

[HOME](#)[お知らせ](#)[ご挨拶](#)[事業概要](#)[問い合わせ先](#)[賛助会員](#)[HOME](#) / 新型コロナウイルス感染症について 歯科医療従事者のみなさまへ

新型コロナウイルス感染症について

[対策情報](#)[その3](#)[歯科診療を行う際の環境整備](#)

新型コロナウイルス感染症について

Coronavirus

2020年4月3日

[対策情報](#)[その2](#)[新型コロナウイルス感染症に対する留意点について](#)

(一社)日本歯科医学会連合

新型コロナウイルス感染症対策チーム

[対策情報](#)[その1](#)[歯科の受診と歯科医療現場の対応](#)

《 対策情報 その3 》

歯科診療における新型コロナウイルス感染症に対する留意点について（第3報）

— 歯科診療を行う際の環境整備 —

新型コロナウイルス感染症は

・潜伏期間が1~12.5日（多くは5~6日）と他のウイルス疾患より長い¹⁾といわれています。

・発熱や呼吸器症状といった具体的な症状が無いウイルス保有者が一定の割合存在し²⁾、その無症状者が感染源になります。

このような特徴があるため、より一層の院内感染対策を徹底しましょう。

1 院内感染を防止するために

■飛沫感染・接触感染の予防

定期的な窓開けなどによる換気を徹底しましょう。（「密閉」の回避）

ユニット周りだけでなく、レセプトコンピューターなどの周辺機器も清拭しましょう。

ドアノブなど患者さんの触れる場所の清拭をしましょう。

待合室の遊具などを撤去しましょう。

患者さん来院時の手洗い、手指消毒も大切です。

吸引装置（歯科用および口腔外バキューム）を積極的に使用しましょう。

ラバーダムを活用しましょう。

■患者さんには予約時間遵守のお願い

待合室の人数をできる限り少なくして「密集、密接」を回避しましょう。

■事前の問診、感染疑い症状がある場合の電話連絡対応の徹底

(《 対策情報 その1 》参照)

本疾患によく見られる発熱・感冒様症状や14日以内の海外渡航歴を確認しましょ



う。

最新の情報では鼻水・鼻づまりなどの鼻症状のない突然の味覚や嗅覚の異常も注意すべき症状です。

■標準予防策の徹底³⁾

マスクの正しい着用や目の保護（ゴーグルやアイシールドなど）を使用しましょう。

■手指衛生の徹底

積極的な手洗い、消毒用工タノールなどによる手指消毒をしましょう。

■診療スケジュールの調整

治療内容により、可能な限り予約間隔や使用ユニットの調整をしましょう。

2 歯科医療従事者が感染源とならないために

■職員の健康管理

毎日欠かさず体温を計り、倦怠感などの症状があれば自宅待機を徹底しましょう

文献

1)厚生労働省：新型コロナウイルスを防ぐには、2020年2月17日

2)MIZUMOTO K.,et al: Estimating the Asymptomatic Proportion of 2019 Novel Coronavirus onboard the Princess Cruises Ship, 2020. Euro Surveill, Vol25(10):1-5, 12 March 2020.

3)小林隆太郎：院内感染対策、日本歯科医師会雑誌第71巻第6号別冊、東京、平成30年9月。

2020年4月3日

(一社)日本歯科医学会連合
新型コロナウイルス感染症対策チーム

《 対策情報 その2 》

歯科診療における新型コロナウイルス感染症に対する 留意点について（第2報）

1 感染経路について

コロナウイルスの感染経路は飛沫感染、接触感染が基本です。新型コロナウイルスも主な感染経路は同様であるとされていますが、相対的に密閉された空間で長時間高濃度の汚染されたエアロゾルに曝露した場合には、エアロゾルによるウイルスの伝播が起こりうる¹⁾と考えられます。そのため、スタンダードプレコーション（標準予防策）²⁾に加えて感染経路予防策を考慮しなければなりません。

2 エアロゾル感染について

本感染症の感染経路については、「エアロゾル感染」という表現が注目されています。「エアロゾル」の定義は国により異なる部分がありますが、「気体中に浮遊する微小な液体または固体の粒子」を指します。わが国で感染経路別予防策は、「接触感染」、「飛沫感染」、「空気感染」に分類されています。飛沫感染は、感染患者さんのくしゃみ、咳、会話などで放出された病原体を含む飛沫（5μm以上）が口腔粘膜、鼻粘膜結膜などに付着することにより感染します³⁾。空気感染は飛沫核感染とも表



現され、病原体を含んだ飛沫が乾燥してさらに微小な（5μm以下）飛沫核となり空気中に浮遊し、それを吸入することにより感染します³⁾。

閉鎖空間に浮遊したウイルスを除去するために定期的な換気を実施し、複数の患者さんの診療を同時に行わない、一人一人の治療の間隔をあけるなどの医療機関の規模に応じた対応が必要です。さらに、SARS-CoV-2は銅表面に4時間、ステンレス表面に48時間、プラスチック表面に72時間生存していた⁴⁾ことから、接触感染を考慮した手袋やガウンの装着、手の触れる場所の消毒や手洗いは極めて重要です。

3 歯科診療における対応

～新型コロナウイルス感染症が疑われる患者さんが受診した場合の留意点～

歯科治療では、エアロゾル発生に注意しなければいけない手技が用いられます。そのため従前より、スタンダードプレコーション（標準予防策）が励行されてきました。SARS-CoV-2（新型コロナウイルス感染症の原因病原体）はエアロゾル内に3時間生存することが報告されています。⁴⁾

