する情報

図表Ⅱ-3-9 事例に関わったスタッフの職種

職種	件数
歯科医師	16
歯科衛生士	10
歯科技工士	0
歯科助手	1
事務職員	1
その他	3
合計	31

注) 事例に関わったスタッフの職種は、複数回答が可能である。

図表Ⅱ-3-10 事例に関わったスタッフの職種経験年数

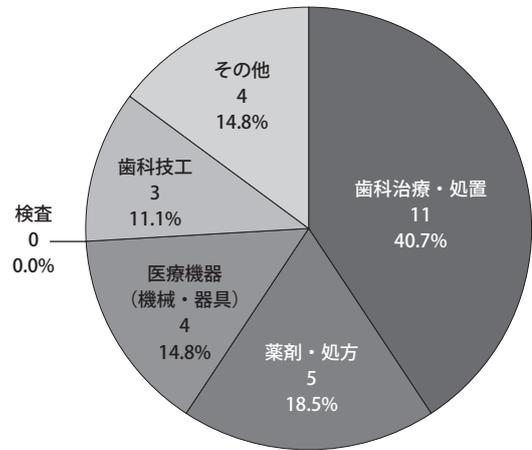
	0年	1～4年	5～9年	10～14年	15～19年	20年以上	合計
歯科医師	0	2	3	3	0	8	16
歯科衛生士	0	6	2	1	0	1	10
歯科技工士	0	0	0	0	0	0	0
歯科助手	0	1	0	0	0	0	1
事務職員	0	0	0	1	0	0	1
その他	0	3	0	0	0	0	3
合計	0	12	5	5	0	9	31

注) 事例に関わったスタッフは、複数回答が可能である。

(4) 事例の内容に関する情報

図表Ⅱ-3-11 事例の概要

事例の概要	件数	%
歯科治療・処置	11	40.7
薬剤・処方	5	18.5
医療機器（機械・器具）	4	14.8
検査	0	0.0
歯科技工	3	11.1
その他	4	14.8
合計	27	100.0



注) 割合については小数点第2位を四捨五入したものであり、合計が100.0にならないことがある。

1) 歯科治療・処置に関する事例

図表Ⅱ-3-12 事例の種類

事例の種類	件数
誤飲・誤嚥	4
歯以外の組織の損傷	0
歯の損傷	0
患者間違い	0
部位間違い	3
異物等の残存・迷入	0
衣類等の損傷	0
患者の体調変化	0
転倒・転落	0
その他	4
合計	11

図表Ⅱ-3-13 事例の内容

事例の種類	事例の内容	件数
誤飲・誤嚥	修復物・器具などの口腔内外落下があったが、誤飲・誤嚥には至らなかった	3
	修復物・器具などの誤飲	1
	修復物・器具などの誤嚥	0
	その他	0
歯以外の組織損傷	切削器具等による組織損傷	0
	メス等による組織損傷	0
	薬品による組織損傷	0
	熱傷	0
	先端の尖った器具による組織損傷	0
	その他	0



事例の種類	事例の内容	件数	
歯の損傷	切削器具等使用時の治療歯以外の歯（隣在歯等）の損傷	0	
	抜歯時の治療歯以外の歯（隣在歯等）の損傷	0	
	偶発的な修復物・補綴装置の脱離による歯の損傷	0	
	その他	0	
患者間違い	歯科治療時の患者間違い	0	
	予約に関する患者間違い	0	
	診療録に関する患者間違い	0	
	受付対応・患者誘導・訪室時等の患者間違い	0	
	その他	0	
部位間違い	間違った切削をした	0	
	誤抜歯	萌出している隣在歯	0
		埋伏歯	0
		左右	0
		乳歯と永久歯	0
		その他	0
	その他	3	
異物等の残存・迷入	バー・リーマー等残存	0	
	歯牙等の迷入	0	
	ガーゼ等残存	0	
	注射針等残存	0	
	その他	0	
衣類等の損傷	薬剤（次亜塩素酸ナトリウム等）によるもの	0	
	印象材等によるもの	0	
	染色液によるもの	0	
	血液によるもの	0	
	火炎によるもの	0	
	その他	0	
患者の体調変化※	局所麻酔時の気分不快	0	
	アレルギー	0	
	意識レベルの変化	0	
	循環状態の変化	0	
	呼吸状態の変化	0	
	嘔吐	0	
	精神疾患に関する状態の変化	0	
	皮下気腫	0	
	その他	0	
	転倒・転落	敷地内・院内での転倒・転落	0
訪問先での転倒・転落		0	
その他		0	
その他		4	
合計		11	

