

## 新型コロナウイルス感染症 の歯科医療機関での対応と 院内感染防止対策

このスライドは、これまでに発出されている通知やガイドラインなどをもとに、歯科臨床で必要と思われる事項をまとめました。

今後新たな情報などが発出する可能性があります。常に最新の情報を得るように心がけてください。

東京歯科保険医協会 院内感染防止対策委員会

## 新型コロナウイルス感染症における 歯科院内感染防止対策の基本

### 院内感染防止対策のガイドライン

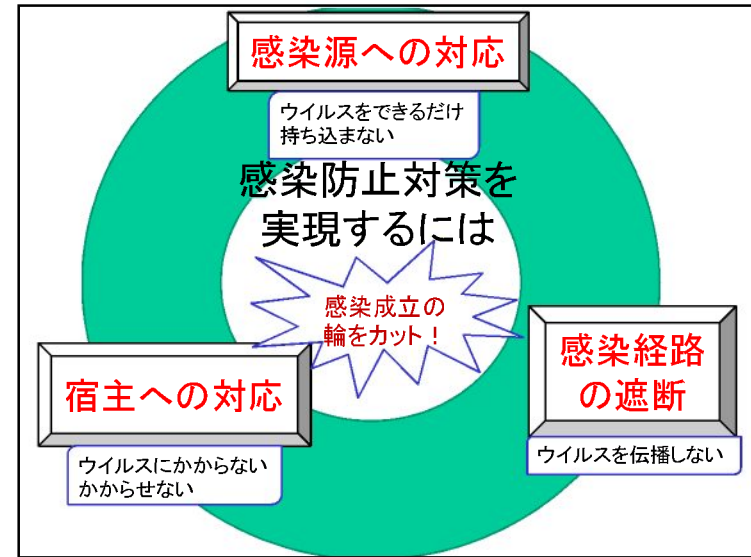
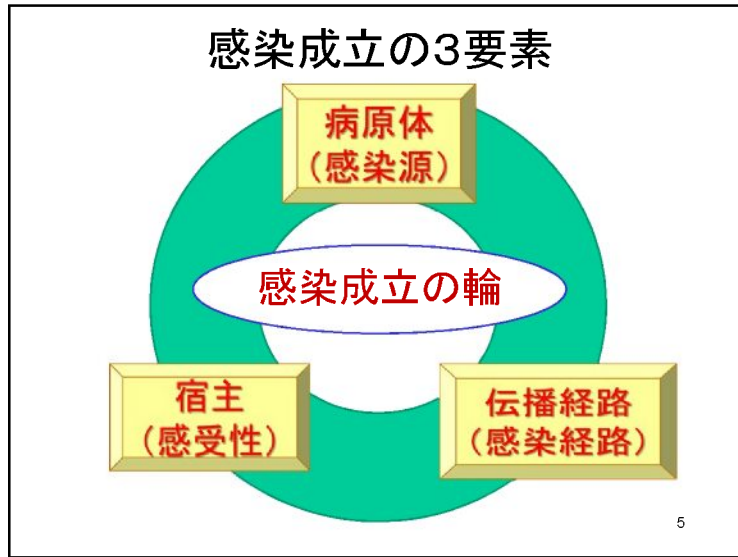
#### スタンダードプリコーション (標準予防策)

- 日本では「標準予防策」として示されている。
- 疾患や診断(感染症の有無)に関わらず、全ての患者に適応される。
- 血液、全ての体液、分泌物(汗を除く)、排泄物、傷のある皮膚及び粘膜は、感染の危険があるものとして予防策を実施すること。

3

### スタンダードプリコーション

- 基本的に誰もが新型コロナウイルスを保有している可能性があることを考慮する。
- 全ての患者の診療において、サージカルマスクの着用と手指消毒衛生の励行、標準予防策(スタンダードプリコーション)の遵守が基本。
- しかしながら歯科治療においては口腔内の切削などの飛沫と伴う処置が多い。標準予防策(スタンダードプリコーション)を遵守しながらも新型コロナウイルス感染症の主な感染経路である接触飛沫感染への配慮を行う必要がある。
  - サージカルマスク、アイシールド、手袋、エプロンの着用。
  - サージカルマスクや手袋などを外す際には、環境汚染に留意しながら外し、所定の場所に破棄する。
  - 診察前後の手指衛生を遵守し、手指衛生の前に目や顔を触らないように注意する。



