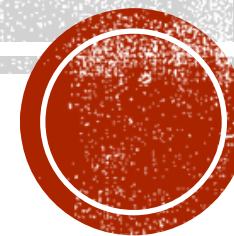


# 院内感染対策・医療安全対策等について 歯科外来診療における

令和6年度山梨県感染症知識普及啓発事業

(令和6年10月6日：山梨県歯科医師会館-ハイブリッド開催)



# 利益相反開示

演者：諸井明徳

- 本講演に関連し、開示すべき利益相反関係にある企業等はありません。



# 講演内容

- 初診料・再診料の注1
- 歯科外来診療医療安全対策加算
- 歯科外来診療感染対策加算



## 公示

### 初診料の注1に規定する施設基準

(1) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な体制が整備されていること。

(2) 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。

(3) 歯科外来診療における院内感染防止対策に係る研修を受けた常勤の歯科医師が1名異常配置されていること。

(4) 歯科外来診療の院内感染防止対策に係る院内掲示を行っていること。

(5) (4)の掲示事項について、原則としてウェブサイトに掲載していること。

## 通知

### 歯科点数表の注1に規定する施設基準

(1) 口腔内で使用する歯科医療機器等について、患者ごとの交換や、専用の機器を用いた洗浄・滅菌処置を徹底する等十分な院内感染防止対策を講じていること。

(2) 感染症患者に対する歯科診療を円滑に実施する体制を確保していること。

(3) 歯科外来診療の院内防止対策に係る標準予防策及び新興感染症に対する対策の研修を4年に1回以上、定期的に受講している常勤の歯科医師が1名以上配置されていること。

(4) 職員を対象として院内感染防止対策にかかる標準予防策及び新興感染症に対する対策等の院内研修等を実施していること。

(5) 当該保険医療機関の見やすい場所に、院内感染防止対策を実施している旨の院内掲示を行っていること。

(6) (5)の掲示事項について、原則としてウェブサイトに掲載していること。自ら管理するホームページ等を有しない場合については、この限りではないこと。

(7) 年に1回、医案内感染対策の実施状況等について、様式2の7により地方厚生(支)局長に報告していること。



歯科点数表の初診料の注1に係る施設基準に係る届出書添付書類

1 当該保険医療機関の滅菌の体制について

概 要	
滅菌体制 (該当する番号に○)	1. 診療室内に設置した滅菌器を使用 2. 中央滅菌部門において滅菌(病院の場合に限る) 3. 外部の業者において滅菌(業者名: )
1. に該当する場合は以下の事項について記載	
滅菌器	医療機器届出番号
	製品名
	製造販売業者名
滅菌器の使用回数	1. 1日1回                                      2. 1日2回 3. 1日3回以上5回未満                      4. 1日5回以上

2 当該保険医療機関の平均患者数の実績(該当する番号に○)

概 要	
1日平均患者数 (歯科訪問診療の患者を含む)	1. 10人未満                                      2. 10人以上20人未満 3. 20人以上30人未満                              4. 30人以上40人未満 5. 40人以上50人未満                              6. 50人以上

※ 新規開設のため、実績がない場合は省略して差し支えない。この場合において、翌年度の8月に当該様式により実績について届出すること。

3 当該保険医療機関の保有する機器について

機器名	概 要	
歯科用ハンドピース (歯科診療室用機器に限る)	保有数	本
歯科用ユニット数	保有数	台

※ 歯科用ハンドピースの保有数の欄には以下の一般的名称である機器の保有数の合計を記載すること。歯科用ガス圧式ハンドピース、歯科用電動式ハンドピース、ストレート・ギアードアングルハンドピース、歯科用空気駆動式ハンドピース

4 常勤歯科医師の院内感染防止対策(標準予防策及び新興感染症に対する対策)に関する研修の受講歴等(4年以内の受講について記入すること。)

