

# 第2章

## 外来診療・訪問診療における

### Q&A

- 8月17日：7-9 p 追加
- 5月11日：5-6, 12p 追加
- 5月7日：10p 追加
- 4月28日：初版

福岡県歯科保険医協会

感染対策委員会

新型コロナウイルス感染症

歯科医院対策セット

福岡県歯科保険医協会  
感染対策委員会

2020. 8. 17

第1章 (4-50p)  
新型コロナウイルス感染症  
最新知見

第2章 (4-12p)  
外来診療・訪問診療における  
Q&A

第3章 (4-41p)  
院内外掲示物・配布物  
対策グッズ作成マニュアル

第4章 (4-37p)  
経営・労働安全衛生関連  
各種情報 & リーフレット

第5章 (4-19p)  
多角的視点からみる  
新型コロナウイルス感染症

※ 2020. 8. 17 現在までの情報を元に作成しております

NEW! 8月17日

## Q&A

### 目次

- 「Q&A」の回答につきましては、「第1章 新型コロナウイルス感染症 最新知見」からの情報を参考とした上で、福岡県歯科保険医協会感染対策委員にて回答の補強を図っております
- 日常診療において疑問や不安が生じた場合には、「第1章 新型コロナウイルス感染症 最新知見」を参考資料にして頂ければと思います

- ① (5p) 患者からの予約・問い合わせについて(診療前) NEW! 5月11日
- ② (6p) 治療中の感染予防対策について(診療時) NEW! 5月11日
- ③ (7-8p) スタッフの健康管理や感染疑い・自院経営について NEW! 8月17日
- ④ (9-10p) 訪問診療について NEW! 8月17日
- ⑤ (11p) 新型コロナウイルス全般について(知見)その1
- ⑥ (12p) 新型コロナウイルス全般について(知見)その2 NEW! 5月11日

- ※ ・「不要」な治療は、「無い」と考えます
- ・「不急」な治療は、「各歯科医師の判断」に負うことになると考えます

Q&A

① 患者からの予約・問い合わせについて（診療前）

Q 院内感染がおこった病院の近くにあり、今後の診療はどのようにしたら良いですか？

A ・緊急事態宣言がされましたが、法律の範囲外のため、歯科医院に対して強制的な業務停止命令が出されることはありません。そのため、休診の判断は、各院長・管理者に委ねられます

Q 新型コロナウイルスが流行っているが、どのような対応をしたら良いですか？

A ・院外、院内掲示によって、患者に発熱などの症状がみられるなどで新型コロナウイルス感染症の疑いがある場合の対応策や、自院での院内感染防止対策などを知らせるなど、院内掲示があるだけでも患者さんは安心感を得ることができます  
・当資料内に「院内外掲示物・配布物（第4章）」がありますので、ご活用ください

Q 患者から予約の連絡に対して、どのように対応すると良いですか？

A ・歯科診療の実施前に、患者の呼吸器症状（発熱や咳など）や海外渡航歴等を確認  
・感染の疑いがある場合は、「帰国者・接触者相談センター」に相談するよう伝える  
・歯科医師の判断により、緊急性がない治療の延期や応急処置に留める、などを考慮  
・治療が必要な場合は、標準予防策に加え、接触感染予防策、飛沫感染予防策を徹底

Q 予約なしでの急な患者来院に対して、どのように対応すると良いですか？

A ・院外、院内掲示により、感染疑いのある患者の診療が困難である説明と理解を得ることも検討  
・ただし、歯科医師法の応招義務があるため、発熱や上気道症状を有しているということのみを理由に、当該患者の診療を拒否することはできません。そのため、診療が困難である場合は、少なくとも帰国者・接触者外来や新型コロナウイルス感染症患者を診療可能な医療機関への受診を適切に勧奨すること  
・感染疑いがある場合、帰国者・接触者相談センターに連絡をして頂く  
・感染疑いがある場合でも、歯科治療の緊急性の有無を判断し、応急処置も検討  
・感染疑いがある場合、治療の順番を考慮し、当日の最後など再来院も検討  
・感染の有無に関わらず、患者来院時の手洗い、手指消毒、待合室でのマスク装着を指示