※患者の体調変化は複数回答が可能である。

2) 薬剤・処方に関する事例

図表Ⅱ-3-14 事例の種類

事例の種類	件数
処方	3
調剤・交付	1
投与	1
薬剤管理	0
その他	0
合計	5

図表Ⅱ-3-15 事例の内容

事例の種類	事例の内容	件数
処方	処方忘れ	2
	処方量間違い	0
	重複処方	0
	禁忌薬剤の処方	0
	対象患者間違い	0
	処方薬剤間違い	1
	用法間違い	0
	その他	0
調剤・交付	調剤忘れ	1
	量間違い	0
	患者間違い	0
	薬剤間違い	0
	その他	0
投与	過剰投与	0
	過少投与	0
	重複投与	0
	薬剤間違い	0
	投与時間・日付間違い	0
	禁忌薬剤の投与	1
	対象患者間違い	0
	その他	0
薬剤管理	記載間違い	0
	期限切れ	0
	その他	0
その他		0
	合計	5

3) 医療機器（機械・器具）に関する事例

図表Ⅱ-3-16 事例の種類

事例の種類	件数
タービン・エンジン	2
超音波スケーラー	0
歯科用バキューム	0
口腔外バキューム	0
ミラー	0
探針・スケーラー等	0
バー・ポイント	0
ファイル・リーマー等	0
照射器	0
矯正用器具	0
外科用器具	0
電気メス	0
レーザー	0
ユニット	0
顕微鏡	0
X線装置	1
心電計・モニター	0
エアコンプレッサー	0
高圧蒸気滅菌器	0
その他の医療機器	1
合計	4

図表Ⅱ-3-17 事例の内容

事例の内容	件数
故障・破損・破折	0
落下・脱落	1
保守・点検の不備	0
操作間違い	1
設定条件の間違い	0
指示間違い	0
訪問先等へ忘れ物	0
その他	2
合計	4

注) 医療機器（機械・器具）の事例の内容は、複数回答が可能である。



4) 検査に関する事例

図表 II - 3 - 18 事例の種類

事例の種類	件数
X線検査	0
歯周組織検査（歯周病検査）	0
口腔機能低下症に関する検査	0
補綴関連の検査	0
内視鏡検査	0
病理組織検査	0
その他	0
合計	0

図表 II - 3 - 19 事例の内容

事例の種類	事例の内容	件数
X線検査	患者間違い	0
	部位・撮影範囲間違い	0
	重複撮影	0
	撮影忘れ	0
	現像間違い	0
	データ転送間違い	0
	検査結果の見間違い	0
	検査結果の取扱い不備	0
	その他	0
歯周組織検査 （歯周病検査）	患者間違い	0
	検査忘れ	0
	結果の見間違い	0
	検査結果の取扱い不備	0
	その他	0
口腔機能低下症に 関する検査	患者間違い	0
	検査忘れ	0
	結果の見間違い	0
	検査結果の取扱い不備	0
	その他	0
補綴関連の検査	患者間違い	0
	検査忘れ	0
	結果の見間違い	0
	検査結果の取扱い不備	0
	その他	0

事例の種類	事例の内容	件数
内視鏡検査	患者間違い	0
	検査忘れ	0
	結果の見間違い	0
	検査結果の取扱い不備	0
	その他	0
病理組織検査	患者間違い	0
	検体取り違え	0
	検体紛失	0
	検査忘れ	0
	結果の見間違い	0
	検査結果の取扱い不備	0
	その他	0
その他		0
	合計	0



5) 歯科技工に関する事例

図表Ⅱ-3-20 事例の種類

事例の種類	件数
患者間違い	0
技工物・装置の種類間違い	1
部位間違い	0
材料間違い	0
納期間違い	0
その他	2
合計	3

図表Ⅱ-3-21 事例の内容

事例の種類	事例の内容	件数
患者間違い	発注間違い	0
	受注間違い	0
	その他	0
技工物・装置の種類の間違い	発注間違い	0
	受注間違い	0
	その他	1
部位間違い	発注間違い	0
	受注間違い	0
	その他	0
材料間違い	発注間違い	0
	受注間違い	0
	その他	0
納期間違い	発注間違い	0
	受注間違い	0
	その他	0
その他		2
合計		3

