新型コロナウイルス禍における歯科医師会としての対応

上川　克己，天間　裕文，山﨑　健次，甲野　峰基

Hiroshima Dental Association's response to the outbreak of coronavirus

Katsumi Kamikawa，Hirofumi Tenma，Kenji Yamazaki，Mineki Kono

キーワード：新型コロナウイルス、緊急事態宣言、歯科医師会会員調査

要　旨

2020年3月15日にニューヨークタイムズ紙が、新型コロナウイルスについて職業別の感染リスクランキングを報道し、歯科衛生士がその中で最もリスクが高い職業とされ、それに続き歯科助手、歯科医師も上位にランクされた[1)]。この結果は我が国のマスコミでも大きく取り上げられ、瞬く間に歯科医療機関の受診抑制につながった。この受診抑制は緊急事態宣言が出された後はさらに加速し、我々開業歯科医は患者減少による経営の圧迫や衛生資材の不足、スタッフの勤務時間の調整など様々な対策を講じながら診療に当たらざるを得なかった。

そうした中、広島県歯科医師会では開業歯科医の新型コロナ感染症拡大に伴う影響や、取り組みについて把握するために、会員に対してアンケート調査を実施した。

はじめに

広島県歯科医師会では新型コロナウイルス感染拡大への対応として、2020年1月に新型コロナウイルス感染症対策本部（以下対策本部）を設置し、会員に感染予防対策の徹底を呼び掛けるとともに、感染予防方法や感染者が受診した場合の対応、各種助成金や融資制度などに関する情報提供を行ってきた。そうした中、3月15日にニューヨークタイムズ紙が報道した新型コロナウイルスの職業別感染リスクランキングの中で、歯科衛生士を筆頭に歯科助手、歯科医師も上位にランクされた。この報道は我が国のマスコミにも飛び火し、歯科受診が感染リスクにつながるという報道が連日出され、会員からは困惑の声とともに他の歯科医療機関の新型コロナ対策や影響について現状を知りたいとの要望を少なからずいただいた。そこで対策本部では本会会員に対するアンケート調査を実施し、その情報を会員の中で共有することとした。またアンケートの回答の中では衛生資材不足やマスコミへの対応など様々な意見や要望

【著者連絡先】
〒730-0005　広島県広島市中区西白島町20-15
（一社）広島県歯科医師会
上川克己
TEL：082-228-5539　FAX：082-228-5539
E-mail：spf464v9@angel.ocn.ne.jp
受付日：2020年10月31日　受理日：2020年11月25日

があり、それに対応するべくサポート体制を見直すなど有効に活用させていただいた。本稿ではそのアンケートの結果について紹介する。

調査方法

広島県歯科医師会会員に対し、2020年5月と8月の2回にわたりアンケート調査を実施した。1回目は緊急事態宣言発令中の5月8日～5月17日の期間、Webサイトの回答フォームを利用して行った結果、756件（回収率62.5%）の回答を得た。その後アンケート結果をもとに様々な会員へのサポート（物的支援、情報提供）や県民へのメディアを利用した情報発信など新型コロナウイルスへの対策を行った。

2回目の調査は実施期間8月19日～8月26日で前回と同様にWebサイトの回答フォームを利用して行った。回答数は521件（回収率43.1%）であった。今回は1回目調査と2回目調査の結果から、会員の診療や経営の状況について比較した。なお質問方法により回答月が4月と5月、7月と8月が混在しているのでご承知いただきたい。

アンケート調査の回答は無記名とし、対象者の保護には留意のもと、十分な倫理的配慮を行ったうえで実施した。

調査結果

診療体制の質問への回答で、4月において最も多かったのが「予約枠を縮小」で56.7%、「歯科衛生士のメインテナンスを減らしている」が37.7%と続いた。7月ではこの2項目については26.5%、7.9%とそれぞれ大きく減少し、その他の診療体制の縮小に関する項目も全て減少していた。一方、通常通りの診療体制をとっている医療機関が29.6%から64.0%に増加した（図1）。緊急事態宣言中は受診抑制などによる来院患者の減少、厚生労働省や日本歯科医師会からの緊急性がない治療についての延期の検討の要請[2, 3]など様々な要因から診療の制限をせざるを得なかった状況が考えられる。その後、緊急事態宣言が解除され、新しい生活様式が根付きつつ、社会が徐々に再稼働を始める中、適切な口腔衛生管理がウイルス性肺炎の重症化予防に効果がある可能性[4]が示され、6月19日には厚生労働省から、歯科疾患の予防に関する適切な習慣の定着に向けた指導を含む口腔健康管理等、歯科疾患の予防や重症化予防の取組を図る旨の事務連絡[5]が発出されるなど、歯科受診を促す流れが出てきたこともあり7月には通常通りの診療に戻す医療機関が増えたものと思われる。

