

【3】抜歯部位の取り違え(医療安全情報 No. 47)について

(1) 発生状況

医療安全情報 No. 47(平成22年10月提供)では、抜歯する部位を取り違えた事例が報告されており、「抜歯部位の取り違え」を取り上げた(医療安全情報掲載件数11件 集計期間:平成19年1月～平成22年7月)。

本報告書分析対象期間(平成24年4月～6月30日)に報告された「抜歯部位の取り違え」の医療事故は1件であった。

図表Ⅲ-3-4 「抜歯部位の取り違え」の報告件数

	1～3月 (件)	4～6月 (件)	7～9月 (件)	10～12月 (件)	合計 (件)
平成16年				0	0
平成17年	0	0	0	0	0
平成18年	0	0	0	0	0
平成19年	0	0	0	0	0
平成20年	1	0	1	2	4
平成21年	3	0	0	0	3
平成22年	1	2	2	2	7
平成23年	0	3	4	0	7
平成24年	3	1	—	—	4

図表Ⅲ-3-5 医療安全情報 No. 47 「抜歯部位の取り違え」

医療事故情報収集等事業 医療安全情報 No.47 2010年10月

財団法人 日本医療機能評価機構

医療安全情報 No.47 2010年10月

抜歯部位の取り違え

歯科において、抜歯部位を取り違えた事例が11件報告されています(集計期間:2007年1月1日～2010年7月31日、第15回報告書「共有すべき医療事故情報」に一部を掲載)。

抜歯する部位を取り違えた事例が報告されています。

事例1のイメージ図

頬側から見たイメージ

取り違えた歯: 左上顎第二大臼歯

抜歯すべき歯: 左上顎第三大臼歯(親不知歯)

◆報告されている11件のうち9件は、隣の歯との誤認によるものです。

医療安全情報 No.47 2010年10月

抜歯部位の取り違え

事例1

歯科医師は埋伏している左上顎第三大臼歯(親不知歯)を抜去予定であったが、左上顎第二大臼歯が萌出遅延により埋伏していたため誤解し、抜いている最中に間違いに気づき、復位固定した。

事例2

歯科医師は、左上顎第一小臼歯および左上顎第二大臼歯の抜歯手術の予定であったが、左上顎第一大臼歯が欠損していた事から視覚的に、左上顎第二小臼歯を左上顎第一小臼歯と思い込み、左上顎第二小臼歯と左上顎第二大臼歯を抜歯した。

事例が発生した医療機関の取り組み

- ・事前に抜歯する部位の位置や形態を局所的に十分観察し、さらに各種画像所見と十分に照らし合わせて確認する。
- ・事前に、抜歯する部位を患者と共に確認する。

◆この医療安全情報は、医療事故情報収集等事業(厚生労働省補助事業)において収集された事例をもとに、当事業の協賛として総合評価協会の専門家の意見に基づき、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。当事業の最終等の詳細については、当機構ホームページに掲載されている報告書および年報をご覧ください。

http://www.med-saifu.jp

◆この情報の作成は、作成時における正確性を十分期してはいますが、その内容を本来にわたる保証するものではありません。

◆この情報は、医療従事者の職業を制限したり、医療従事者に義務や責任を課したりするものではありません。

J C 財団法人 日本医療機能評価機構 医療事故防止事業部
H Q 〒101-0061 東京都千代田区三崎町1-4-17 東洋ビル
電話: 03-5217-0252(直通) FAX: 03-5217-0253(直通)
http://www.jcahc.or.jp/html/index.htm

(2) 事例概要

本報告書分析対象期間に報告された事例概要を以下に示す。

事例

【内容】

近医より、上顎正中埋伏過剰歯の精査目的で当院紹介され手術を決定した。患児の負担を考慮し全身麻酔下での抜歯を計画し、術前検査を施行した。その後、全身麻酔下にて、抜歯術直前のレントゲン等の資料を医師3名(1名は研修医)で確認した上で、上顎正中埋伏過剰歯(2本)の抜歯術を施行した。10日後、術後の経過観察および抜糸目的で当科受診時に、状況確認のためオクルーザルレントゲンを撮影し、埋伏していた健常歯である上顎右側切歯を誤抜歯したことがわかった。