(4) 発生要因

図表Ⅱ-3-22 事例に関わったスタッフの発生要因

発生要因	件数
確認を怠った	17
観察を怠った	4
報告が遅れた	3
記録に不備があった	3
患者への説明が不足していた	3
操作や手技を間違えた	7
情報収集が不足していた	2
知識不足であった	1
判断を誤った	9
技術不足であった	1
指示や伝達に不備があった	4
役割分担の理解が十分でなかった(連携の不備)	0
疲労/体調不良	1
繁忙/多忙/タイムプレッシャー	7
スタッフ間のコミュニケーション不足	1
その他	1
合計	64

注) 発生要因は、複数回答が可能である。

図表Ⅱ-3-23 その他の発生要因

発生要因		件数	
ソフトウェア	マニュアル	2	9
	仕組み・システム	5	
	教育・訓練	2	
	その他	0	
ハードウェア	コンピューターシステム	2	6
	医薬品	1	
	医療機器	0	
	施設や設備	1	
	材料	2	
	その他	0	
環境	温度	1	1
	湿度	0	
	照度	0	
	その他	0	
患者	患者の理解が不足していた	0	4
	患者が思い込んでいた	1	
	コミュニケーションがうまくとれなかった	3	
	その他	0	
合計		20	

注) 発生要因は、複数回答が可能である。

Ⅲ 事例紹介

2023年10月1日～12月31日に報告されたヒヤリ・ハット事例の中から、主な事例を紹介する。

【1】 歯科治療・処置

(1) 薬剤の顔への付着

事例の詳細
根管拡大後に水酸化カルシウム製剤を注入するため1mLシリンジを押した際に、圧でキャピラリーチップが外れ、薬剤が漏出し患者の顔に付着した。事前に根管内にレーザー照射をしており、目の保護のためにゴーグルを術者、患者、介助者が装着していたため、薬剤が目に入ることはなかった。
背景・要因
・今までは5mLシリンジに18Gチップを付けて使用していたが、根管の細い所に注入するために1mLシリンジにキャピラリーチップを付けて使用していた。
歯科診療所が考えた改善策
・キャピラリーチップの使用をやめ、ロック式の18Gチップに変更した。 ・シリンジを使用する際はチップをしっかりと装着し、事前に試し出しを行い、スムーズに薬剤が出るかを確認する。
歯科診療所が考えた重大な事故に至らずに済んだ要因
・術者、患者、介助者がゴーグルを装着していた。 ・直ちに薬剤をふき取り、洗顔を指示し、赤み、かゆみなどがなかったか確認した。

(2) 器具の口腔内落下・誤飲

事例の詳細
根管治療中にファイルを口腔内に落としたため、直ちに取出しようとしたところ、患者が嘔吐反射を起こし誤飲した。患者は息苦しさを感じなかったが、誤飲直後は咽頭のあたりに、その後は胃のあたりに違和感があった。パノラマX線撮影を行い、ファイルが存在しないことを確認した。直ちに他院の緊急外来に診察を依頼し、内視鏡を使ってファイルが摘出された。
背景・要因
・事態が起きた時の対応が遅れた。
歯科診療所が考えた改善策
・ファイルは根管長測定器に付けて使用する。 ・口腔内にガーゼを敷いて治療を行う。 ・水平位で治療を行う場合、患者の顔をあらかじめ患側に傾けてから操作する。 ・口腔内に器具が落下した場合は、器具がある側に顔を傾け、早急に取り出す。
歯科診療所が考えた重大な事故に至らずに済んだ要因
記載なし

(3) 器具の口腔内落下

事例の詳細
<p>左上1 番の根尖性歯周炎に対して根管治療中、根管長測定を行うため、ファイルを挿入した状態で手指を離しかけた際に、舌上にファイルが落下した。すぐに取り出したため誤飲や刺入することはなかった。消毒し、口腔内を確認した後に治療を継続し、終了した。</p>
背景・要因
<ul style="list-style-type: none"> ・再治療歯であり、通常より根管が広く、ファイルが不安定になりやすい状態であった。 ・歯根破折の予防として根尖部の拡大に合わせたファイルを選択していたため、コアが入っていた歯頸部付近はファイルと歯質の隙が広く、不安定になりやすかった。 ・疲労の蓄積があり、手指の把持力が落ちていた。 ・落下予防でファイルに糸を付けていると、電気的根管長測定を行う際の妨げになるため、付けていなかった。
歯科診療所が考えた改善策
<ul style="list-style-type: none"> ・ガーゼまたは不織布を口腔内に敷いた状態での治療は、むせ込みやすい患者に向かず、また歯の傾斜によりラバーダムが掛けられない場合もあるため、歯科衛生士にガーゼを頬粘膜と歯の間で保持してもらうことで、ファイルの口腔内の落下防止を図る。 ・ファイルに糸を付ける。
歯科診療所が考えた重大な事故に至らずに済んだ要因
<ul style="list-style-type: none"> ・治療時、水平位よりやや上体を起こしていたため、咽頭に落ちなかった。

