

# 日本口腔感染症学会 院内感染対策認定制度

～申請時の留意点～

本学会院内感染予防対策認定制度の申請書類のうち、とくに「院内感染対策マニュアル」の記載内容に不備・誤り、表現のばらつき、あるいは勘違いが散見されます。今回、平成21年11月13日にお知らせした申請時の「留意事項」に、平素よくみられる問題点を整理、集約し補足致しました。

なお、本学会の学会誌、ニューズレター、ホームページに掲載致しますので、申請時には十分ご確認ください。

.....

## <院内感染予防対策マニュアルについて>

1. 「スタンダードプリコーションの概念」を十分理解の上、感染予防対策を構築して下さい。

スタンダードプレコーションに矛盾する記述は不可です。

<例>

「感染症の患者用診療ユニットを指定する」  
「感染症の患者にはラッピングする」 等.

2. マニュアルにはページを打ち、作成日を記載して下さい。もし改訂（更新）があればその日付を記載し、履歴が分かるようにして下さい。

3. 「院内感染予防対策マニュアル」が、
  - 1) 成書、テキスト、文献あるいはインターネット等で検索した「感染対策マニュアル」のコピーをそのまま提出されている例を散見します。

2) 感染対策マニュアルとして感染対策の「総論」を記載されているものがあります。

これらは認められません。

現に貴院(貴科)で、日々実践している「感染対策マニュアル」を提出して下さい。

- 3) 申請者が病院勤務の場合、病院全体の膨大な院内感染予防対策マニュアル全ページをそのままコピーしたものは不要です。歯科の「院内感染予防対策マニュアル」のみ提出して下さい。

4. 器械・器具の処理について

- ・オートクレーブでは、処理方法、滅菌条件(機種、圧、温度、時間等)の記載が必要です。
- ・消毒薬では、一般名、商品名、成分、使用濃度、作用時間の記載が必要です。

また、ステリハイドについては、その毒性を考慮し職員の健康被害を配慮した取り扱い

の注意をどのようにしているかを付記して下さい。

- ・ マニュアルに記載の薬剤が商品名の場合、申請時にその一般名との相対表を添付して下さい。

〈例〉

〈商品名〉	〈一般名(成分等)〉
ディスオーパ消毒液 0.05%	フタラール製剤
イソジン	ポピドンヨード
6%ピューラックス	次亜塩素酸ナトリウム

#### 5. ハンドピースの取り扱いについて.

貴科のハンドピースの取り扱い状況について具体的に申請書類の院内感染予防対策マニュアルに記載をして下さい。

(「ハンドピースは、メーカーの指示に基づいた処理あるいは適切な消毒、滅菌を行なって患者毎に交換していること」を求めます。)

#### 6. 3 Way シリンジの取り扱いについて.

貴科における 3 Way シリンジの取り扱い方法について申請書類の院内感染予防対策マニュアルに具体的に記載をして下さい。

(患者毎の交換を求めたいのですが、取り外しが出来ない機種があり、現時点で一律に滅菌を義務化することは困難ですので、「患者毎の交換あるいは先端のチップの交換」は推奨とします。適切に消毒を行なっていることを求めます。)

#### 7. エアロゾル対策・診療室の環境汚染対策.

ゴーグルの使用、診察前の含嗽、ラバーダムの使用状況、口腔外バキュームの使用等について申請書類の院内感染予防対策マニュアルに具体的に記載して下さい。

(エアロゾル対策として含嗽、ラバーダムの使用および口腔外バキュームは、その効果は明らかです。H20年4月1日の診療報酬点数改定において、歯科外来診療環境体制加算(30点)の施設基準に採用されています。しかし一方、CDCのガイドラインには口腔外バキュームの記載がなく、院内感染予防対策として“不可欠”とするエビデンスが不足しているとの意見もあり、また、診療所の経済的負担も考慮して現時点では推奨と致します。しかし、スタッフの健康面・労働安全の面から、さらには今後環境汚染の問題がクローズアップされると思われるので、重視すべき課題であろうと考えています。)

#### 8. 印象物の処理について.

印象物を石膏注入までにどのような処理をしているかについて具体的に記載をして下さい。

(汚染物は技工室に持ち込まないことが原則とされています。印象物の適切な処理が必要です。)

9. 「活動記録」について.