【背景・要因】

- ・抜歯が必要な過剰歯だけではなく、永久歯も全て完全埋伏状態で位置関係が非常に複雑であり、通常のレントゲン画像では位置関係を確認しづらかった。
- ・上顎骨内に上顎前歯および過剰歯が緊密に近接しており、永久歯を過剰歯と思い込み誤抜歯した。
- ・現在、全身麻酔下の手術では、手術室に歯科用のレントゲン装置がないため、簡単に確認する手段がない。頭部単純レントゲン撮影では、障害陰影となるものが多く映るため、そのような手法では詳細を術中に把握することは難しい。

(3) 事例の過剰埋伏歯および健常歯の画像

事例が発生した医療機関のレントゲン写真およびCT画像の一部を次に示す。画像からは乳歯と埋伏している歯の区別は容易であるが、埋伏歯のうち、健常歯と過剰歯の正確な前後の位置を把握することは難しい。そこで、当該医療機関はCT画像も活用して確認している。しかし、乳歯の萌出状態と埋伏している健常永久歯および過剰歯の位置関係がわかりにくいという点に、過剰歯の生え方が複雑であり、健常永久歯との区別が困難であった可能性がある。

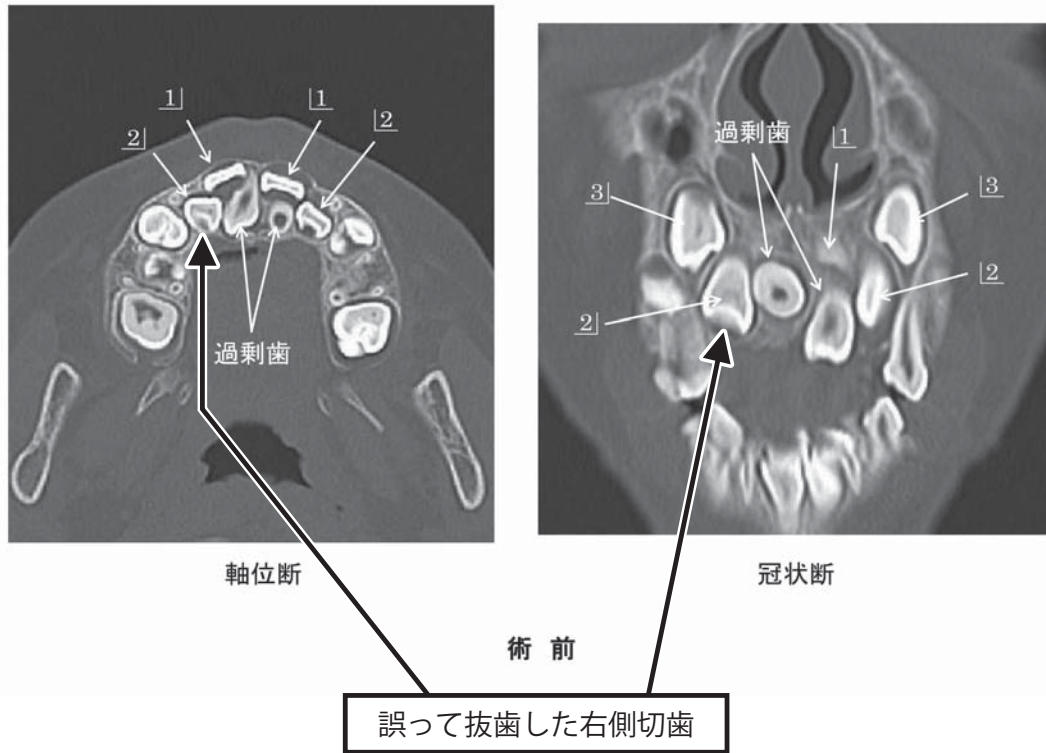
III

1
2-[1]
2-[2]
2-[3]
2-[4]
2-[5]
3-[1]
3-[2]
3-[3]