受講者名 (常勤歯科医師名)	研修名 (テーマ)	受講年月日	当該研修会の主催者

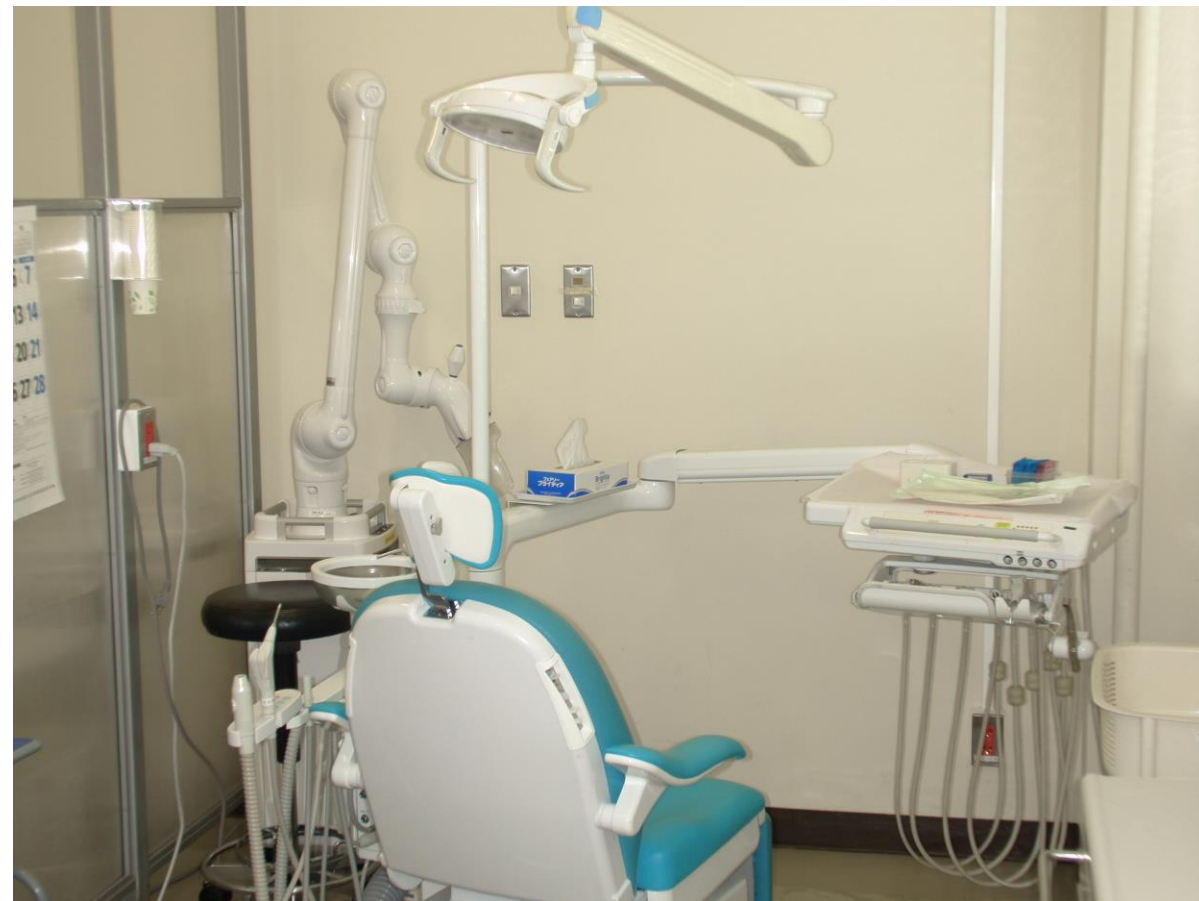
※4年以内の受講を確認できるものを保管すること。

【記載上の注意】

- 当該届出の変更を行う際は、変更に係る項目のみの届出で差し支えないこと。







ユニット：8台  
電子カルテ：12台

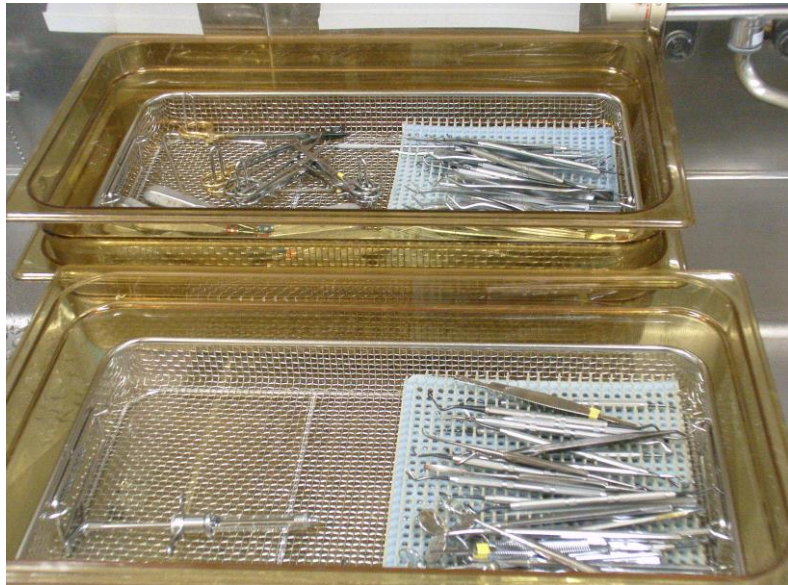




歯科用ハンドピースは滅菌・個装









- ガウン
- ビニールエプロン
- アイガード
- 帽子
- N95マスク
- マスク



- メス
- 注射針
- カートリッジ



# 1. 院内感染防止対策に関する取り組み

---

本院では院内感染防止対策のため、以下の項目について取り組んでいます。

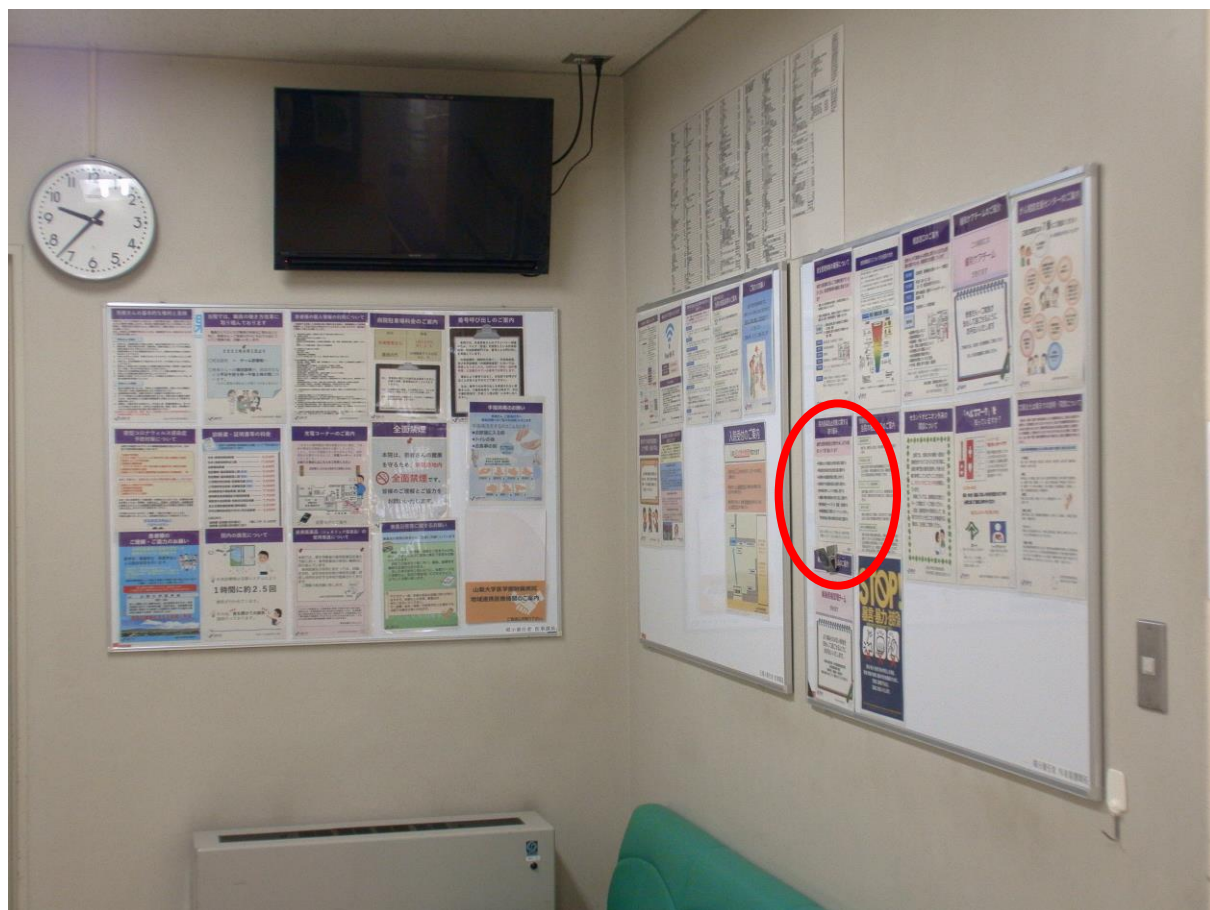
- 手指衛生などの感染防止対策を適切に実践する
- 感染症発生時は拡大防止策を迅速に開始する
- 各診療科の抗菌薬使用量を把握し分析する
- 各診療科での抗菌薬の適正な使用を支援する
- 院内感染対策マニュアルを整備し改定する
- 全職員が感染対策研修を年間2回以上受講する
- 院内感染症サーベイランス（調査）を実施する
- 地域医療施設と定期的にカンファレンスを行い、院内感染防止対策の実施状況を相互に監査する

必要に応じ、患者さんおよびご家族の方にも感染予防策にご理解いただき、ご協力をお願いすることがあります。

山梨大学医学部附属病院  
病 院 長  
感染対策委員会  
平成29年11月







## 院内感染防止対策に関する 取り組み

本院では院内感染防止対策のため、以下の項目について取り組んでいます

- \* 手指衛生などの感染防止対策を適切に実践する
- \* 感染症発生時は拡大防止策を迅速に開始する
- \* 各診療科の抗菌薬使用量を把握し分析する
- \* 各診療科での抗菌薬の適正な使用を支援する
- \* 院内感染対策マニュアルを整備し改定する
- \* 全職員が感染対策研修を年間2回以上受講する
- \* 院内感染症サーベイランス（調査）を実施する
- \* 地域医療施設と定期的にカンファレンスを行い、  
院内感染防止対策の実施状況を相互に監査する