患者来院数について、4月と7月を比較したところ、前年同月に比べ患者が減少していると回答し

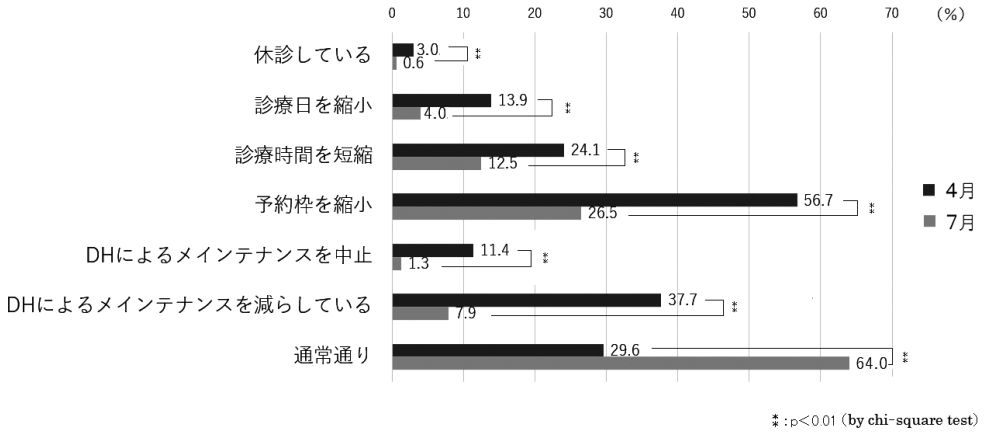

図1　診療体制の4月と7月の比較（複数回答）

た医療機関は94%から74%に減少していた。項目別では3割以上減少した医療機関は58%から26%に減少した。一方で1～2割減少したところが36%から50%に、変化なしが5%から19%に、増患したところが1%から5%にそれぞれ増加していた（図2）。

診療報酬額については前年同月に比べ減収したと回答した医療機関は4月では88%であったが7月では73%であった。項目別では「15%以上の減収」が51%から30%に減少し、「15%未満の減収」が37%から43%、「変化なし」が9%から20%、「増収した」が2%から6%にそれぞれ増加していた（図3）。

健保組合医療費の最近の動向調査においても、総患者数が4月・5月に比べ6月に入ると減少度合いが緩やかになっているが、1日あたりの医療費については逆に前年同期に比べ増加していることから、重症者の来院割合が増加しているとの分析もあり[6]、しばらく続いた受診控えによる、齲蝕や歯周病の重症化が懸念されるところである。