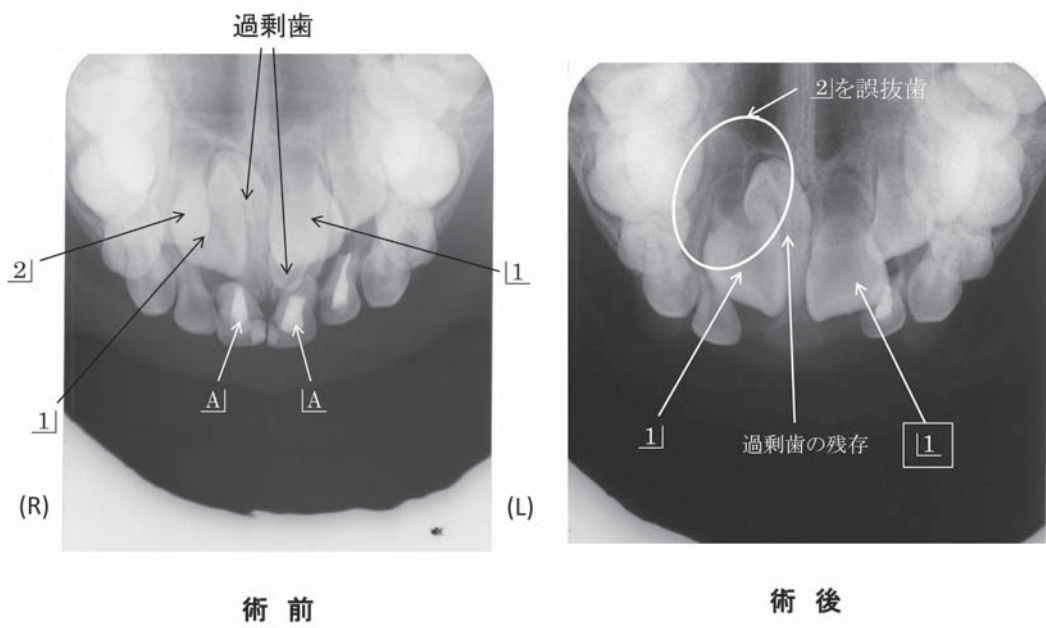
抜歯部位の取り違え
(医療安全情報No.47)
について

<事例のレントゲン画像>

<事例の術前CT画像>一部抜粋



<事例のレントゲン画像>



(4) 事例が発生した医療機関の改善策について

事例が発生した医療機関の改善策として、以下が報告されている。

○システムによる支援

- ・歯牙の位置関係などの情報を可能な限り得られるようレントゲン撮影およびCT等を用い十分に位置関係を確認し施術する
- ・手術室で使用可能なポータブルレントゲン撮影機器(オクルーザル)を購入し、抜歯前後の確認ができるよう配備した。

(5) まとめ

平成22年10月に提供した医療安全情報No.47では、事例が発生した医療機関の取り組みとして、①事前に抜歯する部位の位置や形態を局所的に十分観察し、さらに各種画像所見と十分に照らし合わせて確認する、②事前に、抜歯する部位を患者と共に確認する、ことを掲載した。

その後も抜歯部位の取り違えに関する事例は報告されており、本報告書対象分析期間に報告された事例の内容や背景：要因、改善策などを紹介した。また、埋伏過剰歯の存在や位置関係の理解に資するため、エックス線写真を供覧した。今後も引き続き類似事例の発生について注意喚起するとともに、その推移に注目していく。

III

1
2-[1]
2-[2]
2-[3]
2-[4]
2-[5]
3-[1]
3-[2]
3-[3]