必要に応じ患者さんおよびご家族の方にも感染予防策にご理解をいただき、ご協力をお願いすることがあります

病院長





- 初診料・再診料の注 1
- 歯科外来診療医療安全対策加算
- 歯科外来診療感染対策加算



# 歯科外来診療環境体制加算の見直し（イメージ）

## 歯科外来診療環境体制加算（廃止）



# 歯科外来診療医療安全対策加算

## 歯科外来診療医療安全対策加算

- 医療安全対策に係る研修受講
- 医療安全管理者の配置
- 緊急時の対応
- 医療安全対策に係る体制整備
- 医療安全対策に係る院内掲示

## 歯科外来診療医療安全対策加算 1

• 医療安全体制整備について、次のいずれかを満たすこと。

- ① 歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業に登録
- ② インシデント等の報告・分析体制を整備

• 人員体制について、次のいずれかを満たすこと。

- ① 歯科医師が複数名
- ② 歯科医師及び歯科衛生士がそれぞれ1名以上

## 歯科外来診療医療安全対策加算 2

• インシデント等の報告・分析体制を整備

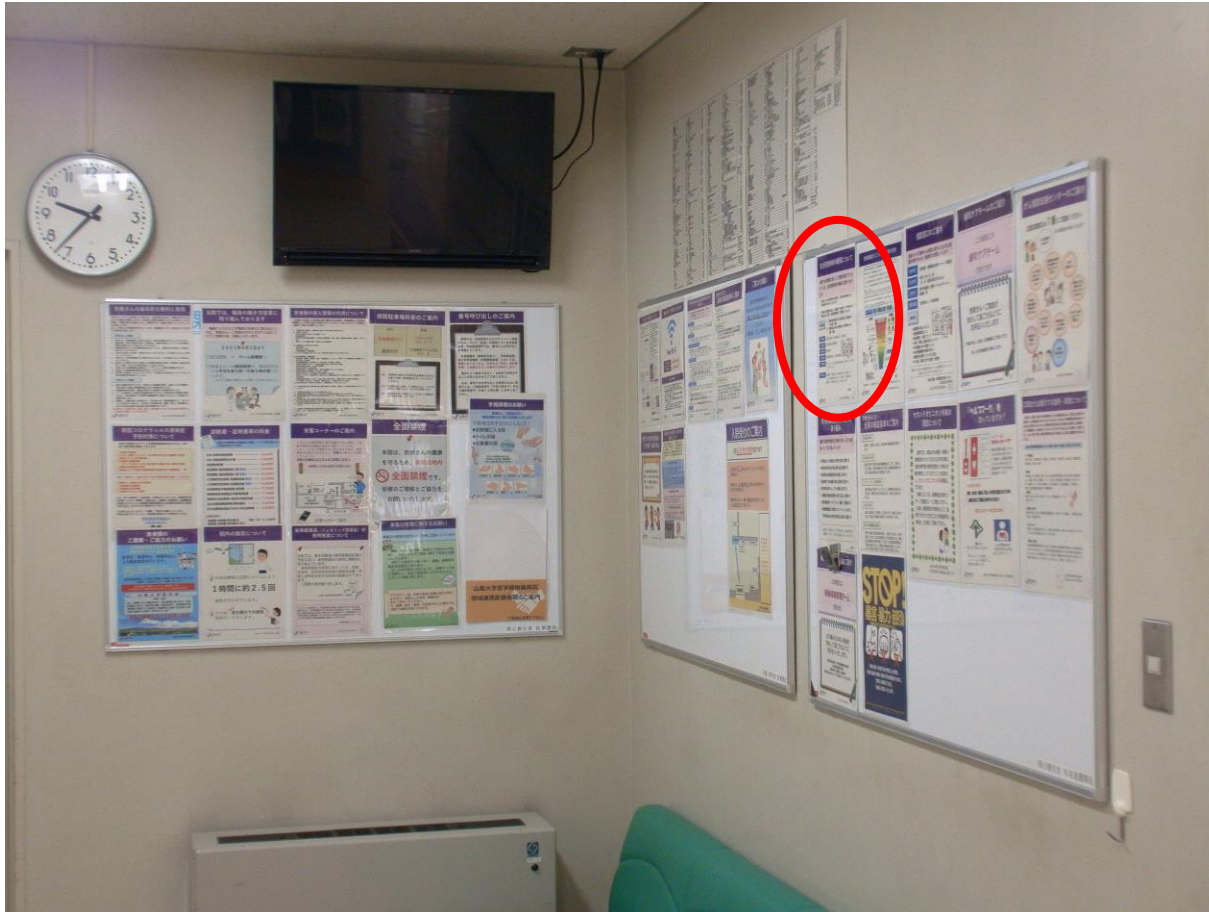
• 人員体制について、次のいずれかを満たすこと。

- ① 歯科医師が複数名
- ② 歯科医師1名以上かつ歯科衛生士又は看護職員が1名以上





# 医療安全対策に係る院内掲示



## 安全管理体制の確保について

本院では患者様に安心して治療を受けていただくため、安全管理体制の確保に努めております

- 1 医療にかかる安全管理の為の指針を、掲示板及び配布により、患者様等にお知らせしております
- 2 医療及び病院運営に関し、患者様やご家族等からの苦情および相談に応じる窓口（患者等相談窓口）を設置しております

