

# 新型コロナウイルス感染拡大下における 一般住民の歯科医院受診に関する 意識調査

高屋 翔<sup>\*1,2</sup> / 小山史穂子<sup>\*3</sup> / 竹内研時<sup>\*4</sup>

<sup>\*1</sup> 京都府勤務 高屋歯科医院

<sup>\*2</sup> グロービス経営大学院大学経営研究科

<sup>\*3</sup> 大阪国際がんセンター がん対策センター

<sup>\*4</sup> 名古屋大学大学院医学系研究科予防医学分野

代表連絡先：〒622-0013 京都府南丹市園部町本町22

Online Survey of the General Attitudes to Dental Visits during the Spread of COVID-19 Infection

Sho Takaya, Shihoko Koyama, Kenji Takeuchi

キーワード：COVID-19, 緊急事態宣言, 一般住民の意識調査

※本稿は2020年5月5日に執筆されたものです。



## はじめに

2020年3月11日に、新型コロナウイルス(COVID-19)の感染拡大が懸念されることから、世界保健機関(WHO)は「国際的に懸念される公衆衛生上の緊急事態(パンデミック)」を宣言<sup>1</sup>した。本稿執筆の5月2日時点においても感染拡大は進行しており、全世界で感染者が343万人を超えている。国内においても、都市部を中心に新規感染者数は増加し続け(5月2日時点で14,544人<sup>2</sup>)、4月16日に発令された全国緊急事態宣言以降、国民の生活は制限された状況が続いている。

新型コロナウイルスの感染経路については、これまで飛沫感染と接触感染が主に報告され<sup>2</sup>、感染者の咳やくしゃみから発生するエアロゾル中にウイルスが3時間程度生存するとされている<sup>3</sup>。無症候感染者も多く、自覚なくウイルス感染を広めるため、感染経路の特定が難しいという特徴もある<sup>2</sup>。

新型コロナウイルスの感染拡大により、歯科診療を取り巻く環境も大きく変化している。2020年3月

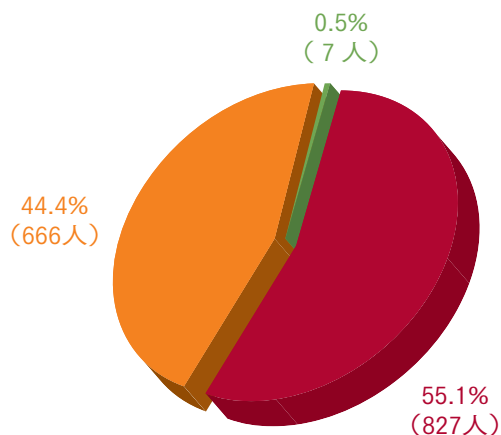
15日、ニューヨークタイムズは「歯科医師や歯科衛生士がもっとも新型コロナウイルス感染リスクが高い職業」と公開した<sup>4</sup>。この報道以降、歯科医療従事者の意識も変化し、通常の歯科診療を行うことに不安を募らせた。歯科診療では、エアータービン、超音波スケーラーの使用により多量のエアロゾルが発生する。このことより、歯科医院での新型コロナウイルスの院内感染を防ぐためにはエアロゾル対策が必須と考えられる。

米国疾病予防管理センター(CDC)が発表した歯科医療従事者向けの暫定的なガイドラインによると、①歯科治療の現場は感染管理に関する事項を考え直し追加しなければならない、②緊急ではない歯科処置を延期する、③スタッフと患者の両方に、体調不良が発覚した場合は自宅で過ごす必要がある、④新型コロナウイルスの症状をもつ患者がクリニックに来院した場合に取るべきステップを熟知しておくこと示されている(随時アップロードされている。本稿執筆時の最新版は4月27日)<sup>5</sup>。

また、日本国内においても、厚生労働省から4月

## 回答者(1,500名)の特性

### 性別



### 年齢

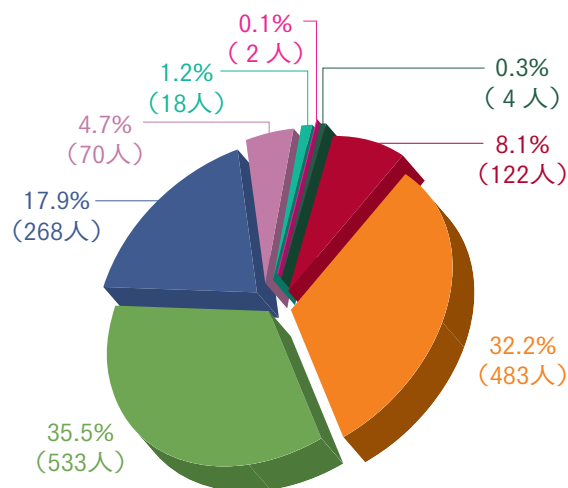
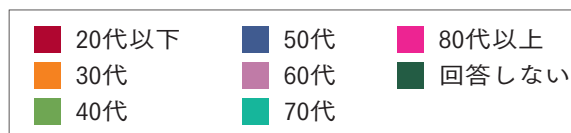


