

厚生労働行政推進調査事業費

厚生労働科学特別研究事業

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた
地域における歯科医療提供体制の強化のための研究

(20CA2078)

令和2年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 福田 英輝

令和3年(2021)年3月

目次

I. 総括研究報告書

- 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた地域における歯科医療提供体制の強化のための
研究・・1
福田 英輝

II. 分担研究報告書

1. COVID-19 流行時の歯科診療所における診療と訪問歯科診療の現状と課題に関する調査・・15
小島規永、嶋崎義浩
2. 病院歯科に対する調査結果・・87
澤瀬隆、川崎浩二
3. 地方自治体における新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた歯科医療提供体制等に関する
調査・・209
竹田飛鳥、福田英輝、柳澤智仁、秋野憲一、堀江博、高橋明子、青山謙一

III. 研究成果の刊行に関する一覧表・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・285

厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた

地域における歯科医療提供体制の強化のための研究

令和2年度 総括研究報告書

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた地域における歯科医療提供体制の強化のための研究

研究代表者 福田英輝 国立保健医療科学院 統括研究官

研究要旨

【目的】 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた地域における歯科医療提供体制の強化を図るため、緊急事態宣言が発令された令和2年4月/5月から同年8月/9月までの期間における全国の歯科診療所、病院歯科、及び地方自治体が直面した課題、およびこれら機関間の連携を含む歯科医療提供体制の構築状況を明らかにするとともに、新型コロナウイルス感染症に対する「診療継続計画」策定の現状と課題を明らかにすることを目的とした。

【方法】 本研究は、3つの調査から構成された。

- 1) 歯科診療所に対する調査：日本歯科医師会名簿から都道府県ごとの偏りが生じないよう4,132人を系統抽出し、宛先不明を除く4,126人に対して調査票を郵送した。郵送による回答と質問紙に貼付したQRコードからアクセスしてWeb上で回答する方式を併用した。その結果、2,041人から回収を得た（回収率49.4%）。
- 2) 病院歯科に対する調査：各厚生局に登録されている保険医療機関のうち歯科の標榜がある全1,818病院を抽出し、調査票を送付した。郵送による回答と質問紙に貼付したQRコードからアクセスしてWeb上で回答する方式を併用した。その結果、560病院歯科から回答を得た（回答率：30.8%）。
- 3) 地方自治体に対する調査：全国すべての都道府県およびすべての市区町村に対して、電子メールに調査システムのアンケート専用URL（都道府県用、保健所設置市用、市町村用）を添付して調査協力を依頼した。地方自治体のネットワークセキュリティ等により当該調査システムにアクセスできない場合は、Excelで作成した調査票を電子メールに添付して回答を依頼した。その結果、40都道府県（回収率：85%）、90保健所設置市（回収率：83%）、および987市町村（回収率：60%）から回答を得た。

本研究は国立保健医療科学院の研究倫理審査委員会の承認（承認NIPH-IBRA#1230号）を受けて実施した。

【結果】

1) 歯科診療所に対する調査

第1回緊急事態宣言期間中であった2020年4月/5月期における患者数は、特定警戒都道府県において「30～49.9%」減少したとの回答が最も大きく、他の地域と比較して患者減少に対する影響は大きかった。この傾向は、診療収入においても同様であった。標準予防策で必須となる個人用防護具の充足状況については、「マスク」が不足したと回答した者が最も多く全体の53.8%であった。新型コロナウイルス感染症に対する「診療継続計画」を作成している者はわずかに55人(2.7%)であった。また「診療継続計画」を策定していない者における「診療継続計画」を知っている者はわずかに8.4%と小さかった。調査票に「診療継続計画」に関する説明を記載したうえで、「診療継続計画」を策定する必要があるとした者の割合は68.1%であった。さらに「診療継続計画」を作成していない診療所では、66.1%が作成する予定はないが、80.9%の者が参考になる「診療継続計画」があれば活用すると回答していた。

2) 病院歯科に対する調査

新型コロナウイルス感染症患者ならびに疑い患者に対する歯科介入を行ったと回答した病院歯科の割合は、全体で約15%程度であったが、特定機能病院では約30%と高い値であった。第1回緊急事態宣言期間中の2020年4月/5月期における患者数は、2019年の同時期と比較して「3割」減少したと回答した病院が88%と最も大きかった。同時期において、患者受診や歯科処置等の制限を行なったと回答した割合は全体で73.4%であり、「特定機能病院」では特にその割合が高かった。制限した診療内容は「定期管理患者の受診延期」73.1%が最も大きく、ついで「エアロゾルを発生しやすい処置の制限」68.1%、「観血的処置の制限」57.5%、「自覚症状のない患者の受診延期」50.8%などであった。感染防御資材の充足状況については、「マスク」が不足したと回答した病院が最も多かった(70.4%)。平常時において、歯科診療所/歯科医師会および自治体(都道府県市区町村)と連絡会議を開催している病院は、それぞれ22.1%、および37.3%であった。全国的な新型コロナウイルス感染症の拡大をうけ、新型コロナウイルス感染症と関連した連絡会議(情報共有体制)を開催した病院の割合は、35.5%であった。

病院として新型コロナウイルスに対応した「診療継続計画」を作成したと回答した病院は、全体の23.6%であった。「診療継続計画」が作成されている病院のうち「歯科に関する内容が記載されている」とした病院は39.6%であった。

3) 地方自治体に対する調査

「新型インフルエンザ等対策行動計画」に「歯科」の位置づけがあると回答した都道府県は20%、保健所設置市は24%、市町村は9%であった。しかしながら、新興感染症等の感染拡大時の歯科医療提供体制の対応指針を準備している都道府県、市町村は存在しなかった。

新型コロナウイルス感染拡大にともない、自治体が実施する歯科健診（検診）事業は、延期、または感染拡大防止対策として集団から個別健診へ切り替える等、内容の変更がみられた。

管内歯科医師会または歯科医療機関に対する感染防御資材の配布状況については、「サージカルマスク」を配布したと回答した自治体の割合が最も大きく、都道府県では88%、保健所設置市では59%、市町村では44%であった。

令和3年1月1日現在、新型コロナウイルス感染症患者や疑い患者を受け入れる歯科医療機関を設定している自治体は、都道府県35%、保健所設置市4%、市町村0.3%であった。

歯科医療機関を対象とした新型コロナウイルス感染症に対する「診療継続計画」は、多くの自治体において「検討の結果、現時点で策定する予定はない」と回答しており、自治体主導の「診療継続計画」策定は検討が進んでいない状況が示された。

【結論】

1) 歯科診療所に対する調査

緊急事態宣言期間であった2020年4月/5月期における患者数および診療収入の減少は、「特定警戒都道府県」の歯科診療所において大きかったと考えられた。感染防御資材の充足状況については、「マスク」が不足したとの回答割合が最も大きく、所在地別には顕著な差がみられず、全国的に不足していた状況が伺えた。新型コロナウイルス感染症に対する「診療継続計画」を作成した歯科診療所は極めて少なかったが、「診療継続計画」策定に対する潜在的需要があることが伺えた。

2) 病院歯科に対する調査

緊急事態宣言期間中の2020年4月/5月期における患者数は、2019年の同時期と比較して「3割」減少したと回答した病院が88%と最も大きかった。この傾向は、診療稼働額の減少割合についても同様であった。同時期において、患者受入制限や歯科診療処置等の制限を行なったと回答した病院は全体で73.4%であった。

感染防御資材の充足状況については、歯科診療所における結果と同じく「マスク」とした病院の割合が最も大きく、安定した歯科医療提供対策を構築するためには、感染防御資材の確保と適正配分は、重要な検討課題と考えられた。

全国的な新型コロナ感染症の拡大をうけ、新型コロナウイルス感染症拡大に関する連絡会議（情報共有体制）を開催した病院の割合は35.5%と小さく、平常時からの連絡体制を確立することが重要であることが示された。

病院として新型コロナウイルスに対応した「診療継続計画」を作成したと回答した病院は、全体の23.6%であった。「診療継続計画」が作成されている病院では、「診療継続計画の必要性を感じた」（96.7%）、「診療継続計画は十分に機能した」（83.9%）とした回答割合が大きかったことから、「診療継続計画」を策定することの必要性が確認できた。

3) 地方自治体に対する調査

各自治体が策定する「新型インフルエンザ等対策行動計画」に「歯科」の位置づけがあると回答した自治体数は小さく、かつ新興感染症等の感染拡大時の歯科医療提供体制の対応指針を準備している都道府県、市町村は存在しなかった。長期化する新型コロナウイルス感染症への対応や、新興感染症等の感染拡大時に備えた歯科医療提供体制について、自治体の参考となる対応指針や計画の必要性が示された。

市区町村が実施する歯科口腔保健事業は、延期や個別健診への切り替え等の変更を行っていた。保健所設置市においては「すべて予定通り実施できた」とした歯科口腔保健事業の割合は小さく、保健所設置市において新型コロナウイルス感染拡大の影響が大きかったことが伺えた。

新型コロナウイルス感染症患者を受入れる医療機関や歯科治療に必要な感染防御資材の確保等を内容とした歯科保健課長通知を受けて、地域の歯科医療関係者と検討・協議を行った自治体は、都道府県では50.0%、保健所設置市では8.9%であり、保健所設置市において協議が進んでいない現状が示された。

新型コロナウイルス感染症患者や疑い患者を受入れる歯科医療機関を設定している自治体は、保健所設置市では4.4%、市町村では0.3%と小さく、地域完結型の歯科医療提供体制の確立に向けて一層の推進が望まれた。

歯科医療機関を対象とした新型コロナウイルス感染症に対する「診療継続計画」の策定は「検討の結果、現時点で策定する予定はない」との回答が最も多く、自治体主導の「診療継続計画」策定は検討が進んでいない状況が示された。地域完結型の歯科医療提供体制を構築するためにも、自治体と歯科医療関係者との協力のもと、診療継続計画の策定が喫緊の課題であると考えられた。

研究分担者（掲載順）

小島 規永（愛知学院大学歯学研究科歯科補綴学 講師）

澤瀬 隆（長崎大学 大学院医歯薬学総合研究科歯学系口腔インプラント学分野 教授）

竹田 飛鳥（国立保健医療科学院健康危機管理研究部 研究員）

研究協力者

嶋崎 義浩（愛知学院大学歯学研究科口腔衛生学 教授）

川崎 浩二（長崎大学病院地域医療連携センター 准教授）

A. 研究目的

新型コロナウイルス感染症の全国的かつ急速な拡大により埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県、大阪府、兵庫県及び福岡県において2020年4月7日、緊急事態宣言が発令された。その後も新型コロナウイルス感染症の国内発生動向は一定せず、2021年1月、および同年4月にも緊急事態宣言が発令された。

新型コロナウイルス感染症の主な感染経路は飛沫感染であることから、切削等によりエアロゾルを発生する機会がある歯科診療では、必要な感染対策が講じられない場合、無症状患者から歯科医療従事者あるいは患者へと交差感染が生じるリスクが高いと考えられ、感染拡大が始まった当初から歯科診療を介した院内感染が危惧されてきた¹⁾。歯科診療所及び病院歯科では、標準予防策の徹底、診療室環境の改善をすすめるとともに、診療時間短縮あるいは患者の受入れ制限など緊密な状況避ける対策が行われた。一方、歯科診療提供に際して、マスク・グローブなどの个人防护具や、消毒用アルコールなどの感染防御資材が不足する事態も生じた。

新型コロナウイルス感染症の全国的な拡大下においても、地域における歯科医療提供体制を維持するために「診療継続計画」策定の必要性が指摘されている。医療機関においては、新型インフルエンザ等特別措置法に基づき「診療継続計画」の作成が求められているものの、歯科診療所及び病院歯科での作成状況は不明であり、その普及は大きく進んでいないことが予想された。

本研究の目的は、新型コロナウイルス感染症のまん延に対して、歯科診療所及び病院歯科が直面した課題を明らかにし、歯科医療関係者と地方自治体との連携あるいは「診療継続計画」策定状況などを含む歯科医療提供体制の現状と課題を明らかにすることである。

B. 各分担研究報告の概要

1. 歯科診療所に対する調査

本調査は、新型コロナウイルス感染症拡大時における歯科診療所における診療の現状と課題を調査することにより、感染症発生時に対応した歯科医療提供体制や診療継続計画の作成等についての基礎資料を得ることを目的として実施した。

日本歯科医師会（公益社団法人）の協力を得て、第1種会員名簿（会員数52,498人：令和2(2020)年11月30日現在）から都道府県ごとに偏りが生じないように4,132人を系統抽出した。宛名不詳であった6人を除く4,126人に調査票を送付し、2,041人から回収を得た（回収率：49.4%）。

第一回緊急事態宣言期間中であった2020年4月/5月期における患者数は、2019年の同月期と比較して「10～29.9%」減少したとの回答が最も大きかった。所在地別には、特定警戒都道府県（北海道、茨城県、東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府、大阪府、兵庫県、福岡県の13都道府県）において「30～49.9%」減少したとの回答が最も大きく、その他の自治体と比較して患者減少に対する影響は大きかった。この傾向は、診療収入においても同様であった。また、特定警戒都道府県における患者数「30～49%」減少したとの回答は、勤務者数「5.1名以上」の歯科診療所と比較して、勤務者数「5.0名以下」の歯科診療所において大きかった。小規模の歯科診療所において患者数減少の影響が大きかったと考えられた。

標準予防策で必須となる個人用防護具の充足状況については、「マスク」と回答した者が最も多く全体の53.8%であった。ついで「消毒用アルコール」51.6%、「デンタル・グローブ」51.1%などであった。所在地別には顕著な差はなく、全国的に不足していた状況が伺えた。

新型コロナウイルス感染症に対する「診療継続計画」を作成したと回答した者は55人（2.7%）であり、所在地別に顕著な差はみられなかった。全国的に、歯科診療所における新型コロナウイルス感染症に対する「診療継続計画」の策定はすすんでいない現状が明らかとなった。「診療継続計画」を策定していない者における「診療継続計画」の認知度は、わずかに8.4%であった。調査票に「診療継続計画」に関する説明を記載したうえで、「診療継続計画」を策定する必要があるとした者の割合は68.1%であった。さらに「診療継続計画」を作成していない診療所では、66.1%が作成する予定はないが、80.9%が参考になる「診療継続計画」があれば活用すると回答しており、「診療継続計画」策定の潜在的な需要があると考えられた。

2. 病院歯科における新型コロナウイルス感染症対策

地域における病院歯科の役割は、地域完結型の歯科医療提供体制を支える機関として必要不可欠である。本研究の目的は、新型コロナウイルス感染症拡大下における病院歯科の診療体制、感染症対策、感染防御資材の充足状況、関係組織との連携状況、新型コロナウイルス感染症に対する「診療継続計画」作成状況等の実態を調査し、今後の感染症まん延下における安定した歯科医療提供体制のあり方を検討する基礎資料を得ることを目的として実施した。

各厚生局に登録されている保険医療機関のうち歯科の標榜がある全1,818病院を対象に調査票を送付し、560病院から回答を得た（回答率：30.8%）。

新型コロナウイルス感染症患者ならびに疑い患者に対する歯科介入をしたと回答した病院の割合は、全体で約 15%程度であったが、特定機能病院では約 30%と高い値であった。第一回緊急事態宣言期間中の 2020 年 4 月/5 月期における患者数は、2019 年の同時期と比較して「3 割」減少したと回答した病院が 88%と最も大きかった。この傾向は、診療稼働額の減少割合についても、同様であった。その一方、診療稼働額が増加した病院が 11 病院あった。これらの病院では、自治体との連携を行っていた割合（54.6%）や「診療継続計画」策定している割合（45.5%）が大きく、新型コロナウイルス感染症に対応した歯科診療体制が十分整備されていたことが伺えた。

2020 年 4 月/5 月期において、患者受診や歯科処置等の制限を行なったと回答した割合は全体で 73.1%であり、「特定機能病院」では特にその割合が高かった（97.0%）。制限した診療内容は「定期管理患者の受診延期」73.4%が最も大きく、ついで「エアロゾルを発生しやすい処置の制限」68.1%、「観血的処置の制限」57.5%、「自覚症状のない患者の受診延期」50.8%などであった。

感染防御資材の充足状況については、「マスク」が不足したと回答した病院が最も多く（70.4%）、ついで「消毒用アルコール」43.7%、「ガウン」40.6%などであった。安定した歯科医療提供体制を構築するにあたり、感染防御資材の確保と適正配分は、重要な検討課題であると考えられた。

平常時において、歯科診療所/歯科医師会および自治体（都道府県市区町村）と連絡会議を開催している病院は、それぞれ 22.1%、および 37.3%であった。全国的な新型コロナウイルス感染症の拡大をうけ、新型コロナウイルス感染症と関連した連絡会議（情報共有体制）を開催した病院の割合は、35.5%と依然として小さかった。平常時からの連携体制の構築の必要性が示唆された。

病院として新型コロナウイルスに対応した「診療継続計画」を作成したと回答した病院は、全体の 23.6%であった。「診療継続計画」を作成している病院のうち「歯科に関する内容が記載されている」とした病院は 39.6%であった。「診療継続計画」を作成している病院では、「診療継続計画の必要性を感じた」96.7%、「診療継続計画は十分に機能した」83.9%と大きく、病院歯科における「診療継続計画」策定・整備の重要性が確認された。

3. 地方自治体に対する調査

本研究では、地方自治体が直面する新型コロナウイルス感染症の歯科医療提供体制等への影響およびその対応状況を把握することを目的として実施した。

全国すべての都道府県および市区町村に対して調査票を送付し、40 都道府県（回収率：85%）、90 保健所設置市（回収率：83%）、および 987 市町村（回収率：60%）から回答を得た。

都道府県が策定する「感染症予防計画」に歯科の位置づけがあると回答した自治体は 10%であった。また各自治体が策定する「新型インフルエンザ等対策行動計画」に「歯科」の位置づけがあると回答した都道府県は 20%、保健所設置市は 24%、市町村は 9%であった。新型インフルエンザ等の感染症拡大下における歯科保健医療提供体制を確保するための計画策定が進んでいない現状が明らかとなった。

新型コロナウイルス感染拡大にともない、自治体を実施する歯科健診（検診）事業は、延期、または感染拡大防止対策として集団から個別健診へ切り替える等、内容の変更がみられた。たとえば「乳幼児歯科健診事業」が「すべて予定通り実施できた」自治体の割合は、保健所設置市では 3%、その他市町村では 19%であった。また「歯周疾患検診事業」を「すべて予定通り実施できた」自治体の割合は、保健所設置市では 33%、その他市町村では 65%であった。その他の歯科口腔保健事業についても、市町村と比較して、保健所設置市では「すべて予定通り実施できた」とした割合は小さく、保健所設置市において新型コロナウイルス感染拡大の影響が大きかったことが伺えた。

管内歯科医師会または歯科医療機関に対する感染防御資材の配布状況については、「サージカルマスク」を配布したと回答した自治体の割合が最も大きく、都道府県では 88%、保健所設置市では 59%、市町村では 44%であった。前述した歯科診療所、および病院歯科を対象とした調査では、「マスク」不足とした回答割合は、それぞれ 53.8%、および 70.4%と大きく、これらの状況を受けた結果であることが推測された。

新型コロナウイルス感染拡大後に他自治体と情報共有した内容は「年度内事業への影響」との回答が最も大きく、都道府県 23%、保健所設置市 33%、その他市町村 34%であった。前述したように、自治体を実施する歯科口腔保健事業は、延期や個別対応への切替え等の変更が生じたため、「年度内事業への影響」についての情報共有がすすめられたことが伺えた。