### 窓口業務

- (1) 医療安全管理に関する患者様及びご家族等からの苦情、相談
- (2) 病院運営に関する患者様及びご家族等からの提言・相談

### 設置場所

病院正面玄関 患者相談窓口（7番窓口）

### 責任者

安全管理担当副病院長

### 副責任者

医事課長

### 担当者

医事課補佐ほか（医事課職員）

### 対応時間

平日（土・日・祝日及び年末年始（12/29～1/3）を除く）  
8：30～17：15

### 相談取扱

患者様やご家族等からの相談内容などの情報については、秘密保護に努めます。相談により患者様やご家族が、不利益を受けることはありません



病院長



イベント

コンプリケーション（合併症）

アクシデント（事故）

ノーマル（通常診療）

インシデント（ヒヤリ・ハット）

エラー



## インシデントレポート：

患者の診療・ケアにおいて、本来あるべき姿からはずれた（予定外）事態・行為が発生した場合に報告するレポート。患者の障害の有無は問わない。

報告すべき内容の例

- ①患者さんに傷害が発生した事態
- ②患者さんに傷害が発生する可能性があった事態

上記①、②に含まれるもの

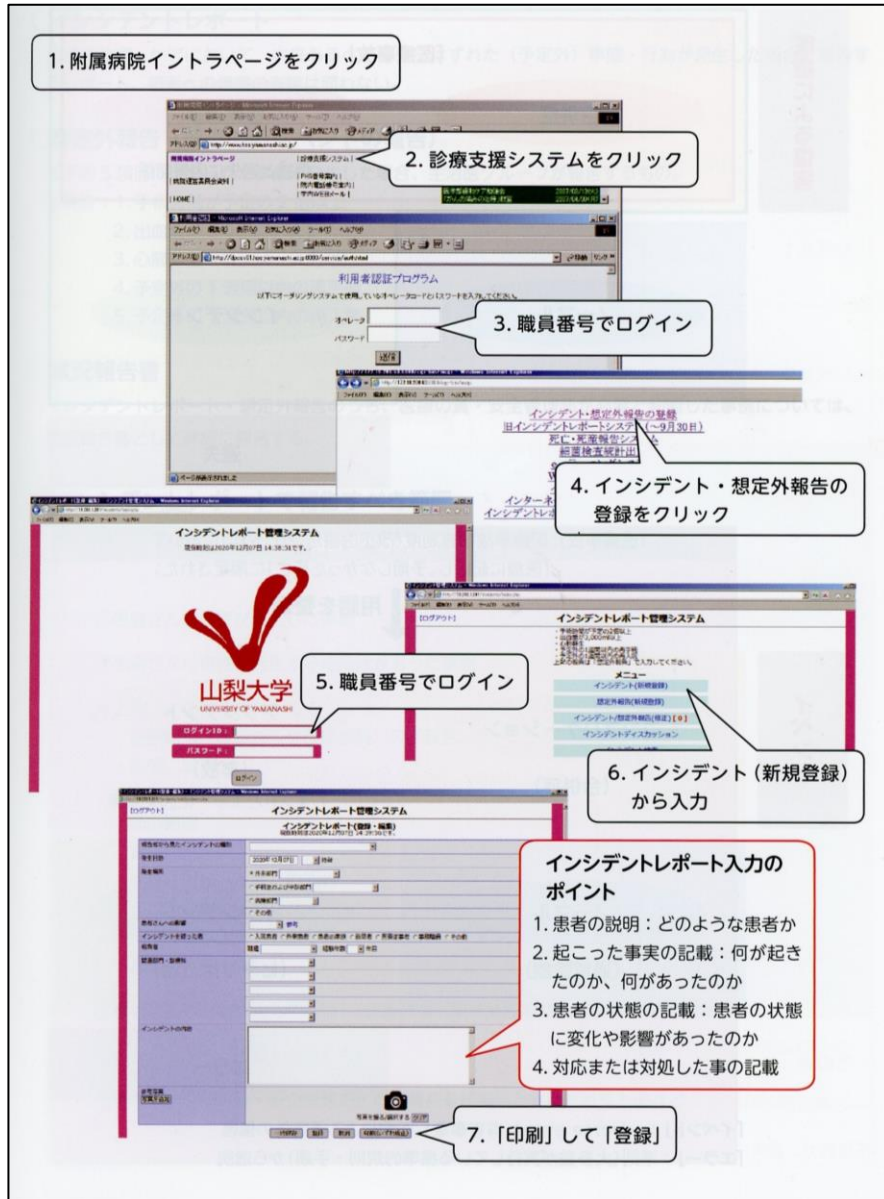
- ・医療用具の不具合
- ・転倒、転落
- ・自殺、自殺企図
- ・無断離院
- ・合併症
- ・発見、対処（処置）の遅れ
- ・自己管理薬の服薬ミス
- ・ハイリスク薬剤で疑義照会により変更された事例
- ・患者さんの針刺し

- ③患者さんやご家族からの苦情（医療行為に関するもの）
- ④ハラスメント（患者からのもの）
- ⑤その他、医療の質・安全管理部との情報共有が適応と判断されるものなど

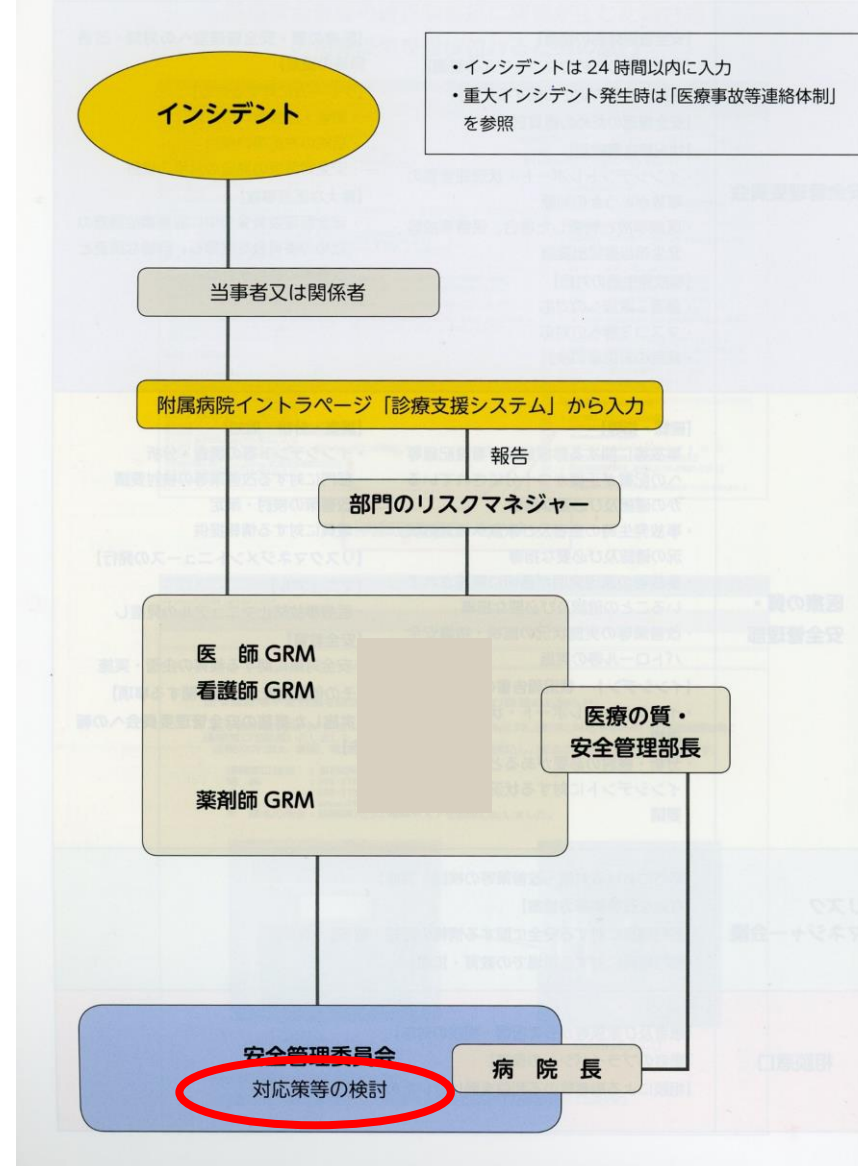




# インシデントレポート報告システム



## インシデント発生時の対応



同じ間違いを二度と起こさないために



# 医療事故等連絡体制

1. 死亡を含む重大な障害（患者影響レベル3b以上）が生じ、もしくは生じることが懸念される場合で、以下に該当する場合

- ① 誤った医療行為に起因するもの
- ② 誤った医療行為か否かの判断に迷うもの
- ③ その他、病院として至急の対応が望ましいと判断されたもの

2. 医療行為に起因する心肺停止（手術中・検査中に発生したものや、窒息・誤嚥など）



GRM



安全管理責任者・病院長へ報告



検討会議





# インシデントを減らす工夫

## 拔牙後の注意事項

### 拔牙後

1. ガーゼは止血のため、30分位しっかり咬んだ後、捨ててください。その後出血が続くようでしたら、新しいガーゼに取り換え、また30分程度しっかり咬んで様子を見て下さい。
2. 2～3日は、つばに混じってうすい血が出る場合があります。多少、血がにじむのは異常ではありません。
3. 出血を気にして、うがいを何度もしますと、余計に血が止まりにくくなりますので、強いうがいはしないようにしましょう。
4. 2～3時間は、麻酔の影響で、唇・頬を咬みやすいので注意して下さい。
5. 拔牙をした場所以外はよく歯磨きして下さい。
6. 休業している薬の再開日は医師にご確認ください。

