

生活者アンケート

こんな歯科医院には 行きたくない!!

感染予防に対するニーズ

歯科における消毒、滅菌は、2006年4月施行の改正医療法によって義務付けられたことにより、にわかには歯科医療関係者の注目を呼んでいます。それだけでなく、近年のインプラントの普及に伴い、相応の配慮が求められるようになってきました。歯科口腔領域は、消化管および呼吸器の入り口であることから、そこで発生する感染は結核菌、MRSA、真菌およびウイルスなど多岐にわたり、それらすべての微生物について対応する必要があります。使用後の医療器具には、唾液、血液、膿が付着しているからです。

医療安全には、スタッフ（院長も含め）を危険から守る労働安全衛生の観点と、患者さんを守るという観点がありますが、今回はこのうち、患者さんの視点から「こんな歯科医院には行きたくない!」と思うのはどのような医院なのか、大規模アンケート（N=3,111）で検証しました。



- | | |
|-----------|--|
| 1) 調査手法 | インターネット調査 |
| 2) 調査対象者 | 20～69歳の男女一般生活者（ただし医療従事者は除外） |
| 3) 調査エリア | 全国 |
| 4) 抽出アレーム | インテージインタラクティブ web モニターより抽出 |
| 5) 調査依頼数 | 6,500人 |
| 6) 有効回答数 | 3,111人（有効回答率47.9%） |
| 7) 調査期間 | 2008年2月7～13日 |
| 8) サンプル設計 | 本調査では回答の市場代表性を確保するために、総務省統計局「国勢調査」に基づく人口構成比率に応じて、サンプル割り付けを実施した |

※「MICKS感染対策情報サイト」— 一般インテージ・インタラクティブによるインターネット調査 (http://www.micks.jp/) より編集、書き下ろし



新谷 悟 Shintarō Satou
昭和大学歯学部
顎口腔疾患制御科学講座
協力：機モレーンコーポレーション

科学的根拠への適合 洗浄・消毒・滅菌のここがポイント!

●洗浄の重要性

現在イギリスでは、歯科医院における使用器具の再処理は原則的にマニュアルではなく、洗浄・消毒工程にはウォッシャーディスインフェクターを、滅菌工程には高圧蒸気滅菌装置（オートクレーブ）を使用するようガイドライン（HTM2030）の遵守を法律で義務化している。

これはマニュアル洗浄による洗浄の質のバラツキ、洗浄者の切創事故をなくすこと、洗浄・消毒・滅菌工程の漏洩管理（トレーサビリティ）を行うためである。また、これは、洗浄・消毒の質が保証されて滅菌の質が初めて保証されるという、科学的根拠に基づいたものが背景となっている。

●消毒の位置付け

一般的に洗浄後は滅菌するから、消毒の工程は省いても良いと考えられがちであるが、ISO（国際基準）やEN（欧州規格）では、滅菌の前に原則消毒工程を施すことが規定されている。それは、完璧な洗浄がいかにか困難であるかということの意味する。消毒工程は、治療器具類の感染管理カテゴリーの危険度によって分類することができる。

「非危険」の物に関しては、洗浄できない物、耐熱性のない物はアルコール拭拭、洗浄できる物は熱水または熱蒸気消毒を行う。「準危険」「危険」の物に関しては、耐熱可であれば熱水または湿熱蒸気消毒、耐熱不可の物は薬液消毒を行う。

治療器具類の感染管理カテゴリー	器具例
危険 軟組織への侵入、骨への接触	外科用器具、メス
準危険 粘膜または創傷皮膚への接触	デンタルミラー、 ハンドピース
非危険 傷のない皮膚への接触	パルスオキシメーター、 血圧測定器カフ

●滅菌の質の保証とは?

滅菌に関しても、滅菌した後にバックに包むのではなく、滅菌する前にバックに入れておくことが重要である。それは滅菌された器材が空気に触れた時点で、滅菌状態ではなくなってしまふからである。

ちなみに多くの歯科医院でフラッシュ滅菌処理が用いられているが、この処理方法の問題点は、滅菌の質を保証するために用いるべき生物学的インジケータの測定結果を短時間で得られる適当なものがないこと、上述の通り、滅菌後の器具の包装（滅菌バック）がないため、ユニットへの搬送前に汚染されるリスクがあるということである。

そもそも、フラッシュ滅菌は処置に使用する器具がやむを得ない理由で不足した場合にのみ使用する工程であり、その設定条件も最低限の滅菌サイクル特性値（時間、温度、圧力）とされていることをもう一度認識する必要がある。また、滅菌バックに再使用器具を入れて完璧な滅菌を実施するためには、滅菌バック内の温度が設定通りに達するクラスB仕様の滅菌装置を用いることが、2003年度に発行されたCDCガイドラインでも勧告されている。

こんなこと していませんか? 滅菌バックのフェイク

ある歯科医院では、滅菌バックがもったいないということで、滅菌装置には使用せず、滅菌処理後に滅菌バックに入れて患者さんへのアピールに使っている。



菌処理後の保管環境が基準を満たしていないため、十分な滅菌をしていることにならないほか、滅菌バックが時間とともに劣化して、汚れ、くすみが見られるようであれば、患者さんに不潔感を与えてしまう。

図表3

自由回答で寄せられた、手洗いに対する不安

●患者ごとに手洗いをしない

- ・診察する歯科医師が、対応患者ごとに手洗いをする姿を目にしたことがない (60代男性)
- ・前の患者の治療が終わった後、手洗いを完全にしているか気になったことがある (40代女性)
- ・今通院している歯科医院では、歯科医師または歯科衛生士が素手で処置しているが、処置後の手洗いが十分にされているのか不安を感じることがある (60代女性)