応急処置が必要な新型コロナウイルス感染症患者や感染が疑われる患者を受け入れる医療機関の設定や歯科治療に必要な感染防御資材の確保等といった歯科医療提供体制を確立するため地域の歯科医療関係者との協議をすすめるよう都道府県、保健所設置市および特別区に対して歯科保健課長通知が発出された（令和 2 年 6 月 19 日）。この通知を踏まえて、地域の歯科医療関係者と検討・協議を行った自治体は、都道府県では 50%、保健所設置市では 9%であり、都道府県と比較して保健所設置市において協議が進んでいない現状が示された。また令和 3 年 1 月 1 日現在、新型コロナウイルス感染症患者や疑い患者を受

け入れる歯科医療機関を設定している自治体は、都道府県では35%であったが、住民に身近な自治体である保健所設置市では4%、市町村では0.3%と小さく、地域完結型の歯科医療提供体制の確立に向けて一層の推進が期待される。

歯科医療機関を対象とした新型コロナウイルス感染症に対する「診療継続計画」は、多くの自治体において「検討の結果、現時点で策定する予定はない」と回答しており、自治体主導の「診療継続計画」策定は検討が進んでいない状況が示された。歯科診療所および病院歯科の調査結果から、「診療継続計画」策定の必要性の認識が高くことが示されている。新型インフルエンザ等感染症の拡大時においても、安定した歯科医療提供体制を確立するためにも、自治体と歯科医療関係者との協力のもと、実効性が高い「診療継続計画」の策定が喫緊の課題であると考えられた。

C. 結論

全国歯科診療所に対する抽出調査、および病院歯科と全国自治体に対する全数調査の結果、以下のことが明らかとなった。

< 歯科診療所 >

1. 緊急事態宣言期間であった2020年4月/5月期における患者数は、2019年の同月期と比較して「10~29.9%」減少したとの回答が最も大きかった。所在地別には、「特定警戒都道府県」において「30~49.9%」減少したとの回答が最も大きく、「その他」と比較して患者減少に対する影響は大きかった。この傾向は、診療収入においても同様であった。また、特定警戒都道府県における患者数「30~49%」減少したとの回答割合は、勤務者数「5.0名以下」の歯科診療所で大きく、小規模の歯科診療所において患者数減少の影響が大きかったと考えられた。
2. 感染防御資材の充足状況については、「マスク」が不足したとの回答割合が最も大きく、全体の53.8%であった。所在地別には顕著な差はなく、全国的に不足していた状況が伺えた。
3. 新型コロナウイルス感染症に対する「診療継続計画」を作成した歯科診療所はわずかに2.7%であった。しかしながら「診療継続計画」を作成していない歯科診療所では、多くの歯科診療所が「参考になる診療継続計画があれば活用する」と回答(80.9%)しており、「診療継続計画」策定に対する潜在的需要があることが伺えた。

<病院歯科>

1. 新型コロナウイルス感染症患者あるいは陽性疑い患者に対する歯科介入を行ったとした病院は、全体で約 15%程度であったが、特定機能病院では約 30%と高い値であった。
2. 緊急事態宣言期間中の 2020 年 4 月/5 月期における患者数は、2019 年の同時期と比較して「3 割」減少したと回答した病院が 88%と最も大きかった。この傾向は、診療稼働額の減少割合についても同様であった。
3. 診療稼働額が増加した病院では、自治体との連携を行っていた割合（54.6%）や診療継続計画の作成率（45.5%）が高く、新型コロナウイルス感染拡大に対応した歯科診療体制が十分整備されていたことが伺えた。
4. 2020 年 4 月/5 月期において、患者受入制限や歯科診療処置等の制限を行なったと回答した病院は全体で 73.4%であった。
5. 感染防御資材の充足状況については、歯科診療所における結果と同じく「マスク」とした病院の割合が最も大きかった（70.4%）。安定した歯科医療提供対策を構築するためには、感染防御資材の確保と適正配分は、重要な検討課題と考えられた。
6. 全国的な新型コロナ感染症の拡大をうけ、新型コロナウイルス感染症拡大に関する連絡会議（情報共有体制）を開催した病院の割合は 35.5%であった。平常時から歯科診療所/歯科医師会および自治体（都道府県市区町村）との連絡体制を確立することが重要であることが示された。
7. 病院として新型コロナウイルスに対応した「診療継続計画」を作成したと回答した病院は、全体の 23.6%であった。「診療継続計画」が作成されている病院では、「診療継続計画の必要性を感じた」（96.7%）、「診療継続計画は十分に機能した」（83.9%）とした回答割合が大きかったことから、「診療継続計画」を策定することの必要性が確認できた。

<都道府県/保健所設置市/特別区/その他の市町村>

1. 各自治体が策定する「新型インフルエンザ等対策行動計画」に「歯科」の位置づけがあると回答した都道府県は 20%、保健所設置市は 24%、市町村は 9%であった。新型インフルエンザ等の感染拡大時における歯科保健医療提供体制を確保するための計画策定が進

んでいない現状が明らかとなった。また新興感染症等の感染拡大時の歯科医療提供体制の対応指針を準備している都道府県、市町村は存在しなかった。

2. 市区町村が実施する歯科口腔保健事業は、延期や個別健診への切り替え等の変更を行っていた。保健所設置市においては「すべて予定通り実施できた」とした歯科口腔保健事業の割合は小さく、保健所設置市において新型コロナウイルス感染拡大の影響が大きかったことが伺えた。

3. 新型コロナウイルス感染症患者を受入れる医療機関や歯科治療に必要な感染防御資材の確保等を内容とした歯科保健課長通知を受けて、地域の歯科医療関係者と検討・協議を行った自治体は、都道府県では50%、保健所設置市では9%であり、保健所設置市において協議が進んでいない現状が示された。

4. 新型コロナウイルス感染症患者や疑い患者を受入れる歯科医療機関を設定している自治体は、保健所設置市では4%、市町村では0.3%と小さく、地域完結型の歯科医療提供体制の確立に向けて一層の推進が望まれた。

5. 歯科医療機関を対象とした新型コロナウイルス感染症に対する「診療継続計画」の策定は「検討の結果、現時点で策定する予定はない」との回答が最も多く、自治体主導の「診療継続計画」策定は検討が進んでいない状況が示された。地域完結型の歯科医療提供体制を構築するためにも、自治体と歯科医療関係者との協力のもと、診療継続計画の策定が喫緊の課題であると考えられた。

D. 引用文献

1) Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice.
International Journal of Oral Science 2020, 3;12(1):9.

E. 研究発表

該当なし

F. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）
新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた
地域における歯科医療提供体制の強化のための研究
令和2年度 分担研究報告書

COVID-19 流行時の歯科診療所における診療と訪問歯科診療の現状と課題に関する調査

研究分担者 小島規永 愛知学院大学歯学部有床義歯学講座 講師
研究協力者 嶋崎義浩 愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座 教授

研究要旨

【目的】

歯科医療提供体制に対するCOVID-19による緊急事態宣言期間中、およびその後の影響を把握するために実態調査を行い、感染症発生時に対応した歯科診療所向けの診療継続計画（BCP）の作成についての基礎資料を得ることを目的とする。

【方法】

調査対象数は日本歯科医師会の第1種会員名簿から都道府県ごとに偏りがないように会員数に比例して系統抽出した4132人とし、歯科外来診療・訪問歯科診療への影響、医療資源の充足状況、感染防止対策、BCP作成状況等の実態調査を実施した。調査票は合計2041人から協力いただき、回収率は49.4%であった。

【結果】

歯科外来診療において、令和1年4月、5月と比較して令和2年4月、5月の患者数は、特定警戒都道府県では30～49.9%減少した診療所が43.3%と最も多く、それ以外の県では10～29.9%減少した診療所が50.4%と最も多かった。診療収入においても患者数と同様な傾向が見られた。

令和2年4月から9月にCOVID-19陽性とは確定していないが、発熱等の症状がある疑い患者を受け入れた診療所は、特定警戒都道府県7.4%、それ以外の県11.6%であり、その受け入れた患者のほとんどが「急性症状を有する患者」であった。また受け入れなかった患者の予定していた診療内容のなかには、「急性症状を有する患者」が特定警戒都道府県16.5%、それ以外の県14.5%であった。

新型コロナウイルス感染症患者の診療においては、全体3.6%、特定警戒都道府県4.4%、それ以外の県2.4%の診療所で実施されており、そのうち、診療前に当該患者の新型コロナウイルスの感染が判明していたのは、特定警戒都道府県14.8%、それ以外の県15.8%であり、多くは診療後に新型コロナウイルスの感染が判明していた。

医療資源の充足状況では、マスクは令和2年3～5月、グローブと消毒用アルコールは令和2年3～6月に多くの診療所で不足していた。在庫状況では、2～3月分の在庫がある診療所が多く、マスク、グローブ、消毒用アルコール等の適正在庫については、「2～3月分の在庫」と回答した診療所が最も多かった。

訪問歯科診療において、令和2年4月、5月における受診患者ならびに処置等の制限は、全体の58.4%であり、特定警戒都道府県では60.5%、それ以外の県では55.4%実施され、外来診療と同様な傾向であった。令和1年4月、5月と比較して令和2年4月、5月の患者数は、特定警戒都道府県では90～100%減少した診療所が22.0%で最も多く、それ以外の県では10%未満減

少しした診療所が 23.1%（全体 20.7%、特定警戒都道府県 19.0%）と最も多かった。

新型コロナウイルス感染症に対する BCP を作成している診療所は、2.7%と少なく、BCP を作成した診療所の 94.5%が BCP の必要性を感じており、74.5%が十分に機能したと回答している。BCP を作成していない診療所では 54.4%が BCP そのものを知らなく、BCP を作成する予定はないが、参考になる BCP があれば活用すると多くの診療所が回答している。

歯科のユニット数を 1～2 台、3～4 台、5 台以上の 3 群に分類し、令和 2 年 4 月、5 月における歯科のユニット数と患者数との関係では、特定警戒都道府県では、1～2 台、3～4 台では患者数が 30～49.9%減少した診療所が最も多く、5 台以上では患者数が 10～29.9%減少した診療所が最も多かった。それ以外の県では、3 群全ての診療所において患者数が 10～29.9%減少した診療所が最も多かった。

勤務者数を 5 名以下、5.1～9.9 名、10 名以上の 3 群に分類し、令和 2 年 4 月、5 月における歯科のユニット数と患者数との関係では、特定警戒都道府県では、5 名以下と 5.1～9.9 名の診療所は患者数が 30～49.9%減少した診療所が最も多く、10 名以上の診療所は患者数が 10～29.9%減少した診療所が最も多かった。それ以外の県では、3 群全ての診療所において患者数が 10～29.9%減少した診療所が最も多かった。

【結論】

- ・ 特定警戒都道府県はそれ以外の県に比べ、歯科外来診療・訪問歯科診療における患者数と診療収入の減少率は高かった。
- ・ 特定警戒都道府県において、歯科のユニット数の少ない診療所は歯科のユニット数の多い診療所に比べ、患者数と診療収入の減少率は高かった。
- ・ 特定警戒都道府県において、勤務者数の少ない診療所は勤務者数の多い診療所に比べ、患者数と診療収入の減少率は高かった。
- ・ COVID-19 陽性患者やその疑い患者、さらに COVID-19 のような新興感染症が発生した際の感染者やその疑い患者に対する歯科医療提供体制の構築の必要性が示唆された。
- ・ 診療に必須であるマスク、グローブ、消毒用アルコールの現在の在庫状況は 2～3 月分の在庫が最も多く、適正在庫は 3～4 月分を確保しておく必要があると考えられる。
- ・ 新型コロナウイルス感染症に対する BCP を作成している 7 割以上の歯科診療所において、BCP は十分に機能したと考えられる。
- ・ 新型コロナウイルス感染症および新興感染症発生時に対応した歯科診療所向けの BCP の潜在的な需要があると考えられる。

A. 研究目的

歯科医療提供体制に対する COVID-19 による緊急事態宣言期間中、およびその後の影響を把握するため、歯科診療所の開院状況や患者受け入れ体制、診療内容、受診患者の動向、個人防護具の供給や着用状況、感染防止対策、訪問歯科診療への影響等の実態調査を行う。また、歯科診療所においては、新型インフルエンザ等特別措置法に基づき「診療継続計画」の作成が求められているものの、その作成状況は不明であり、その普及は大きく進んでいないことが予想されるため、感染症発生時に対応した歯科診療所向けの診療継続計画（以下、BCP）の作成等についての基礎資料を得ることを目的とする。

B. 研究方法

1. 調査対象・対象数

日本歯科医師会へ対象者抽出の依頼を行った。調査対象数は日本歯科医師会の第1種会員名簿（会員数 52,498 人、令和 2(2020)年 11 月 30 日現在）から都道府県ごとに偏りがないように会員数に比例して系統抽出した 4132 人とした。

2. 調査時期

調査票発送は令和 3(2021)年 1 月 29 日（金曜日）、調査時期は令和 3(2021)年 1 月 29 日（金曜日）～2 月 19 日（金曜日）の 3 週間とし、郵送による質問紙（別紙）を用いた調査を行った。質問紙の回収（投函）締め切り日は、2 月 19 日としたが、2 月 26 日までに回収された調査票を有効票として扱った。

3. 調査方法

郵送による回答と質問紙に貼付した QR コードからアクセスして Web 上で回答する方式を併用した。

4. 分析項目

- ・基本事項：勤務者数、施設基準届出状況、患者数・診療収入の減少
- ・歯科外来診療：受診患者・処置等の制限、患者・医療スタッフ・診療環境に対する感染対策、医療資源の充足状況
- ・訪問歯科診療：実施の有無、患者数・診療収入の減少、受診患者・処置等の制限、感染対策
- ・電話や情報通信機器を用いた診療の実施状況
- ・病院歯科や自治体（都道府県市町村）との連携
- ・BCP 作成状況
- ・歯科のユニット数と患者数・診療収入の関係
- ・診療環境と処置等の制限の関係
- ・勤務者数と患者数・診療収入の関係

以上の項目について、特定警戒都道府県とそれ以外の県とで分析を行った。

令和 2 年 4 月時特定警戒都道府県は、東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県、大阪府、兵庫県、福岡県、北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府である。

5. 倫理審査

本研究は国立保健医療科学院の研究倫理審査の承認（令和 2 年 12 月 25 日）を受けた。

C. 研究結果

1. 回収数（率）について

調査票の回収状況を表 1、都道府県別の回収状況を表 2 に示す。質問紙は、日本歯科医師会・第 1 種会員 4132 人に発送し、このうち宛所不明等にて配達できなかった 6 人を除き、4126 人を調査対象者数とした。調査票は郵送による回収が 1881 人（92.2%）、オンラインによる回収が 160 人（7.8%）の合計 2041 人から協力いただき、回収率は 49.4%であった。

2. 調査結果の集計表を別に示す。

- ・調査票の問 1 について

管理者の年齢は、20歳代は0%、30歳代は4.9%、40歳代は18.1%、50歳代は29.0%、60歳代35.1%、70歳以上は12.7%、無回答は0.2%であった。管理者の性別は、男性は90.8%、女性は9%、無回答は0.2%であった。歯科標榜診療科名は、無回答が58.5%であり、歯科が39%、歯科口腔外科が0.4%、矯正歯科が1.7%、小児歯科が0.2%であった。歯科のユニット数は、3台が39.6%と最も多かった（1台が0.7%、2台が15.6%、3台が39.6%、4台が25%、5台が10.1%、6台以上が8.3%、無回答が0.3%）。常勤歯科医師数は、1名の診療所が全体の73.2%と最も多く、歯科衛生士も1名の診療所が全体の25.1%と最も多かった（図1）。歯科外来診療環境体制加算1の届け出については、57.0%の診療所が届け出をしていた（図2）。かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届け出については、31.0%の診療所が届け出をしていた（図3）。

令和1年4月、5月と比較して令和2年4月、5月の患者数は、特定警戒都道府県では30～49.9%減少した診療所が43.3%と最も多く、それ以外の県では10～29.9%減少した診療所が50.4%と最も多かった。特定警戒都道府県においてはそれ以外の県と比較して患者数が30～49.9%、50～69.9%、70～89.9%、90～100%減少した診療所の割合が高く、それ以外の県においては患者数が10%未満、10～20%減少した診療所の割合が高かった。

診療収入においても患者数と同様な傾向が見られ、特定警戒都道府県では30～49.9%減少した診療所が37.3%と最も多く、それ以外の県では10～29.9%減少した診療所が48.9%と最も多かった。特定警戒都道府県においてはそれ以外の県と比較して診療収入が30～49.9%、50～69.9%、70～89.9%、90～100%減少した診療所の割合が高く、それ以外の県においては診療収入が10%未満、10～29.9%減少した診療所の割合が高かった（図4）。

・調査票の問2、3について

令和2年4月、5月において受診患者ならびに処置等を制限した診療所は全体の64.8%であり、特定警戒都道府県では68.7%、それ以外の県では59.1%であった（図5）。制限の内容としては、「予約患者枠の縮小」が最も多く（全体74.5%、特定警戒都道府県75.3%、それ以外の県73.3%）、次いで「定期健診患者の受診延期」（全体63.1%、特定警戒都道府県64.8%、それ以外の県60.0%）であった。「診療時間の短縮」は、特定警戒都道府県では50.1%実施しているのに対して、それ以外の県では32.0%実施されており、実施した割合では最も差がみられた制限内容であった（図6）。制限した時期に実施した診療内容については、「急性症状を有する患者」が最も多く、全体73.6%、特定警戒都道府県73.8%、それ以外の県73.5%であった（図7）。

・調査票の問4、5について

令和2年4月から9月にCOVID-19陽性とは確定していないが、発熱等の症状がある疑い患者を受け入れた診療所は、全体9.2%、特定警戒都道府県7.4%、それ以外の県11.6%であり（図8）、その受け入れた患者のほとんどが「急性症状を有する患者」であった（全体83.2%、特定警戒都道府県82.4%、それ以外の県83.9%）（図9）。また受け入れなかった患者の予定していた診療内容については「メンテナンス」が最も多く（全体32.1%、特定警戒都道府県32.3%、それ以外の県31.6%）、「急性症状を有する患者」も全体15.8%、特定警戒都道府県16.5%、それ以外の県14.5%

であり（図 10）、診療予約を延期することにより対応していた（図 11）。

新型コロナウイルス感染症患者の診療においては、全体 3.6%、特定警戒都道府県 4.4%、それ以外の県 2.4%の診療所で実施されており（図 12）、そのうち、診療前に当該患者の新型コロナウイルスの感染が判明していたのは、全体 15.1%、特定警戒都道府県 14.8%、それ以外の県 15.8%であり、多くは診療後に新型コロナウイルスの感染が判明していた（図 13）。

・調査票の問 6 について

令和 2 年 4 月、5 月に新型コロナウイルス感染症に対する感染対策等の中で、患者に対して実施した対策として、「待合室の換気や空気清浄機の設置」が最も多く、「自覚症状に関する問診（発熱、咳、喉の痛み、味覚・臭覚異常等）」、「検温」、「待合室のソーシャルディスタンス」においても 80%以上の診療所で実施されていた（図 14）。医療スタッフに対しては、「スタッフの日々の健康管理（検温・自覚症状等）」が最も多く、「フェイスシールド・ゴーグルの着用」、「スタッフに対する正しい手指消毒法、マスク・グローブ等の着脱方法等の感染対策勉強会」においても 80%以上の診療所で実施されていた（図 15）。