図1 回答者の性別・年齢。

6日に「歯科医師の判断により応急処置に留めることや、緊急性がないと考えられる治療については延期するなども考慮すること」と要請があった<sup>6</sup>。

患者の立場においても、3月中旬頃から不要不急の外出を自粛するよう要請され、明確な定義のない行動制限を自己判断で行っていると考えられる。同時に、新型コロナウイルス関連の情報は連日報道され、歯科医院における感染のリスクについても取り上げられることがあり、患者が感染を恐れて歯科受診に対して慎重になることが懸念される。

これらのことから、今回われわれは、新型コロナウイルス感染拡大下における患者の歯科医院受診に対する意識調査を行った。

## 方法と分析および結果

本調査はFacebookを中心としたSNSを通じたインターネットアンケート調査(歯科医院利用に関するアンケート <https://docs.google.com/forms/d/1EGUkEqE2P43f1Qj5BpLjGmR4xLOXLyLzYHrfHe8Jkc/edit#responses>)とした。調査は5月4日現在も継続中で、本寄稿文においては、5月1日～4日に回答いただいた1,500名を抽出して使用した。

本調査における回答者の特性および緊急事態宣言前の歯科受診頻度と緊急事態宣言後の歯科医院受診に対しての不安度の関係について割合を図1～6に示す。

## これまでの歯科受診頻度

- 歯科医院に通院したことがない
- 困った時のみ通院
- 年に数回
- 毎月

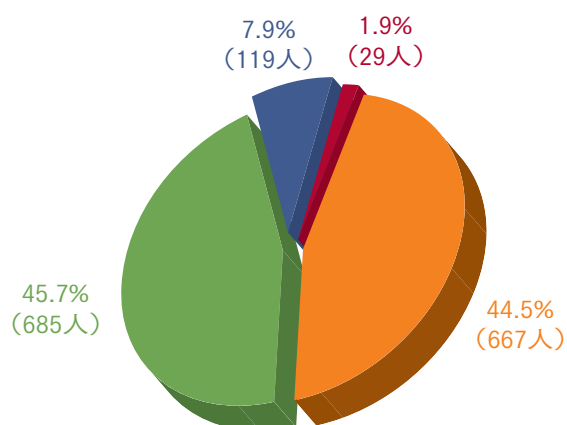


図2 これまでの歯科受診頻度。

## 緊急事態宣言後の歯科医院受診状況

- もともと歯科医院に行く予定がない
- 予約があったがキャンセルした
- 変わらず通院している
- 急患で通院した
- 歯科医院側から予約変更の連絡がきた

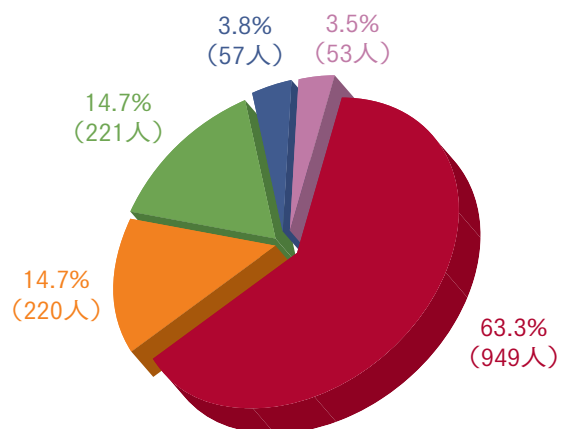


図3 緊急事態宣言後の歯科医院受診状況。