NEW! 5月11日

Q 歯科医院には感染者が多く歯科治療に来ているのでしょうか？

A ・国内で感染が確認されたのは延べ6000人に1人の割合です。実数は数倍と考えられます  
・現実に保健所等から「感染者がおたくの歯科医院に掛かった」との連絡が来ている事例が出ていますが、まだまだ少数です

NEW! 5月11日

Q 知らないうちに感染者が来院しても大丈夫でしょうか？

A ・「標準防護策」を採っていて感染した事例はほとんどなく、感染のリスクは限りなく0（ゼロ）になります  
・何かに触った後に手洗いや即乾式消毒剤の使用ができずに、さらに何かに触った場合などは感染リスクが高まります  
・米国や中国等でも「歯科治療中の感染」の報告はほぼありません

Q&A

② 治療中の感染予防対策について（診療時）

Q スタッフから、時短出勤（患者と長く接触したくない）、患者の来院延期、来院したらすぐに治療開始（待合室であまり待たないように）などの要望について、どのように対応すると良いですか？

A 院長判断の上、以下のような対応を検討します

- ・診療所窓口での対応として、医院入口や院内等に院内感染防止の掲示を行う
- ・新型コロナウイルス感染者または疑いのある患者の受診を制限する
- ・院内感染を防止するためには、受診制限者に説明を尽くす必要がある
- ・発熱や風邪様症状、14日以内の海外渡航歴、鼻症状、味覚・嗅覚に異常がある人は要注意
- ・状況に応じ、電話での対応も考える
- ・感染が疑われる患者を診察する場合は、標準予防策に加え、接触感染や飛沫感染を考える
- ・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する
- ・待合室の人数をできる限り少なくして「密集、密接」を回避
- ・標準予防策に加え、接触感染予防策、飛沫感染予防策を徹底
- ・定期的な窓開けなどによる換気を徹底し、密閉を回避
- ・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
- ・ドアノブなど患者の触れる場所の清拭
- ・待合室の遊具などを撤去
- ・患者来院時の手洗い、手指消毒も大切
- ・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
- ・ラバーダムを活用
- ・歯科医療従事者が感染源となる可能性もあるため、職員の健康管理（出勤前の検温と倦怠感などの症状があれば自宅待機を徹底する

Q 感染疑いの患者を診療する場合、どのように対応すると良いですか？

- A
- ・治療内容により、可能な限り使用ユニットの調整を行う（隣同士ではなく間隔を空けるなど）
  - ・治療前に、ポピドンヨード含嗽液、またはリステリンで60秒間ガラガラうがい（クロルヘキシジンでは、不活性化できない）をしてもらう
  - ・感染の有無に関わらず、標準予防策に加え、接触感染予防策、飛沫感染予防策を徹底
  - ・感染の有無に関わらず、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
  - ・感染の有無に関わらず、ラバーダムを活用
  - ・治療後は、ユニット周りだけでなく、椅子、ドアノブなど患者の触れる場所の清拭や、レセプトコンピューターなどの周辺機器も清拭
  - ・治療後は、定期的な窓開けなどによる換気を徹底し、密閉を回避
  - ・効率的で定期的な換気が行えるよう、診療人数を調整することも検討A

NEW! 5月11日

Q 歯科治療中にはウイルスを含んだ「エアロゾル」が飛びますか？

- A
- ・歯科用「エアタービン」は「水」を掛けて歯などを削り、「バキューム」と呼ばれる道具で吸い込みます
  - ・鼻からPCR検査の綿球などを入れた医師がくしゃみをされ唾液等を浴びて感染する事例が出ていますが、歯科治療の場合は、99%が「水」で唾液や鼻汁等は高めに見ても1%程度以下。標準防護策で対処可能です

Q&A

③ スタッフの健康管理や感染疑い・自院経営について

Q 自院のスタッフの健康管理は、従業員についてどのように対応すると良いですか？

- A
- ・毎日欠かさず検温を行い、倦怠感などの症状があれば自宅待機を徹底
  - ・当資料内に健康管理表「院内外掲示物・配布物（第3章）」がありますので、ご活用ください
  - ・院内での標準予防策を徹底し、状況に応じて接触感染予防策、飛沫感染予防策を徹底
  - ・飛沫感染を考慮し、食物からの感染を避けるため、昼食やお菓子などは一緒に食べない、休み時間の会話ではマスク着用や1～2mの間隔を空ける、などの対策が必要