診療環境に対しては、新たな対策をした診療所が全体 86.9%、特定警戒都道府県 87.5%、それ以外の県 86.4%であり、そのうち、約 90%の診療所では「診察室の換気や空気清浄機の設置」の対策をしており、その他に「パーティション等の対策」や「口腔外バキュームの使用」を約半数の診療所で対策されていた（図 16）。新たな対策としては、診療室の換気や空気清浄機の設置が最も多かった（図 17）。

新たな対策を実施した診療所では、対策前後で診療内容に変化があった割合は、全体 21.3%、特定警戒都道府県 22.7%、それ以外の県 19.0%であり（図 18）、対策前後で診療内容に変化があった診療所では、「平時の診療内容に戻した」、「処置の制限の解除」、「患者の制限の解除」の変化があった（図 19）。

新たな対策はしていない診療所では、その理由の中、80%以上が「これまでの感染対策で充分であった」と回答している（図 20）。

・調査票の問 7 について

医療資源の充足状況では、マスク、グローブ、消毒用アルコールが約半数の診療所で不足していた（図 21）。不足した時期は、マスクは令和 2 年 3～5 月、グローブと消毒用アルコールは令和 2 年 3～6 月と回答した診療所が最も多かった。また、マスク、グローブ、消毒用アルコールが最も不足した月は 5 月であり、次に 4 月、6 月の順であった（表 3、4、5）。N95（全体 66.6%）、ガウン（全体 56.3%）、キャップ（全体 51.7%）を使用していない診療所が多かった。多くの診療所が使用しているフェイスシールドやゴーグルは充足していた。

在庫状況では、診療には必須であるマスク、グローブ、消毒用アルコールは約半数の診療所において 2～3 月分の在庫がある診療所が多かった（図 22）。マスク、グローブ、消毒用アルコール等の在庫については、「2～3 月分の在庫が必要」と回答した診療所が最も多く（全体 46.9%、特定警戒都道府県 47.1%、それ以外の県 46.9%）、次いで、「6～7 月分の在庫が必要」（全体 32.3%、特定警戒都道府県 32.6%、それ以外の県 32.0%）が多かった（図 23）。マスク、グローブ、消毒用アルコール等の在庫が不足した場合の対応として、「歯科医師会から支援があった」が全体 87.9%、特定

警戒都道府県 88.5%、それ以外の県 87.2%、「行政から支援があった」が全体 53.7%、特定警戒都道府県 53.2%、それ以外の県 54.4%であった (図 24)。

・調査票の問 8 について

訪問歯科診療を行っている診療所は、全体 38.0%、特定警戒都道府県 35.8%、それ以外の県 41.5%であった (図 25)。

訪問歯科診療において令和 2 年 4 月、5 月における受診患者ならびに処置等の制限は、全体の 58.4%であり、特定警戒都道府県では 60.5%、それ以外の県では 55.4%実施され、外来診療と同様な傾向であった (図 26)。外来診療と異なり訪問歯科診療においては、受診患者ならびに処置等の制限の約 60%は、「施設の患者もしくは施設職員から受診延期もしくはキャンセルの依頼」であり、次いで、「個人宅の患者から受診延期もしくはキャンセルの依頼」が約 40%であった (図 27)。

・調査票の問 9 について

制限した時期に実施した診療内容で最も多いものは、外来診療と異なり、「メンテナンス」であり、全体の 42.6%であり、特定警戒都道府県では 45.3%、それ以外の県では 38.4%であった。次いで、「急性症状を有する患者」であり、全体の 30.0%であり、特定警戒都道府県では 32.2%、それ以外の県では 26.5%であった (図 28)。

・調査票の問 10 について

令和 1 年 4 月、5 月と比較して令和 2 年 4 月、5 月の患者数は、特定警戒都道府県では 90~100%減少した診療所が 22.0% (全体 21.0%、それ以外の県 19.5%) で最も多く、それ以外の県では 10%未満減少した診療所が 23.1% (全体 20.7%、特定警戒都道府県 19.0%) と最も多かった。

そのうち患者や施設職員からのキャンセルや受診拒否の割合は、患者減少が 10%未満であった診療所が、全体 37.9%、特定警戒都道府県 36.3%、それ以外の県 40.2%であり、患者減少が 90~100%であった診療所が、全体 20.8%、特定警戒都道府県 22.0%、それ以外の県 20.7%であった。

診療収入においても患者数と同様な傾向が見られ、特定警戒都道府県では 90-100%減少した診療所が 20.2%と最も多く、それ以外の県では 10%未満減少した診療所が 21.9%と最も多かった (図 29)。

・調査票の問 11 について

訪問歯科診療における実施した感染対策については、「フェイスシールド・ゴーグルの着用」が最も多く、全体の 74.5%であり、特定警戒都道府県では 75.3%、それ以外の県では 73.7%、次いで、「訪問するスタッフの検温・自覚症状等の健康管理」、「患者の検温・自覚症状等の健康管理」であった (図 30)。

・調査票の問 12 について

電話や情報通信機器を用いた診療を実施していない診療所は全体 80.1%、特定警戒都道府県 79.9%、それ以外の県 80.5%であった (図 31)。

・調査票の問 13、14 について

平常時から連携する病院歯科と連絡会議 (情報共有体制) を全体 4.9%、特定警戒都道府県 4.5%、それ以外の県 5.6%の診療所が定期的を開催しており、全体 11.1%、特定警戒都道府県 12.8%、それ以外の県 8.5%が不定期に開催していた (図 32)。

連携する病院歯科と定期的に連絡会議を行っていた診療所では、1 か月に一度の開

催が最も多かった（全体 41.0%、特定警戒都道府県 43.6%、それ以外の県 37.8%）（図 33）。不定期的に連絡会議を行っていた診療所では、年に一度の開催が最も多かった（全体 36.7%、特定警戒都道府県 41.1%、それ以外の県 26.5%）（図 34）。

COVID-19 に対しての連絡会議（情報共有体制）については、全体 11.9%、特定警戒都道府県 11.4%、それ以外の県 12.6%が開催、もしくは情報交換を行っていた（図 35）。最初に開催した時期は、令和 2 年 3～4 月が最も多く、全体 38.3%、特定警戒都道府県 40.0%、それ以外の県 36.6%であった（図 36）。

・調査票の問 15 について

自治体（都道府県市町村）に問い合わせた内容として、「特になし」と回答したものが最も多く（全体 47.8%、特定警戒都道府県 49.6%、それ以外の県 45.1%）、問い合わせをした診療所では、補助金に関するものが最も多かった（全体 35.1%、特定警戒都道府県 33.8%、それ以外の県 37.2%）（図 37）。

・調査票の問 16 について

新型コロナウイルス感染症に対する BCP を作成している診療所は、全体 2.7%、特定警戒都道府県 2.8%、それ以外の県 2.6%と少なく（図 38）、令和 2 年 3～4 月に初版を発行した診療所が多かった（全体 45.5%、特定警戒都道府県 44.1%、それ以外の県 47.6%）（図 39）。

BCP を作成した診療所の 94.5%（特定警戒都道府県 91.2%、それ以外の県 100%）が BCP の必要性を感じており（図 40）、74.5%（特定警戒都道府県 70.6%、それ以外の県 81.0%）が十分に機能したと回答している（図 41）。

BCP を作成していない診療所では 54.4%（特定警戒都道府県 53.4%、それ以外の県 55.8%）が BCP そのものを知らなかった。無回答は全体 37.3%であった（図 42）。本調査票に BCP についての注釈を記載し、BCP の必要性を確認したところ、68.1%（特定警戒都道府県 67.4%、それ以外の県 69.2%）が必要であると回答した。無回答は全体 7.1%であった（図 43）。

BCP を作成していない診療所では、66.1%（特定警戒都道府県 64.9%、それ以外の県 67.7%）が作成する予定はないが、80.9%（特定警戒都道府県 80.8%、それ以外の県 81.0%）（図 44）が参考になる BCP があれば活用すると回答している（図 45）。

・歯科のユニット数と患者数・診療収入との関係

全体の診療所において、歯科のユニット数は 1-2 台の診療所が 16.3%、3-4 台の診療所が 64.6%、5-6 台の診療所が 14.7%、7-8 台の診療所が 2.3%、9 台以上の診療所が 1.7%であった。歯科のユニット数と患者数との関係では、患者数の減少率では、3-4 台、5-6 台、7-8 台の診療所は 10～29.9%減少した診療所が最も多く、1-2 台の診療所は 30～49.9%減少した診療所が最も多く、9 台以上の診療所は 10～29.9%減少した診療所と 30～49.9%減少した診療所が同数であった。特定警戒都道府県の診療所において、歯科のユニット数は 1-2 台の診療所が 19.7%、3-4 台の診療所が 62.4%、5-6 台の診療所が 13.5%、7-8 台の診療所が 2.5%、9 台以上の診療所が 1.7%であった。歯科のユニット数と患者数との関係では、患者数の減少率では、1-2 台、3-4 台、9 台以上の診療所は 30～49.9%減少した診療所が最も多く、5-6 台、7-8 台の診療所は 10～29.9%減少した診療所が最も多かった。それ以外の県の診療所において、歯科のユニット数は 1-2 台の診療所が 11.1%、3-4 台の診療所が 68.4%、5-6 台の診療

所が 16.5%、7-8 台の診療所が 2.0%、9 台以上の診療所が 1.7%であった。歯科のユニット数と患者数との関係では、患者数の減少率では、すべての診療所において 10～29.9%減少した診療所が最も多かった。歯科のユニット数と診療収入との関係においても、歯科のユニット数と患者数との関係と同様な傾向を示した（図 46）。

歯科のユニット数を i : 1～2 台 (16.3%)、ii : 3～4 台 (64.6%)、iii : 5 台以上 (18.7%) の 3 群に分類し、歯科のユニット数と患者数との関係では、特定警戒都道府県では、i と ii では患者数が 30～49.9%減少した診療所が最も多く、iii では患者数が 10～29.9%減少した診療所が最も多かった。それ以外の県では i、ii、iii 全てにおいて患者数が 10～29.9%減少した診療所が最も多かった（図 47）。

・完全な個室数と受診患者ならびに処置等の制限との関係

診療所において完全な個室の数は受診患者ならびに処置等の制限に影響していなかった（図 48）。

・診療前に新型コロナウイルスの感染が判明していた患者の治療について

診療前に新型コロナウイルスの感染が判明していた患者の治療を実施した診療所は、全体で 11 診療所、特定警戒都道府県で 8 診療所、それ以外で 3 診療所であった。すべての診療所において、診療環境に対して新たな対策をしていた。特定警戒都道府県の 8 診療所すべての診療所で、患者に対しては、自覚症状に関する問診、待合室の換気や空気清浄機の設置、医療スタッフに対しては、フェイスシールド・ゴーグルの着用、口腔外バキュームの使用、歯科ユニット・器材の清拭、スタッフに対する感染対策勉強会、スタッフの日々の健康管理を実施していた（図 49-52）。

・勤務者数と患者数・診療収入との関係

診療所の勤務者数が 5 名以下か 5.1 名以上の 2 群に分類し、令和 2 年 4 月、5 月の歯科診療状況について分析した結果、特定警戒都道府県、それ以外の県において、患者数の減少は両群では同様な傾向を示した。特定警戒都道府県では患者数が 30～49.9%減少した診療所が最も多く、それ以外の県では、患者数が 10～29.9%減少した診療所が最も多かった。診療収入は、それ以外の県では、診療収入が 10～29.9%減少した診療所が最も多く、特定警戒都道府県では勤務者数が 5 名以下の診療所は診療収入が 30～49.9%減少した診療所が最も多く、5.1 名以上の診療所は診療収入が 10～29.9%減少した診療所が最も多かった（図 53）。

勤務者数を 5 名以下、5.1～9.9 名、10 名以上の 3 群に分類し、令和 2 年 4 月、5 月の歯科診療状況について分析した結果、特定警戒都道府県では、5 名以下と 5.1～9.9 名の診療所は患者数が 30～49.9%減少した診療所が最も多く、10 名以上の診療所は患者数が 10～29.9%減少した診療所が最も多かった。それ以外の県では、3 群全ての診療所において患者数が 10～29.9%減少した診療所が最も多かった。勤務者数と診療収入との関係においても、勤務者数と患者数との関係と同様な傾向を示した（図 54）。

D. 考察

本調査は 4126 人を調査対象者数とし、2041 人に協力いただき、回収率は 49.4%と高かった。新型コロナウイルス感染症への国民の関心は非常に高く、緊急事態宣言や厚生労働省の事務連絡¹⁾等により治療の延期や診療内容の制限による患者数や診療収入の減少は診療所にとって重要な問題であるため高い回収率であったと考えられ

る。また、本調査票は郵送による回収が1881件(92.2%)、オンラインによる回収が160件(7.8%)であった。本調査に協力いただいた管理者の年齢が、60歳代が最も多く(35.1%)、次に50歳代(29%)が多く、70歳以上の管理者も12.7%であり、76.8%が50歳以上であり比較的高齢な管理者が多いため、オンラインでの回収ではなく、紙媒体での郵送による回収が多かったと考えられる。

・基本事項について

歯科診療所の規模と患者数・診療収入の関係について、歯科のユニット数と勤務者数で分析した結果、歯科のユニット数と患者数との関係では、特定警戒都道府県では、歯科のユニット数1~2台、3~4台では患者数が30~49.9%減少した診療所が最も多く、歯科のユニット数5台以上では患者数が10~29.9%減少した診療所が最も多かった。特定警戒都道府県においては、歯科のユニット数の少ない診療所は歯科のユニット数の多い診療所に比べ、患者数と診療収入に影響を受けた可能性がある。また、歯科診療所は常勤換算した従事者数が5人以下の小規模事業所が多く、平成29年医療施設調査によると、1診療所あたりの歯科医師数は、1.4人、歯科診療所に勤務する歯科衛生士が増加傾向であり、総数は4.7人である²⁾。本調査に協力いただいた診療所を勤務者数5名以下、5.1~9.9名、10名以上の3群に分類し、令和2年4月、5月の歯科診療状況について分析した結果、特定警戒都道府県では、5名以下と5.1~9.9名の診療所は患者数が30~49.9%減少した診療所が最も多く、10名以上の診療所は患者数が10~29.9%減少した診療所が最も多かった。特定警戒都道府県においては、勤務者数の少ない診療所は勤務者数の多い診療所に比べ、患者数と診療収入に影響を受けた可能性がある。

社会保険診療報酬支払基金ホームページの統計月報及び国民健康保険中央会ホームページの国保連合会審査支払業務統計によるレセプトの確定件数を基に、厚生労働省で前年同月比を機械的に算出した結果、レセプト件数は令和2年4月76.4%、5月76.4%、レセプト総点数は令和2年4月84.4%、5月84.3%と減少している。地域別にレセプト件数の減少率は、全体で令和2年4月77.1%、5月75.8% 特定警戒都道府県で令和2年4月73.5%、5月73.3%、それ以外の県で令和2年4月83.6%、5月80.2%であり、特定警戒都道府県とそれ以外との減少率の差は、令和2年4月で約10%、5月で約7%であった³⁾。さらに医療費の動向⁴⁾のなかでも、歯科医療費は令和2年4月▲15.3%、5月▲15.8%と減少し、6月ではやや回復したものの、7月には▲11.1%と減少している。本調査における令和2年4月、5月の患者数・診療収入の減少と同様な傾向を示していた。特警戒都道府県では患者数・診療収入が30~49.9%減少した診療所が最も多く、それ以外の県では患者数・診療収入が10~29.9%減少した診療所が最も多く、特警戒都道府県とそれ以外の県での減少率の差も同様な結果であった。

・歯科外来診療について

令和2年4月から9月にCOVID-19陽性とは確定していないが、発熱等の症状がある疑い患者を受け入れていない診療所は、特定警戒都道府県90.5%、それ以外の県85.7%と多く、また受け入れなかった患者の予定していた診療内容のなかには、「急性症状を有する患者」が特定警戒都道府県16.5%、それ以外の県14.5%であった。このような患者の数やその後の対応については不明であり、病院歯科におい

ても COVID-19 陽性とは確定していないが、発熱等の症状がある疑い患者に対して歯科介入を行った割合は、全体で 13~14%と低い(研究分担者の結果より)。今後の COVID-19 のような新興感染症が発生した際の感染者や疑い患者、現在の COVID-19 陽性患者や疑い患者に対する歯科医療提供体制の構築が必要であると考えられる。また、新型コロナウイルス感染症患者の診療を実施した診療所は全体の 3.6%であり、そのうち、診療前に感染が判明していた診療所は全体で 11 診療所(全体の 0.5%)であった。この 11 の診療所すべてが診療環境に対して新たな対策をしており、新型コロナウイルス感染症患者の診療を実施していない診療所においても 90%弱の診療所が診療環境に対して新たな対策をしていた。新型コロナウイルス感染症患者の診療の有無による診療環境の明確な違いはこの調査から不明であるが、この 11 の診療所の中、特定警戒都道府県のすべての 8 診療所で、患者に対しては、自覚症状に関する問診、待合室の換気や空気清浄機の設置、医療スタッフに対しては、フェイスシールド・ゴーグルの着用、口腔外バキュームの使用、歯科ユニット・器材の清拭、スタッフに対する感染対策勉強会、スタッフの日々の健康管理を実施していた。

今後も新型コロナウイルス感染症による影響や新興感染症の発生に伴い、医療資源の需要の急増により、マスク、グローブ、手指消毒用エタノールの需給が逼迫することが予想される。本調査では、診療に必須であるマスク、グローブ、消毒用アルコールの在庫状況は約半数の診療所において 2~3 月分の在庫があり、マスク、グローブ、消毒用アルコール等の適正在庫を確認したところ、2~3 月分の在庫と回答した診療所が最も多かった。しかし、マスク、グローブ、消毒用アルコールの充足状況では、約半数の診療所で不足しており、不足した時期は、マスクは令和 2 年 3~5 月、グローブと消毒用アルコールは令和 2 年 3~6 月が最も多く、不足した期間は 3~4 ヶ月間であったため、これらの適正在庫は 3~4 月分を確保しておく必要があると考えられる。

・訪問歯科診療について

平成 29 年の医療施設調査では、施設へ訪問歯科診療を行っている診療所は 15%、居宅へ訪問歯科診療を行っている診療所は 14.6%であるのに対して²⁾、本調査では、訪問歯科診療を行っている診療所は、全体 38.0%、特定警戒都道府県 35.8%、それ以外の県 41.5%であった。居宅において歯科訪問診療を提供している歯科診療所の割合は微増傾向にあり、施設において歯科訪問診療を実施している歯科診療所は年々増加しており、居宅で歯科訪問診療を提供している歯科診療所よりも多くなってきている。

令和 1 年 4 月、5 月と比較して令和 2 年 4 月、5 月の患者数・診療収入が歯科外来診療と異なり 90~100%減少した診療所が最も多かった。高齢者施設はクラスターが発生しやすく、施設高齢者は重症化リスクも高いことから、患者数減少の理由として、患者や施設職員からのキャンセルや受診拒否の割合が高かったと考えられる。

・その他の診療について

電話や情報通信機器を用いた診療を実施していない診療所は全体 80.1%、特定警戒都道府県 79.9%、それ以外の県 80.5%であった。歯科診療における電話や情

報通信機器を用いた診療の算定対象は、原則として処方を行ったものであること⁵⁾や既に発症した歯科疾患は対面診療が不可欠であるため実施していない診療所が多かったと考えられる。