### 運動・入浴

拔牙当日は、激しい運動を避け、入浴せずシャワー程度にして下さい。

### 食事・禁酒・禁煙

1. 拔牙後、感覚が戻ったら、食事をしても結構ですが、拔牙をしていない側で咬むようにしましょう。固いもの、辛いもの、刺激物は避けてください。
2. 当日はアルコール類を飲まないで下さい。
3. 傷の治りに悪影響となりますので、喫煙は控えて下さい。

### 痛みや腫れ

1. 薬は指示に従って飲んで下さい。
2. 痛みや腫れがあっても、氷などで冷やしすぎないようにして下さい。

何かありましたら、下記までご連絡ください。  
ご連絡下さるときには、お手元に診察券の準備をお願いいたします。

山梨大学医学部附属病院 歯科口腔外科外来



## 歯科における感染性心内膜炎予防

### 「感染性心内膜炎」とは

体内に侵入した細菌などの病原体が、  
心臓や血管に感染する病気です。

**歯周病や虫歯が原因**となり、心疾患の合併症として感染性心内膜炎を発症することがあります。

心疾患に関連する手術を行う前に、**歯周病や虫歯の治療を行うことで、感染性心膜炎発症の予防**となります。

感染性心内膜炎発症は、**1年間に10万人に2～6人程度**とされています。口腔衛生状況がよくない場合(歯周病や、進行した虫歯を放置していると)、リスクが高まります。

発症した場合、**抗菌薬の長期投与**や**開胸手術**が必要となるほど、**生命にかかわる病気**です。

定期的な歯科受診で、口腔内の診察・専門的なブラッシング指導を受けることが重要となります。

歯科処置の際に感染性心内膜炎に対して、適切な予防が必要な場合があります。

必ず主治医の歯科医師にそのことを伝えて、適切な処置を受けて下さい。



山梨大学医学部附属病院 歯科口腔外科

## 抗がん剤の治療を受けられる方へ

お口の中は、とても細菌の多い部位です。抗がん剤の治療のような大きな治療で、お口の中の細菌が様々な悪影響を及ぼすことが知られています。

### 抗がん剤の治療に伴って生じる口腔内合併症

#### 口腔粘膜炎

口の中の粘膜が荒れて、痛みます。

#### 骨髄抑制期の菌性感染

免疫力が低下した時期に、口内細菌が感染を起こやすくなります。

#### 味覚異常

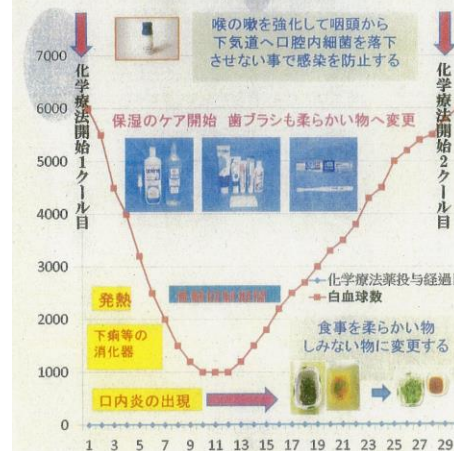
味の感じ方が変化したり、味が分からなくなり、お食事が美味しく食べられなくなります。

#### 口腔乾燥症

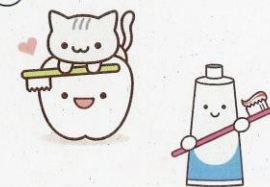
唾液の分泌が低下し、口内が乾燥しネバネバになります。

これらは、つらい症状を出すだけでなく、低栄養や脱水を引き起こし、がん治療に悪影響を与える事が知られています。よって、お口の状態を良好にしておくことが重要です。

## 化学療法中の白血球の推移と口腔ケアについて



定期的な歯科受診で、口腔内の診察・専門的なブラッシング指導を受けることが重要となってきます。必ず主治医の歯科医師にそのことを伝えて、適切な処置を受けて下さい。



山梨大学医学部附属病院 歯科口腔外科





### 歯科外来診療医療安全対策加算

- ・ 医療安全対策に係る研修受講
- ・ 医療安全管理者の配置
- ・ **緊急時の対応**
- ・ **医療安全対策に係る体制整備**
- ・ 医療安全対策に係る院内掲示

