

小児歯科臨床における「ヒヤリ・ハット」事例 その予防と対処方法

医療法人社団とくなが小児クリニック“レオ”理事長 徳永順一郎

Key word▶▶

はじめに

医療臨床での「ヒヤリ・ハット」は、そのミスやエラーが患者さんへの直接の事故・被害につながらなかった事例のことをいいます。毎日の小児歯科診療で、このような「ヒヤリ・ハット」発生の実態は臨床に携わる者にとって、大なり小なり、いくつか経験されていることでしょう。

今回、小児歯科臨床で経験してきた事例を参考にしながら、危機管理意識の徹底と、技能の習得、院内コミュニケーションの獲得などをご紹介します、解説してみたいと思います。

危機管理意識の徹底

*ハイネリッヒの法則 (Heinrich's law)

ハイネリッヒの法則は、労働災害における経験則の一つです。1つの重大事故の背後には29の軽微な事故があり、その背景には300の異常が存在するというもの。「ハイネリッヒの(災害)三角形(トライアングル)(定理)」または「(傷害)四角錐(ピラミッド)」とも呼ばれています(図1)。重大災害の防止のためには、事故や災害の発生が予測された「ヒヤリ・ハット」の段階で対処していくことが

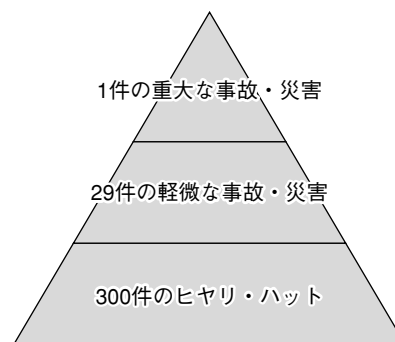


図1 ハイネリッヒの法則

必要です。

*インシデント患者影響レベル

「インシデント」とは思いがけない出来事(偶発事象)のことで、患者に傷害を及ぼすには至らなかったが、日常の診療現場で“ヒヤリ”としたり“ハッ”としたりした出来事のことを言います。インシデントは所謂、「ヒヤリ・ハット」のことです。これに対して適切な処置を行わなかったら、患者に被害を及ぼす「アクシデント(医療事故)」となります。インシデントの患者への影響レベルを5段階に分けて、

レベル0：不適切な事が発生したが、事前に訂正され患者には被害がなかった。

レベル1：事故により、実害はなかったが、

小児歯科臨床における「ヒヤリ・ハット」事例 その予防と対処方法

何らかの影響を与えた可能性があり、観察の強化と心身への配慮の必要性が生じた場合。

レベル2：事故により、バイタルサインに変化が生じ、観察強化や検査の必要性が生じ、簡単な処置・治療を要した場合。

レベル3：事故により、バイタルサインに変化が生じ、濃厚な処置・治療が必要になった場合。

レベル4：事故により、永続的な後遺症が残る可能性が生じた場合。

レベル5：事故により、死亡した場合。

「ヒヤリ・ハット」事例での範囲はインシデント影響レベル0で、レベル1以上はその影響度の大きさから事故（アクシデント）扱となります。

危機管理（リスクマネジメント）とは最悪の事態を想定して、それに備えることをいいます。医療の安全の確保は、医療に携わる者としての基本であり、最重要事項です。このため、常に「基本」「原点」「初心」に帰って、安全意識の徹底を図ることが必要です。

日々努力の積み重ねにより「ヒヤリ・ハット」事例の減少を目指し、常に安全が意識付けされるようにしたいものです。

院内コミュニケーションの獲得

院内のコミュニケーション（意思疎通）が取れていないと、二度手間になったり、事故につながりやすいため、しっかり確認をし合うことが大切です。「ヒヤリ・ハット」の予防策はまさしくチームワークです。「意識の共有」「知識の共有」「情報の共有」という三要因をチームワークでしっかり共有することで、事故の発生を最小限に抑えることができます。さまざまな患者さんに対するリスクを

回避するためにも、何でも必要な限り言い合える職場づくりをしたいものです。

人間である以上、エラーの発生を完全に抑えることは不可能といえるでしょう。率直な確認・質問などのコミュニケーションが阻害されることのないよう、チームの風通しを良くする努力は常に必要です。ベテランのドクターや歯科衛生士よりもやはり、新人のスタッフに事故が多いのも、十分な技術面の訓練や情報交換が不足しているからにほかありません。