(4) 補綴物の選択間違い

事例の詳細
<p>左上6 番に全部金属冠を装着する際、口腔内を確認したところ、左上5 番がポンティックであることに気が付き、装着する補綴物は、クラウンではなくブリッジにするべきであることがわかった。患者に説明し、改めてブリッジとして治療することとなった。</p>
背景・要因
<ul style="list-style-type: none"> ・カルテ、X 線画像の確認や、目視による確認を怠った。 ・忙しい時間帯であった。
歯科診療所が考えた改善策
<ul style="list-style-type: none"> ・どのような時でも、治療歯の隣在及び対合の状態を冷静に、慎重に確認する。
歯科診療所が考えた重大な事故に至らずに済んだ要因
<ul style="list-style-type: none"> ・補綴物を装着する前に気が付いた。

【2】薬剤・処方

(1) 処方時の薬剤変更忘れ

事例の詳細
<p>抜髄処置をすることとなり、浸潤麻酔を行った。待ち時間にロキシソニン[※]を処方するため、入力した。処置後、患者がカロナール[※]を希望したが、入力の変更を忘れた。カルテにも記載していなかったため、そのままロキシソニン[※]を交付した。</p>
背景・要因
<ul style="list-style-type: none"> ・処置前に入力を済ませ、登録した。 ・患者からカロナール[※]を希望された際、すぐに入力を変更しなかった。 ・処方する薬剤をカルテに記載していなかった。
歯科診療所が考えた改善策
<ul style="list-style-type: none"> ・事前に入力する際は一時保存にしておき、処置が終わってから登録する。 ・薬剤の内容をカルテにも記載する。
歯科診療所が考えた重大な事故に至らずに済んだ要因
<p>記載なし</p>

※規格・剤形は未記載であったため不明である。

【3】歯科技工

(1) 別の患者の技工物との取り違い①

事例の詳細
<p>患者Xの右下6番アンレーを装着しようとして技工物を開封したところ、左下6番インレーが入っていた。患者Xと同日に印象した患者を確認したところ、患者Yが左下6番の印象をしていたことがわかった。患者Yの技工物を開封したところ、患者Xの右下6番アンレーが入っていた。パノラマX線画像とも照らし合わせ、患者Xと患者Yの技工物が入れ替わっていることを確認し、患者Xに本来の技工物を装着した。</p>
背景・要因
<ul style="list-style-type: none"> ・技工所が技工物を郵送する際に、指示書を付け間違えた可能性がある。 ・技工物が届いた後、指示書が外れ、付け間違えた可能性がある。
歯科診療所が考えた改善策
<ul style="list-style-type: none"> ・指示書が外れていた場合、中を確認してから付け直す。
歯科診療所が考えた重大な事故に至らずに済んだ要因
<p>記載なし</p>

(2) 別の患者の技工物との取り違い②

事例の詳細
患者Xの指示書と患者Yの技工物をセットにして、袋に詰めた。後から間違いに気が付き、入れ直した。
背景・要因
<ul style="list-style-type: none"> ・同時刻に、まだ包んでいない石膏模型が複数置いてあった。 ・袋に詰めた指示書と技工物が合っていると思い込んでいた。
歯科診療所が考えた改善策
<ul style="list-style-type: none"> ・袋に包む前後に、指示書と石膏模型の患者氏名が合っていることを確認する。 ・残っている石膏模型の患者氏名も合っていることを確認する。
歯科診療所が考えた重大な事故に至らずに済んだ要因
記載なし