### 歯科外来診療医療安全対策加算1

・ 医療安全体制整備について、次のいずれかを満たすこと。

- ① 歯科ヒヤリ・ハット事例収集等事業に登録
- ② インシデント等の報告・分析体制を整備

・ 人員体制について、次のいずれかを満たすこと。

- ① 歯科医師が複数名
- ② 歯科医師及び歯科衛生士がそれぞれ1名以上

### 歯科外来診療医療安全対策加算2

・ インシデント等の報告・分析体制を整備

・ 人員体制について、次のいずれかを満たすこと。

- ① 歯科医師が複数名
- ② 歯科医師1名以上かつ歯科衛生士又は看護職員が1名以上



## 緊急時の対応

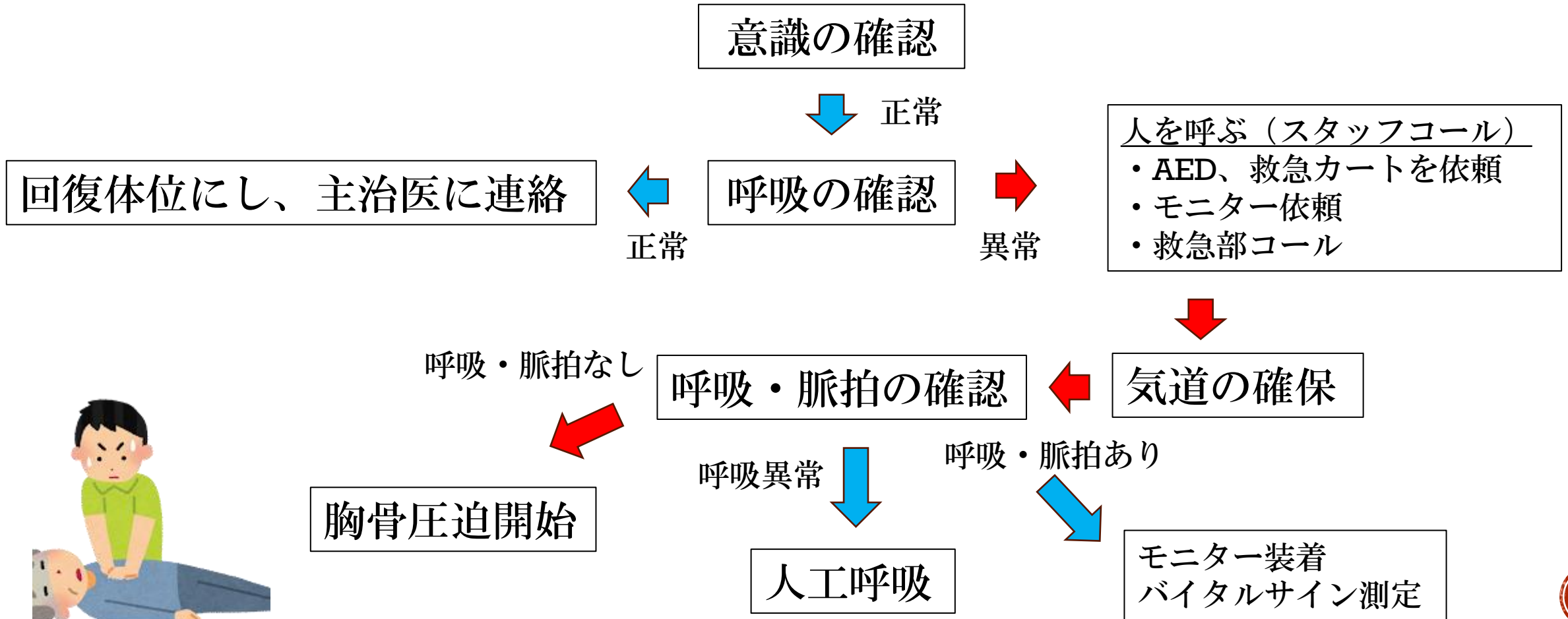
- 倒れている人、具合の悪い人を発見
- 針刺し・粘膜汚染対応
- 今後の課題



# 緊急時の対応



倒れている人、具合の悪い人を発見





# 緊急時の対応



倒れている人、具合の悪い人を発見

意識の確認

異常

人を呼ぶ（スタッフコール）

- ・AED、救急車を依頼
- ・モニター依頼
- ・救急部コール

気道の確保

呼吸・脈拍の確認

呼吸・脈拍なし

胸骨圧迫開始

呼吸異常

人工呼吸

呼吸・脈拍あり

モニター装着  
バイタルサイン測定



# 救急カート

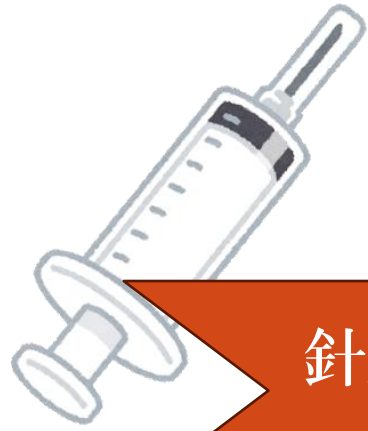


- 酸素ボンベ
- パルスオキシメーター
- 血圧計



# 緊急時の対応

針刺し・粘膜汚染対応



針刺し・粘膜汚染  
発生



1. 患者の安全を確保して、作業を中断
2. 直ちに流水で十分に洗浄

上司に報告

- 針刺し・切創報告書
- 皮膚粘膜汚染報告書

汚染源の感染症の確認

- HBs抗原、HCV抗体、HIV抗体陽性または不明

消化器内科受診





## 針刺し・粘膜汚染対応

### 針刺し・汚染予防

- 針類・刃物類のリキャップは厳禁  
(リキャップ時はリキャップデバイス使用、片手リキャップ法で実施)
- 針類・刃物類を使用する時は手袋着用
- 血液・体液飛散の可能性がある時はアイガード・フェイスシールド着用
- HBVワクチンの接種



# 緊急時の対応

誤飲時の対応（歯科治療時）

明確なマニュアルは作成しておらず今後の課題



インレー、クラウン誤飲発生



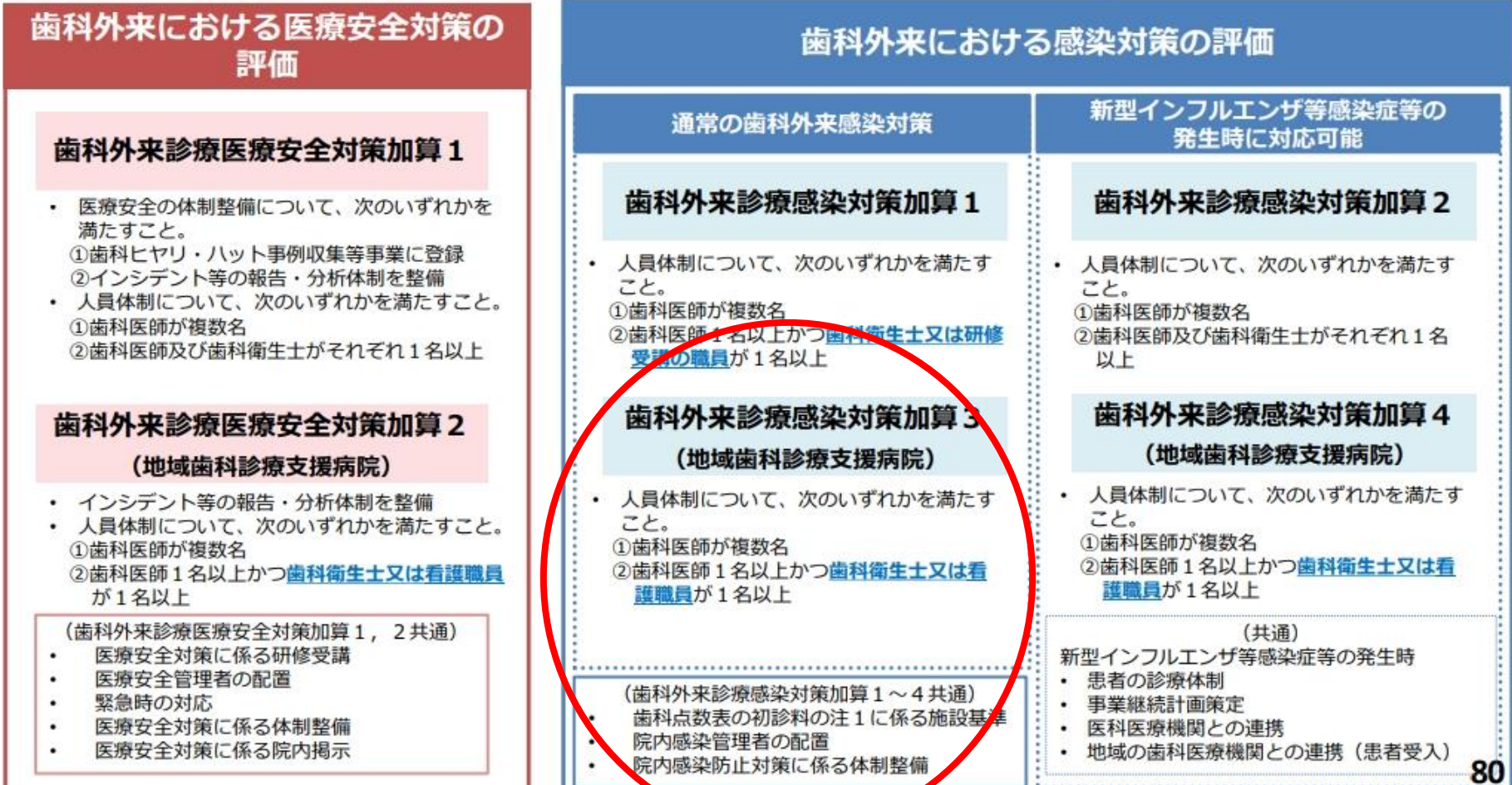
- 初診料・再診料の注 1
- 歯科外来診療医療安全対策加算
- 歯科外来診療感染対策加算