待合室・受付においての感染対策の5月と8月の比較では、「室内の換気」や「アルコールによる手指消毒」は両月とも9割前後と高い実施率であった。

その他「受付と待合室間の仕切りをしている」

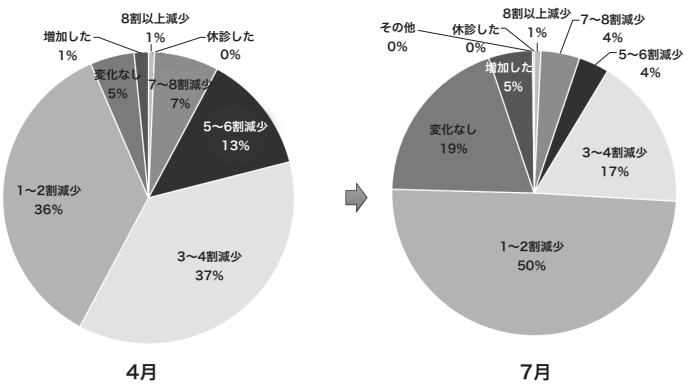

図2　4月と7月における患者来院数の前年同月との比較

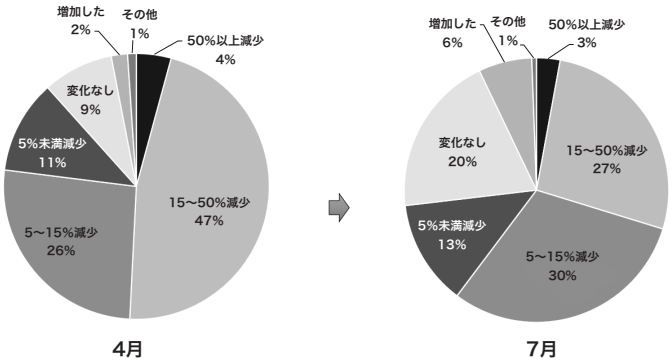

図3　4月と7月における診療報酬額の前年同月との比較

「待合室でマスク着用を義務付けている」「患者さんの検温をしている」がそれぞれ増加し、「治療内容により予約の延期」「ゆったりとした治療時間の確保」がそれぞれ減少していた（図4）。

感染防止対策を整えながら徐々に制限を緩和し、通常の診療にもどしている状況がうかがえた。

診療室における感染対策の5月と8月の比較においては、超音波スケーラーやエアタービンなどエアロゾルを発生させる機器の使用を控える医院がそれぞれ大きく減少していた（図5）。新型コロナウイルスがエアロゾル化した後、空中で最低３時間は生き残るとの報告[7]があり、診療室における換気は十分に行う必要がある。

厚生労働省ではオフィスや商業施設では一人当たり30㎥／hの換気量が確保されていれば、感染を完全に予防できるとまでは言えないが、換気の悪い密閉空間には当たらないとされており、「機械換気（空気調和設備、機械換気設備）による方法」あるいは「窓の開放による方法」の措置を講ずることを推奨している[8]。窓の開放による方法では、換気回数を毎時2回以上、数分間程度、窓を全開し、空気の流れを作るため、複数の窓がある場合、二方向の壁の窓を開放することが望ましく、窓が一つしかない場合は、ドアを開けることとしているが、エアロゾルの発生の多い歯科診療室ではさらに回数を増やすべきかもしれない。

エアロゾル発生防止対策として口腔内バキュームに加え、口腔外バキュームを適切に使用することでエアロゾルの大幅な削減効果が示されている[9]。今回の調査では口腔外バキュームについては8月の時点で、半数近くの医療機関で使用されていない状況であった（図5）。高価な機器であることからの結果と思われるが、今後の導入率増加が望まれる。

診療前の含嗽についてはポビドンヨード液や、抗菌性洗口液のリステリン液が、インフルエンザウイルスを不活化させることから新型コロナウイルスにも有効とされている。一方グルコン酸クロルヘキシジンや塩化セチルピリジウムの短時間でのウイルス不活化効果は低いとされている[10]ので注意が必要である。