## 緊急事態宣言後の歯科医院通院に対しての不安度

- とても不安に感じる。できれば行きたくない
- 不安を感じるが、状況に応じて行く
- まったく不安に感じないので、平気で行く

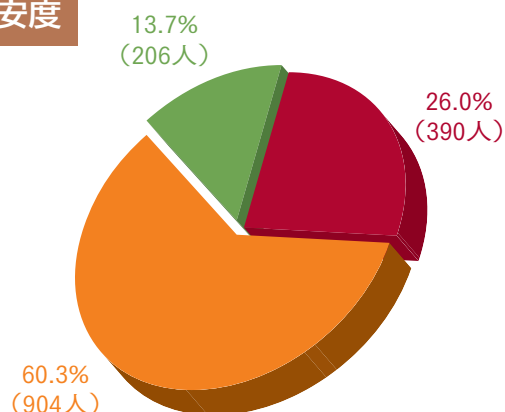


図4 緊急事態宣言後の歯科医院通院に対しての不安度。

## これまでの歯科受診頻度と 緊急事態宣言後の歯科医院に対しての不安度

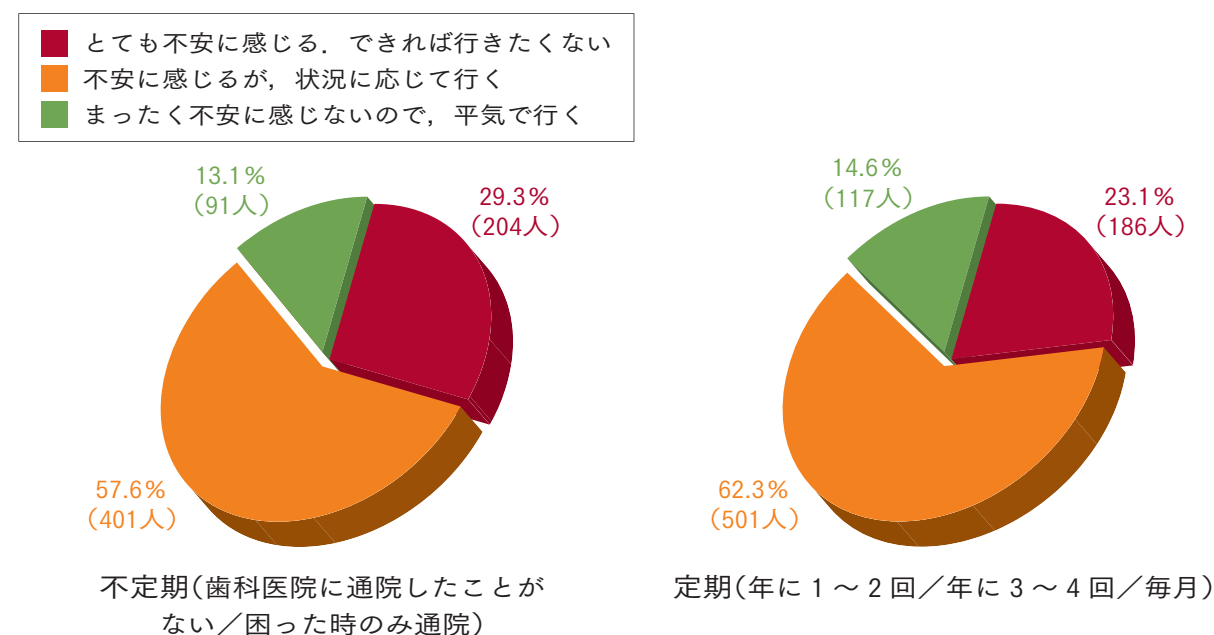


図5 これまでの歯科受診頻度と緊急事態宣言後の歯科医院に対しての不安度。

## 新型コロナウイルス収束後、 歯科医院を選ぶにあたり重要視する点(3つまで選択可能)

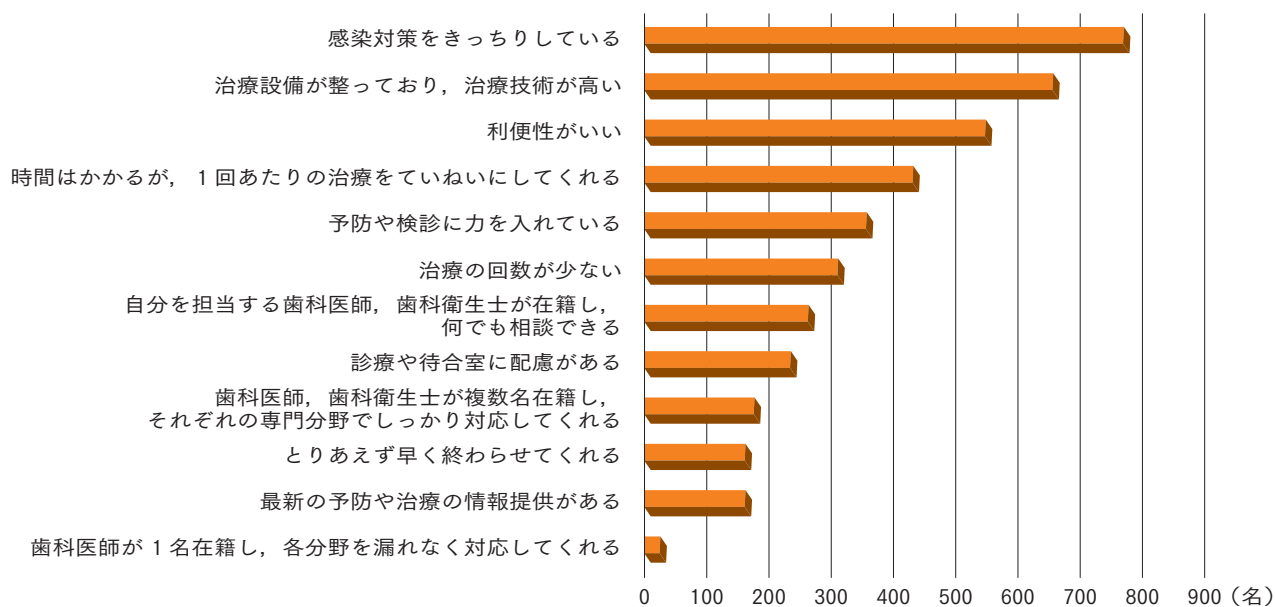


図6 新型コロナウイルス収束後、歯科医院を選ぶにあたり重要視する点(3つまで選択可能)。

## 考察

今回のアンケート調査の回答者は30代～50代の割合が85.6%と多く、インターネットやSNSが生活に根づいている層を中心に回答したと考えられる。また、本調査で定期的に歯科医院を受診すると回答した者の割合が53.6%であった一方、2018年の日本歯科医師会の報告では1年以内に歯科医院にて定期的にチェックを行った割合(30～50代)は30.0%であった<sup>7</sup>。この背景には、本調査の回答者の健康意識が高く、歯科的知識がある程度備わっている層が回答に応じた可能性が考えられる。

緊急事態宣言後の歯科医院の利用状況は、“もともと歯科医院に行く予定がない”と回答した者を除く551名中273名(49.5%)が何かしらの方法で歯科医院受診の予約変更を行った。この理由として、歯科医院の待合室や診療中の状況などは社会的距離(ソーシャルディスタンス)の確保が容易ではなく、日本政府が掲げる3密(換気の悪い密閉空間、多数が集まる密集場所、間近で会話や発声する密接場面)<sup>8</sup>に該当すると考えられ、歯科医院への受診が妨げられている可能性がある。その一方、緊急事態宣言後に歯科医院受診を検討した群のうち、50.5%が予約変更をせず、歯科医院を利用していることも判明した。この結果に関しては、今回の調査で比較的感染が進行していない地域も含まれていることや、検診目的ではなく治療目的の可能性もあるため、今後さらなる分析が必要である。