【4】 その他

(1) 別の患者の情報の表示

事例の詳細
診療台に誘導した患者とは違う患者の情報を、診療台の前の画面に出していた。患者から氏名が違うことを指摘され、誤りに気が付いた。
背景・要因
<ul style="list-style-type: none"> ・同時刻に同じ名字の患者がいた。 ・そのうちの一人は、当日予約の初診・急患であったため、認識しにくい状態であった。 ・名字の確認しか行っていなかった。
歯科診療所が考えた改善策
<ul style="list-style-type: none"> ・患者の氏名は、必ずフルネームで確認する。
歯科診療所が考えた重大な事故に至らずに済んだ要因
記載なし

資料 1 報告項目一覧

■ 歯科ヒヤリ・ハット事例の概要に関する情報

発生年

[] 年

発生月

1月 2月 3月 4月 5月 6月
 7月 8月 9月 10月 11月 12月

発生曜日

月曜日 火曜日 水曜日 木曜日 金曜日 土曜日 日曜日

発生時間帯

0:00 ~ 2:59 3:00 ~ 5:59 6:00 ~ 8:59 9:00 ~ 11:59
 12:00 ~ 14:59 15:00 ~ 17:59 18:00 ~ 20:59 21:00 ~ 21:59
 不明 []

エラー等の実施の有無

エラー等がみられたが、患者には実施されなかった
 エラー等が患者に実施されたが、影響はなかった
 エラー等が患者に実施されたが、影響は軽微だった
 エラー等が患者に実施されたが、影響は不明

対応

自院で経過観察 自院で治療・処置 他院を受診

発生場所

診察室 待合室 X線撮影室 トイレ 受付
 歯科技工室 歯科技工所 施設等の訪問先 居宅訪問先 その他 []

■ 患者に関する情報

患者区分

外来 訪問

患者の数

対象患者の人数をプルダウンで選択してください。(最大5名)

患者の年齢

[] 歳

患者の性別

男 女 不明

直前の患者の状態

健康 意識障害 認知症・健忘 歩行障害（車椅子使用）
 歩行障害（杖歩行） 視覚障害 視覚障害 聴覚障害
 床上安静 薬剤の影響下 その他の特記する心身状態 []

■ 事例に関わったスタッフに関する情報

スタッフの数

事例に関わったスタッフの人数を「1名～6名以上」から選択してください。

職種

歯科医師 歯科衛生士 歯科技工士 歯科助手 事務職員 その他 []

職種経験年数

[] 年

現在の職場での経験年数

[] 年

■ 歯科ヒヤリ・ハットの概要

歯科ヒヤリ・ハットの概要

歯科治療・処置 薬剤・処方 医療機器（機械・器具） 検査 歯科技工
 その他 []

【「歯科治療・処置」を選択した場合】

■ 発生状況・内容に関する情報（歯科治療・処置）

事例の種類

- | | | | |
|--------------------------------|---|---------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 誤飲・誤嚥 | <input type="checkbox"/> 歯以外の組織の損傷 | <input type="checkbox"/> 歯の損傷 | <input type="checkbox"/> 患者間違い |
| <input type="checkbox"/> 部位間違い | <input type="checkbox"/> 異物等の残存・迷入 | <input type="checkbox"/> 衣類等の損傷 | <input type="checkbox"/> 患者の体調変化 |
| <input type="checkbox"/> 転倒・転落 | <input type="checkbox"/> その他 [] | | |

発生状況

- | | | |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 治療前 | <input type="checkbox"/> 治療中 | <input type="checkbox"/> 治療後 |
|------------------------------|------------------------------|------------------------------|

事例の内容

「誤飲・誤嚥」を選択した場合

- 修復物・器具などの口腔内外落下があったが、誤飲・誤嚥には至らなかった
- 修復物・器具などの誤飲
- 修復物・器具などの誤嚥
- その他 []

「歯以外の組織の損傷」を選択した場合

- 切削器具等による組織損傷
- メス等による組織損傷
- 薬品による組織損傷
- 熱傷
- 先端の尖った器具による組織損傷
- その他 []

「歯の損傷」を選択した場合

- 切削器具等使用時の治療歯以外の歯（隣在歯等）の損傷
- 抜歯時の治療歯以外の歯（隣在歯等）の損傷
- 偶発的な修復物・補綴装置の脱離による歯の損傷
- その他 []

「患者間違い」を選択した場合

- 歯科治療時の患者間違い
- 予約に関する患者間違い
- 診療録に関する患者間違い
- 受付対応・患者誘導・訪室時等の患者間違い
- その他 []