Q スタッフに感染の疑いが出た場合、どうしたら良いですか？

- A
- ・新型コロナウイルス感染症は指定感染症のため、患者を診断した医師は直ちに報告義務あり。疑いスタッフも同様の対応を勧めます
  - ・厚生労働省の電話相談窓口（電話番号 0120-565653）、保健所等による電話相談窓口、帰国者・接触者相談センターなどです
  - ・現在の対応ですと、2週間の休診指示が出る可能性が高いです。歯科医療機関内の消毒は保健所では実施してもらえません。各歯科医療機関で行うか、業者に依頼することになります。費用は自己負担です

Q 緊急事態宣言がされたことにより休診にしたときの補償などはありますか？

- A
- ・政府は大規模な経済的補償を策定していますが、歯科医院の予防的閉鎖に対しての助成金や補償などは現在のところ出ていません。その代わりに、融資制度や労働者の雇用継続に対する助成金が設けられています
  - ・当資料内に「経営・労働安全衛生関連資料（第4章）」がありますので、ご活用ください

NEW! 8月17日

Q 「家族が濃厚接触者と言われたのですが、このまま勤務して大丈夫ですか？」とスタッフから言われた場合、どのように説明したら良いですか？

- A
- ・次ページ(8ページ)の資料を参考にされて下さい。

## 新型コロナウイルス感染症

# 家族が濃厚接触者と言われたら

～家庭内でご注意いただきたいポイント～

### Q. 濃厚接触者って？

濃厚接触者とは、患者が発病した日以降に、患者と長時間にわたって密閉空間の中にいた人などを指し、その範囲は患者の症状などから総合的に判断して保健所から指導があります。

### Q. 濃厚接触者は感染してるの？

ご家族が濃厚接触者と言われると、不安な気持ちになると思います。濃厚接触者＝感染者ではありません。症状がない場合、あるいはあっても軽度の場合には、感染しているかどうかの確認検査をするのではなく、ご自宅での健康観察を行います。健康観察期間は、患者と最後に接触した日から14日間となります。

### Q. 同じ家にいても大丈夫？

同じ家で過ごしても構いませんが、他の家族の皆さんは同じ部屋で過ごす時間をできる限り短くしてください。同じ部屋にいる場合には、できるだけ離れて過ごすようにしてください。トイレやお風呂など、共有部分を使った後は、家族全員がきちんと手洗いをしてください。また、手拭き用のタオルは共有せず、各自のものを使ってください。

### Q. 高齢者や子どもがいても大丈夫？

高齢者や持病のある方、妊婦や子供も、同じ家で過ごして構いません。可能であれば、同じ部屋で長時間一緒に過ごすことは避けてください。

### Q. 洗濯は一緒にしても大丈夫？

洗濯物は家族の分をまとめて、洗濯用洗剤で洗って構いません。ただし下痢や嘔吐の症状があり、衣類やシーツなどが汚染された場合には別に洗って完全に乾燥させてください。

### Q. 家族もマスクが必要？

家族はマスクを着ける必要はありません。濃厚接触者は咳エチケットや手洗いの徹底をしてください。

### Q. 消毒や掃除は必要？

窓を開けられる時には、共有スペースも一日に何度か換気をしてください。頻繁に手が触れる箇所（ドアノブや蛇口など）は、消毒液や家庭用の洗剤で1日2回以上拭いてください。トイレは1日1回掃除をしてください。濃厚接触者が鼻をかんだティッシュはすぐにビニール袋に入れ、室外に出すときには密閉して捨ててください。タオルは、トイレ・洗面所・キッチンなどで共用しないように注意しましょう。

### Q. ご飯は一緒に食べても大丈夫？

食事は一緒にせず、別室もしくは時間をずらして食べてください。使った食器やお箸に特別な消毒などは不要です。通常の食器用洗剤で洗ってください。

### Q. 外出はしてもいいの？

濃厚接触者は外出を避けて下さい。健康観察期間は、患者と最後に接触した日から14日間となります。家族も熱を測るなど、健康観察をし、不要不急の外出は避け、特に咳や発熱などの症状があるときには、職場などに行かないでください。



Q&A

④ 訪問診療について

NEW! 8月17日

Q 訪問先施設で新型コロナウイルス感染疑いの方が出たので、訪問歯科は立入禁止になりました。まだ施設側からの発表はありませんが、患者家族に訪問できない旨をどう説明したら良いですか？

