

## 歯科医療関係者感染症予防講習会

### 1. 目的

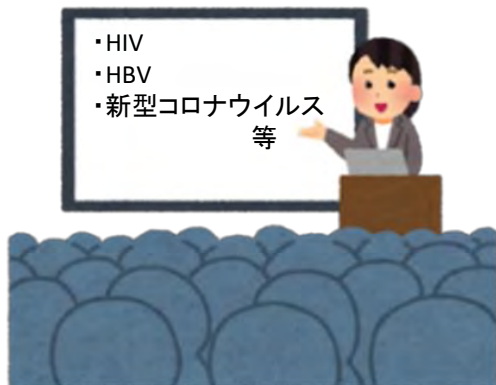
歯科医療従事者に対して、HIVウイルスやHBVウイルス、新型コロナウイルス等の特徴を踏まえた院内感染対策等に関する講習を行い、歯科保健医療の安全の確保を図ることを目的とする。

### 2. 事業の実施主体

厚生労働省の「歯科医療関係者感染症予防講習会実施団体公募要領」に基づき、日本歯科医師会が受託し、都道府県歯科医師会の協力の下に実施する。

### 3. 事業内容

- (1) 受講対象者: 歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士等
- (2) 講習内容: HIVウイルスやHBVウイルス、新型コロナウイルス等の特徴を踏まえた院内感染対策等、歯科医療及び歯科衛生の安全を図るために必要とされる事項に関する講義及び実習とする。



- 歯科外来診療においては、日常的に唾液もしくは血液に触れる環境下で多くの器械・器具を使用している。

## 歯科外来診療時に使用する患者毎に交換（滅菌）が必要な器械・器具の例



- ・口腔内バキューム
- ・排唾管
- ・スリーウェイシリンジ

- (患者用)
- ・エプロン
- ・うがい用コップ 等

- (術者用)
- ・手袋 等

- 歯科治療基本セット
  - ・歯科用ミラー
  - ・ピンセット 等
- 手用器具



### ○歯科用ガス圧式ハンドピース

#### 【使用目的】

圧縮空気を回転に変換することにより、歯科用バー、リーマ等の回転器具を駆動する。

- マイクロモーター用ハンドピース
- スケーラー

【治療内容に応じて使用する器具の例】

### ○バー、ポイント類



### ○印象用トレー (型取り用の器具)



### ○抜歯用器具



- 標準予防策は、「すべての患者のすべての湿性生体物質：血液、体液、分泌物、嘔吐物、排泄物、創傷皮膚、粘膜等は、感染性があるものとして取り扱わなければならない」という考え方を基本としている。
- 患者の唾液等に触れた(又は触れたおそれのある)物は以下のリスク分類に基づき、適切に処理する。

リスク分類	対象	例	処理方法
クリティカル	口腔軟部組織、骨を貫通する器具	ハンドピース 抜歯鉗子 メス、リーマー、 ファイルバー、スケーラー など	滅菌 ハンドピース内は患者由来物質で汚染されているのでクリティカルの分類(熱滅菌必要)
セミクリティカル	口腔内組織と接触	スリーウェイシリンジ バキュームチップ ミラー、印象用トレー、 レントゲンホルダーなど	高水準消毒
ノンクリティカル	医療機器表面 (高度接触部位)	歯科用ユニット周囲 ライトハンドル 歯科用エックス線装置など	中または低水準消毒 0.1% 次亜塩素酸による 清拭清掃
ノンクリティカル	ハウスキーピング	床、ドアノブ	定期清掃、汚染時清掃

リスク高  
↑  
↓  
リスク低

# 新たな感染症を踏まえた歯科診療の指針

## 歯科医療機関における感染予防策(抜粋)

公益社団法人日本歯科医師会「新たな感染症を踏まえた歯科診療の指針」(令和3年11月)

### 【診療に関する留意点】

- 診療室内のエアロゾル対策: 吸引装置の適正使用
  - ・口腔内での歯科用バキュームの確実、的確な操作を行う。
  - ・口腔外バキューム(口腔外吸引装置)の活用も望ましい。
- 手袋、ゴーグルまたはフェイスシールドについて
  - ・手袋は患者ごとに交換
  - ・エアロゾルへの対策としてゴーグルまたはフェイスシールドを装着
- 歯科用ユニット、周囲、その他接触部位の消毒
  - ・患者が触れた部位および触れた可能性のある高頻度接触部位に対しては、抗ウイルス作用のある消毒剤を含有させたクロスを用いての清拭

### ○治療前後の含嗽(口、喉のうがい)

- ・患者に治療開始前に洗口薬で含嗽(ポビドンヨード、CPC)してもらい、口腔内の微生物数レベルを下げることも飛沫感染対策として有効。

### 【診療環境に関する留意点】

- 密集回避のため、予約間隔や使用ユニットの調整
- 定期的な窓開けによる換気の徹底
- 受付においても、常時マスク、ゴーグルやフェイスシールドの着用
- 患者来院時の手指消毒の徹底

感染予防策	一般歯科診療時の院内感染対策に係る指針(第2版) 日本歯科医学会(厚生労働省委託事業)(平成31年3月)	公益社団法人日本歯科医師会「新たな感染症を踏まえた歯科診療の指針」 (令和3年11月)	一般社団法人日本老年歯科医学会「歯科訪問診療における感染予防策の指針2021年版」(令和3年6月)
患者周囲環境及び医療機器清拭消毒	○	○	○
周囲環境の保護(ラッピング等)	○	○	○
口腔外バキュームの活用	○	○	○
ゴーグル又はフェイスシールド、マスク、手袋の使用	△(※ゴーグル又はフェイスシールドについては推奨レベル)	○	○
職員の健康管理(健康報告など)	—	○	○
患者の健康管理(健康報告や検温等)	—	○	○
介護者等の体調確認(発熱や感染等の状況)	—	—	○
治療前後の患者の含嗽	—	○	○
予約間隔の調整	—	○	○
患者の手指消毒の徹底	—	○	—
定期的な窓開け	—	○	○
患者等への診療前の電話等を用いた状態確認	—	—	○

