

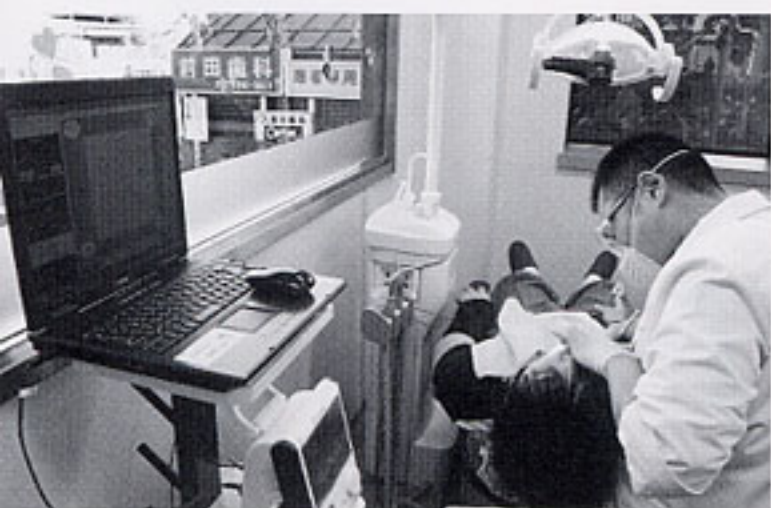
当たり前前を当たり前にするために

医療安全・感染予防 の体制作り

循環動態
モニタリング

アナフィラキシー
・ショック対策

清掃、消毒、
滅菌



2007年4月に施行された改正医療法で、歯科医院にも医療安全、感染予防の対策を講じることが義務化されました。当時、歯科界でそれほど注目を集めなかった医療法の改正ですが、現在、保健所からの確認通知が各医院に届けられるなど、確実に影響が出始めています。

しかし、重要なのは、行政当局の対応が進んできたことではありません。患者さんの多くが、一般的な歯科医療関係者よりも、医療安全対策に対してはるかに高い要求レベルを持っているという点です。この領域で信頼を損なうことがあれば、その歯科医院だけでなく、歯科界全体に影響を及ぼすことになるのではないかと危惧を覚えます。



東京都開業
前田 亨 氏
Maeda Toru

現実的なライン

一般的な歯科医院で
できる範囲とは

医療安全、感染予防は、医療現場で不可欠のことですが、長らく大学教育や国家試験で扱われることがなく、保険点数でも評価されてこなかったために、

・一部の突出した対応を取っている医院

・ほとんど何も対応していない医院

という2つのタイプの医院でのギャップが大きく開いていました。当院が本格的にこれらの対策に着手したのは2005年のこと。時代は、食品の表示偽装で社会に「信用崩壊」が広がっていました。安心できる医療環境を作らなければならないと考えましたが、当時は、一般的に対応可能なレベルがどの程度なのかもよくわかりませんでした。

時々、雑誌や論著書で紹介されるような大型、重装備の滅菌室を備えるにはスペースが不足しており、全く同様のことは実行不可能であったため、既存のシステムでできる限りの対応をすることにしました。重要なのは、「○○という装備を持っている」ということではなく、法令を順守することと明確なルール化が出来ていることであると考えています。

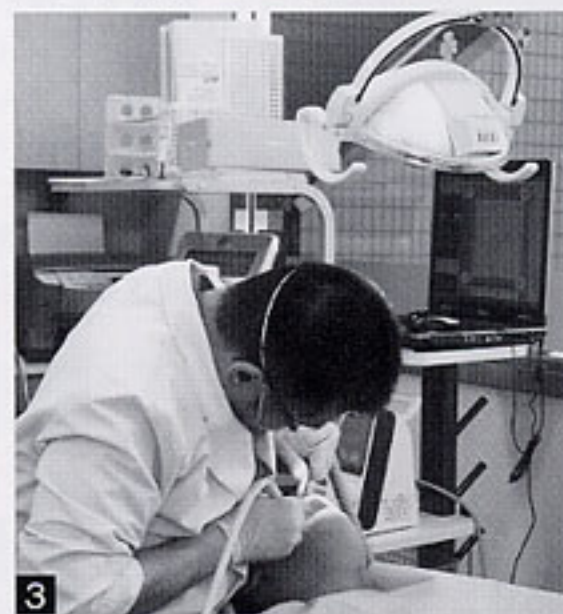
循環動態のモニタリングについても、以

麻抜時のモニタリング例 浸潤麻酔前後の動態に注意

麻抜予定の患者さん(1)。未成年のため、あらかじめ本人だけでなく保護者に説明して同意を得た。この時、歯科治療の危険性について、確実に伝えておくことが安全のために必要だが、このことは同時に、治療前の恐怖を招くことも考慮しなければならない。今回のケースでは、モニターを装着してしばらくの間、リラックスしてもらう時間を設けた。その間、若干ではあるが脈拍が速くなり、血圧が高くなる変化を認めた(2)。