スタッフ間での誤伝達を抑えながら、いかに上手にコミュニケーションを取るかは、必要な情報を簡潔に満たす伝達方法の形式を定めることに尽きます。その指針としては、航空業界で提唱されている伝達文書における「コミュニケーションの留意点：「4C」の原則」が非常に有効で、これらは文書だけに限らず全てに共通する重要な要素となりますのでご紹介します。

* コミュニケーションの留意点：「4C」の原則（米国連邦航空局・MRMガイドより）

☆ **Clear**（明確）わかりやすい文章で伝える。：相手が理解できる用語。なじみ深い言葉。平易な文章。

☆ **Correct**（正確）正確に表現する。：適切な表現。曖昧ではない。明瞭な言葉。

☆ **Complete**（完結）完全なメッセージを伝える。：必要な情報をすべて含める。情報過多にならない。

☆ **Concise**（簡潔）要点をまとめる。：短く簡単な文章。簡潔である。不要語を避ける。箇条書きなど。

コミュニケーションエラーが発生した際には自分だけの不注意としないで、チーム・組織全体でエラーマネジメントを行うことが大

より安全な小児歯科医療を求めて「ヒヤリハット」を減らす

切です。当院ではどんな些細な「ヒヤリ・ハット」でもホワイトボードにメモ書きで貼るようにして、全員が共有できるように心がけています。そうした安全対策の理念を浸透させることで、チーム・組織の雰囲気や風土が改められて、よりしっかりしたチームワークが取れるようになると思います。それが、「ヒヤリ・ハット」から「アクシデント」に連動されていくのを予防することになるでしょう。

小児歯科臨床における「ヒヤリ・ハット」事例、その予防と対処方法

小児歯科臨床でよく見られる「ヒヤリ・ハット」の事例を紹介しながら、その予防と対処方法を部署別にアトラス風に解説していきたいと思います。

1) 施設・設備面からの「ヒヤリ・ハット」事例、その予防と対処方法

(1) 雑居ビルの廊下では

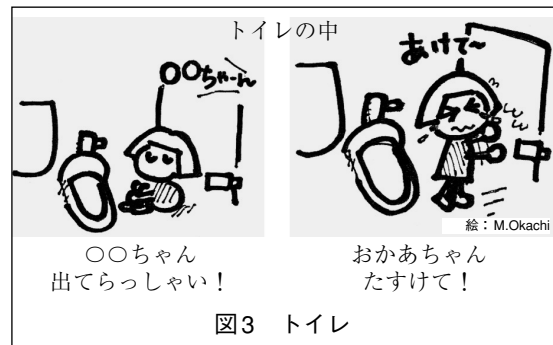
①当院は雑居ビルで、院内にトイレがありません。原則、保護者同伴で行きますが、治療の途中の場合はスタッフが付き添うこともあります。もし、ひとりで行かせると…あっ！危ない！（図2）