●手洗いの仕方が不十分

- ・歯科医師がトイレに行った後、あまり手洗いに時間を要した気配がなかった (40代女性)
- ・診療スタッフの治療前の手洗いの簡単さに驚いた (60代男性)
- ・前の患者の治療後の手洗いが十分と思えない (60代男性)



●手洗いを患者から見える所で行わない

- ・患者から見える位置で手洗いをしていない (30代女性)
- ・治療椅子により視界が狭められるので、手洗いたか、ゴム手袋を交換したかが不明 (50代女性)
- ・歯科医師や歯科衛生士が、手洗いや消毒をしているかどうか、自分の目で確認できない。診察室の奥の方でやっているようだ (50代女性)
- ・本当に手洗いをしているのか、使い捨て手袋を使っているのかわかる、患者からは見えない。患者の見える所でした方がよい (20代男性)

図表4

手洗いのココがポイント!

- 1 毎日の手洗いは、抗菌性石鹸と水を用いて行うこと!
(ただし、目が見える汚れがない時は、アルコールの手指消毒剤を用いてもかまわない)
- 2 手洗いをを行う際は、指輪や時計を外すこと!
(手と指輪や腕時計の隙間の汚れが落ちない)
- 3 手を洗うタイミングは?
・仕事を始める前と、終了後
・患者さんを診る前のグローブ装着、および脱着の時
・トイレを使用した後
・パソコンを使用する前と使用した後 等

手洗い

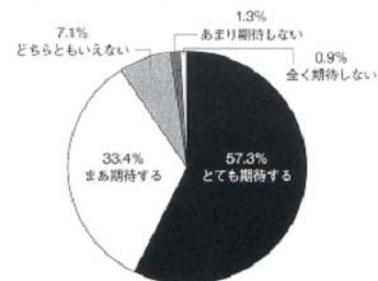
洗いを逐次、見える所で行うこと

有効回答を寄せた3,111人の生活者のうち、127人の人が「行きたくない」「不安を感じる」と回答したのが、手洗いの項目。

自由回答欄からは、図表3のような答えが返ってき

図表5

院内感染防止対策として、医師や看護師の手洗い・消毒に期待するか

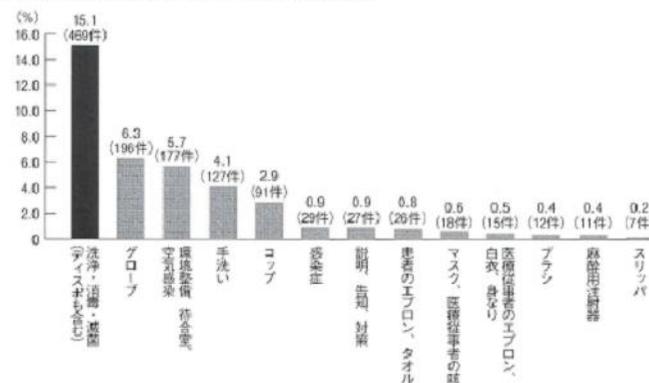


ました。アポイントごとに手を洗う、所要のレベルの手洗いを、見える所で洗うというポイントが見えてきました。手洗いのポイントについては、図表4の内容に留意しましょう。

アンケートでは、医師、看護師(歯科医師、歯科衛生士)の手洗いや、消毒に期待するとの回答が90.7%に上りました(図表5)。

図表1

患者さんが院内感染対策について不安を感じたこと



図表2

自由回答で寄せられた、洗浄・消毒・滅菌に対する不安

- ・治療器具がきれいじゃない (20代女性)
- ・歯を削る時、前の人と同じ機械を使用した (60代男性)
- ・使用器具が適正に消毒されているか、消毒薬の交換などは適切か (60代男性)
- ・器具が適切に消毒されているかどうか (20代女性)
- ・個室になっていて比較的新しそうな医院なのに、ずらっと並ぶ器具が何だかくすんで汚そうに見えた (30代女性)

洗浄・消毒・滅菌

使用している器具が汚い

生活者の不安が最も高かったのが「洗浄・消毒・滅菌」の領域。回答件数469件、出現率15.1%に上っています(図表1)。

自由回答で寄せられた回答では、図表2のような意見が見られました。患者さんの視点から見れば、器具の洗浄・消毒・滅菌の工程はある種のブラックボックスになっていますから、不安を引き起こしやすいという側面も考えられます。

最近の歯科医院では、診療室はキレイに設計されていますが、使用器具の再処理工程が見えにくい構造になっていることが多いものです。患者さんの側から見れば、

歯科医院の中で見えにくくなっている所こそ見たい、見なければ不安になるということなのかもしれません。実際、北西ヨーロッパ地域の歯科医院の中には、汚染物管理の効率性向上と、再処理工程を開示する目的で、どの診療室からも等距離になる位置に洗浄滅菌のコーナーを配置し、患者さんからも見えるようにしている所が増えてきています。

できれば、再使用する器具類の再生処理(洗浄・消毒・滅菌)を患者さんが視覚的に捉えられるようにレイアウトしたいものですが、それが難しい場合、ポスターなどを作成して再処理工程を説明するという対応が考えられます。さらに初診時に、感染予防についての取り組みを大まかに説明することで、安心感を与えられるでしょう。