- ・病院歯科や自治体（都道府縣市町村）との連携について

病院歯科や自治体との連絡会議を開催していた診療所は非常に少なかった。病院歯科や自治体との連絡会議には所属する歯科医師会の担当歯科医師が参加することが予想されるため、歯科診療所を対象とする本調査には適切な質問でなかった可能性がある。

- ・BCP（診療継続計画）について

新型コロナウイルス感染症に対するBCPを作成した診療所は、全体2.7%と非常に少なかったが、その診療所のほとんどがBCPの必要性を感じており、さらにBCPが十分に機能したと回答している。また、BCPを作成していない診療所ではその半数がBCPそのものを知らなく、今後も作成する予定はないが、そのうちの多くの診療所が参考になるBCPがあれば活用すると回答しているため、感染症発生時に対応した歯科診療所向けのBCPの潜在的需要があると考えられる。

E. 結論

- ・特定警戒都道府県はそれ以外の県に比べ、歯科外来診療・訪問歯科診療における患者数と診療収入の減少率は高かった。
- ・特定警戒都道府県において、歯科のユニット数の少ない診療所は歯科のユニット数の多い診療所に比べ、患者数と診療収入の減少率は高かった。
- ・特定警戒都道府県において、勤務者数の少ない診療所は勤務者数の多い診療所に比べ、患者数と診療収入の減少率は高かった。
- ・COVID-19陽性患者やその疑い患者、さらにCOVID-19のような新興感染症が発生した際の感染者やその疑い患者に対する歯科医療提供体制の構築の必要性が示唆された。
- ・診療に必須であるマスク、グローブ、消毒用アルコールの現在の在庫状況は2～3月分の在庫が最も多く、適正在庫は3～4月分を確保しておく必要があると考えられる。
- ・新型コロナウイルス感染症に対するBCPを作成している歯科診療所は全体2.7%と非常に少なく、そのうち7割以上の歯科診療所において、BCPは十分に機能したと考えられる。
- ・新型コロナウイルス感染症および新興感染症発生時に対応した歯科診療所向けのBCPの潜在的な需要があると考えられる。

F. 引用文献

- 1) 厚生労働省：歯科診療所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、令和2年4月6日厚生労働省医政局歯科保健課事務連絡
- 2) 厚生労働省：平成29年(2017)医療施設調査(厚生労働統計)
- 3) 厚生労働省：令和2年11月12日第133回社会保障審議会医療保険部会資料1
- 4) 厚生労働省：医療費の動向 令和2年6月分

- 5) 厚生労働省：新型コロナウイルス感染症に係る診療報酬上の臨時的な取扱いについて（その15）、令和2年4月27日 厚生労働省保険局医療課事務連絡

G. 研究発表

特になし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

第一種会員全体(人)	52,498
調査対象者発送数(人)	4132
宛所不明等で未配送(人)	6
調査対象者有効発送数(人)	4126
回収数(人)	2041
回収率(%)	49.4

都道府県名	送付数	回収数	回収率
01 北海道	195	95	48.7
02 青森県	37	18	48.6
03 岩手県	41	26	63.4
04 宮城県	73	36	49.3
05 秋田県	27	11	40.7
06 山形県	34	15	44.1
07 福島県	60	33	55.0
08 茨城県	88	27	30.7
09 栃木県	66	32	48.5
10 群馬県	63	31	49.2
11 埼玉県	180	97	53.9
12 千葉県	166	81	48.8
13 東京都	472	238	50.4
14 神奈川県	250	109	43.6
15 新潟県	77	44	57.1
16 富山県	32	18	56.3
17 石川県	37	19	51.4
18 福井県	22	10	45.5
19 山梨県	32	14	43.8
20 長野県	70	32	45.7
21 岐阜県	71	29	40.8
22 静岡県	114	56	49.1
23 愛知県	255	126	49.4
24 三重県	54	34	63.0
25 滋賀県	38	15	39.5
26 京都府	81	40	49.4
27 大阪府	337	179	53.1
28 兵庫県	192	88	45.8
29 奈良県	46	25	54.3
30 和歌山県	37	24	64.9
31 鳥取県	19	6	31.6
32 島根県	18	7	38.9
33 岡山県	69	35	50.7
34 広島県	107	52	48.6
35 山口県	45	30	66.7
36 徳島県	31	8	25.8
37 香川県	31	16	51.6
38 愛媛県	49	24	49.0
39 高知県	27	9	33.3
40 福岡県	194	103	53.1
41 佐賀県	27	12	44.4
42 長崎県	52	30	57.7
43 熊本県	57	29	50.9
44 大分県	38	24	63.2
45 宮崎県	32	14	43.8
46 鹿児島県	54	26	48.1
47 沖縄県	29	8	27.6
宛所不明	6		
都道府県不明		6	
合計	4126	2041	49.4

表3 マスクが不足した時期と診療所数

時期	診療所数
1月	39
2月	211
3月	640
4月	957
5月	988
6月	779
7月	549
8月	423
9月	303
10月	195
11月	103
12月	75

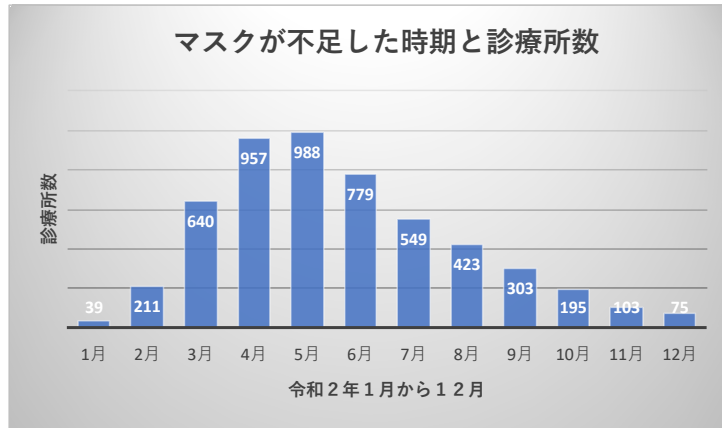


表4 グローブが不足した時期と診療所数

時期	診療所数
1月	32
2月	135
3月	449
4月	764
5月	835
6月	747
7月	609
8月	530
9月	455
10月	390
11月	341
12月	318

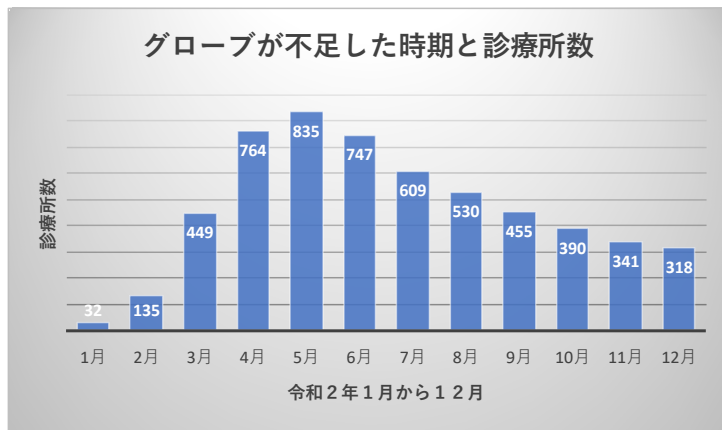
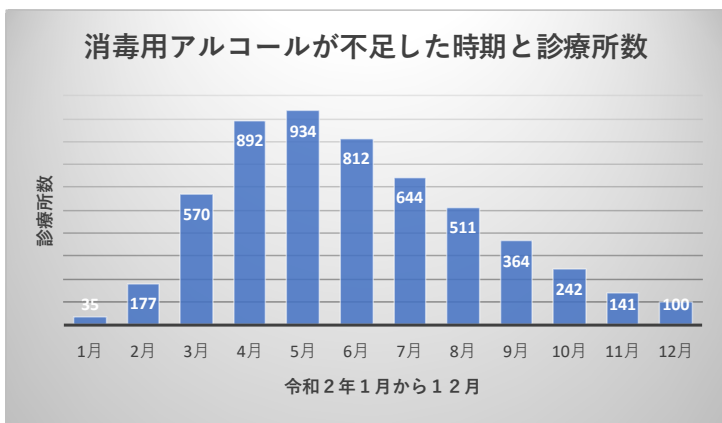


表5 消毒用アルコールが不足した時期と診療所数

時期	診療所数
1月	35
2月	177
3月	570
4月	892
5月	934
6月	812
7月	644
8月	511
9月	364
10月	242
11月	141
12月	100

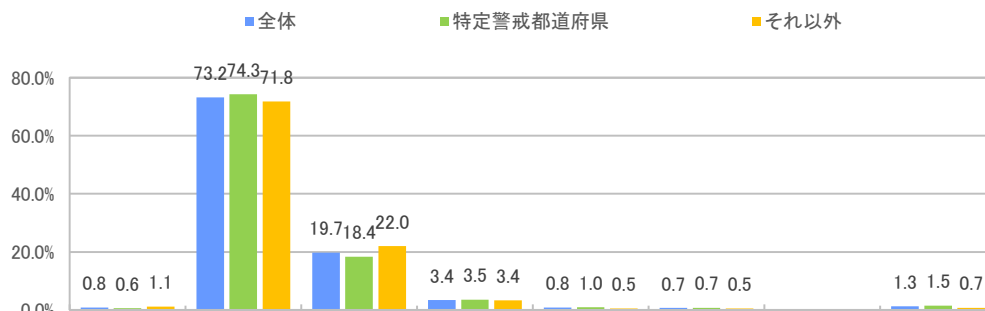


基本事項

■図1：問1 ⑥ 勤務者数（非常勤も含む）（令和2年4月1日現在）

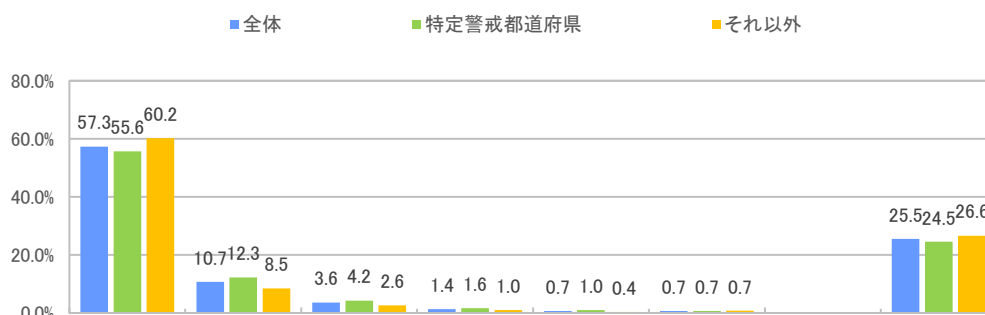
※週1日勤務あたり0.2名で換算

【常勤歯科医師数】



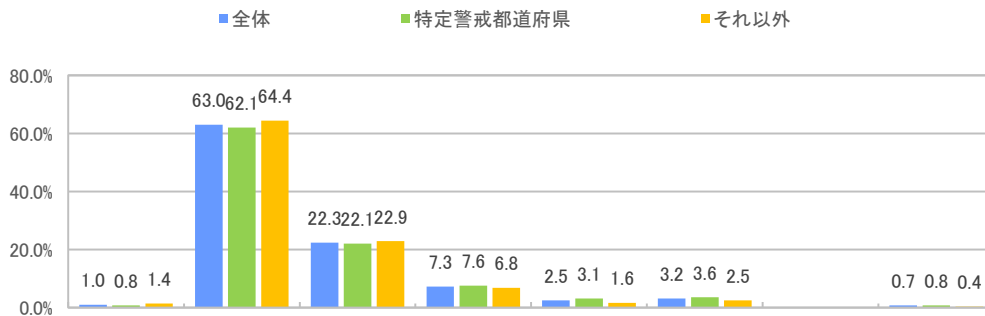
	合計		1名未満		1名		2名		3名		4名		5名以上		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	17	0.8	1,495	73.2	403	19.7	70	3.4	16	0.8	14	0.7	0	0.0	26	1.3
特定警戒都道府県	1,231	100.0	8	0.6	915	74.3	226	18.4	43	3.5	12	1.0	9	0.7	0	0.0	18	1.5
それ以外	804	100.0	9	1.1	577	71.8	177	22.0	27	3.4	4	0.5	4	0.5	0	0.0	6	0.7

【非常勤歯科医師数】



	合計		1名未満		1名		2名		3名		4名		5名以上		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	1,170	57.3	219	10.7	73	3.6	28	1.4	15	0.7	15	0.7	0	0.0	521	25.5
特定警戒都道府県	1,231	100.0	685	55.6	151	12.3	52	4.2	20	1.6	12	1.0	9	0.7	0	0.0	302	24.5
それ以外	804	100.0	484	60.2	68	8.5	21	2.6	8	1.0	3	0.4	6	0.7	0	0.0	214	26.6

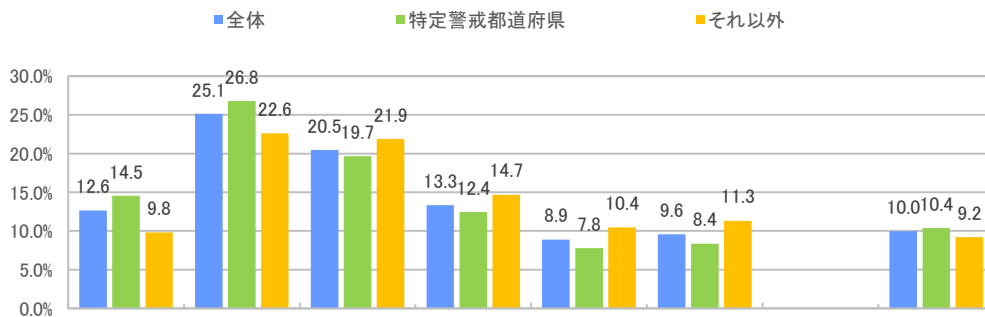
【歯科医師数合計】



	合計		1名未満		1名		2名		3名		4名		5名以上		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	21	1.0	1,285	63.0	456	22.3	148	7.3	51	2.5	65	3.2	0	0.0	15	0.7
特定警戒都道府県	1,231	100.0	10	0.8	764	62.1	272	22.1	93	7.6	38	3.1	44	3.6	0	0.0	10	0.8
それ以外	804	100.0	11	1.4	518	64.4	184	22.9	55	6.8	13	1.6	20	2.5	0	0.0	3	0.4

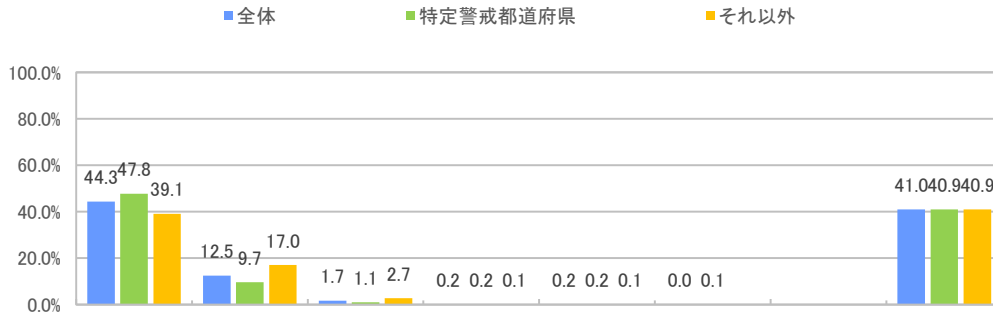
※常勤・非常勤の合わせた人数を記載してください。(週1日勤務あたり0.2名で換算)

【歯科衛生士】



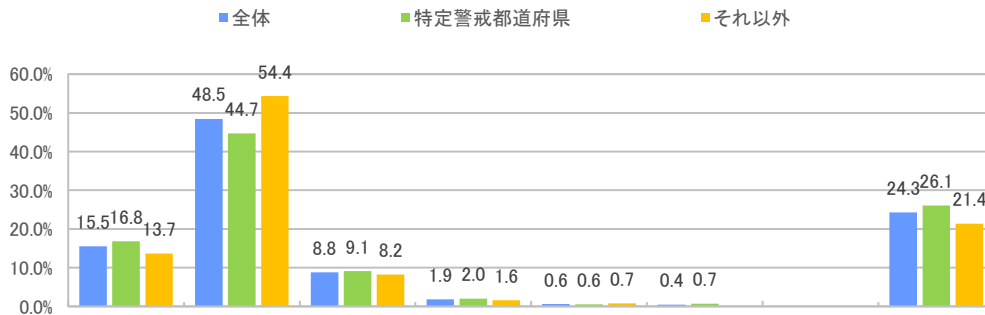
	合計		1名未満		1名		2名		3名		4名		5名以上		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	258	12.6	513	25.1	418	20.5	272	13.3	181	8.9	195	9.6	0	0.0	204	10.0
特定警戒都道府県	1,231	100.0	179	14.5	330	26.8	242	19.7	153	12.4	96	7.8	103	8.4	0	0.0	128	10.4
それ以外	804	100.0	79	9.8	182	22.6	176	21.9	118	14.7	84	10.4	91	11.3	0	0.0	74	9.2

【歯科技工士】



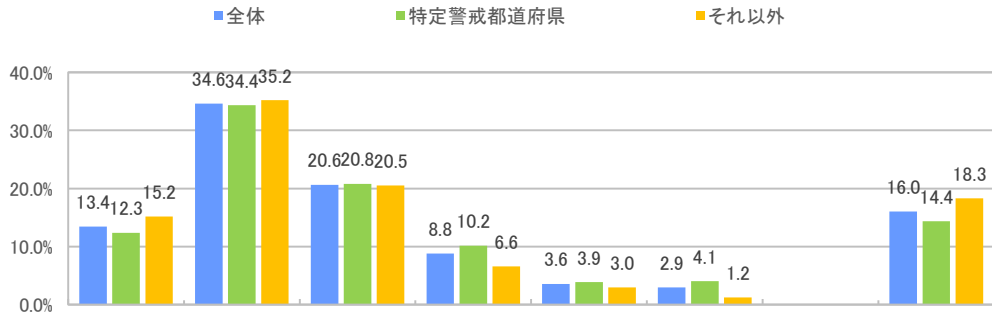
	合計		1名未満		1名		2名		3名		4名		5名以上		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	904	44.3	256	12.5	35	1.7	4	0.2	4	0.2	1	0.0	0	0.0	837	41.0
特定警戒都道府県	1,231	100.0	588	47.8	119	9.7	13	1.1	3	0.2	3	0.2	1	0.1	0	0.0	504	40.9
それ以外	804	100.0	314	39.1	137	17.0	22	2.7	1	0.1	1	0.1	0	0.0	0	0.0	329	40.9

【受付】



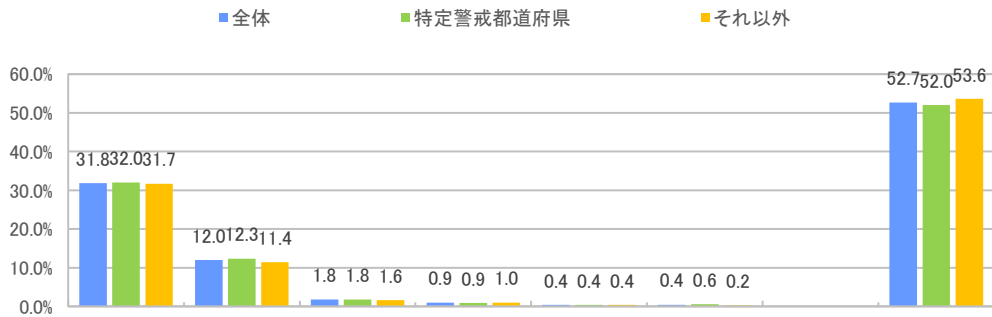
	合計		1名未満		1名		2名		3名		4名		5名以上		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	317	15.5	989	48.5	180	8.8	38	1.9	13	0.6	9	0.4	0	0.0	495	24.3
特定警戒都道府県	1,231	100.0	207	16.8	550	44.7	112	9.1	25	2.0	7	0.6	9	0.7	0	0.0	321	26.1
それ以外	804	100.0	110	13.7	437	54.4	66	8.2	13	1.6	6	0.7	0	0.0	0	0.0	172	21.4