○ ポビドンヨード製剤等で含嗽をした場合、唾液中のウイルス量が減少するため、歯科診療の実施前の含嗽が推奨される。

(出典: Antiviral mouthwashes: possible benefit for COVID-19 with evidence-based approach. Mahdih-Sadat Moosavi,a Pouyan Aminishakib,b and Maryam Ansaric. J Oral Microbiol. 2020; 12. )

○ COVID-19患者においては、1%ポビドンヨード製剤で1分間、含嗽をした場合、3時間、唾液中のウイルス量が減少した。

(出典: Martinez Lamas L et al, Is povidone-iodine mouthwash effective against SARS-CoV-2? First in vivo tests. Oral Dis. 2020. doi: 10.1111/odi.13526)

# 歯科初診料、再診料の院内感染対策に関する届出

- 令和2年度診療報酬改定において、院内感染対策を推進する観点から常勤の歯科医師だけでなく、関係する職員を対象とした研修を行うこととし、歯科初診料及び歯科再診料の見直しを行った。
- 院内感染対策に係る初診料の施設基準の届出医療機関数は、令和元年7月1日現在、65,200施設（約94%※）であった。

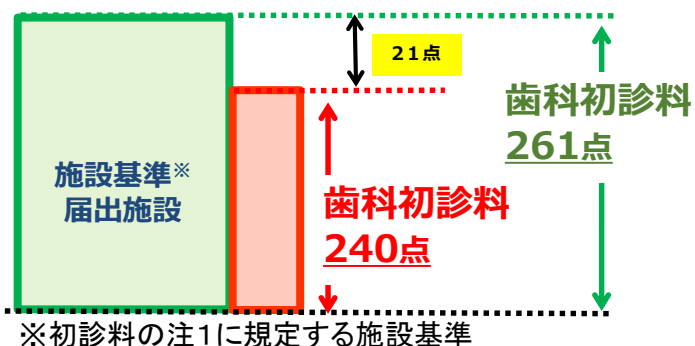
※ 医療施設調査(令和元年度)を用いて推計

## 【施設基準】

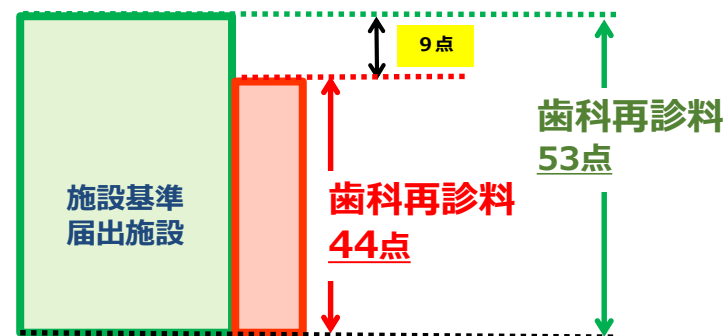
- 1 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な体制が整備されていること。  
(患者ごとの交換、専用の機器を用いた洗浄・滅菌処理・職員を対象とした標準予防策等の院内研修等)
- 2 歯科外来診療における院内感染防止対策につき十分な機器を有していること。
- 3 歯科外来診療における院内感染防止対策に係る研修を受けた常勤の歯科医師が1名以上配置されていること。
- 4 歯科外来診療の院内感染防止対策に係る院内掲示を行っていること。

## 【R2年改定後（R2.4.1～）】

### （歯科初診料）



### （歯科再診料）



届出医療機関数

	令和元年	令和2年
初診料（歯科）注1に掲げる基準	65,200	65,214

(出典): 医療課調べ(令和2年7月1日時点)



# 歯科に係る主な指摘事項

(8月4日 中央社会保険医療協議会 総会)

## 【主な意見】

(地域包括ケアシステムの推進について)

- かかりつけ歯科医による口腔疾患の重症化予防や口腔健康管理の取組がより推進されるよう引き続き対応していくべき。
- かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所は地域包括ケアシステムを推進するために地域の中心として活動することが求められている。これが広がらない理由について検討しつつ、更に推進されるような項目を施設基準に組み込むこと等について検討すべき。
- どの歯科診療所がかかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所なのかを国民にわかるようにしていくことが必要。
- 周術期等口腔機能管理を実施する施設に関して、地域の歯科診療所が参加できる機会を広げるよう、推進を図るべきではないか。
- 糖尿病や摂食嚥下障害などに対する診療など、医科歯科連携が必要な診療について、より連携を推進するような対応が必要。歯科から医科への診療情報の提供や介護施設やデイサービス等への口腔の情報提供などの重要性が高まってきている。
- 歯科標榜のない病院や介護施設におけるICTを活用した口腔機能管理など、地域の状況に応じたICTの活用について検討すべき。

(安心・安全で質の高い歯科医療の推進について)

- 感染防止について、令和2年度改定において一定の評価がなされたが、十分なものかどうか検討が必要。
- 歯科医療機関における感染防止対策については、前回の改定で職員の研修を要件とすることで十分に対応したものと考えており、現行の特例的な対応との整理が必要ではないか。
- 院内感染対策は初診・再診料の点数で推進するものではなく、研修や教育の充実で行うべきではないか。