## 感染源への対応

(ウイルスをできるだけ持ち込まない)

7

### 患者・同伴者の健康状態のチェック

- まず患者またその同伴者には来院時の健康状態を聴取し、非接触型体温計により体温測定を行う。
- 風邪症状や発熱を認める場合には、緊急性の高い歯科治療が必要な場合を除いては、まず医科医療機関の受診や、帰国者・接触者相談センターへの相談を勧奨する。

**新型コロナウイルス感染症についての  
変わりました 相談・受診の目安**

比較的軽い  
風邪の症状

かつ以下のいずれか  
(重症化しやすい方)  
◆高齢者  
◆妊婦  
◆糖尿病、心不全、呼吸器疾患  
◆人工透析を受けている  
◆免疫抑制剤や抗がん剤を使用

症状が強い場合は必ず  
4日以上は必ず  
すぐに相談

いずれかの  
強い症状がある  
(呼吸困難、強いだるさ、発熱など)

すぐに相談

帰国者・接触者相談センターに電話

非接触型体温計  
での検温

診療延期を考慮する基準の一例

- 発熱 や 咳症状のある場合
- 現在、同居する人に発熱・咳などの症状がある場合
- 現在、同居する人が自宅隔離を要請されている場合
- 過去 14 日以内に、海外渡航の履歴がある場合
- 過去 14 日以内に、海外から帰国した人との濃厚接触歴がある場合
- 過去 14 日以内に、感染者数が急増している都道府県に出かけたことがある場合
- 過去 14 日以内に、屋内で 50 人以上が集まる集会・イベントに参加したことがある場合
- 味覚異常が主訴で受診される患者には、嗅覚異常の問診を行い、新型コロナウイルス感染の初期症状である可能性を考慮する。

(新型コロナウイルス (COVID-19) への口腔外科の対応に関する注意喚起(日本口腔外科学会)より一部改変)

新型コロナウイルス感染症での応招義務

患者が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、患者の診療を拒否することは、応招義務を定めた歯科医師法(昭和 23 年法律第 202 号)第 19 条第 1 項における診療を拒否する「正当な事由」に該当しないため、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。



患者・スタッフへの感染防止対策の周知と遵守

- 手指衛生消毒の励行や咳エチケットの遵守の周知徹底を図る。
- マスク装着し来院された患者には治療時以外ではマスクの常時装着を勧奨する。



患者・スタッフへの感染防止対策の周知と遵守

- 待合室等にアルコール手指消毒剤の設置や感染防止対策啓蒙用のポスター掲示などが望ましい。

**感染症対策** へのご協力をお願いいたします

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」「マスクの着用を促すエチケット」です。

**新型コロナウイルス対策** にご協力ください

新型コロナウイルス感染症が拡大しております。それに伴い、当院では患者様へ以下のご協力をお願いしております。

- 発熱の症状がある方、発熱がある方（発熱前段階の方も含みます）、咳に悩まされる方（倦怠感）、や、息苦しさ（呼吸困難）がある方、2週間以上肉に傷より腫瘍された方は、スタッフまでお申し出ください。
- 感染予防のために手洗い・受付前のアルコール消毒剤での手指消毒にご協力をお願いします。
- マスクをお持ちの方は、治療時以外はマスクの装着をお願いします。
- 院内での咳エチケットの遵守をお願いします。

ご協力のほど、よろしくお願いたします。

院長

厚労省作成感染症対策啓蒙ポスター

東京歯科保険医協会作成院内掲示用ポスター

## 感染経路への対応

(ウイルスを伝播させない)