深呼吸してもらってモニタリング開始。気になるようで、しきりに画面を覗き込んで「ちょっと怖い……」と漏らす。実際に、麻酔前後のこの時間が最も循環動態が動きやすい。治療が始まれば、麻酔が効いて安定していく(3)。治療の合間に目視で確認(4)。この時、瞬間的に数値を読み解くのは難しいため、2次元で図示されて変化を追うシステムが役立つ(5)。最も危険なのは、左下方(脳貧血)への急速な動きがある場合で、アナフィラキシー・ショックの可能性が考えられる。

治療終了前に記録を保存し、終了後、担当スタッフが、治療の流れ、モニタリングの結果、注意事項を患者さんに伝える(6)。



前からモニターは持っていましたでしたが、循環器系についての知識が十分でなかったこともあり、インプラントなどの手術時に使用するくらいで、使用頻度が低かったのが実情でした。歯科麻酔に関する基礎知識(国家試験レベル)は備えていても、循環動態

の数値変化と臨床像を関連付ける十分なトレーニングを受けていなかったからだと考えられますが、これに対しては、
・知識、経験を増やすと同時に使いやすいシステムを採用することでクリアしました。

3領域の対応

法令順守と

守られやすいシステムを

約2年かけて、医療安全、感染予防の体制を構築しました。最初に行ったこと

緊急対応、感染予防のための 動線管理

万一の際にスタッフが駆け込むように準備されているスペース。酸素マスク、酸素ボンベ、AED、「エピペン」がコンパクトに配置されている。アナフィラキシー・ショックに対して、救急対応で注射するエピネフリンプレフィルドシリンジの「エピペン」は冷暗所保存だが、冷蔵庫に保管できない。そのため、暖房が入っていないスペースを確保した。これらの緊急対応品は、1カ所にまとめておくのが基本。「どこにあるか」と迷っている時間はないからだ。



スペースに限りがある滅菌室。洗浄(清水、超音波)、注油、シーリング、滅菌の工程が混乱しないように、設備の配置、ルールの徹底を行う。



患者さんが退出する時には動線を妨げないように、インストルメント、ハンドピースなどを引き込むが、その場では下げない。患者さんがいる時に器材を下げると、「早く出て行ってほしい」と思っているように感じさせてしまうからだ。患者さんが退出した後、手早く清掃。アポイントの度に、設備をリセットするようにする。



医療廃棄物は診療室に滞留させず、患者さんの出入りのない場所に手早く下げて保管する。

- は、「なぜ、これをしなければならぬか」「法令順守とはどのようなことなのか」をスタッフ全員に周知徹底し、その後ミーティングでそれに伴うシステムを構築し、マニュアル化していきました。
- 【消毒、滅菌】**
- ・アポイントごとにユニットのサイドテーブルから器具、機材をすべて撤去、清掃を実施
 - ・滅菌室の専門スタッフを雇用
 - ・滅菌室での工程管理をマニュアル化
 - ・被滅菌物はシーリングして保管
- 【モニタリング】**
- ・局所麻酔を使用するすべての症例で実施
 - ・『治療名人』(株)クロスウェルを使用
- 【緊急対応】**
- ・地域の中核病院を搬送先に指定
 - ・アドレナリン製剤『エピペン』(メルク製薬)を使用
 - ・AEDをレンタルで導入
 - ・緊急対応コーナーを院内の冷暗所に設置
 - ・麻酔治療時の説明資料を作成して同意を得る
- というもので、部分的には他医院でも導入している対応事例で、何も特別なことを行っていないわけではありません。ただ、日頃から各職制、各スタッフの責任を明確にするとともに、法令順守や5S(整理、整頓、清掃、清潔、しつけ)を徹底すること

で、スタッフも医療安全(清潔域と不潔域なども含む)を常に意識するようになりま
す。まずは、コスト面でも労力面でも無理
のない体制を構築することが大切です。

「無理がない」ということは、スタッフが
ルールを守りやすいという点でも、医院が
次のステップに進む上でもとても重要だか
らです。なぜなら、事例に対して、それが
適正であるかどうかを検証することは可能
であり、もし適正でなければ「改善」してい
くこともできるからです。