【歯科助手】



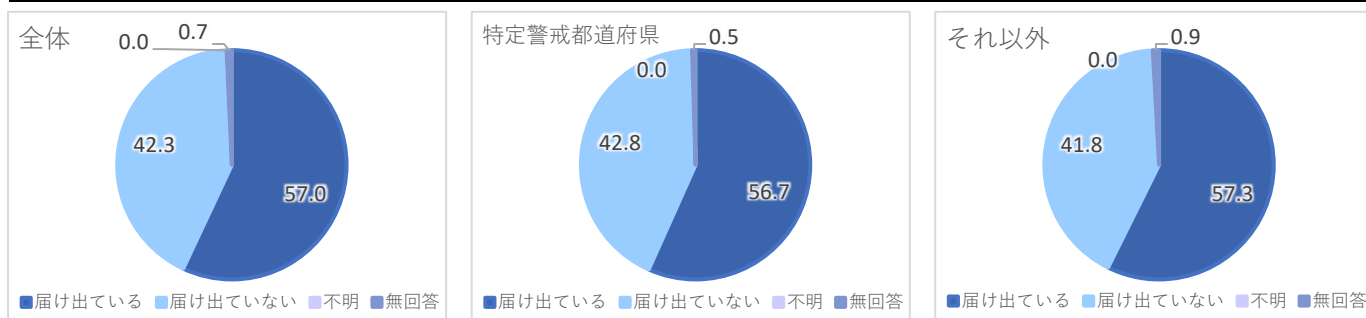
	合計		1名未満		1名		2名		3名		4名		5名以上		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	274	13.4	707	34.6	421	20.6	179	8.8	73	3.6	60	2.9	0	0.0	327	16.0
特定警戒都道府県	1,231	100.0	152	12.3	423	34.4	256	20.8	125	10.2	48	3.9	50	4.1	0	0.0	177	14.4
それ以外	804	100.0	122	15.2	283	35.2	165	20.5	53	6.6	24	3.0	10	1.2	0	0.0	147	18.3

【その他】



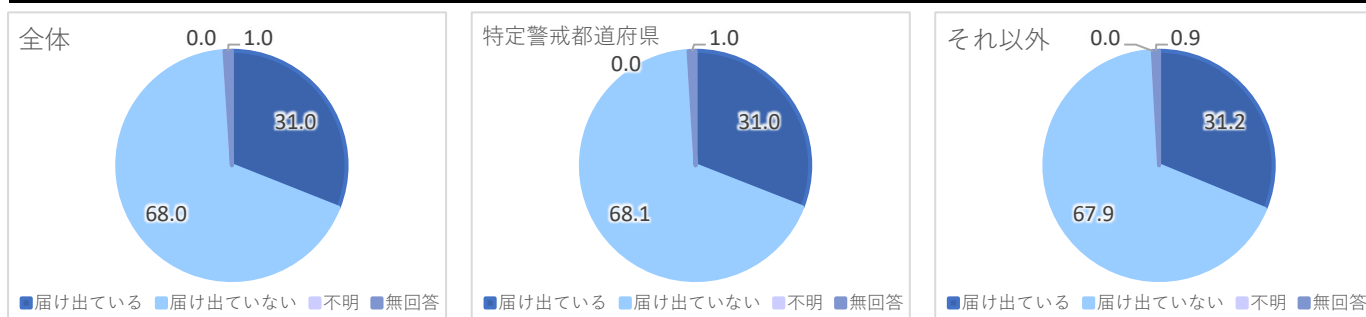
	合計		1名未満		1名		2名		3名		4名		5名以上		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	650	31.8	244	12.0	36	1.8	19	0.9	8	0.4	9	0.4	0	0.0	1,075	52.7
特定警戒都道府県	1,231	100.0	394	32.0	152	12.3	22	1.8	11	0.9	5	0.4	7	0.6	0	0.0	640	52.0
それ以外	804	100.0	255	31.7	92	11.4	13	1.6	8	1.0	3	0.4	2	0.2	0	0.0	431	53.6

■図2：問1 ⑦ 歯科外来診療環境体制加算1の届け出について



	合計		い 届 る け 出 て		い 届 な け い 出 て		不 明		無 回 答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	1,163	57.0	863	42.3	0	0.0	15	0.7
特定警戒 都道府県	1,231	100.0	698	56.7	527	42.8	0	0.0	6	0.5
それ以外	804	100.0	461	57.3	336	41.8	0	0.0	7	0.9

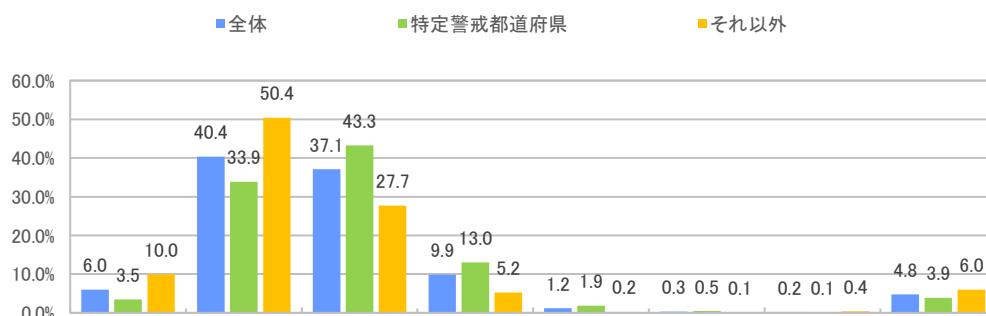
■図3：問1 ⑧ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届け出について



	合計		い 届 る け 出 て		い 届 な け い 出 て		不 明		無 回 答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	633	31.0	1,387	68.0	0	0.0	21	1.0
特定警戒 都道府県	1,231	100.0	381	31.0	838	68.1	0	0.0	12	1.0
それ以外	804	100.0	251	31.2	546	67.9	0	0.0	7	0.9

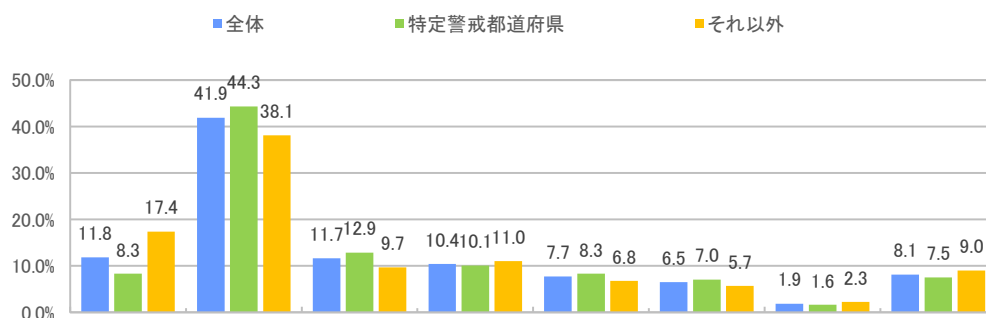
■図4：問1 ⑨ 令和1年4月、5月と比較した令和2年4月、5月の歯科診療状況について
(外来診療のみ)

【i 患者数はどれくらい減少しましたか】



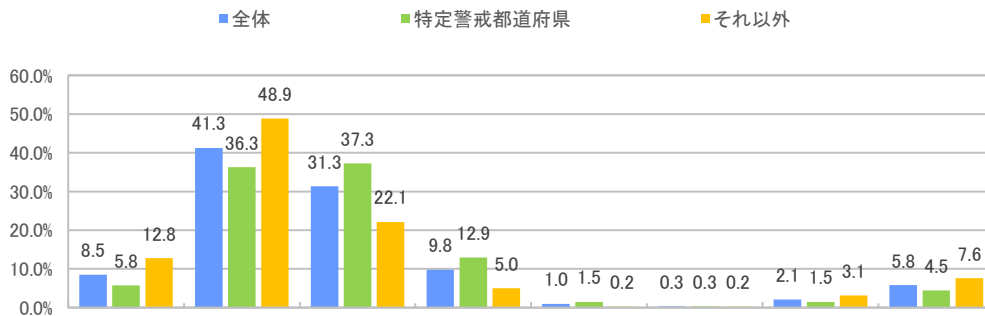
	合計		1		2		3		4		5		6		7		8		9		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	123	6.0	824	40.4	758	37.1	202	9.9	25	1.2	7	0.3	4	0.2	98	4.8						
特定警戒都道府県	1,231	100.0	43	3.5	417	33.9	533	43.3	160	13.0	23	1.9	6	0.5	1	0.1	48	3.9						
それ以外	804	100.0	80	10.0	405	50.4	223	27.7	42	5.2	2	0.2	1	0.1	3	0.4	48	6.0						

【→そのうち患者からのキャンセルや受診拒否はどれくらいの割合でしたか？】



	合計		1		2		3		4		5		6		7		8		9		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	1,939	100.0	229	11.8	812	41.9	226	11.7	202	10.4	150	7.7	126	6.5	36	1.9	158	8.1						
特定警戒都道府県	1,182	100.0	98	8.3	524	44.3	152	12.9	119	10.1	98	8.3	83	7.0	19	1.6	89	7.5						
それ以外	753	100.0	131	17.4	287	38.1	73	9.7	83	11.0	51	6.8	43	5.7	17	2.3	68	9.0						

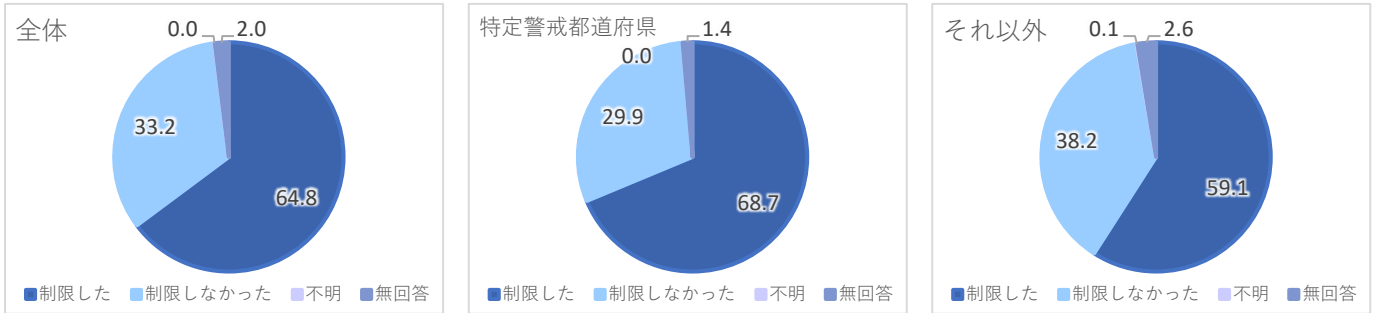
【 ii 診療収入はどれくらい減少しましたか】



	合計		10%未満		10%以上20%未満		20%以上30%未満		30%以上40%未満		40%以上50%未満		50%以上60%未満		60%以上		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	174	8.5	842	41.3	639	31.3	199	9.8	20	1.0	6	0.3	43	2.1	118	5.8		
特定警戒都道府県	1,231	100.0	71	5.8	447	36.3	459	37.3	159	12.9	18	1.5	4	0.3	18	1.5	55	4.5		
それ以外	804	100.0	103	12.8	393	48.9	178	22.1	40	5.0	2	0.2	2	0.2	25	3.1	61	7.6		

歯科外来診療について

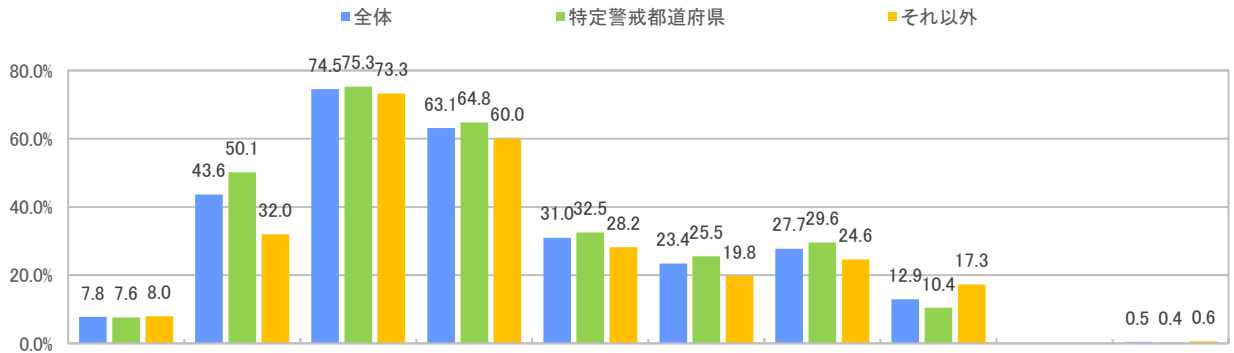
■図5：問2 令和2年4月、5月における受診患者ならびに処置等の制限について



	合計		制限した		制限しなかった		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	1,323	64.8	677	33.2	1	0.0	40	2.0
特定警戒都道府県	1,231	100.0	846	68.7	368	29.9	0	0.0	17	1.4
それ以外	804	100.0	475	59.1	307	38.2	1	0.1	21	2.6

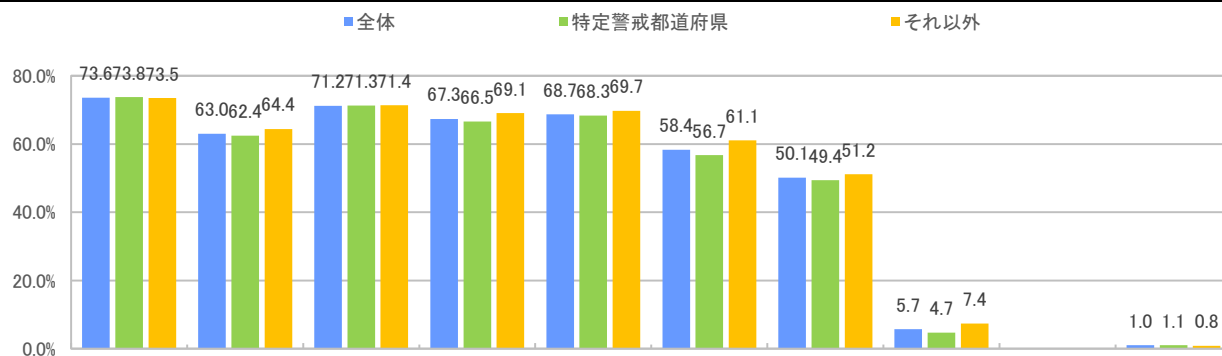
※「制限した」と回答された場合

■図6：問2 どのような制限をしましたか？（複数回答可）



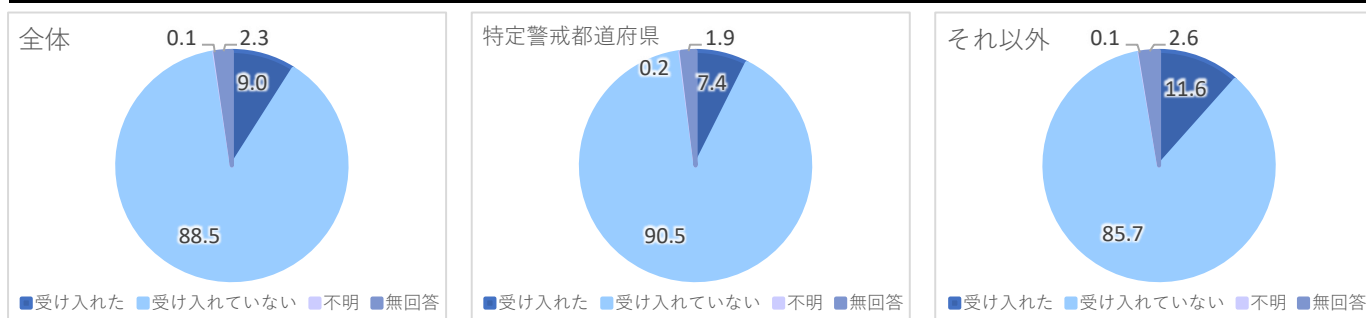
	回答者数		入電話等による初再診の導		診療時間の短縮		予約患者枠の縮小		定期健診患者の受診延期		診延期		自覚症状のない患者の受		観血的処置の制限		波スケーラー等の制限		処置（エアロゾルを発生しや超音		受診前の事前電話問診		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	1,323	-	103	7.8	577	43.6	986	74.5	835	63.1	410	31.0	310	23.4	367	27.7	171	12.9	0	0.0	6	0.5	0	0.0	6	0.5
特定警戒都道府県	846	-	64	7.6	424	50.1	637	75.3	548	64.8	275	32.5	216	25.5	250	29.6	88	10.4	0	0.0	3	0.4	0	0.0	3	0.4
それ以外	475	-	38	8.0	152	32.0	348	73.3	285	60.0	134	28.2	94	19.8	117	24.6	82	17.3	0	0.0	3	0.6	0	0.0	3	0.6

■図7：問3 制限した時期に実施した診療内容を教えてください。(複数回答可)



	回答者数		有急性症状患者を		抜歯		う蝕治療		歯周治療		補綴治療		メンテナンス		定期健診		その他		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	1,323	-	974	73.6	834	63.0	942	71.2	891	67.3	909	68.7	772	58.4	663	50.1	75	5.7	0	0.0	13	1.0
特定警戒都道府県	846	-	624	73.8	528	62.4	603	71.3	563	66.5	578	68.3	480	56.7	418	49.4	40	4.7	0	0.0	9	1.1
それ以外	475	-	349	73.5	306	64.4	339	71.4	328	69.1	331	69.7	290	61.1	243	51.2	35	7.4	0	0.0	4	0.8

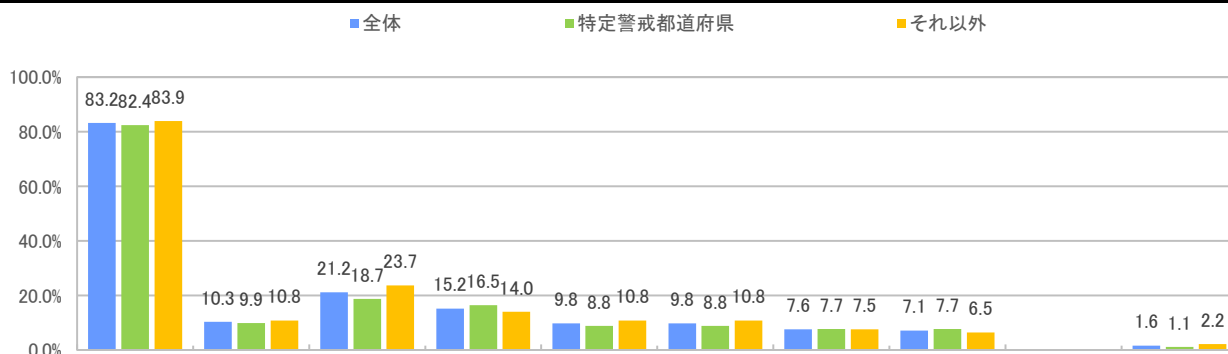
■図8：問4 令和2年4月から9月にCOVID-19陽性とは確定していないが、発熱等の症状がある疑い患者を受け入れましたか？