- A
- ・例えば「先月末からの感染者増加を危惧した訪問先施設が外部業者の立入を制限したため一時的に訪問歯科ができておりません。急性症状が出た場合は対応いたします。」
  - ・訪問先施設が患者や患者家族にどう説明する予定なのかを聞いておき、対応方法を統一する必要があります。
  - ・もし正式な発表を待たずに患者家族と話をしてしまうとトラブルの元となり、訪問先施設にも迷惑をかける可能性があります。急患対応をどうするかは決めておいた方が良いでしょう。

## Q&A

### ④ 訪問診療について

#### Q 自院のスタッフの健康管理は、従業員についてどのように対応すると良いですか？

- A
- ・毎日欠かさず検温を行い、倦怠感などの症状があれば自宅待機を徹底
  - ・当資料内に健康管理表「院内外掲示物・配布物（第3章）」がありますので、ご活用ください
  - ・院内での標準予防策を徹底し、状況に応じて接触感染予防策、飛沫感染予防策を徹底
  - ・飛沫感染を考慮し、食物からの感染を避けるため、昼食やお菓子などは一緒に食べない、休み時間の会話ではマスク着用や1～2mの間隔を空ける、などの対策が必要

#### Q 新たな訪問依頼の連絡に対して、どのように対応すると良いですか？

- A
- ・歯科診療の実施前に、患者の呼吸器症状（発熱や咳など）や家族の海外渡航歴等を確認
  - ・感染の疑いがある場合は、「帰国者・接触者相談センター」に相談するよう伝える
  - ・歯科医師の判断により、緊急性がない治療の延期や応急処置に留める、などを考慮
  - ・治療が必要な場合は、標準予防策に加え、接触感染予防策、飛沫感染予防策を徹底

#### Q 訪問先施設から、新型コロナウイルスが落ち着くまで当分の間は訪問歯科を自粛して欲しいと言われたのですが、どのように対応すれば良いですか？

- A
- ・継続診療中の患者の治療経過によっては、中断が難しい場合もあります。医学的に中断が難しい治療内容は区切りがいいところまで治療する必要があること、その際の感染対策は十分行うこと、を施設側担当者に提案してみてください

#### Q 訪問先施設の経営陣の急な判断で、訪問歯科の出入り禁止を告げられました。今後、どうして良いかわからないです。何かできることはあるでしょうか？

- A
- ・せめて、急患対応をどのように行うかは決めておいた方が良いです（施設の中で診療用に部屋やスペースを確保してもらい、外来に来てもらう等）。中には、治療途中の患者もいるでしょうから、電話などで定期的に状態確認と必要な指導を行うといいかと思います。親身な対応をとることが大切だと思います

#### Q 新型コロナウイルスが落ち着くまで訪問歯科を中止した方が良いのでしょうか？

- A
- ・介護施設や在宅等の高齢者に対する治療や口腔ケアの中断は、口腔衛生や口腔機能の低下につながる恐れが十分考えられます。その結果、誤嚥性肺炎の発症、義歯不適の継続による摂食嚥下機能低下、基礎疾患の増悪、フレイル進行、などのリスク増加が懸念されます。
  - ・また、口腔細菌や歯周病菌の増殖は、インフルエンザを重症化させることが示唆されており、新型コロナウイルスとは異なる別のウイルスによる呼吸器疾患への懸念も考えられます。
  - ・上記を踏まえ、患者の口腔疾患状態、衛生状態、介護度などを考慮し、「治療継続」「回数を減らす」などの判断を行って下さい

## NEW! 5月7日

#### Q 訪問歯科受け入れ自粛中施設の患者の看護をされている方から、電話で口腔ケアなどについて助言を求められました。何か算定できるでしょうか？

- A
- ・患者や看護にあたっている方から治療上の意見を求められ、電話やテレビ電話にて必要な指示をした場合は、再診料を算定できます
  - ・ただし、聴覚障害者以外の患者さんの再診は、ファクシミリ又はメールによるものは認められていませんのでご注意ください