「活動記録」とは、貴院(歯科で)でスタッフとともに行われた院内感染対策に関する会議、あるいはミーティングの議事録のことです。

記載内容は会議の内容、すなわち検討事項のテーマや話し合いの内容、あるいは報告事項等、具体的に6回分記載して下さい。

病院全体の院内感染予防対策会議(委員会)の議事録をそのままコピーしたものは不適です。なお、病院全体の院内感染予防対策会議の議事のうち、歯科に関連する事項は歯科での会議で伝達されるはずですから、それについては記載して下さい。

10. B型肝炎ワクチンの接種について.

B型肝炎ワクチンの接種の施行状況を記載して下さい。

(B型肝炎ワクチンの接種は、医療安全上歯科医師の責務として従事者を守る意味からも不可欠と考えますが、CDCでは勧告、また、現在のところ厚生労働省でも推奨はしているものの法的に義務化されていないことから、現時点では本学会でも「推奨」の立場をとります。しかし、医療に携わる者の接種は不可欠と考えますので、まだワクチンの接種を行っていない方は、本認定更新時(5年後)には実施していることを求めます。また、近い将来、認定要件として認定規則・細則の修正を考えています。)

11. 血液・体液曝露発生時の対策・対応.

1) 針刺し・切創発生時の対応手順には、受診する医療機関名を記載して下さい。

なお、受診する医療機関とは時間外(歯科の診療時間は夜間に及ぶ)でも受診可能で、同時にHIV感染を想定して抗HIV薬を常備し予防投与ができる体制をとっている病院を意味します。現実には主にエイズ拠点病院になろうかと思いますが、要件を満たす最寄の病院を確認の上医療機関名を記載して下さい。

2) 損傷した手指の「創部の処置」についても記載をして下さい。

3) なお、針刺し・切創発生時の処置で、創部から血液を絞り出すことは推奨されていません。ご確認下さい。

(参考)

血液・体液曝露の表現ですが、わが国では従来から「針刺し事故」や「曝露事故」とされてきました。しかし、最近では医療現場で発生する針刺し・切創は、事故(Accident: 予測が難しい、避けがたい)より、むしろ損傷(Injury: 予測が可能で、予防可能)であるという概念に基づく考え方になってきました。

すなわち、鋭利な器械を使用する医療現場では、血液・体液曝露が発生することを前提とした対策が求められるため、「事故」の言葉は使わず「針刺し・切創」あるいは「血液・体液曝露」等の表現が推奨されています。

12. マニュアルに「医療廃棄物」の処理方法を記載して下さい。

－ 3 －

### <その他>

1. 業績を証明するもの(ネームカード、修了証等)は、コピーでなく、現物を提出して下さい。  
もしネームカード、修了証等が他学会にも必要な場合は、コピー1枚と切手を貼った返送用封筒を申請書類に同封して下さい。現物は返却致しません。
  2. 業績報告書について。  
業績報告書の記載は、認定制度細則4に示すように感染予防、感染症、化学療法等に関連するもののみとして下さい。
  3. 認定資格の更新について。  
認定更新時においても、臨床に携わる歯科医師は「院内感染予防対策マニュアル」と「院内感染対策活動記録報告(様式5)」が、歯科衛生士は「院内感染予防対策マニュアル」の提出が必要です。
  4. チェックリストについて  
認定申請(更新申請を含む)時に申請条件のチェックに活用して頂き、書類と共にご提出下さい。
  5. マニュアルの提出部数が2部になりました。
- \* 本学会認定制度策定から早期に認定規則・細則を変更することは混乱を招くと思いますので、当面は認定規則・細則の文言を変更するのではなく、この「留意事項」のような、いわば内規で対応して行く予定です。しかし、近い将来、適当な時期に規則・細則(文章)の改定も必要と考えております。

日本口腔感染症学会院内感染予防対策認定制度委員会

(平成26年4月18日)

(平成21年11月13日 追記)

(平成22年11月6日 追記)

(平成23年5月21日 追記)

(平成24年4月27日 追記)

(平成26年4月18日 追記)

(平成28年2月15日 追記)