近頃の雑居ビルではどんな不審者が徘徊し

ているか分からない。一人では絶対行かせないようにしています。廊下には防犯カメラも設置し、万全を期しています。悲しい世の中ですね。

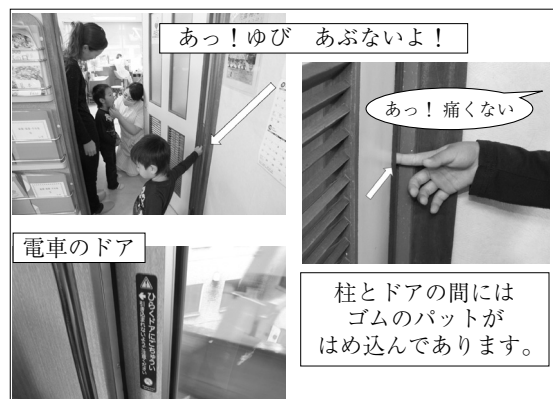
②子どもが一人でトイレの個室に入り、カギをかけました。あっ！やばい！（図3）



子どもの悪知恵(?)で、治療からトイレに逃げ込み、カギをかける子。一人では中からカギの解除ができない子もいます。表からも解除ができるような対処も必要です。

(2) 待合室では

①診療室に入るドアのそばで、お母さんとスタッフが立ち話。足元で子どもが自分の指を柱とドアの隙間に差し込んでいる。あっ！危ない！（図4）



電車のドアに「ゆび詰め注意！」の張り紙があり、ドアと壁の隙間にクッションがはめ

小児歯科臨床における「ヒヤリ・ハット」事例 その予防と対処方法

込んであります。これをあらかじめ設置しておくといよいでしょう。

- ②子どもが治療を終えて、泣きながら“バイバイ！” 診療室からお母さんが待っている待合室に、ドアを勢いよく開けた。あっ！危ない！（図5）



図5 ドアの開く方向

子どもは診療室に入るときは、おっかなびっくりでゆっくり入ります。入るときはドアを押して、出るときは逆にドアを引くようにしておけば安全です。もちろん、安全面では引き戸が一番でしょうが。

- ③椅子の上に子どもが立ち上がった。あっ！危ない！（図6）



図6 椅子の上

子どもは、ちいさな椅子でも上に立ち上がったがるものです。気を付けましょう。椅子の足は3脚よりは4脚の方がまだ安全でしょ

うが。

- (3) 受付では

- ①受付の位置から患者さんの出入り、待合室の中の様子がわからない。あれっ？誰かな？（図7）



図7 室内の凹凸ミラー

受付の窓口からは出入口正面だけでなく、待合室全体が見えるようにしておくと、来られた患者さん、帰られる患者さんや、付き添いの方の待っておられる様子・状態が一目瞭然でわかります。

- ②受付の足元には電話、コンピューター関連、オーディオ機器などの配線でいっぱい。あっ！危ない！（図8）



図8 受付足元のコード

より安全な小児歯科医療を求めてーヒヤリハットこんな時どうするー

たこ足配線の状態ではこりがいっぱい。漏電からの火事にはご用心。

(4) 診療室内では

①人が通る通路に出っ張った什器備品・家具類を配置していると。あっ！危ない！（図9）



図9 什器・備品の角

ぶつけると怪我するかもしれない柱・家具などの角はできるだけアール（丸み）をつけ、ホック、くぎなどが出していないこと。什器も通路からはみ出ないように気を付けましょう。