### 治療前の口腔洗浄

- 新型コロナウイルス(COVID-19)は酸化に対して脆弱であるとされ、酸化剤を含むマウスウォッシュ(エタノール溶剤含有のマウスウォッシュなど)、0.2%ポビドンヨード、1~1.5%過酸化水素水等で術前洗浄を実施する。
- 洗浄を実施すると口腔内のウイルス量の減少が見込まれ、エアロゾルによる飛沫感染に一定の効果が期待できる。
- なおクロルヘキシジン、ベンゼトニウム塩化物、アクリノール水和物等は一般的にウイルスに対しては効果が乏しい可能性が示唆されている。



### 治療時の口腔外バキュームとラバーダムの使用

- 治療時にエアロゾル発生可能性があるため口腔内切削時などは口腔外バキュームを使用し飛沫感染への対応を行うことが推奨される。
- ラバーダムの使用もエアロゾルの抑制効果があり、術野から直径1mの範囲の浮遊粒子飛沫を70%減少させると報告されている。



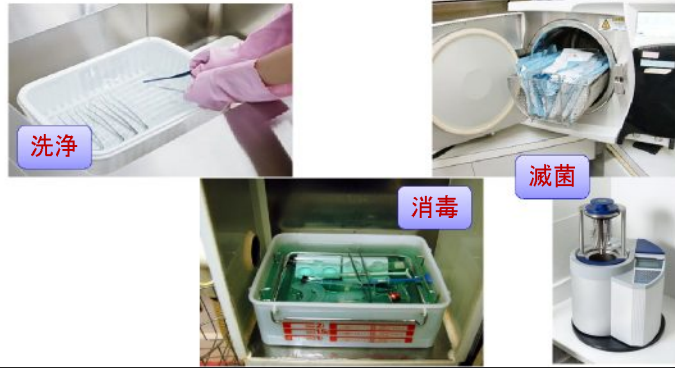
### 感染の拡大蔓延期におけるの歯科治療

- 感染の拡大蔓延期においてはエアロゾルの発生(高速切削器具や超音波スケーラー等の使用など)とエアロゾルの被爆を最小限にする方法を検討する。
- またエアロゾル発生を抑えられる治療方法への変更やリコールなど緊急を要しない治療の延期も検討する。



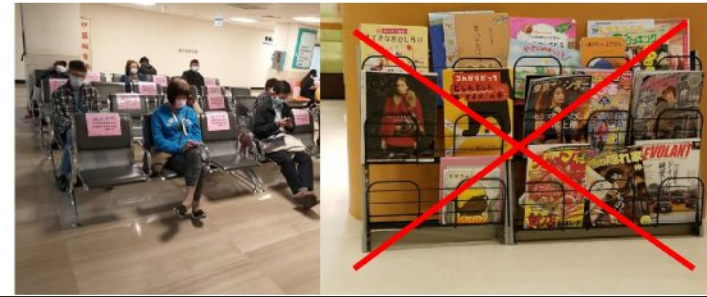
### 治療に使用した器材の処理

- 器材の洗浄・消毒・滅菌は通り徹底する。医療器具の消毒にはグルタール、フタール、過酢酸(高水準消毒薬)等が有効である。
- 治療に使用した器具の交換の徹底とディスプレイ器材の使用も考慮する。



### 院内環境の整備と消毒

- 外来患者の待合室では、一定の距離を保てるように配慮する。
- 不特定多数の患者の接触する恐れがある雑誌やパンフレット等は、一時的に撤去することが望ましい。
- 空中のウイルス密度を少なくするために、診察と診察の間の時間的インターバルの設定にも配慮する。



### 院内環境の整備と消毒

- 院内の高頻度接触部位※などはアルコール消毒剤(70%以上)あるいは0.05%~0.1%次亜塩素酸ナトリウムによる清拭を行い、物品等の消毒の励行が望ましい。

※高頻度接触面の例

入り口のドアノブ、スリッパ、診察券入れ、手すり、いす、受付カウンター、問診票記載のボールペン、問診票記載用ボード、電話、トイレのドア、トイレトペーパーのケース、診療室ユニット周り、TBI用手鏡、など。



### 院内環境の整備と消毒

- またこのウイルスは気道分泌物および糞便から分離されるため、トイレの便座や水道のハンドルも消毒を強化する。
- また印象体等も0.1%次亜塩素酸ナトリウム等での消毒が望まれる。