「部位間違い」を選択した場合

- 間違った切削をした
- 誤抜歯 萌出している隣在歯 埋伏歯 左右 乳歯と永久歯 その他 []
- その他 []

【「医療機器（機械・器具）」を選択した場合】

■発生状況・内容に関する情報（医療機器（機械・器具））

事例の種類

<input type="checkbox"/> タービン・エンジン	<input type="checkbox"/> 超音波スケーラー	<input type="checkbox"/> 歯科用バキューム
<input type="checkbox"/> 口腔外バキューム	<input type="checkbox"/> ミラー	<input type="checkbox"/> 探針・スケーラー等
<input type="checkbox"/> バー・ポイント	<input type="checkbox"/> ファイル・リーマー等	<input type="checkbox"/> 照射器
<input type="checkbox"/> 矯正用器具	<input type="checkbox"/> 外科用器具 []	<input type="checkbox"/> 電気メス
<input type="checkbox"/> レーザー	<input type="checkbox"/> ユニット	<input type="checkbox"/> 顕微鏡
<input type="checkbox"/> X線装置	<input type="checkbox"/> 心電計・モニター	<input type="checkbox"/> エアコンプレッサー
<input type="checkbox"/> 高圧蒸気滅菌機	<input type="checkbox"/> その他の医療機器 []	

当該医療機器の情報

<input type="checkbox"/> 販売名	[]
<input type="checkbox"/> 製造販売業者	[]
<input type="checkbox"/> 製造年月	[]
<input type="checkbox"/> 購入年月	[]
<input type="checkbox"/> 直近の保守・点検年月	[]

発生状況

<input type="checkbox"/> 治療前	<input type="checkbox"/> 治療中	<input type="checkbox"/> 治療後
------------------------------	------------------------------	------------------------------

事例の内容

<input type="checkbox"/> 故障・破損・破折	<input type="checkbox"/> 落下・脱落	<input type="checkbox"/> 保守・点検の不備	<input type="checkbox"/> 操作間違い
<input type="checkbox"/> 設定条件の間違い	<input type="checkbox"/> 指示間違い	<input type="checkbox"/> 訪問先等へ忘れ物	<input type="checkbox"/> その他 []

資料

資料2 事業参加歯科診療所一覧

2023年12月31日現在

【北海道】

小樽市
エルム桂岡歯科
医療法人社団結新会サクラデンタルクリニック
釧路市
医療法人社団 あい歯科クリニック
札幌市北区
さわむら歯科
札幌太平デンタルオフィス
札幌市東区
渡部歯科クリニック
札幌市南区
日之出歯科真駒内診療所
苫小牧市
アップル小児矯正歯科

【青森県】

青森市
阿保歯科
赤川斎藤歯科医院
弘前市
あまない歯科医院
桔梗野歯科
むつ市
あわさ歯科医院

【岩手県】

一関市
しばじゅく歯科
奥州市
医療法人ちだ歯科
紫波郡紫波町
ひづめ歯科医院

【宮城県】

加美郡加美町
みちのく歯科診療所
加美郡色麻町
医療法人社団竹村歯科医院
仙台市青葉区
おちあい歯科医院
ラビット歯科
歯科ハーフムーン
歯科定禅寺ヒルズ
大手町かわた歯科
仙台市太白区
鹿野クレメント歯科
仙台市宮城野区
しらとり歯科医院

【秋田県】

秋田市
松田歯科医院
清水歯科クリニック

【山形県】

山形市
コスモ歯科クリニック城西
もとさわ歯科
医療法人社団鈴木歯科クリニック
五十鈴歯科診療所
江俣ささはら歯科クリニック
沼木大沼歯科医院
沼澤歯科医院

【福島県】

会津若松市
大竹歯科医院
いわき市
木村歯科医院
田村市
おくあき歯科医院
南相馬市
くまがみ歯科医院

【茨城県】

土浦市
（公社）茨城県歯科医師会口腔センター土浦
行方市
歯科新井田医院
龍ヶ崎市
野上歯科医院

【栃木県】

【群馬県】

吾妻郡東吾妻町
外丸歯科医院
伊勢崎市
くるみ歯科
ヒロ・デンタルクリニック
邑楽郡大泉町
久保田歯科
高崎市
けやき歯科
けやき歯科高崎タワー分院
前橋市
狩野歯科口腔外科医院