衛生資材の在庫状況では、多くの資材において5月に比べ8月は「十分にある」が増え、「あまり

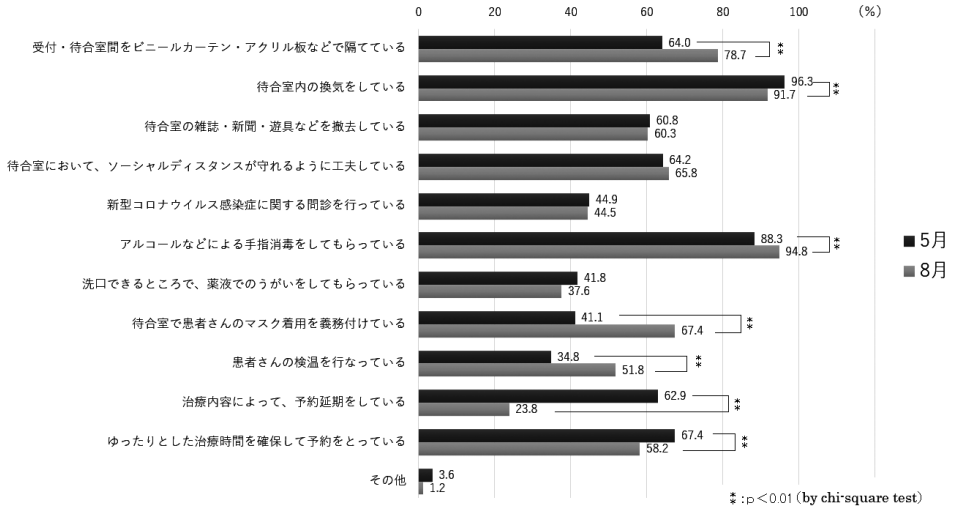

図4　待合室・受付においての感染対策の比較

余裕がない」「余裕がない」が少なくなっており資材不足が徐々に解消されてきていることがうかがえた。ガウンのみは傾向が違い8月の時点で「全くない」の回答が144件と最も多かった（図6）。

おわりに

新型コロナウイルスに関してネット上やマスコミでは連日のように様々な情報が溢れ、中にはことさら不安をあおるようなものや、エビデンスに基づかない治療法、情報など混乱をきたす状況が続いた。WHOはこの状況を「インフォデミック」