②床の上に水滴が…、金属片が…。あっ！危ない！（図10）

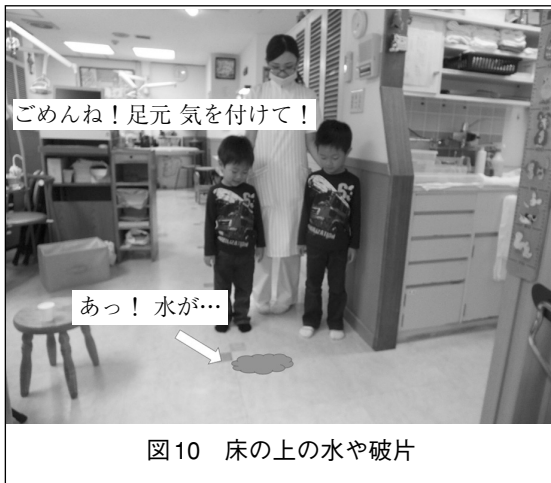


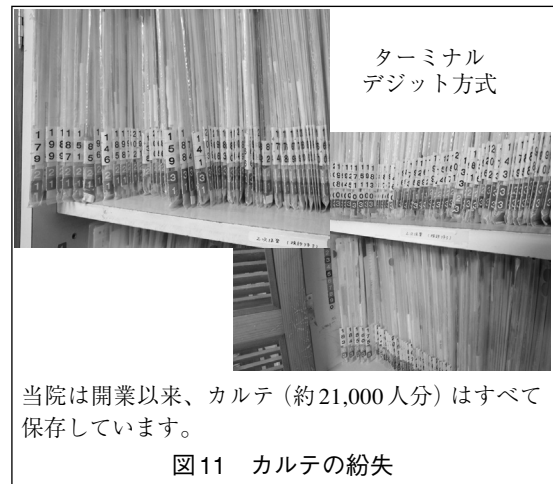
図10 床の上の水や破片

床に落とした水滴は大人でも滑りやすいので、直ちにふき取っておきましょう。小さな金属片も落としたら、直ちに徹底的に探す。素足で歩く子どもたちにはとても危険です。

2) 人為的行動からの「ヒヤリ・ハット」事例、その予防と対処方法

(1) 受付では

①カルテ棚からカルテが見つからない。さあ！どうしましょう（図11）



カルテの保管にはカルテNo順、50音別、生年月日別、電話番号別など、いろいろ各医院で工夫されていると思いますが、当院はターミナルデジット方式というカルテNoの下二桁の番号を色分けしてシールを貼り、分類・保管する方法をとっています。ほとんど紛れることなく、カルテ管理がスムーズになります。

②保険証、“まだ返して貰っていない” “いいえお返ししました” …の押し問答 さあ！どうしましょう！（図12）

保険証が家族一連の証から個人カードになって、ますます紛らわしくなりました。今は保険証を確認し終えたら、返却時には必ず、

小児歯科臨床における「ヒヤリ・ハット」事例 その予防と対処方法

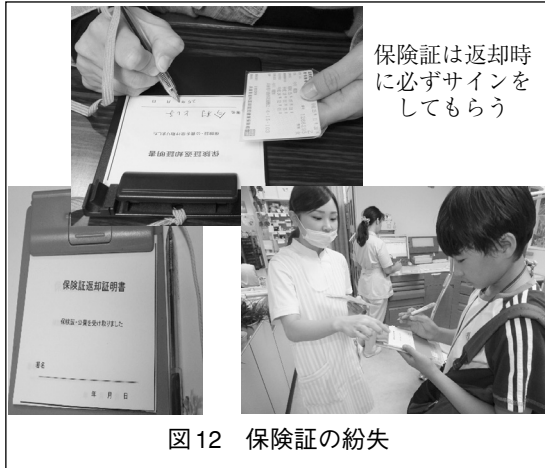


図12 保険証の紛失

返却確認書に各自受領のサインをしていただきます。それ以来、さすが、トラブル0になりました。

- ②遅刻してきて、“いつまで待たせるのですか？” きゃあ！遅刻・無断キャンセル常習者の〇〇モンスター どうしましょう！
(図13)



図13 モンスター

待合室に定刻に来られて待つておられる他の患者さんに、わざと聞こえるように“予約されている方が優先です。もう少し時間が空くまでお待ちください。”院長自らが屹然とした態度で言うのが一番いいのでは。他の患者さんも納得されるでしょうから。

- ③同姓同名の患者さんがほぼ同じ時間帯に偶然出くわした。さあ！間違ったら大変！
(図14)

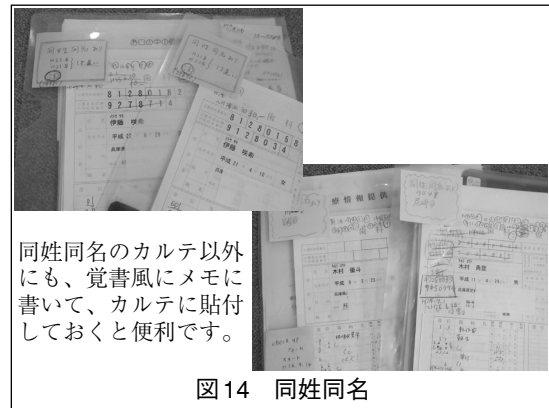


図14 同姓同名

年齢や時間が違っていれば、おおよそ間違えることはないでしょうが、年齢が近いと気を付けなければなりません。当院ではカルテは透明のファイルに入っています。同姓同名、全身疾患情報、歯数異常情報、家族の歯並び情報などなど、カルテの表紙に色分けしたラベルにメモして張っています。それを見れば、一目瞭然。見なければ意味ないですが…

