

歯科施設における 新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 対策 ～アメリカからの情報と当院の取り組み～

本稿執筆時点 (2020年5月7日) での情報

注) COVID-19に関する情報は時々刻々と変わるため、常に最新情報をアップデートして判断していただくようご注意ください。(編集部)

石部元朗

ISHIBE Motoki

山梨県甲府市開業 アメリカ補綴専門医
ワシントン大学歯学部 Affiliate Assistant Professor
山梨県歯科衛生専門学校 非常勤講師
山梨県歯科医師会理事

はじめに

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) は、2020年5月7日現在、WHOによると、全世界で累計3,679,499名の感染者と254,199名の死亡が確認されている。わが国では、4月7日に東京都を含めた7都府県に緊急事態宣言が出されたが (16日には全都道府県に拡大)、5月7日現在、厚生労働省の発表によると、累計15,463名の感染者と551名の死亡が報告され、増大している。そのようななか、歯科施設は厚生労働省や歯科医師会など各組織からの「標準予防策の徹底」および「歯科診療実施上の留意点」といった通達や注意喚起のもとに、それぞれが臨機応変に対応している現状である。この全貌が明らかでない新型コロナウイルス感染症による未曾有の事態に対して、歯科施設でどのように対策を講ずることができるのか、アメリカの文献を紐解き、当院の取り組みも紹介する。

新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) とは

新型コロナウイルス (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2: SARS-CoV-2) によって引き起こされる新型コロナウイルス感染症 (Coronavirus Disease 2019: COVID-19) は、2019年12月、中国・

武漢市での発生が起源とされ、Chinese horseshoe bats が原因で、Pangolin (センザンコウ) を介して人へと伝染した可能性が指摘されている¹⁻³⁾ が、解明が待たれる。

対策

人から人への感染経路は、「飛沫感染」と「接触感染」が中心とされ、現在、有効なワクチンおよび効果の証明された治療薬はなく、最も有効な予防法はこのウイルスに接触しないことである。よって、「3つの密: 換気の悪い密閉空間、多数が集まる密集場所、間近で会話や発声をする密接場面」を避け、人と人との距離をとること (social distancing: 社会的距離) が推奨されている^{4, 5)}。

アメリカなど諸外国で発動されている「ロックダウン (都市封鎖)」とは異なり、日本の歯科施設は、緊急事態宣言後も自粛対象とはなっていない。診療にあたり、前述の「3つの密」を避け、人と人との距離をとることは困難であるが、歯科疾患においても命に関わるものや耐え難い苦痛を伴う症例があるために、可及的に施設内環境の改善をはかりながら対応する必要がある。また、対応にあたっては、従事者が感染していないことを前提とするが、すべての来院者がCOVID-19に罹患しているかどうかの判断が鍵となり、優先される。