患者アンケート

「当然のこと」という見方が

2008年2月22〜29日にかけて、「現
状と改善点の把握」の目的で、20歳以上の
すべての患者さんに、無記名で院内ポスト
に投函する方法で「アンケート調査」を実施
し、169人の方から回答をいただきました。
当院の患者数約600人のうちの4分
の1以上に当たりますから、おおむね統計
的な傾向を反映していると考えられます。

この結果を集計すると、
・患者さんは安全対策、感染予防を当然の
ことと思っている
ということがわかりました。

「どのような基準で歯科医院を選ぶか」と
の質問に対して、多くの人が「説明がわか
りやすい」「近所である」などを選択してい

患者満足度アンケート結果

	良い	普通	悪い	無回答
受付の説明および対応	152	16		
トリートメントコーディネーターの診 断結果に対する一般的な治療法や予防 法などの説明および対応	145	23		2
歯科衛生士の説明および歯科医療技術	144	21		4
歯科医師の説明および歯科医療技術	145	18	1	5
滅菌および消毒など院内感染防止対策	134	24	1	10
診療室の清潔さなどの院内環境	149	18		2
受付後、診療までの待ち時間	83	82	2	2
診療後、会計までの待ち時間	83	78	4	2
予約の取りやすさ	67	73	22	5
合計	1,102	353	30	32

ました。また、「安全対策、感染予防に関
しては当然のことだから、選択理由にはな
らない」という内容のものが複数ありまし
た。患者さんは、安全対策、感染予防に
対しての具体的な公的ガイドラインが存在
し、それをすべての歯科医院が実施してい
ると思っているのかもしれませんが。
このようなことから法令順守は当然で
すが、患者さんの健康を守るためにも、実
施可能な、明確かつ具体的な安全管理の公
的ガイドラインの整備が今後早急に必要に
なってくるのではないのでしょうか。

歯科医療を受ける時、最も重視している項目

- | | |
|------------------|------|
| 1 わかりやすい説明 | 109人 |
| 2 高水準の医療技術 | 92人 |
| 3 家(会社)に近い、通いやすい | 61人 |
| 4 徹底した医療安全管理 | 38人 |
| 5 予約の取りやすさ | 18人 |
| 6 その他 | 8人 |
- ・ビジネスではなく、サービ
スと信用の医療であること
・予防のアドバイス
・医者のスキル、人柄
・自分に最適な計画を立てた
医療をしてくれること
- ・歯を大切に扱ってくれる
・先生が優しい
・医院の雰囲気
・費用
・子どもが安心感を持つ
・ホームページ

「局所麻酔下の処置」同意書

名称、検査、処置の目的、内容、危険性および一般的に予想される合併症など
について以下のような説明を行いました。
□ 局所麻酔下にて「歯科処置」を行います。
□ 麻酔効果により痛みなどを軽減して受けることができます。
□ 麻酔薬、痛み止め、しびれなどの副作用が一部に発生することがあります。
□ しびれについて「麻酔薬」【亜・亜・オトゾイ・麻酔・麻酔剤】などの効果
減弱が生じる場合があります。
しびれが認められた場合は、処置の回数に一定期間(通常の場合)をもち、
再度処置が必要となる場合があります。また、麻酔薬の副作用が強く出る場合
があります。その際は、処置を中止し、処置を再開いたします。
□ 麻酔薬を投与する場合があります。
□ 麻酔薬は「麻酔薬(麻酔薬)」を、麻酔薬投与には麻酔薬を使用します。
□ 全身麻酔(麻酔薬、麻酔薬)に麻酔薬が認められた場合は、安全確保のために
麻酔薬を中止いたします。
□ 局所麻酔薬の副作用によりアナフィラキシーショックを起こす場合があります。
□ アナフィラキシーショックを起こした場合は、麻酔薬の投与を中止し、
同時に、麻酔薬などの副作用に適切な処置を行います。
□ 歯科に麻酔薬(麻酔薬)を投与する場合は、麻酔薬投与で危険が
増大する場合があります。十分な注意を払って処置を行います。
□ 麻酔薬投与が認められなければならないという副作用の発生から、麻酔薬の
投与を中止し、麻酔薬投与を中止いたします。
□ 麻酔薬投与の副作用が強く出る場合があります。
□ 「麻酔薬」を投与します。麻酔薬投与の副作用によって、安全確保のために麻酔薬を
中止する場合があります。処置によって麻酔薬投与を再開いたします。
その他、

「局所麻酔下の処置」同
意書。歯科治療に伴う
危険性について告知し
ておくことで、患者さ
んの参加意識を促す意
味合いもある。