- (2) 準備コーナーでは
①器具の清潔・消毒・滅菌の区別はしっかりと(図15)。



図15 滅菌・消毒

より安全な小児歯科医療を求めてーヒヤリハットこんな時どうするー

手抜きはご法度、怠りなく。

- ②器具洗いの最中に指先に小さな怪我をしました。あっ！痛い！（図16）

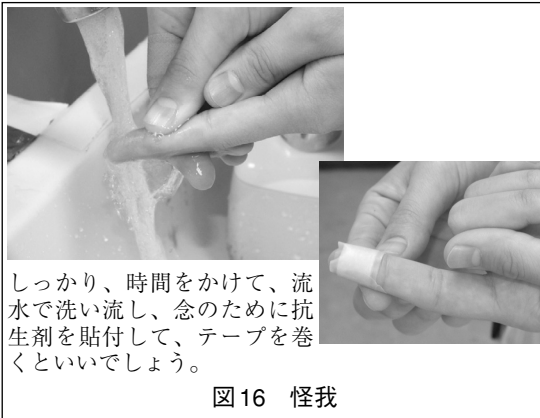


図16 怪我

そのまま放置せず、感染予防の観点から、その場で、流水下（できれば酸化電位水下）に、必ず傷口から血を絞り出し、抗生剤をしっかり貼付し、包帯しましょう。これは麻酔行為下での針刺しも同じです。

(3) 診療室では

- ①診療室の中にいろいろな感染源を持ち込ませないよう努める必要があります（図17）。

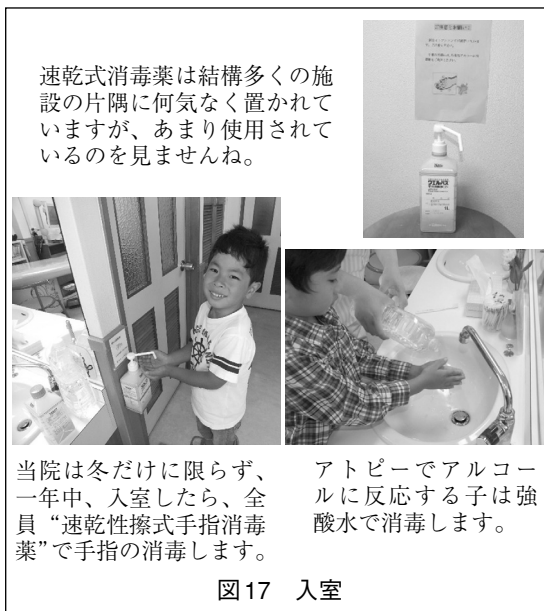


図17 入室

2009年に新型インフルエンザ（A/H1N1）が発生して以来、公共施設以外にもあちらこちらの施設の出入りに“速乾性擦式手指消毒薬”が設置されるようになりました。当院では、一年中、入り口に設置し、すべての人が消毒してから入ってきます。