注：歯科診療所名は参加登録時に記載された名称を掲載している。

【埼玉県】

川口市
けやき歯科
越谷市
河野歯科医院
さいたま市浦和区
北浦和歯科診療所
志木市
幸町歯科口腔外科医院
草加市
医療法人社団昌映会 パーク歯科医院
蓮田市
一之瀬歯科医院
ふじみ野市
小川歯科

【千葉県】

浦安市
さくら通り みなみ歯科医院
新浦安ブライト歯科
柏市
柏の葉小児歯科
柏の葉総合歯科
千葉市中央区
MFデンタルクリニック
医療法人社団聖裕会井上歯科
千葉市美浜区
東京歯科大学千葉歯科医療センター
船橋市
青山歯科医院
大沢歯科医院
松戸市
ラビット歯科

【東京都】

昭島市
生駒歯科医院
大田区
小田歯科医院
葛飾区
いくま歯科医院
国立市
木村歯科医院
江東区
たかだ歯科医院
小金井市
おざき歯科医院
品川区
西元歯科医院

渋谷区
神宮外苑かさほら歯科
田賀歯科医院
世田谷区
山本歯科
台東区
医療法人社団イノコシ歯科医院
中央区
日本橋りゅうデンタルクリニック
豊島区
赫歯科医院
中野区
まさみデンタルクリニック
三上歯科医院
西東京市
おうち矯正歯科小児歯科クリニック
港区
麻布十番商店街歯科
目黒区
勝俣歯科医院

【神奈川県】

鎌倉市
手広デンタルクリニック
川崎市幸区
紺野歯科医院
相模原市南区
医療法人社団 松翠会グリーンパーク歯科
藤沢市
藤沢ギフト歯科・矯正歯科
横浜市磯子区
木村歯科医院
横浜市鶴見区
縄田歯科医院

【新潟県】

見附市
金安歯科医院

【山梨県】

甲斐市
Mデンタルクリニック松野歯科
医療法人T&Gわかばやし歯科医院
韮崎市
小林歯科医院
南アルプス市
かえで歯科矯正クリニック
山梨市
前嶋歯科医院

資料

【長野県】

飯田市
松澤歯科医院
伊那市
保科歯科医院
上田市
あんざい歯科医院
佐久市
浅間口歯科クリニック
下伊那郡豊丘村
かみぬま歯科クリニック
千曲市
渡辺歯科医院
長野市
宮原歯科医院
西長野歯科・こども歯科医院
埴科郡坂城町
小宮山歯科医院

【富山県】

小矢部市
山田歯科医院

【石川県】

野々市市
めいりん通りみやもと歯科
輪島市
山口歯科医院

【福井県】

福井市
三井歯科医院

【岐阜県】

下呂市
医療法人すわのもり歯科

【静岡県】

沼津市
黒木歯科診療所
浜松市北区
とだ歯科クリニック
浜松市西区
寺田歯科

【愛知県】

愛西市
うらた歯科クリニック
あま市
たかはし歯科医院

一宮市
悠和歯科クリニック
蒲郡市
とがみ歯科
北名古屋市
みえき歯科
清須市
ごとう歯科
近藤歯科
知立市
いとう歯科
東海市
医療法人一会 井出ファミリー歯科
豊川市
医療法人大原医院 歯科
名古屋市熱田区
かみや歯科
名古屋市昭和区
医療法人隼和会 坂井歯科医院
名古屋市中川区
池山歯科医院
名古屋市中区
河合歯科医院
名古屋市西区
伊藤歯科医院
木村歯科
名古屋市緑区
スエナガ歯科医院
西春日井郡豊山町
豊山歯科クリニック
日進市
はなえみ歯科
半田市
歯科ハミール