	回答者数		受け入れた		受け入れない		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	184	9.0	1,807	88.5	3	0.1	47	2.3
特定警戒都道府県	1,231	100.0	91	7.4	1,114	90.5	2	0.2	24	1.9
それ以外	804	100.0	93	11.6	689	85.7	1	0.1	21	2.6

※「受け入れた」と回答された場合

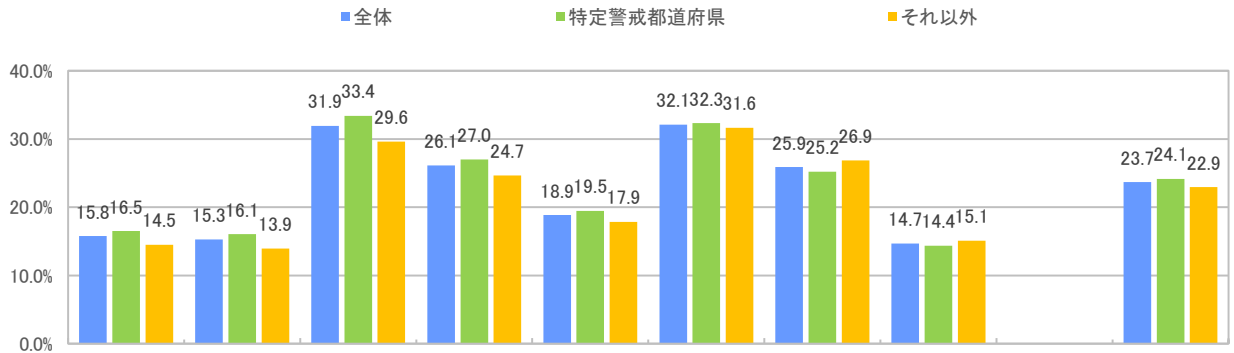
■図9：問4 その患者の診療内容を教えてください。（複数回答可）



	回答者数		緊急性症状患者を		拔牙		う蝕治療		歯周治療		補綴治療		メンテナンス		定期健診		その他		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	184	-	153	83.2	19	10.3	39	21.2	28	15.2	18	9.8	18	9.8	14	7.6	13	7.1	0	0.0	3	1.6
特定警戒都道府県	91	-	75	82.4	9	9.9	17	18.7	15	16.5	8	8.8	8	8.8	7	7.7	7	7.7	0	0.0	1	1.1
それ以外	93	-	78	83.9	10	10.8	22	23.7	13	14.0	10	10.8	10	10.8	7	7.5	6	6.5	0	0.0	2	2.2

※「受け入れていない」と回答された場合

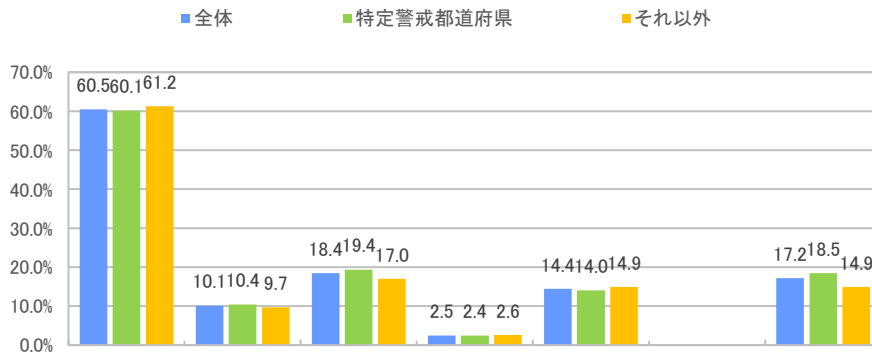
■図10：問4 その患者の予定していた診療内容を教えてください。（複数回答可）



	回答者数		急性症状患者を		抜歯		う蝕治療		歯周治療		補綴治療		メンテナンス		定期健診		その他		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	1,807	-	285	15.8	276	15.3	577	31.9	472	26.1	341	18.9	580	32.1	468	25.9	265	14.7	0	0.0	428	23.7
特定警戒都道府県	1,114	-	184	16.5	179	16.1	372	33.4	301	27.0	217	19.5	360	32.3	281	25.2	160	14.4	0	0.0	269	24.1
それ以外	689	-	100	14.5	96	13.9	204	29.6	170	24.7	123	17.9	218	31.6	185	26.9	104	15.1	0	0.0	158	22.9

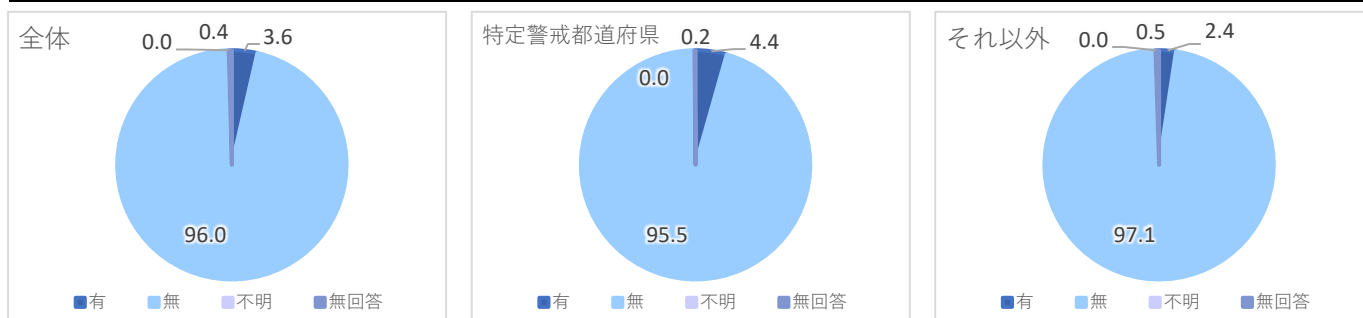
※「受け入れていない」と回答された場合

■図11：問4 どのような対応をされましたか。（複数回答可）



	回答者数		期診した予約を延		応投薬のみの対		談電話等での相		た療診所を可能なし		その他		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	1,807	-	1,093	60.5	183	10.1	333	18.4	45	2.5	261	14.4	0	0.0	310	17.2
特定警戒都道府県	1,114	-	670	60.1	116	10.4	216	19.4	27	2.4	156	14.0	0	0.0	206	18.5
それ以外	689	-	422	61.2	67	9.7	117	17.0	18	2.6	103	14.9	0	0.0	103	14.9

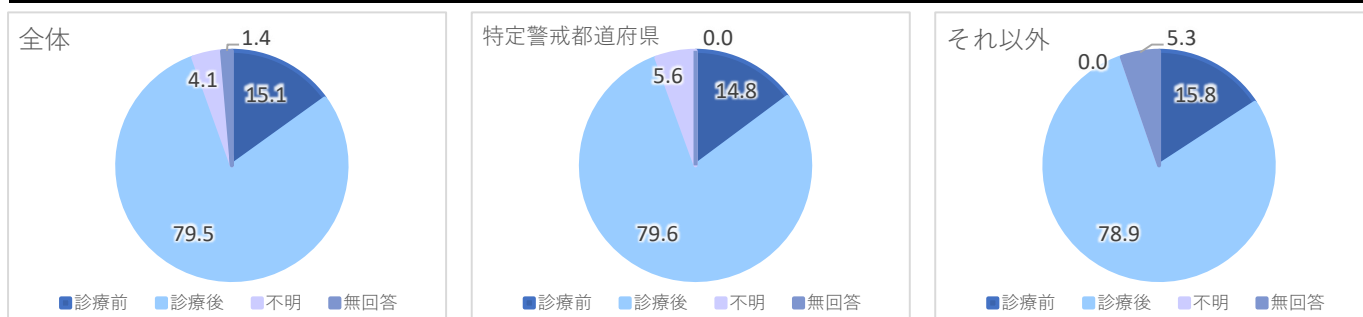
■図12：問5 新型コロナウイルス感染症患者の診療の有無について教えてください。



	合計		有		無		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	73	3.6	1,959	96.0	0	0.0	9	0.4
特定警戒都道府県	1,231	100.0	54	4.4	1,175	95.5	0	0.0	2	0.2
それ以外	804	100.0	19	2.4	781	97.1	0	0.0	4	0.5

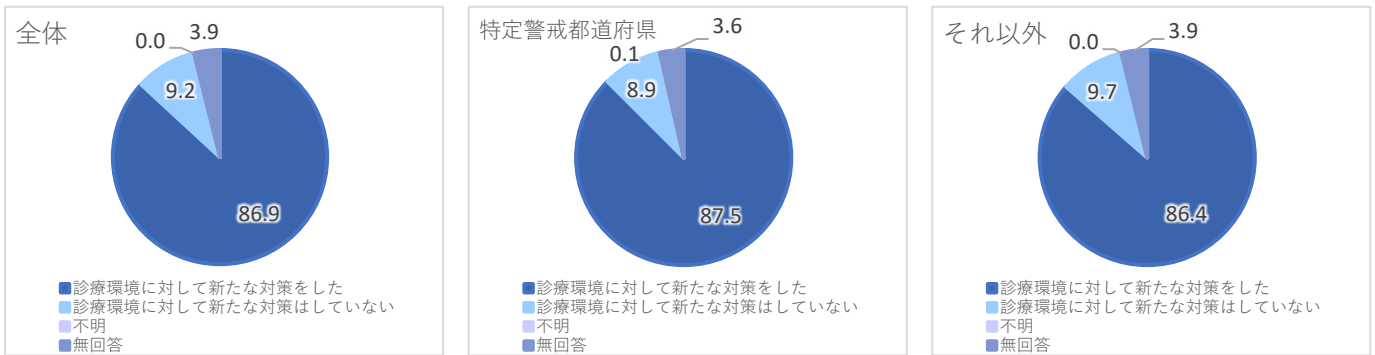
※「有」と回答された場合、

■図13：問5 当該患者の新型コロナウイルスの感染が判明した時期はいつですか？



	合計		診療前		診療後		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	73	100.0	11	15.1	58	79.5	3	4.1	1	1.4
特定警戒都道府県	54	100.0	8	14.8	43	79.6	3	5.6	0	0.0
それ以外	19	100.0	3	15.8	15	78.9	0	0.0	1	5.3

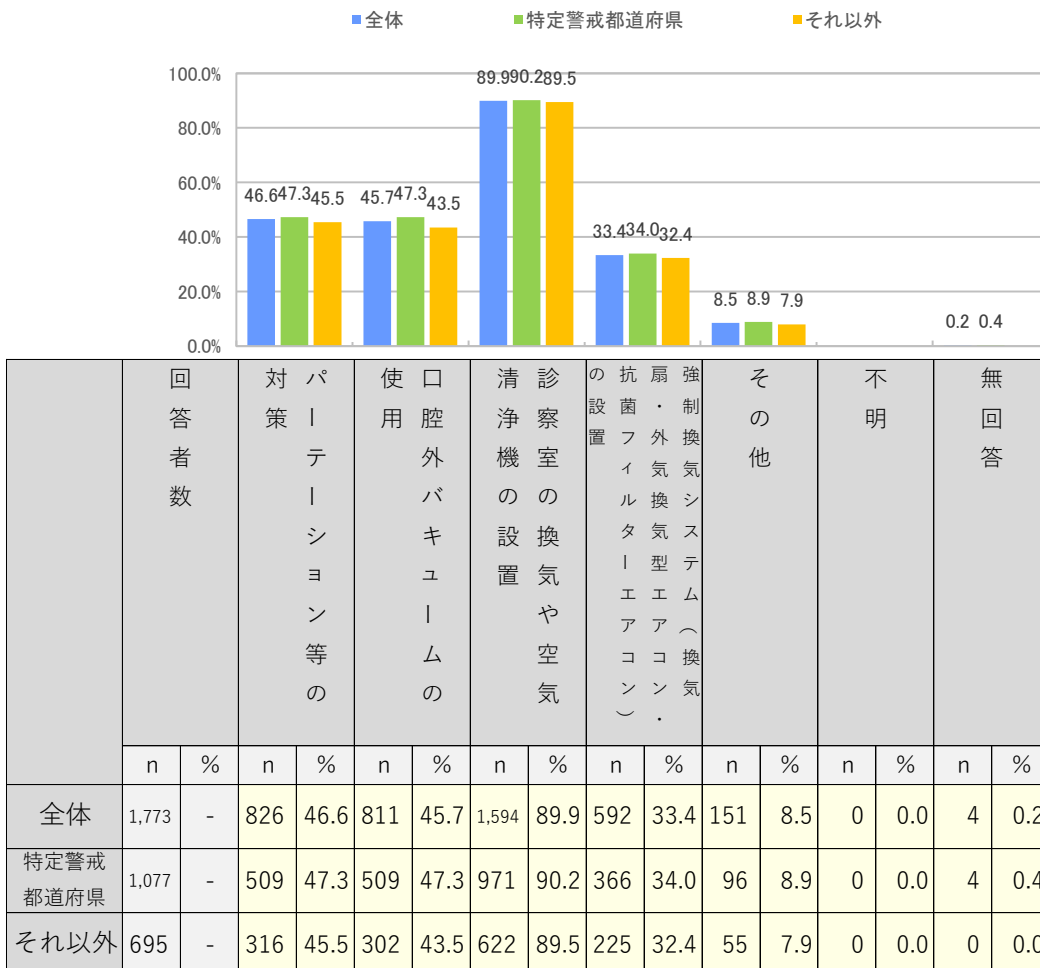
■図16：問6 ③ 診療環境に対して



	合計		して診 た新 療 た環 境 に 対 策 を し		して診 て新 療 いた環 境 に 対 策 は し		不 明		無 回 答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	1,773	86.9	187	9.2	1	0.0	80	3.9
特定警戒 都道府県	1,231	100.0	1,077	87.5	109	8.9	1	0.1	44	3.6
それ以外	804	100.0	695	86.4	78	9.7	0	0.0	31	3.9

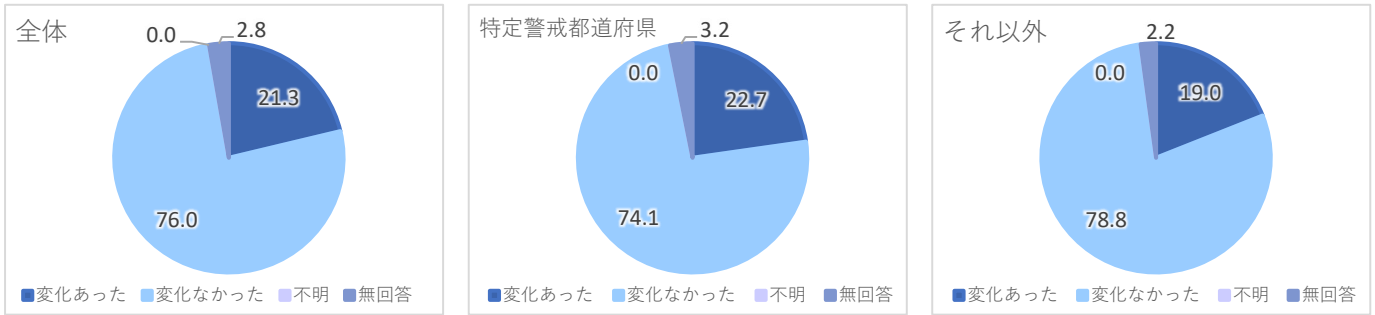
※「新たな対策をした」と回答された場合

■図17：問6 ③ どのような対策をされましたか？（複数回答可）



※「新たな対策をした」と回答された場合

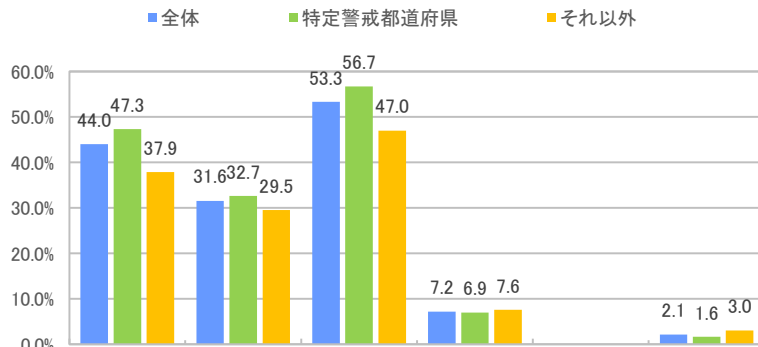
■図18：問6 ③ 対策前後で診療内容に変化はありましたか？



	合計		た 変 化 化 あ っ た		か 変 っ 化 た な		不 明		無 回 答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	1,773	100.0	377	21.3	1,347	76.0	0	0.0	49	2.8
特定警戒 都道府県	1,077	100.0	245	22.7	798	74.1	0	0.0	34	3.2
それ以外	695	100.0	132	19.0	548	78.8	0	0.0	15	2.2

※「変化あった」と回答された場合

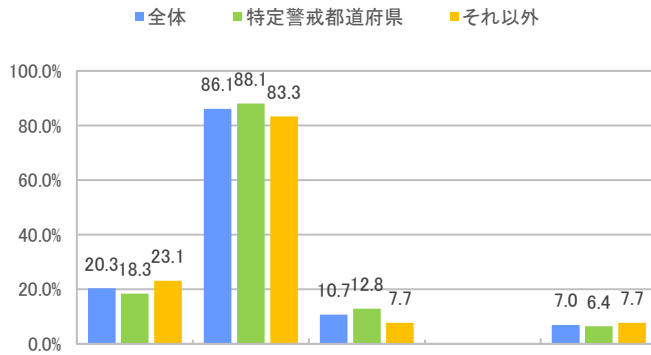
■図19：問6 ③ どのような変化ですか？（複数回答可）



	回 答 者 数	解 除 置 制 限 の		解 除 患 者 の 制 限 の		容 平 に 時 戻 の 診 療 内		そ の 他		不 明		無 回 答		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
全体	377	-	166	44.0	119	31.6	201	53.3	27	7.2	0	0.0	8	2.1
特定警戒 都道府県	245	-	116	47.3	80	32.7	139	56.7	17	6.9	0	0.0	4	1.6
それ以外	132	-	50	37.9	39	29.5	62	47.0	10	7.6	0	0.0	4	3.0

※「新たな対策はしていない」と回答された場合

■図20：問6 ③ その理由を教えてください。（複数回答可）



	回答者数		個別の診療室での対策		これまでの感染対策		その他		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	187	-	38	20.3	161	86.1	20	10.7	0	0.0	13	7.0
特定警戒都道府県	109	-	20	18.3	96	88.1	14	12.8	0	0.0	7	6.4
それ以外	78	-	18	23.1	65	83.3	6	7.7	0	0.0	6	7.7