## Q&A

### ⑤ 新型コロナウイルス全般について（知見）その1

#### Q 新型コロナウイルスは、ワクチンがあれば事態は収まるでしょうか？

- A
- ・抗生物質は細菌に対しては効果がありますが、ウイルスに対しては無効です。そのため、抗原を投与することで免疫をつくるワクチンの登場が待たれますが、まだ先のことになることが予想されます
  - ・ワクチンでも、天然痘のように生涯免疫ができるのは稀で、インフルエンザワクチンのように半年程度しか免疫が続かないものが多いようです。このため、新型コロナウイルスのワクチンができて流行の抑制は期待できても、事態は続き、収束には時間がかかる可能性が高いと言えます

#### Q ドイツやイギリスなどでは国民の半数以上が感染すると流行が終わるといわれていますが？

- A
- ・「集団免疫論」です。人口の60～70%程度に感染が及ぶと、彼らに免疫ができるため、感染が拡大しなくなる、との考え方です。ある程度は納得できるものです
  - ・しかし、インフルエンザや従来型コロナウイルスの感染は毎年起こっております。個人の免疫が長く続かないためです。同様に、新型コロナでもある程度の抑制は期待されるものの、強弱を繰り返しながらしばらく流行は続いていく可能性が考えられます

#### Q 季節が温かくなると感染は落ち着くのでしょうか？

- A
- ・一般的に、従来型のコロナウイルスは高温多湿を嫌います。インフルエンザもそうですが、症例報告等ではそのような考え方に否定的な見解も出ております。実際、夏季にもインフルエンザの感染症は起こっているため、現在の所は不確定です
  - ・従来型のコロナウイルスの一般的な考え方を参考にすると、北半球では寒くなる年末から再度、感染が拡大する懸念が高いと言えます
  - ・現在はグローバルな状況ですので、北半球の夏季に南半球（冬期）で感染が続き、その後、南半球が夏季になると北半球（冬期）へと受け継がれる形です

#### Q 新型コロナウイルスに対し、私たち「宿主」ができることはありますか？

- A
- ・免疫力の強化が重要です。一般の風邪でも「かかったことがない」という人がいます。体調がととも良い、免疫機構が十分働いていることが理由として考えられます。新型コロナウイルスに対しても同様です。
  - ・そのため、一般的には、適度な睡眠と、適切な栄養を採る、ストレスをためない、適度に日光に当たる等が、ウイルスに対抗する「鍵」と言えます。
  - ・そして、ウイルス感染では歯科医療従事者が果たすべき役割は大きいといえます。常在菌のバランスを整えるためにも、歯周病菌除菌や歯垢除去などにより口腔細菌をコントロールし、「炎症」を減らすことでウイルス感染のリスクを減らすことが可能です。口腔疾患および衛生管理から、全身健康状態の維持・向上を期待することができます。歯科治療や種々の指導を含め、現状だからこそ社会に貢献すべき職種であると考えます

Q&A

⑤ 新型コロナウイルス全般について (知見) その2

NEW! 5月11日

Q 歯科医院で感染している人は出ていますか?

- A
- ・全国には歯科医師の免許保有者が10万人、歯科医院数は7万弱ですが、患者へ感染させたり、逆に、患者から歯科医師らが感染した事例は、今のところ国内では1例もありません
  - ・歯科医師や歯科衛生士で感染した人が数人いますが、いずれも歯科治療中ではありません

NEW! 5月11日

Q ウイルスは1個でもあると感染するのでしょうか?

- A
- ・「ウイルス1個」で感染が成立することは考え難いです
  - ・最小発症菌数は種類によって異なり、最強ともいわれるノロ・ウイルスで「 $10^2$ 」(100)個ですが、それ以外では「 $10^4$ 」(10000)個が1つの目安になります
  - ・一般的に通常の会話を5分すると3000個のウイルスを浴びるとされます。咳では1万個、くしゃみは3万個とも言われますが全量を吸い込むわけではありません
  - ・「咳エチケット」が重要と言われるのはこうしたためです

NEW! 5月11日

Q 標準防護策に加え、気を付けることはありますか?

- A
- ・「絶対に感染しない」＝「ゼロリスク」を実現するのはやはり困難です
  - ・しかし、限りなくゼロにすることは可能です。意外に忘れがちなのは「換気」です。空気がよどむと多くのウイルスを吸い込むリスクが高まります。
  - ・そして、「とにかく手洗い」です。「石鹸で30秒」が理想ですが、短時間での水洗いでもウイルスは洗い流せます。しょっちゅう、手洗いすればウイルスを100分の1に減らせます