# 歯科外来診療環境体制加算の見直し（イメージ）

## 歯科外来診療環境体制加算（廃止）



- ・ 歯科点数表の初診料の注1に係る施設基準
- ・ 院内感染管理者の配置
- ・ 院内感染防止対策に係る体制整備

1 ~ 4 全てに必要

### 通常の歯科外来感染対策

#### 歯科外来感染対策加算1

- ・ 人員体制について、次のいずれかを満たすこと。
- ① 歯科医師が複数名
- ② 歯科医師1名以上かつ歯科衛生士又は研修受講の職員が1名以上

### 通常の歯科外来感染対策

#### 歯科外来感染対策加算3

- ・ 人員体制について、次のいずれかを満たすこと。
- ① 歯科医師が複数名
- ② 歯科医師1名以上かつ歯科衛生士又は看護職員が1名以上

### 新型インフルエンザ等感染症等の発生時

- ・ 患者の診療体制
- ・ 事業継続計画策定
- ・ 医科医療機関との連携
- ・ 地域歯科医療機関との連携（患者受入）

2 と 4 に必要

### 新型インフルエンザ等感染症等の発生時に対応可能

#### 歯科外来感染対策加算2

- ・ 人員体制について、次のいずれかを満たすこと。
- ① 歯科医師が複数名
- ② 歯科医師1名以上かつ歯科衛生士がそれぞれ1名以上

### 新型インフルエンザ等感染症等の発生時に対応可能

#### 歯科外来感染対策加算4

- ・ 人員体制について、次のいずれかを満たすこと。
- ① 歯科医師が複数名
- ② 歯科医師1名以上かつ歯科衛生士又は看護職員が1名以上



## 新型インフルエンザ等感染症等：

### 感染症法第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症の患者

7 この法律において「新型インフルエンザ等感染症」とは、次に掲げる感染性の疾病をいう。

一 新型インフルエンザ(新たに人から人に伝染する能力を有することとなったウイルスを病原体とするインフルエンザであって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。)

二 再興型インフルエンザ(かつて世界的規模で流行したインフルエンザであってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。)

三 新型コロナウイルス感染症(新たに人から人に伝染する能力を有することとなったコロナウイルスを病原体とする感染症であって、一般に国民が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。)

四 再興型新型コロナウイルス感染症(かつて世界的規模で流行したコロナウイルスを病原体とする感染症であってその後流行することなく長期間が経過しているものとして厚生労働大臣が定めるものが再興したものであって、一般に現在の国民の大部分が当該感染症に対する免疫を獲得していないことから、当該感染症の全国的かつ急速なまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。)

8 この法律において「指定感染症」とは、既に知られている感染性の疾病(一類感染症、二類感染症、三類感染症及び新型インフルエンザ等感染症を除く。)であって、第三章から第七章までの規定の全部又は一部を準用しなければ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあるものとして政令で定めるものをいう。

9 この法律において「新感染症」とは、人から人に伝染すると認められる疾病であって、既に知られている感染性の疾病とその病状又は治療の結果が明らかに異なるもので、当該疾病にかかった場合の病状の程度が重篤であり、かつ、当該疾病のまん延により国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがあると認められるものをいう。





- 11 常勤歯科医師名と感染経路別予防策及び新型インフルエンザ等感染症等を含む感染症に係る対策・発生動向等に関する研修の受講歴等（1年以内の受講について記入すること。）

受講者名 (常勤歯科医師名)	講習名(テーマ)	受講年月日	当該講習会の主催者

※研修の受講を確認できるものを保管すること。

- 12 新型インフルエンザ等感染症等の発生時の体制  
(適合していることを確認の上、全ての□に「✓」を記入すること。)

当該感染症患者又は疑似症患者を受け入れることを念頭に、汚染区域や清潔区域のゾーニング等を行うことができる体制である	□
当該感染症患者又は疑似症患者を受け入れることを念頭に、地域の歯科医療を担当する別の保険医療機関から感染症患者又は疑似症患者を受け入れる連携体制を確保している	□
新型インフルエンザ等感染症等発生時の事業継続計画を策定している	□
事業継続計画の策定年月日	年 月 日

- 13 新型インフルエンザ等感染症等発生時に連携する医科診療の保険医療機関

医療機関の名称	
所在地	
その他	

※病院である医科歯科併設の保険医療機関であって、当該保険医療機関の医科診療科と連携体制が整備されている場合は、「その他」の欄にその旨を記載すること。

【記入上の注意】

- 1 「新型インフルエンザ等感染症等」とは、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第6条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症のことをいう。

出典：  
関東信越厚生局  
基本診療届出一覧



# 感染対策

## 標準予防策：

感染症の有無に関わらず、血液・体液（汗を除く）・粘膜・正常ではない皮膚は感染性のある物質として扱う。これらの物質に触れた後は手洗いをし、触れる可能性のある場合には手袋やエプロンなどの防護具を着用する。

## 手指衛生

### 目に見える汚れがある時

手洗い：普通石鹼と流水による手指洗浄

### 目に見える汚れがない時

手指消毒：擦式消毒用アルコール製剤による消毒・消毒薬配合の洗浄剤と流水による洗浄消毒

### 手指衛生のタイミング

- ①患者に触れる前
- ②清潔/無菌操作の前
- ③体液に汚染された可能性のある場合
- ④患者に触れた後
- ⑤患者周囲の物品に触れた後



# 感染経路別予防策

(個人防護具等)

## 感染経路

接触感染：患者との直接接触または患者の周辺の物品に接触することで起こる。

飛沫感染：咳、くしゃみ、会話による飛沫粒子と口鼻粘膜の接触により起こる。

空気感染：病原微生物を含む飛沫核が空中を漂い、気道に吸入することにより起こる。





# 感染経路別予防策

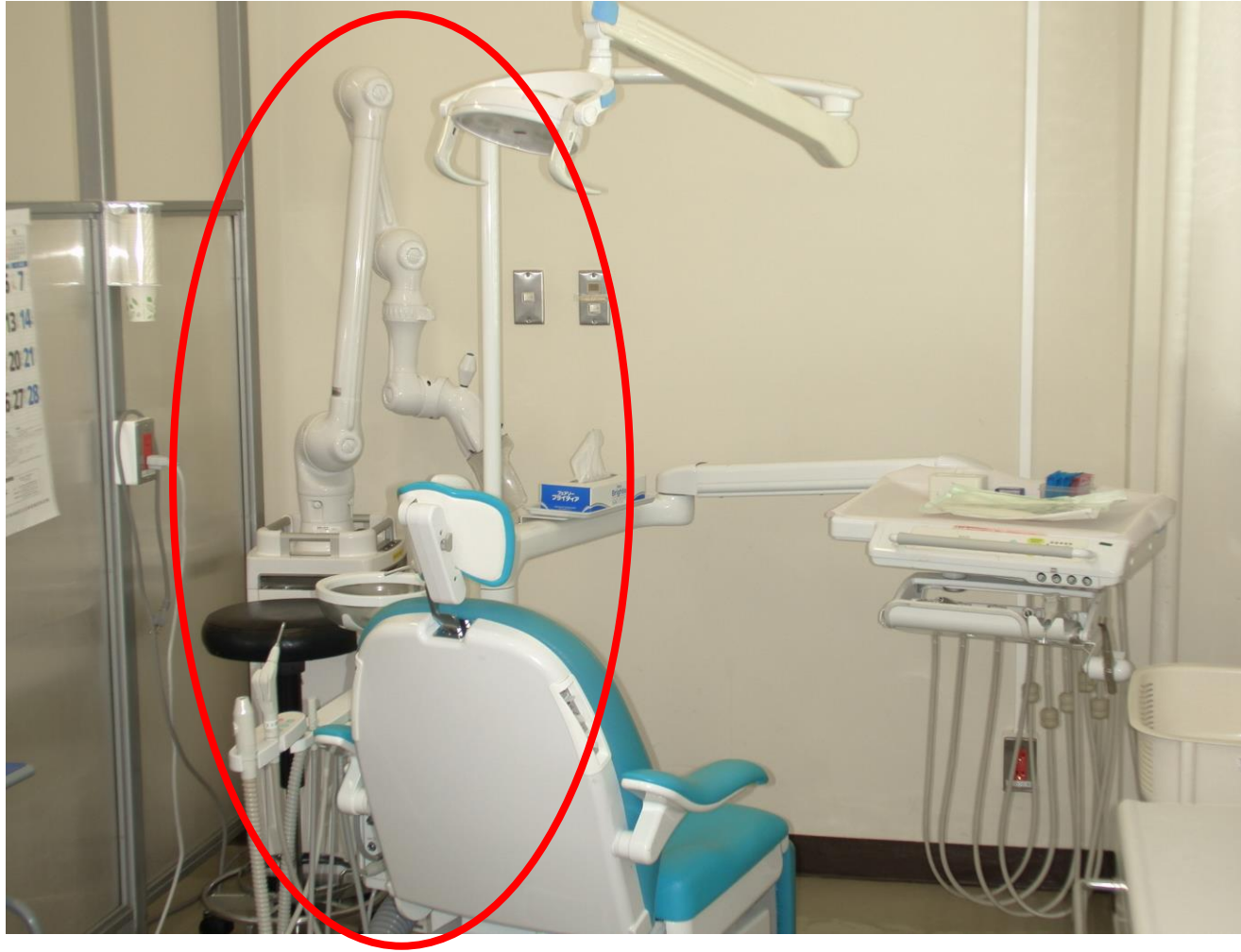
(個人防護具等)