- ②小児の場合、予知しない動きをすることでインシデントが起きやすい。診療室内ではいかなる事故もないように隅から隅まで気配りが必要です（図18）。



図18 遊び場

当院では治療までのワンクッションとして治療台付近にプレーコーナーがあります。事故を未然に防ぐためにも、子どもには常に気配りを。

- ③さあ治療です。治療台に誘導します。そこでの注意事項は？（図19）

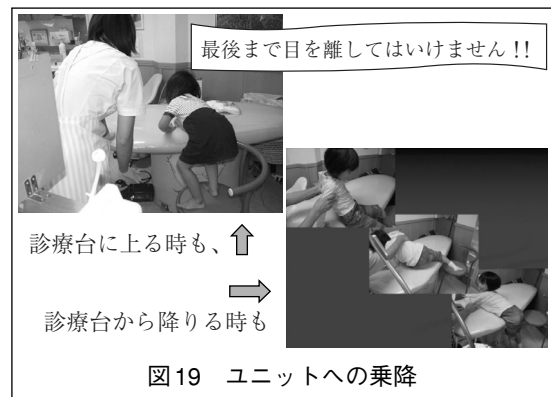


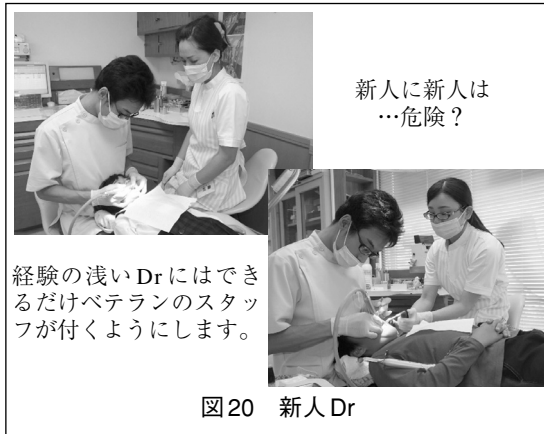
図19 ユニットへの乗降

小児歯科臨床における「ヒヤリ・ハット」事例 その予防と対処方法

治療台での上がり降りには十分な心配りが
必要です。一瞬たりとも目を離してはいけま
せん。

(4) 治療時の配慮

①新人スタッフにはベテランスタッフがつく
ようにします(図20)。



新人ドクターにはできるだけベテランの
スタッフが診療補助につくようにします。多く
の経験が大局から物を見るゆとりを生みま
す。それで未然にトラブルを防ぐことができ
ます。新人に新人では危険が大きすぎます。

②治療中の患者の手足の状態で緊張度がわか
ります(図21)。



治療中に子どもの手、足の先をよく見てい
ると、その時点での子どもの緊張度が推測で

きます。手が動きそうな気配がしたら、あら
かじめ背中かお尻の下に入れさせておくと、
手が出るまでの一瞬に対応できる間がとれ
て、大事に至らないで済むこともあります。

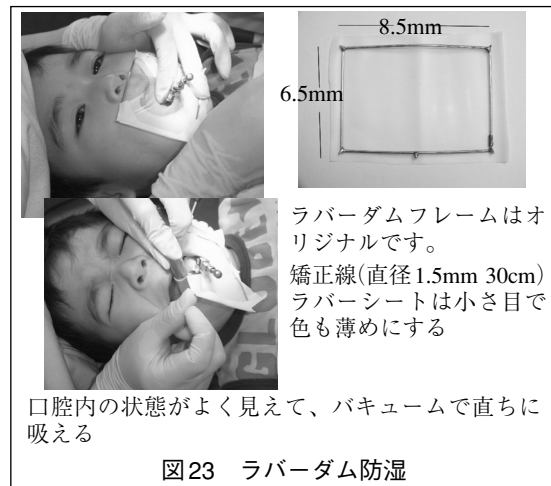
③治療拒否児への対応(図22)



中途半端な固定は事故につながります。バ
スタオルでしっかり固定(包み込む)するこ
とは見た目にも、まだやさしい強制治療に見
えませんか?...

④誤嚥誤飲の危険防止への対応 あなたなら
どうします?

④ - ①ラバーダム防湿の時の注意は?(図23)



より安全な小児歯科医療を求めてーヒヤリハットこんな時どうするー

呼吸の妨げにならないよう、また嘔吐物で窒息の事故につながらないように、小さめのラバーダムフレームと、小さめのシート、色も薄めを用い、口腔内の状態が直ちにわかりやすくしておくこと。当院では手作りのフレームを使っています。

④ - ②ロール綿を用いての簡易防湿では注意をもって対応すること(図24)。

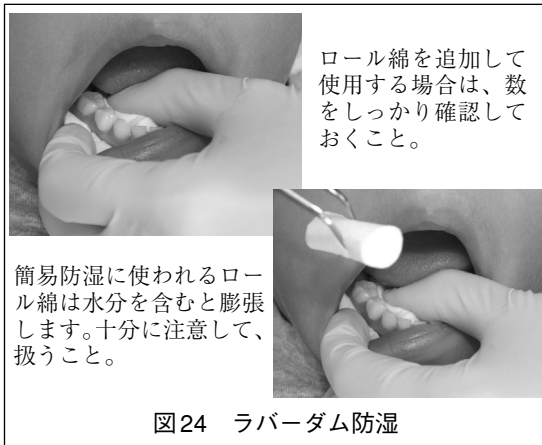


図24 ラバーダム防湿

ロール綿は水分を含むと膨張します。簡易防湿で使用する際、誤って気管内に飲み込ませないように、口腔内では固定、保定はしっかりと、そしてロール綿の数にも十分に注意が必要です。

④ - ③乳歯冠・インレー・矯正用シームレスバンドなどの試適時の注意は？(図25)



図25 バキュームのフォロー

万が一でも口腔内に落とすかもしれないと、常に細心の注意を払って対応することが必要です。スタッフには予め、バキュームを引いて、口元に用意しておくことも大切です。

⑤タービン、トルックスへの切削器具をセットする時は？(図26)