■図21：問7 医療資源の充足状況について

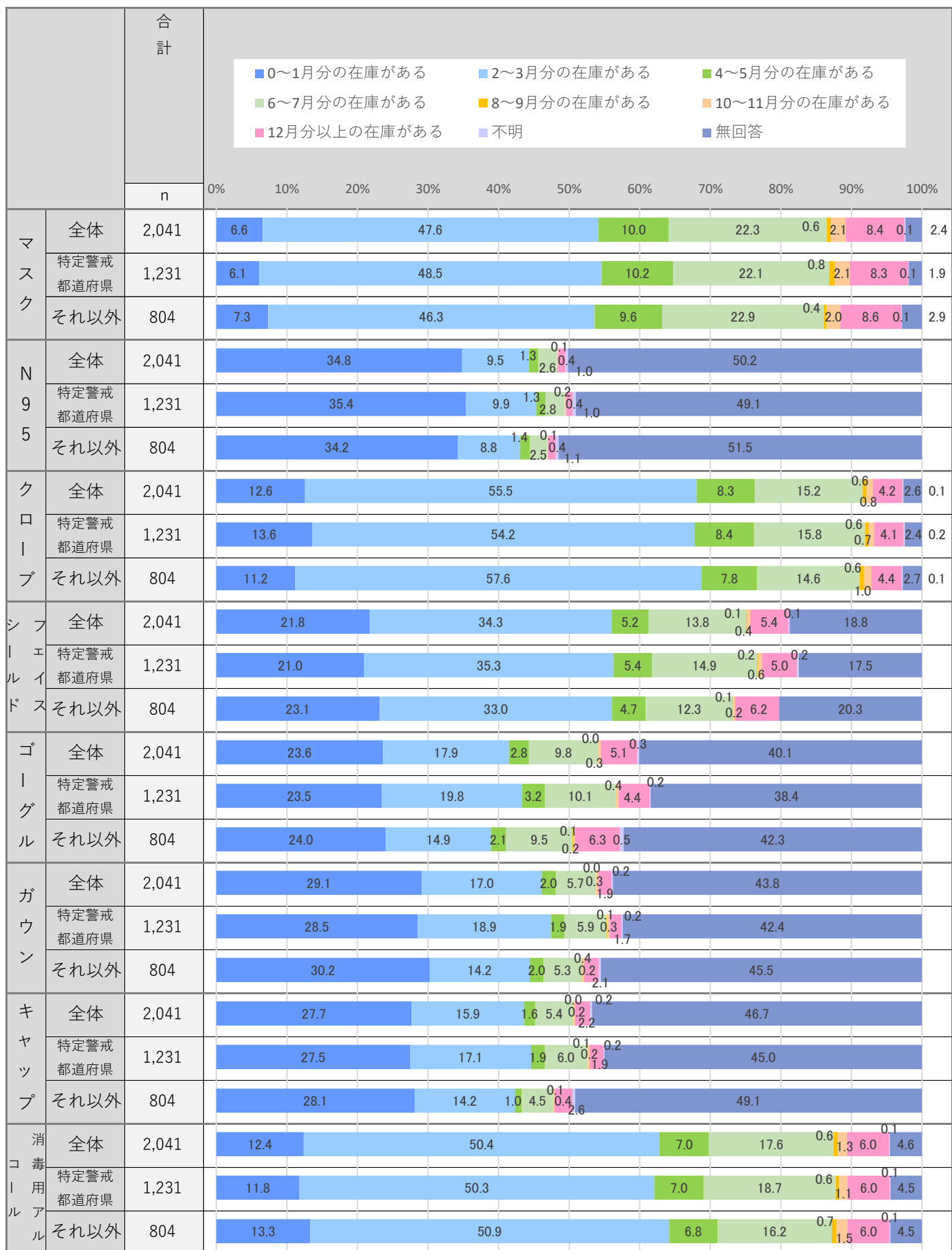
① 以下のものが不足した時期はいつでしたか

		合計		不足した		使用しない		充足している		不明		無回答		0% 20% 40% 60% 80% 100%					
		n	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	■ 不足した ■ 使用しない ■ 充足している ■ 不明 ■ 無回答				
マスク	全体	2,041	1,098	53.8	5	0.2	708	34.7	131	6.4	99	4.9							
	特定警戒都道府県	1,231	672	54.6	2	0.2	418	34.0	77	6.3	62	5.0							
	それ以外	804	424	52.7	3	0.4	289	35.9	53	6.6	35	4.4							
N95	全体	2,041	235	11.5	1,360	66.6	228	11.2	40	2.0	178	8.7							
	特定警戒都道府県	1,231	155	12.6	812	66.0	139	11.3	23	1.9	102	8.3							
	それ以外	804	80	10.0	544	67.7	89	11.1	17	2.1	74	9.2							
クローブ	全体	2,041	1,042	51.1	10	0.5	766	37.5	103	5.0	120	5.9							
	特定警戒都道府県	1,231	625	50.8	9	0.7	462	37.5	58	4.7	77	6.3							
	それ以外	804	415	51.6	1	0.1	303	37.7	44	5.5	41	5.1							
フェイスシールド	全体	2,041	444	21.8	243	11.9	1,112	54.5	72	3.5	170	8.3							
	特定警戒都道府県	1,231	279	22.7	135	11.0	668	54.3	40	3.2	109	8.9							
	それ以外	804	165	20.5	107	13.3	441	54.9	32	4.0	59	7.3							
ゴーグル	全体	2,041	227	11.1	458	22.4	1,117	54.7	30	1.5	209	10.2							
	特定警戒都道府県	1,231	147	11.9	275	22.3	666	54.1	17	1.4	126	10.2							
	それ以外	804	80	10.0	182	22.6	448	55.7	13	1.6	81	10.1							
ガウン	全体	2,041	274	13.4	1,150	56.3	402	19.7	43	2.1	172	8.4							
	特定警戒都道府県	1,231	180	14.6	656	53.3	261	21.2	24	1.9	110	8.9							
	それ以外	804	94	11.7	490	60.9	141	17.5	19	2.4	60	7.5							
キャップ	全体	2,041	245	12.0	1,056	51.7	530	26.0	30	1.5	180	8.8							
	特定警戒都道府県	1,231	164	13.3	603	49.0	334	27.1	17	1.4	113	9.2							
	それ以外	804	81	10.1	450	56.0	195	24.3	13	1.6	65	8.1							
消毒用アルコール	全体	2,041	1,054	51.6	1	0.0	750	36.7	120	5.9	116	5.7							
	特定警戒都道府県	1,231	629	51.1	0	0.0	460	37.4	67	5.4	75	6.1							
	それ以外	804	423	52.6	1	0.1	289	35.9	52	6.5	39	4.9							

■図22：問7 ②現在の在庫状況について

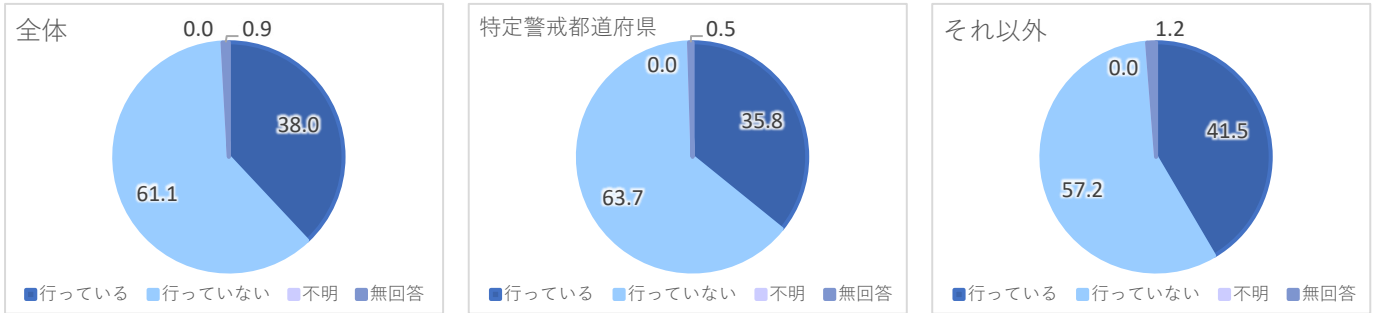
		合計	在庫が1あ る分の0		在庫が3あ る分の2		在庫が5あ る分の4		在庫が7あ る分の6		在庫が9あ る分の8		在庫が1あ る分の1		在庫が2あ る以上の1		不明		無回答	
			n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
マ ス ク	全体	2,041	134	6.6	971	47.6	204	10.0	456	22.3	13	0.6	42	2.1	171	8.4	2	0.1	48	2.4
	特定警戒 都道府県	1,231	75	6.1	597	48.5	125	10.2	272	22.1	10	0.8	26	2.1	102	8.3	1	0.1	23	1.9
	それ以外	804	59	7.3	372	46.3	77	9.6	184	22.9	3	0.4	16	2.0	69	8.6	1	0.1	23	2.9
N 9 5	全体	2,041	711	34.8	193	9.5	27	1.3	54	2.6	0	0.0	3	0.1	21	1.0	8	0.4	1,024	50.2
	特定警戒 都道府県	1,231	436	35.4	122	9.9	16	1.3	34	2.8	0	0.0	2	0.2	12	1.0	5	0.4	604	49.1
	それ以外	804	275	34.2	71	8.8	11	1.4	20	2.5	0	0.0	1	0.1	9	1.1	3	0.4	414	51.5
ク ロ ー ブ	全体	2,041	257	12.6	1,132	55.5	169	8.3	311	15.2	12	0.6	17	0.8	86	4.2	3	0.1	54	2.6
	特定警戒 都道府県	1,231	167	13.6	667	54.2	104	8.4	194	15.8	7	0.6	9	0.7	51	4.1	2	0.2	30	2.4
	それ以外	804	90	11.2	463	57.6	63	7.8	117	14.6	5	0.6	8	1.0	35	4.4	1	0.1	22	2.7
シ フ ー ド	全体	2,041	444	21.8	700	34.3	106	5.2	282	13.8	3	0.1	9	0.4	111	5.4	3	0.1	383	18.8
	特定警戒 都道府県	1,231	258	21.0	435	35.3	67	5.4	183	14.9	2	0.2	7	0.6	61	5.0	3	0.2	215	17.5
	それ以外	804	186	23.1	265	33.0	38	4.7	99	12.3	1	0.1	2	0.2	50	6.2	0	0.0	163	20.3
ゴ ー グ ル	全体	2,041	482	23.6	365	17.9	57	2.8	200	9.8	1	0.0	7	0.3	105	5.1	6	0.3	818	40.1
	特定警戒 都道府県	1,231	289	23.5	244	19.8	40	3.2	124	10.1	0	0.0	5	0.4	54	4.4	2	0.2	473	38.4
	それ以外	804	193	24.0	120	14.9	17	2.1	76	9.5	1	0.1	2	0.2	51	6.3	4	0.5	340	42.3
ガ ウ ン	全体	2,041	594	29.1	347	17.0	40	2.0	116	5.7	1	0.0	7	0.3	38	1.9	4	0.2	894	43.8
	特定警戒 都道府県	1,231	351	28.5	233	18.9	24	1.9	73	5.9	1	0.1	4	0.3	21	1.7	2	0.2	522	42.4
	それ以外	804	243	30.2	114	14.2	16	2.0	43	5.3	0	0.0	3	0.4	17	2.1	2	0.2	366	45.5
キ ヤ ッ プ	全体	2,041	565	27.7	325	15.9	32	1.6	110	5.4	1	0.0	4	0.2	45	2.2	5	0.2	954	46.7
	特定警戒 都道府県	1,231	338	27.5	211	17.1	24	1.9	74	6.0	1	0.1	3	0.2	24	1.9	2	0.2	554	45.0
	それ以外	804	226	28.1	114	14.2	8	1.0	36	4.5	0	0.0	1	0.1	21	2.6	3	0.4	395	49.1
消 毒 用 ア ル 	全体	2,041	253	12.4	1,029	50.4	143	7.0	360	17.6	13	0.6	26	1.3	122	6.0	2	0.1	93	4.6
	特定警戒 都道府県	1,231	145	11.8	619	50.3	86	7.0	230	18.7	7	0.6	14	1.1	74	6.0	1	0.1	55	4.5
	それ以外	804	107	13.3	409	50.9	55	6.8	130	16.2	6	0.7	12	1.5	48	6.0	1	0.1	36	4.5

■問7 ②現在の在庫状況について



訪問歯科診療について

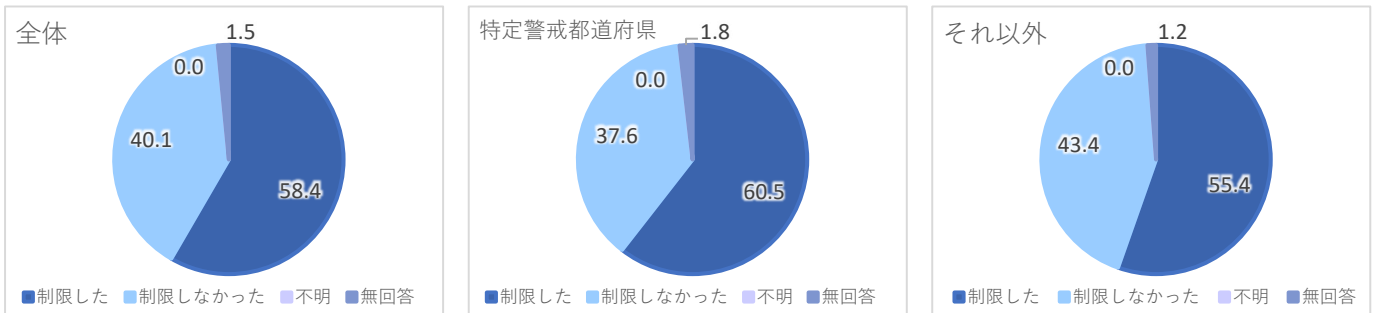
■図25：問8 訪問歯科診療を行っていますか？



	合計		行っている		行っていない		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	776	38.0	1,247	61.1	0	0.0	18	0.9
特定警戒都道府県	1,231	100.0	441	35.8	784	63.7	0	0.0	6	0.5
それ以外	804	100.0	334	41.5	460	57.2	0	0.0	10	1.2

※「行っている」と回答された場合

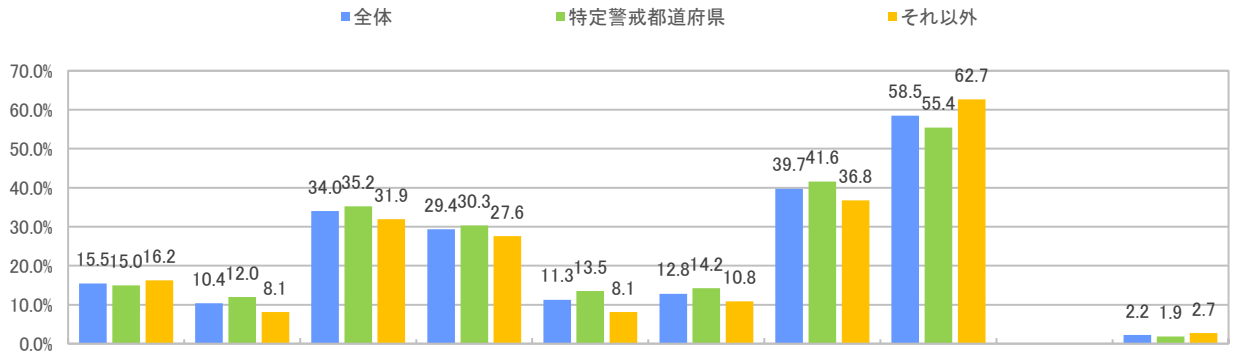
■図26：問8 令和2年4月、5月における患者ならびに処置等の制限はしましたか？



	合計		制限した		制限しなかった		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	776	100.0	453	58.4	311	40.1	0	0.0	12	1.5
特定警戒都道府県	441	100.0	267	60.5	166	37.6	0	0.0	8	1.8
それ以外	334	100.0	185	55.4	145	43.4	0	0.0	4	1.2

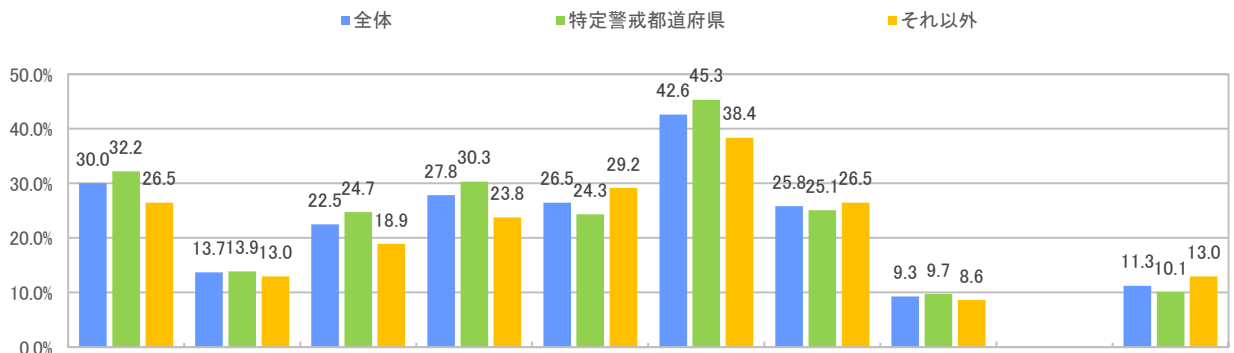
※「制限した」と回答された場合

■図27：問 8 どのような制限をしましたか？（複数回答可）



	回答者数	制限		患者一人の訪問診療時間		定期健診患者の受診延期		診延期間		自覚症状のない患者の受診延期		観血的処置の制限		処置（エアロゾルを発生しやすくない）の制限		個人宅の患者から受診依頼		不明		無回答		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
全体	453	-	70	15.5	47	10.4	154	34.0	133	29.4	51	11.3	58	12.8	180	39.7	265	58.5	0	0.0	10	2.2
特定警戒都道府県	267	-	40	15.0	32	12.0	94	35.2	81	30.3	36	13.5	38	14.2	111	41.6	148	55.4	0	0.0	5	1.9
それ以外	185	-	30	16.2	15	8.1	59	31.9	51	27.6	15	8.1	20	10.8	68	36.8	116	62.7	0	0.0	5	2.7

■図28：問 9 制限した時期に実施した診療内容を教えてください。（複数回答可）

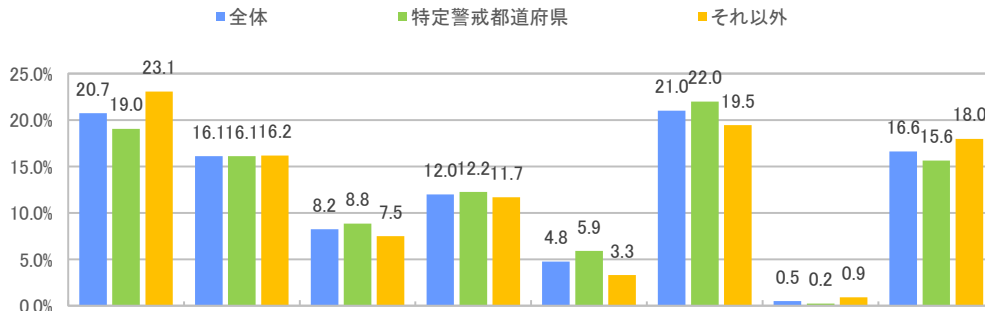


	回答者数	急性症状のある患者		拔牙		う蝕治療		歯周治療		補綴治療		メンテナンス		定期健診		その他		不明		無回答		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
全体	453	-	136	30.0	62	13.7	102	22.5	126	27.8	120	26.5	193	42.6	117	25.8	42	9.3	0	0.0	51	11.3
特定警戒都道府県	267	-	86	32.2	37	13.9	66	24.7	81	30.3	65	24.3	121	45.3	67	25.1	26	9.7	0	0.0	27	10.1
それ以外	185	-	49	26.5	24	13.0	35	18.9	44	23.8	54	29.2	71	38.4	49	26.5	16	8.6	0	0.0	24	13.0