今回の調査回答者の86.3%は歯科医院受診による新型コロナウイルス感染に対し、何かしらの不安を抱えていた。この理由として、調査回答者の多くは健康意識が高く、院内感染のリスクや歯科医院の診療環境の状況を報道やネット記事で目にする機会も多いのではないかと考える。

“とても不安に感じる・できれば行きたくない”と回答した者は定期群が23.1%、不定期群が29.3%と不定期群で約6%高かったのに対し、“まったく不安に感じないので平気で行く”と回答した者は定期

群が14.6%、不定期群が13.1%とこちらは定期群が高かった。このことは、定期群が受ける診療は予防的処置が中心であるのに対し、不定期群では治療が中心となり、切削などのエアロゾルの発生要因と考えられる行為を想起する傾向が強いと推測される。また、歯科医院での感染対策が歯科受診頻度の低い不定期群には広く認知されていないため、不安が拭いていない可能性もあり、歯科医院の取り組みをSNSや医院のホームページ上で公開したり、歯科医師会が中心となって新たな広報政策を打ち出すなど、歯科医院の感染対策の現状について周知することも重要になると考える。

新型コロナウイルス収束後に歯科医院を選ぶ理由として“感染対策をきっちり行っている”という項目がもっとも回答が多かった。2018年の日本歯科医師会の調査では“自分の歯をできる限り残すような処置をしてくれる”や“治療技術がいい”など、治療や診察対応に関する項目が上位を占めた<sup>7</sup>。2018年の日本歯科医師会の調査<sup>7</sup>と今回の調査では選択項目の表現が異なることや母集団の年齢層が異なるため、一概に比較が難しい部分もあるが、一般住民の歯科医院に求めるニーズが新型コロナウイルスの登場によって変化し始めた可能性を示唆する結果となった。