# エアロゾルと防塵対策

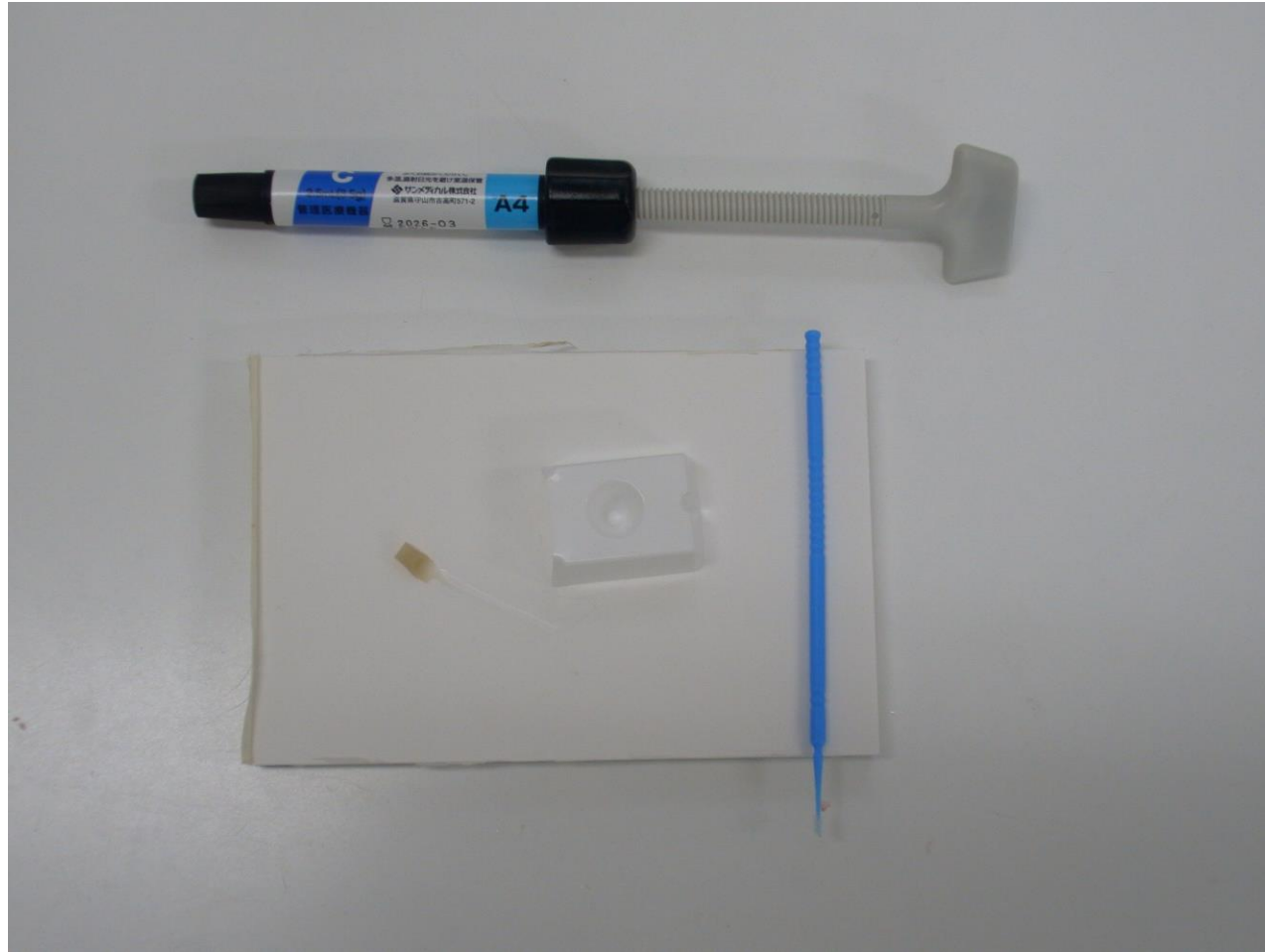


口腔外バキューム：  
0.3 $\mu$ m以上の粒子の除去効果が示されている。切削時のエアロゾルの飛散と防塵効果が期待できる。





# 滅菌や個別化が困難な器具の対応



可能な限りの個別化とラッピングにより対応している







頻用する物品も個別化している。数等を工夫することにより廃棄量を減らす工夫を行っている。



# 印象材や技工物の感染予防

- ・ 水洗
- ・ 印象体の消毒
- ・ 石膏模型の消毒
- ・ 技工物の消毒



出典：

歯科医師・歯科技工士のための感染対策 消毒法の実際/印象・石膏・技工物(解説)

中村 善治(鶴見大学 歯学部歯科補綴学第二講座)

補綴臨床(0018-6341)40巻5号 Page496-499(2007.09)



- 水洗 → 120秒を推奨
- 印象体の消毒 →  
1%次亜塩素酸ナトリウム溶液に15～30分間浸漬  
2～3. 5%グルタルアルデヒド溶液に30～60分間浸漬
- 石膏模型の消毒 → 印象材と同様

出典：

歯科医師・歯科技工士のための感染対策 消毒法の実際/印象・石膏・技工物(解説)

中村 善治(鶴見大学 歯学部歯科補綴学第二講座)

補綴臨床(0018-6341)40巻5号 Page496-499(2007.09)



# Take home message

- 歯科外来診療での院内感染防止対策及び新興感染症に対する対策
- インシデントレポート等の医療安全対策
- 緊急時の対応
- 感染対策





御清聴ありがとうございました。

謝辞：山梨大学医学部附属病院 歯科口腔外科 医局員