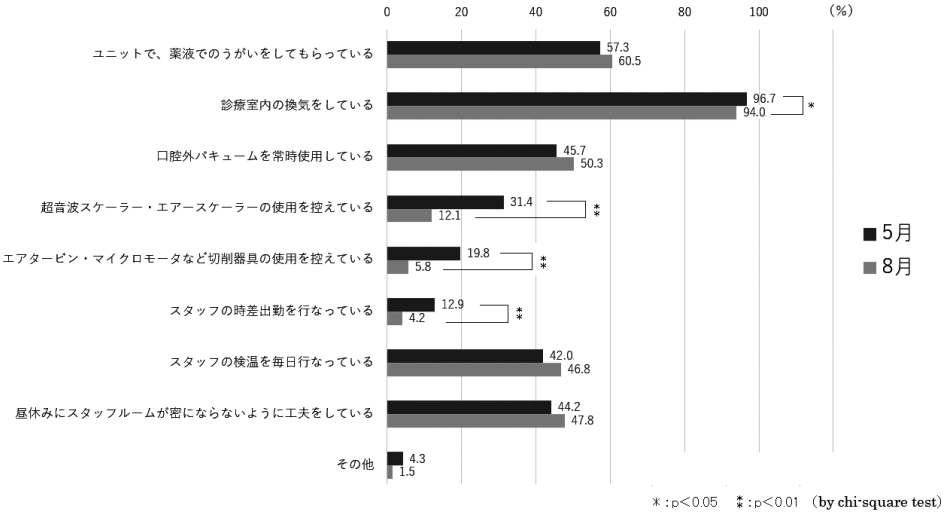

図5　診療室における感染対策の比較

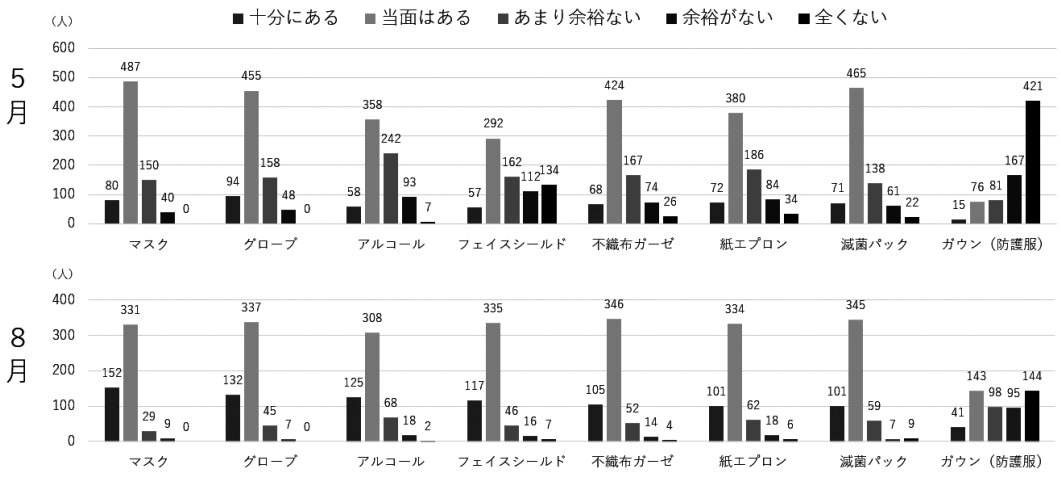

図6　衛生資材の在庫状況の比較

と名付け信頼できる情報を得ることの困難さを指摘している[11]。歯科医療機関においても、歯科受診が感染リスクにつながるという報道が連日出される中、「医院を閉めたほうがいいのか？」「どのように対応するべきか?」「他院の状況を知りたい」等様々な声が広島県歯科医師会に寄せられ、今回のアンケート調査を実施するに至った。7月、8月は、患者来院数、診療報酬、衛生資材の供給状況などコロナ以前まではいかないにしろ改善がみられた。

広島県歯科医師会として行った取り組みがどの程度貢献できたかはこの調査のみでは把握できないが、2回目のアンケート調査では会員からはおおむね高評価を頂いた。

今後も新型コロナウイルス感染拡大の状況を見ながら、歯科医療機関への影響について把握しつつその情報を共有し、ウィズコロナ時代に求められる歯科医療のあり方をさらに検討していく所存である。

文　献

1）The Workers Who Face the Greatest Coronavirus Risk – The New York Times, March 15, 2020

2）厚生労働省「歯科医療機関における新型コロナウイルスの感染拡大防止のための院内感染対策について」事務連絡　令和2年4月6日付　https://www.mhlw.go.jp/content/000620324.pdf（最終閲覧日：2020年11月19日）

3）日本歯科医師会「日本歯科医師会から受診に関するお願い」　令和2年4月13日　https://www.jda.or.jp/corona/pdf/20200413.pdf（最終閲覧日：2020年11月19日）

4）花田信弘「新型コロナウイルス感染症（COVID-19）における口腔清掃の関与」the Quintessence. 39（7）12-13，2020

5）厚生労働省「新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除を踏まえ今後を見据えた歯科医療提供体制の検討及び歯科保健医療の提供について」令和2年6月19日

6）Gem Med「新型コロナで激減した健保組合医療費，6月に入ると前期高齢者では前年水準に戻る－健保連」https://gemmed.ghc-j.com/?p=36383（最終閲覧日：2020年10月26日）

7）National Institutes of Health, New Coronavirus Stable for Hours on Surfaces SARS-CoV-2 Stability Similar to Original SARS Virus, March 17，2020 https://www.niaid.nih.gov/news-events/new-coronavirus-stable-hours-surfaces（最終閲覧日：2020年10月26日）

8）厚生労働省「商業施設等における換気の悪い密閉空間を改善するための換気について」令和2年3月30日 https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000616069.pdf（最終閲覧日：2020年11月19日）

9）Harrel SK,他Journal of Periodontology, 67（1）28-32, 1996

10）奥田克爾「歯科医療機関での新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）感染予防」2020年4月13日 http://www.sat-iso.net/message/corona/20200423_1.pdf（最終閲覧日：2020年10月26日）

11）Novel Coronavirus（2019-nCoV）Situation Report – 13, February 2, 2020https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200202-sitrep-13-ncov-v3.pdf（最終閲覧日：2020年11月19日）

Hiroshima Dental Association's response to the Covid-19 outbreak

Katsumi Kamikawa，Hirofumi Tenma，Kenji Yamazaki，and Mineki Kono
（(General incorporated association) Hiroshima Prefectural Dental Association）

Key Words : COVID-19, State of emergency, Dental Association Member Survey

On March 15, 2020, the New York Times reported on occupations ranked by the infection risk of COVID-19. Dental hygienists were ranked the highest, followed by dental assistants and dentists. This result was widely broadcasted by the Japanese media and it immediately led to the decreased number of dental consultations. With the situation deteriorating after a state of emergency declaration, we as dental practitioners have been encountered with various problems: supply shortages of masks, gloves and disinfectants, adjustment of staff working hours, and the business crisis due to the decreased number of patients.

To combat this situation, we conducted a survey to measure the impact of the COVID-19 outbreak to dental practitioners and their reactions.

Health Science and Health Care 20（2）：31－37，2020