歯科診療において、厚生労働省が示す理想的な社会的距離の約2メートル確保する<sup>8</sup>ことは診療特性上、不可能である。しかし、臨床的な接触面(歯科用ユニットのチェアーやスピットン周囲など)を消毒用アルコールなどで清拭することや、洗浄が難しい表面(歯科用ユニットのスイッチなど)はラッピングなどの表面バリアを使用し、患者ごとに交換するなど院内感染防止に有効とされる感染対策<sup>9</sup>を来院するすべての患者に実行できれば、少なくとも歯科医院が新型コロナウイルス感染のクラスター発生源になることはないのではなかろうか。

本調査の限界点として、先に述べたように回答者の年齢や緊急事態宣言前の歯科受診頻度に偏りがあることが挙げられる。しかし、緊急事態宣言期間中の調査実施ということもあり、人との接触を避ける

観点から詳細な聞き取り調査の実施は現実的に難しく、短期間で効果的により多くの一般住民の回答を得ることに焦点を絞り、インターネットアンケート調査を実施したことは一定の意義が担保されるものとする。

日本政府は2020年5月4日に緊急事態宣言の延長を提言し、西村経済産業大臣が「1人ひとりが感染防止対策と社会経済活動の両立を図るために新しい生活様式の実践例を提案してもらいたい」と要請した<sup>10</sup>。今後、歯科医療業界を取り巻く外部環境は目まぐるしく変化をし、前例のない混迷の時代だから

こそ問われる歯科医療の新たな存在意義や社会への提供価値をわれわれ歯科医療従事者は模索していかなくてはならないと考える。Withコロナ時代に適応した歯科医療とはどういう形なのか、今後さらなる調査や検討を続けたい。

#### 謝辞

今回の調査・報告を行うためにご協力いただいた福岡県開業の築山鉄平先生、クレイトン大学歯周病科教授で米国開業の宮本貴成先生、グロービス経営大学院大学の皆様には厚く御礼申し上げます。

### 本調査のまとめ

- ①緊急事態宣言中、50.5%が歯科医院を通常どおり利用していた。
- ②1,500名中、86.3%が歯科医院受診に対して何かしらの不安をもっている。
- ③定期通院している者より、不定期通院している者のほうが歯科医院を受診することへの不安を抱えている割合が高いことがわかった。
- ④新型コロナウイルスが収束後、歯科医院を選ぶにあたり重要視する点として、「感染対策をきっちりしている」という項目の選択がもっとも多かった。

#### 参考文献

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019> (2020年5月2日アクセス)
2. 厚生労働省. 新型コロナウイルスに関するQ&A(一般の方向け) [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryoku/dengue\\_fever\\_qa\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryoku/dengue_fever_qa_00001.html) (2020年5月2日アクセス)
3. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, Tamin A, Harcourt JL, Thornburg NJ, Gerber SI, Lloyd-Smith JO, de Wit E, Munster VJ. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med 2020 ; 382(16) : 1564-1567.
4. The New York Times. The Worker Who Face the Greatest Coronavirus Risk. <https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/15/business/economy/coronavirus-worker-risk.html> (2020年5月2日アクセス)
5. Centers for Disease Control and Prevention. Interim Infection Prevention and Control Guidance for Dental Settings During the COVID-19 <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/dental-settings.html> (2020年5月2日アクセス)
6. 厚生労働省医政局歯科保健課. 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 <https://www.jda.or.jp/dentist/coronavirus/doc/20200407-01.pdf> (2020年5月4日アクセス)
7. 公益社団法人日本歯科医師会. 歯科医療に関する一般生活者意識調査 [https://www.jda.or.jp/pdf/DentalMedicalAwarenessSurvey\\_h28.pdf](https://www.jda.or.jp/pdf/DentalMedicalAwarenessSurvey_h28.pdf) (2020年5月4日アクセス)
8. 厚生労働省. 新型コロナウイルス感染症の対応について(高齢者の皆様へ) [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/yobou/index\\_00013.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/yobou/index_00013.html) (2020年5月4日アクセス)
9. 日本歯科医学会. 厚生労働省委託事業 歯科診療における院内感染対策に関する検討等事業実行委員会編. 一般歯科診療時の院内感染対策に係る指針(第2版) <https://www.mhlw.go.jp/content/000510471.pdf> (2020年5月4日アクセス)
10. NHKニュース. 緊急事態宣言を延長へ 専門家会議で指標や新生活様式提案を要請 <https://www3.nhk.or.jp/news/html/20200504/k10012416991000.html> (2020年5月4日アクセス)