## 院内の十分な換気

- 院内の十分な換気はエアロゾルによる飛沫感染のリスクを減少させる。(換気が6回/時の場合室内に飛沫したエアロゾルは90%が約29分で除去されるとされる)



## 宿主への対応

(ウイルスにかからない・かからせない)

## 医療従事者の健康管理

- 医療者が日常生活において高リスクな環境(3密)を徹底的に避けて感染しないことが最も重要。
- 院内では院内感染対策を徹底し、事務室や医療者控室では、密集を避けて換気をする、共用物を減らすこと、集団で食事をする際にはリスクがあることを認識することが重要。
- 医療機器等実用機器はこまめに消毒することが必要である。
- 医療従事者は、健康管理に注意し、発熱や呼吸器症状を呈した場合には職場には行かず、電話等で職場管理者と相談する。職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱や呼吸器症状を呈した場合、体調不良を訴えた場合には出勤を行わないことを徹底する。

◆ 風邪の症状や発熱が4日以上続く場合(基礎疾患等のある者は2日程 度続く場合)  
◆ 強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある場合  
「帰国者・接触者相談センター」もしくは「かかりつけ医」に問い合わせを。

(自然解熱後職場復帰の目安)  
自然解熱の場合、次の両方の条件を満たすこと  
◆ 発症後少なくとも8日が経過している。  
◆ 解熱剤等の薬剤を服用していない状態で、解熱および症状が消失してから3日以上が経過している。

今後の更なる  
感染拡大に備えて

## 診察した患者が新型コロナウイルス感染症であることが後に判明した場合

- 原則として、診察した患者が新型コロナウイルス感染症患者であることが後に判明した場合であっても、前述のように標準予防策を適切に講じていれば、濃厚接触者には該当しないとされる。
- 管轄の保健所等と相談の上、診療を継続するかなど対応を決定する。
- 新型コロナウイルス感染症患者の診療に携わった医療機関の職員は、濃厚接触者に該当するかに関わらず、毎日検温を実施し健康管理を強化する。

## 院内関係者が新型コロナウイルス感染者であった際の対応

- A) 濃厚接触者及び濃厚接触者以外の接触者のリストアップ  
発症日の2日前から入院または自宅等での療養の開始までの患者の行動に基づき濃厚接触者等のリストアップ
- B) 濃厚接触者及び濃厚接触者以外の接触者の健康観察(14日間)  
確定患者と最後に接触があった日から14日間、健康観察を実施
- C) 施設の消毒  
患者が触れた可能性のある場所について、消毒剤を用いて消毒実施

### (濃厚接触者の定義)

- ◆ 患者(確定例)と同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった者
- ◆ 適切な感染防護無しに患者(確定例)を診察、看護若しくは介護していた者
- ◆ 患者(確定例)の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ◆ その他: 手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで、「患者(確定例)」と15分以上の接触があった者(周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する)。

## 濃厚接触者及び濃厚接触者以外の接触者のリストアップ

速やかに環境整備の消毒などの対応を行い、「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」に従って、濃厚接触者のリストアップを行う。また患者発生状況や、疫学調査の結果を踏まえ、管轄の保健所と相談の上対応を決定する。

### 濃厚接触者の対象例

(患者がマスクをしていた場合)

- 自身がマスクをせずに対面で(基本的には1メートル以内で15分以上)会話した方(職場の同僚、利用者、取引先の方等)や、長時間の会議参加者等

(患者がマスクをしていなかった場合)

- 上記に加え、自身がマスクをして対面で(基本的には1メートル以内で15分以上)会話した方等

### 濃厚接触者以外の接触者の対象例

- 対面で会話等をした際に、患者及び自身がマスクをしていた方
- 患者と短時間の会話を交わした方
- 短時間同じ空間にいたが、患者との接触がない方

東京歯科保険医協会でもホームページ上で新型コロナウイルス感染症について情報を発信しています。

今後も行政や学会等よりの常に最新の情報を得て、適切な対応を心掛けてください。

東京歯科保険医協会  
03-3205-2999



<https://www.tokyo-sk.com/>