【三重県】

亀山市
北町もり歯科
松阪市
やまゆり歯科

【滋賀県】

長浜市
西連寺歯科クリニック
彦根市
慶祐会むとう歯科医院
米原市
松原歯科医院

野洲市

医療法人社団小林歯科医院

【京都府】

京都市西京区

山口歯科医院

上山歯科診療所

向日市

かなたにデンタルクリニック

【大阪府】

大阪市天王寺区

イマガミ歯科クリニック

大阪市西成区

さくま歯科医院

大阪市東住吉区

なごみ歯科・矯正歯科

大阪市平野区

ふるた歯科医院

吹田市

岡本歯科

豊中市

岡歯科診療所

枚方市

原歯科

三上歯科クリニック

枚方休日歯科急病診療所

八尾市

新門歯科医院

【兵庫県】

明石市

丹家歯科医院

尼崎市

あん歯科クリニック

神戸市中央区

おがわ歯科医院

シティタワー神戸三宮歯科

香西デンタルクリニック

西田歯科医院

中島歯科医院

神戸市長田区

釜田歯科医院

神戸市東灘区

たかぎ歯科医院

神戸市兵庫区

医療法人社団松田歯科医院

坂井歯科医院

宝塚市

足立歯科医院

姫路市

たにぐち歯科

はらみず歯科クリニック

塩見歯科医院

三木市

よこお歯科

【奈良県】

大和高田市

藤原歯科医院

【和歌山県】

和歌山市

こじまデンタルクリニック

【鳥取県】

【島根県】

雲南市

秦野歯科医院

浜田市

田中歯科金城医院

松江市

あさひな歯科

そのだ歯科クリニック

片岡歯科医院

【岡山県】

井原市

アルファ歯科クリニック

岡山市北区

洲脇歯科医院

都窪郡早島町

岡山大塚歯科医院

【広島県】

尾道市

宗永歯科医院

呉市

西田歯科医院

広島市佐伯区

對木歯科医院

広島市西区

旭橋歯科クリニック

【山口県】

宇部市

たかい歯科矯正歯科クリニック

大島郡周防大島町

東和・武中歯科

下松市
田中歯科医院
下関市
木下歯科医院
柳井市
古浜歯科医院

【徳島県】

美馬市
佐藤歯科医院

【香川県】**【愛媛県】**

西条市
医療法人 徳永歯科

【高知県】

高知市
森本歯科

【福岡県】

小郡市
木原歯科医院
遠賀郡水巻町
医療法人 恵祐会 めぐみ歯科クリニック
医療法人社団秀和会 水巻歯科診療所
北九州市小倉北区
ひうら歯科クリニック
もりた歯科医院
医療法人おおき矯正歯科
医療法人社団秀和会 小倉北歯科医院
北九州市小倉南区
医療法人 恵祐会 しんまち歯科クリニック
医療法人社団秀和会 小倉南歯科医院
北九州市戸畑区
あやめ矯正歯科クリニック
くさなぎ歯科
北九州市門司区
医療法人 恵祐会 新小文字歯科クリニック
鞍手郡小竹町
福田歯科医院
田川郡福智町
医療法人博桜会さくら歯科
田川市
タクロー歯科クリニック
中間市
三宅歯科医院
福岡市博多区
医療法人発達歯科会おがた小児歯科医院

福岡市東区
医療法人 恵祐会 和白歯科クリニック
京都郡苅田町
医療法人 恵祐会 かんだ歯科クリニック
宗像市
三井歯科医院
行橋市
医療法人 恵祐会 ハートフル歯科クリニック
医療法人 恵祐会 めぐみ歯科クリニック

【佐賀県】

杵島郡白石町
まつお歯科医院

【長崎県】

長崎市
まちだ歯科クリニック

【熊本県】

阿蘇郡高森町
片山歯科医院
熊本市北区
うさぎだに歯科口腔クリニック
熊本市中央区
松永歯科医院
熊本市西区
歯科医院オレンジ
熊本市東区
三隅歯科クリニック
熊本市南区
加勢川橋歯科医院
合志市
伊藤歯科医院
玉名郡南関町
大林歯科診療所

【大分県】

中津市
森田歯科クリニック

【宮崎県】

宮崎市
高千穂通歯科・口腔外科診療所

【鹿児島県】

薩摩川内市
やました歯科

【沖縄県】

宜野湾市
あつみ歯科医院

資料3 歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業 総合評価部会

2023年12月31日現在

今井 秀行	一般社団法人 日本歯科技工学会	理事
◎ 砂田 勝久	一般社団法人 日本歯科医学会連合 医療安全調査委員会	委員長
田畑 雅央	東北大学病院 医療安全推進室	室長・特命教授
寺島 多実子	公益社団法人 日本歯科医師会	常務理事
半田 俊之	学校法人 東京歯科大学 歯科麻酔学講座	講師
福澤 洋一	一般社団法人 日本歯科医療管理学会	常務理事
宮本 智行	めいりん通りみやもと歯科	院長
吉田 直美	公益社団法人 日本歯科衛生士会	会長

◎ 座長



公益財団法人 日本医療機能評価機構
Japan Council for Quality Health Care