不顕性感染や潜伏期間中の感染者からウイルス排出の可能性があることや、新型コロナウイルス感染の疑われる患者さんに対してN95マスク等の感染防護具を準備できない場合が多いことを考慮して、エアタービンやハンドピース、超音波スケーラー等を使用した処置は回避し、応急処置にとどめることや、場合により当該治療の延期などを検討すべきです。

また、エックス線検査が必要な場合に、口内法は咳やむせを誘発しないように細心の注意を払うことが必要です。また、可能な場合は、パノラマエックス線撮影などの口外法で対応を検討したほうが良いでしょう。

緊急を要しないと診断した場合には、極力観血的な治療等は延期し、投薬などの対応を考慮すべきです。

文献

- 1) Diagnosis and Treatment Protocol for Novel Coronavirus Pneumonia (Trial Version 7), National Health Commission & State Administration of Traditional Chinese Medicine, 2020 March 3.
- 2) 小林隆太郎：院内感染対策、日本歯科医師会雑誌第71巻第6号別冊、東京、平成30年9月。
- 3) 「新型インフルエンザ対策ガイドライン（フェーズ4以降）」（平成19年3月26日、厚生労働省新型インフルエンザ専門家会議）
- 4) Neeltje van Doremalen et al: Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared With SARS-CoV-1, N Engl J Med Online ahead of print, 2020 Mar 17.

2020年4月1日

(一社) 日本歯科医学会連合
新型コロナウイルス感染症対策チーム

《 対策情報 その1 》

歯科診療における新型コロナウイルス感染症に対する 留意点について（第1報）

新型コロナウイルスについての歯科の受診と歯科医療現場の対応

ウイルスを歯科診療室内に持ち込まないことが重要です。

一般歯科診療所では感染症指定病院のように、診療室や待合室などにおける環境を整備することは難しいと言えます。そこで来院前の適切な対応がこの時期において必要



となります。

現在、発熱や風邪様症状を有する、本人または同居者に14日以内に海外渡航歴がある、鼻症状を伴わず突然、味覚・嗅覚に異常が出たなど、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者さんを診察する場合には標準予防策に加えて、接触感染や飛沫感染などの感染経路別予防策を考えるべきです。

ここでは、現時点での院内感染予防の留意点を説明します。

1 電話での対応は

患者さんのマスク着用の有無にかかわらず、「受付で短時間の会話を交わした場合」でもリスクはあるとしています¹⁾。したがって、感染の回避には患者さんからの電話での相談が望ましいです。

電話相談では

- ・新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者さん
- (発熱や風邪様症状を有する患者さん)
- ・本人または同居人に14日以内の海外渡航履歴のある患者さん
- ・鼻症状を伴わず突然、味覚・嗅覚に異常が出た患者さん

に対しては、自院での診療が困難である理由を説明し、理解を得ることが必要ですが、まずは主訴（患者さんの訴え）をお聞きし、緊急性を要するか否かを判断します。

歯科治療については緊急性が無いと判断した場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡をしていただきます。医療提供者側は診療拒否ではなく現時点の状況対応であることを十分に説明することが求められると同時に、対象となる患者さんにおいてもオーバーシュート（爆発的患者急増）を防止するための理解と協力が必要です。

本疾患は、一次感染（感染者）→二次感染（濃厚接触者）→三次感染（周辺の人）→四次感染（不特定多数）からの感染爆発を回避することが求められています。

2 診療所窓口での対応は

院内感染を防止するためには、対象者に説明を尽くした上で、新型コロナウイルス感染者または疑いのある患者さんの受診を制限することです。まず医院入口や院内等に院内感染防止の掲示を行います。現在、「発熱や風邪様症状のある方」や「14日以内の海外渡航歴のある本人または同居者がいる方」、「鼻症状を伴わず突然、味覚・嗅覚に異常が出た方」も対象となります。

例)

新型コロナウイルス 感染防止のお願い 現在、新型コロナウイルスが世界中で猛威を奮っております。以下に該当される方は、受診前に当院受付電話番号**-*****-****におかけください。 • 発熱や風邪のような症状がある方 • 14日以内にご自身または同居者が海外渡航された方 • 鼻症状もなく突然、味覚・嗅覚に異常が出た方 ご協力のほど、よろしくお願ひ申し上げます。 来院の際は、マスクの着用をお願いいたします。 ○○歯科医院	新型コロナウイルス 感染防止のお願い 現在、新型コロナウイルスが世界中で猛威を奮っております。以下に該当される方は受付にお申し出ください。 • 発熱や風邪のような症状がある方 • 14日以内にご自身または同居者が海外渡航された方 • 鼻症状もなく突然、味覚・嗅覚に異常が出た方 ご協力のほど、よろしくお願ひ申し上げます。 待合室では、マスクの着用をお願いいたします。 ○○歯科医院
---	--

可能であれば、1の電話対応が望ましいのですが、医院まで来てしまわれた場合は院外から見えるように掲示した電話番号に（電話を）かけてもらい、対面でのやり取りはなるべく行わないような配慮が必要です。間接的に対応する手段が無ければ、受付担当者がマスクと目の防護具をし、院外に出て対応すること等が考えられます。が、実際には難しい面が多いので地域の実態に合わせ、また医院ごとに対応策を構築する必要があります。

文献

- 1)「医療機関における新型コロナウイルス感染症への対応ガイド（第2版改訂版 ver.2.1）」（2020年3月10日、日本環境感染学会）
-

Copyright © 2016.04.01 (一社) 日本歯科医学会連合. All Rights Reserved.