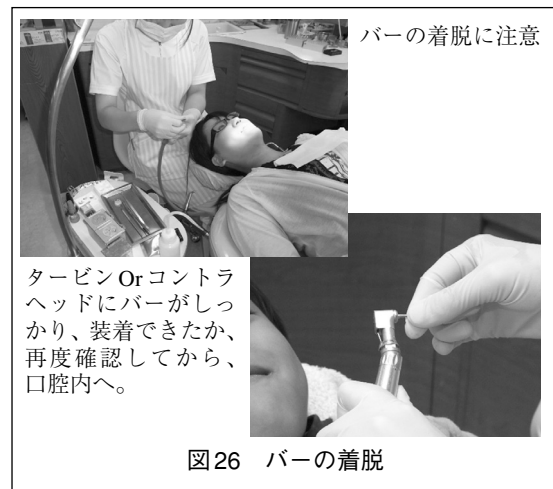


図26 バーの着脱

バー、ポイントなど切削器具をタービンヘッド、トルックスなどにセットする際には、しっかりと、取り付けたか、外れないか再確認を必ず行う習慣をつけておくことが大切です。

⑥レンツロやエンジンリーマーなど使用する際、前もって、必ず回転方向を確認します(図27)。



図27 正回転のチェック

小児歯科臨床における「ヒヤリ・ハット」事例 その予防と対処方法

レンツロやエンジンリーマーを使用する際は、前もって、回転方向が正回転になっているか確認すること。逆回転で回すと、間違いなく破折するから注意を要します。

⑦針刺しの危険防止のためには(図28)



図28 注射針の納入

局所麻酔が終了後、注射筒の受け渡しや注射針にキャップを被せるときには細心の注意が必要です。キャップは直接持たずに、キャビネットの上に置いた状態で差し込んで収納するように習慣付けます。

気の緩みが大きな事故につながります。常に緊張をもって臨床に努めなければなりません。

おわりに 「先見の明」

ことわざに「先見の明」という言葉があります。広辞苑では「事が起きる前にそれを見抜く見識。明は道理を見通す力、知力」とあります。

私が大学生のとき、通っていた自動車学校の卒業式での校長先生の挨拶で話された2つの事例が未だに耳に残っています。ひとつは“あなたが運転していて、突然、目の前に横の路地からボールが転ってきました。あなた

はその瞬間、その先をどのように予想し、判断しますか?”もうひとつの事例“前方、左右ともしっかり見通しが利くまっすぐな広い道路で、自分のすぐ前を走っていた車が、なぜか突然に急ブレーキをかけました。自分も急ブレーキ、その車ともう少しで追突。あなたは前方の車が急ブレーキをかけることを予想できていましたか?”前者の事例は“横の路地から転がってきたボールの後にはもしかして、子どもが追っかけて飛び出してくるかも知れないと、瞬時に予想する必要がある。常に前方を注意し、場面・情景を判断して、徐行義務を怠ってはいけませんよ。”後者の事例では“道路の前方、真ん中に動物の死体が突然、視野に入った女性ドライバーがハンドル操作で避けることが出来ずに、急ブレーキをかけてしまった。あなたがもう少し、車間距離をとっていただければよかったのに。自動車の免許を持つからには、どんな場面に出くわしても、常にその先に何が起こるか、どうすればいいか、読める豊富な知識と経験を持つことがあなたたちに課せられた義務です。”と校長先生はこれを「先見の明」と称して、訓示されたのを思い出します。

「先見の明」これがまさしくインシデントすなわち「ヒヤリ・ハット」への予測ではないでしょうか。

小さな“ヒヤリ・ハット”を見逃したために大きな事故につながるようになります。過去には子どもの歯の治療中、死亡事故につながった事例がいくつかありました。どの事故も悲しいできごとです。2度とこのような悲しい思いをしないで済むように、日頃から危機管理意識の徹底と、技能の習得、院内コミュニケーションの獲得に心掛けて、将来を担う子どもたちの口の中から健康を見守っていききたいものです。

より安全な小児歯科医療を求めて「ヒヤリハット」こんな時どうする!