■図29：問 10 訪問歯科診療の状況について

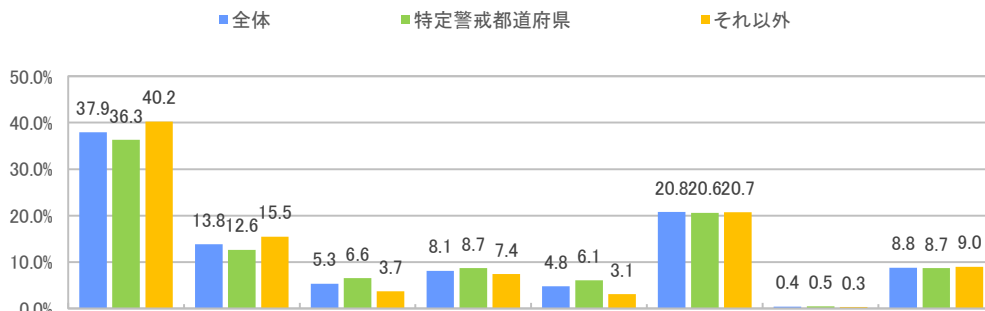
令和1年4月、5月と比較した令和2年4月、5月の歯科診療状況について（訪問歯科診療のみ）

【 i 患者数はどれくらい減少しましたか】



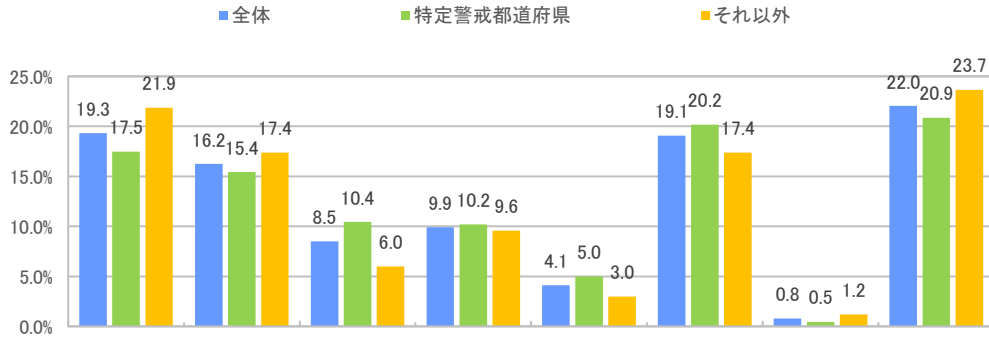
	合計		10%未満		10%以上		20%未満		20%以上		30%未満		30%以上		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	776	100.0	161	20.7	125	16.1	64	8.2	93	12.0	37	4.8	163	21.0	4	0.5	129	16.6
特定警戒都道府県	441	100.0	84	19.0	71	16.1	39	8.8	54	12.2	26	5.9	97	22.0	1	0.2	69	15.6
それ以外	334	100.0	77	23.1	54	16.2	25	7.5	39	11.7	11	3.3	65	19.5	3	0.9	60	18.0

【→そのうち患者や施設職員からのキャンセルや受診拒否はどれくらいの割合でしたか？】



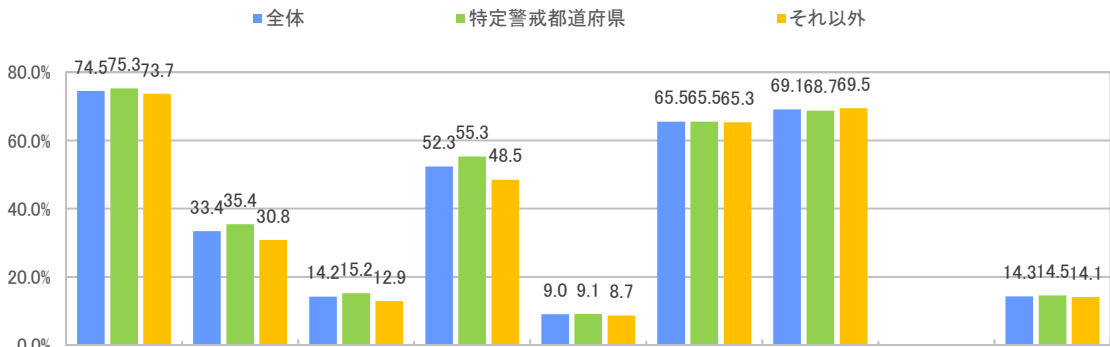
	合計		10%未満		10%以上		20%未満		20%以上		30%未満		30%以上		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	751	100.0	285	37.9	104	13.8	40	5.3	61	8.1	36	4.8	156	20.8	3	0.4	66	8.8
特定警戒都道府県	427	100.0	155	36.3	54	12.6	28	6.6	37	8.7	26	6.1	88	20.6	2	0.5	37	8.7
それ以外	323	100.0	130	40.2	50	15.5	12	3.7	24	7.4	10	3.1	67	20.7	1	0.3	29	9.0

【ii 診療収入はどれくらい減少しましたか】



	合計		10%未満減少		10%以上減少		30%以上減少		40%以上減少		50%以上減少		60%以上減少		70%以上減少		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	776	100.0	150	19.3	126	16.2	66	8.5	77	9.9	32	4.1	148	19.1	6	0.8	171	22.0		
特定警戒都道府県	441	100.0	77	17.5	68	15.4	46	10.4	45	10.2	22	5.0	89	20.2	2	0.5	92	20.9		
それ以外	334	100.0	73	21.9	58	17.4	20	6.0	32	9.6	10	3.0	58	17.4	4	1.2	79	23.7		

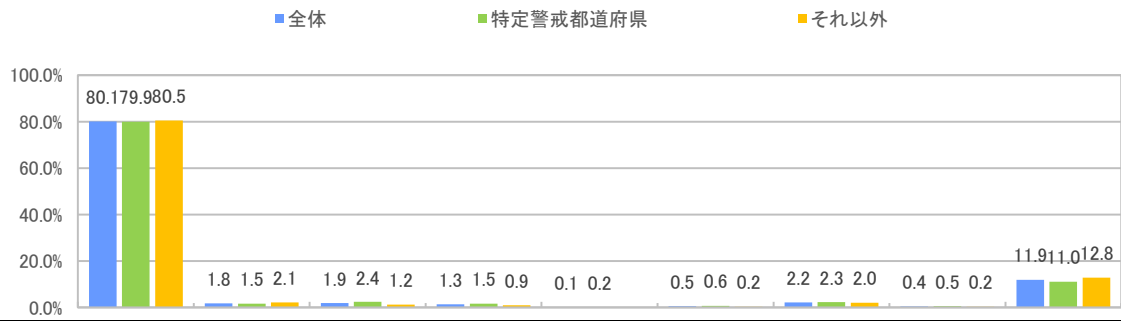
■図30：問 11 実施した感染対策について教えてください。（複数回答可）



	回答者数		マスクの着用		消毒液の使用		N95マスクの着用		手洗いの徹底		マスクの着用		換気機の使用		検温・体調確認		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	776	-	578	74.5	259	33.4	110	14.2	406	52.3	70	9.0	508	65.5	536	69.1	0	0.0	111	14.3
特定警戒都道府県	441	-	332	75.3	156	35.4	67	15.2	244	55.3	40	9.1	289	65.5	303	68.7	0	0.0	64	14.5
それ以外	334	-	246	73.7	103	30.8	43	12.9	162	48.5	29	8.7	218	65.3	232	69.5	0	0.0	47	14.1

その他の診療について

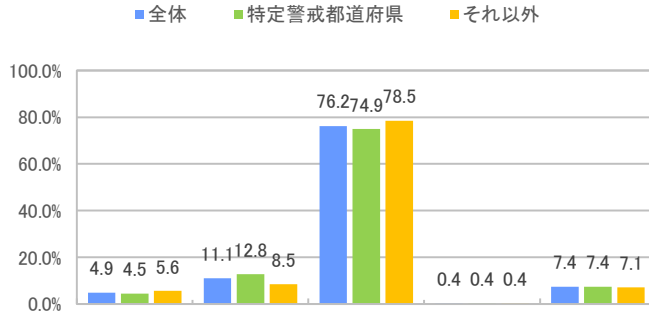
■図31：問 12 電話や情報通信機器を用いた診療の実施件数を教えてください。



	合計		0件		1件		2件		3件		4件		5件		6件以上		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	1,634	80.1	36	1.8	39	1.9	26	1.3	2	0.1	10	0.5	44	2.2	8	0.4	242	11.9
特定警戒都道府県	1,231	100.0	984	79.9	19	1.5	29	2.4	19	1.5	2	0.2	8	0.6	28	2.3	6	0.5	136	11.0
それ以外	804	100.0	647	80.5	17	2.1	10	1.2	7	0.9	0	0.0	2	0.2	16	2.0	2	0.2	103	12.8

病院歯科や自治体（都道府県市町村）との連携について

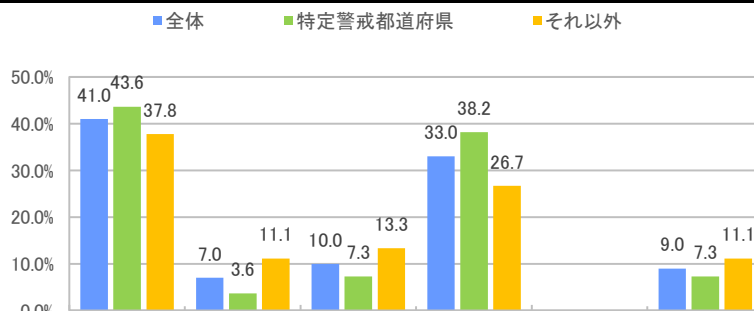
■図32：問 13 平常時から連携する病院歯科と連絡会議（情報共有体制）は開催されましたか？



	合計		定期的に行っている		不定期に行っている		有体ない制的な構築		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	100	4.9	226	11.1	1,556	76.2	8	0.4	151	7.4
特定警戒都道府県	1,231	100.0	55	4.5	158	12.8	922	74.9	5	0.4	91	7.4
それ以外	804	100.0	45	5.6	68	8.5	631	78.5	3	0.4	57	7.1

※「定期的に連絡会議を行っていた」と回答された場合

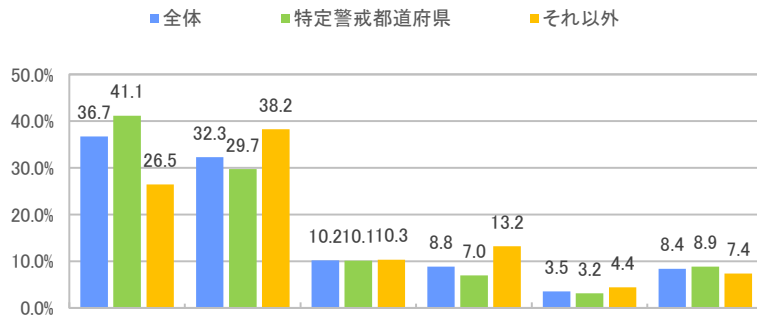
■図33：問 13 () か月に一度



	合計		1か月に		2か月に		3か月に		4か月に1度以上		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	100	100.0	41	41.0	7	7.0	10	10.0	33	33.0	0	0.0	9	9.0
特定警戒都道府県	55	100.0	24	43.6	2	3.6	4	7.3	21	38.2	0	0.0	4	7.3
それ以外	45	100.0	17	37.8	5	11.1	6	13.3	12	26.7	0	0.0	5	11.1

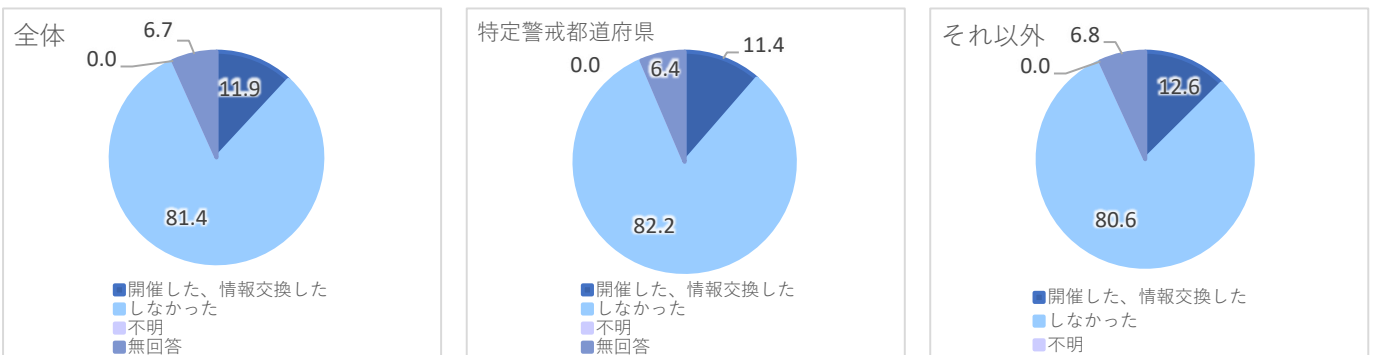
※「不定期に連絡会議を行っていた」と回答された場合

■図34：問 13 年に（ ）回



	合計		年に1回		年に2回		年に3回		年に4回以上		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	226	100.0	83	36.7	73	32.3	23	10.2	20	8.8	8	3.5	19	8.4
特定警戒都道府県	158	100.0	65	41.1	47	29.7	16	10.1	11	7.0	5	3.2	14	8.9
それ以外	68	100.0	18	26.5	26	38.2	7	10.3	9	13.2	3	4.4	5	7.4

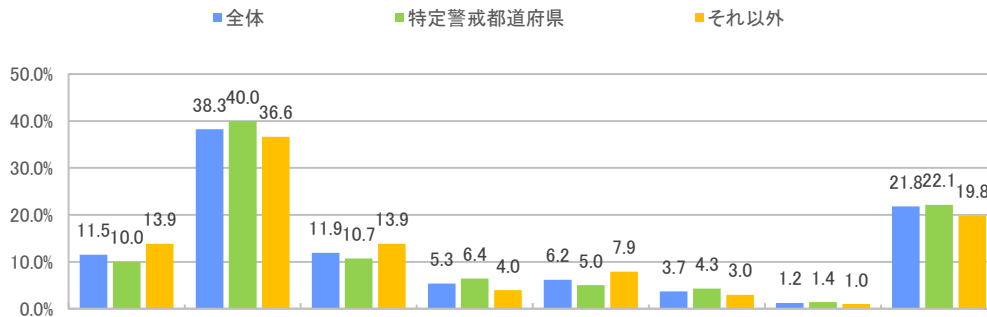
■図35：問 14 COVID-19に対する連絡会議（情報共有体制）は開催されましたか



	合計		開催した、情報交換した		しなかった		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	243	11.9	1,661	81.4	0	0.0	137	6.7
特定警戒都道府県	1,231	100.0	140	11.4	1,012	82.2	0	0.0	79	6.4
それ以外	804	100.0	101	12.6	648	80.6	0	0.0	55	6.8

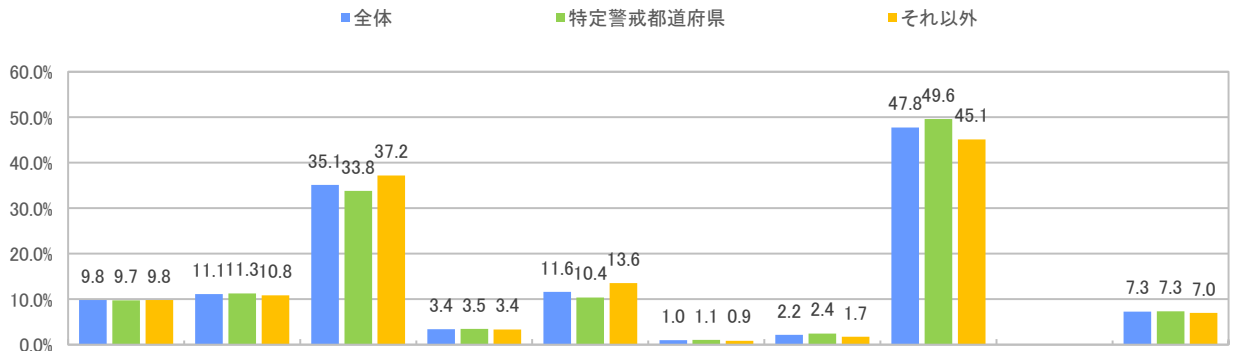
※開催した、情報交換した場合

■図36：問 14 最初に開催したのはいつですか () 月



	合計		1 月		3 月		5 月		7 月		9 月		1 1 月		不明		無 回 答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	243	100.0	28	11.5	93	38.3	29	11.9	13	5.3	15	6.2	9	3.7	3	1.2	53	21.8
特定警戒 都道府県	140	100.0	14	10.0	56	40.0	15	10.7	9	6.4	7	5.0	6	4.3	2	1.4	31	22.1
それ以外	101	100.0	14	13.9	37	36.6	14	13.9	4	4.0	8	7.9	3	3.0	1	1.0	20	19.8

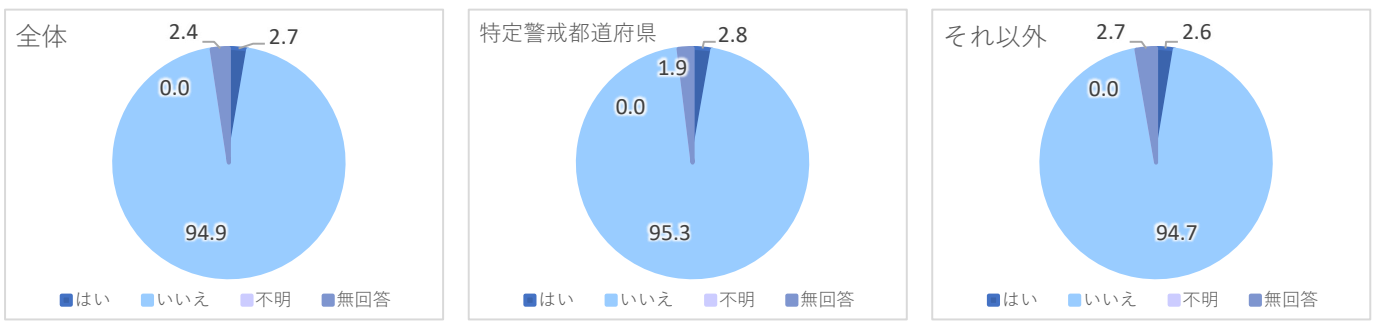
■図37：問 15 自治体（都道府県市町村）にはどのような問い合わせをしましたか？（複数回答可）



	回答者数	歯科医療提供		院内感染対策		補助金		P・E配布		歯科保健医療		診療継続		その他		特になし		不明		無回答		
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
全体	2,041	-	200	9.8	227	11.1	717	35.1	70	3.4	237	11.6	20	1.0	44	2.2	975	47.8	0	0.0	149	7.3
特定警戒 都道府県	1,231	-	120	9.7	139	11.3	416	33.8	43	3.5	128	10.4	13	1.1	30	2.4	611	49.6	0	0.0	90	7.3
それ以外	804	-	79	9.8	87	10.8	299	37.2	27	3.4	109	13.6	7	0.9	14	1.7	363	45.1	0	0.0	56	7.0

BCP (診療継続計画) について

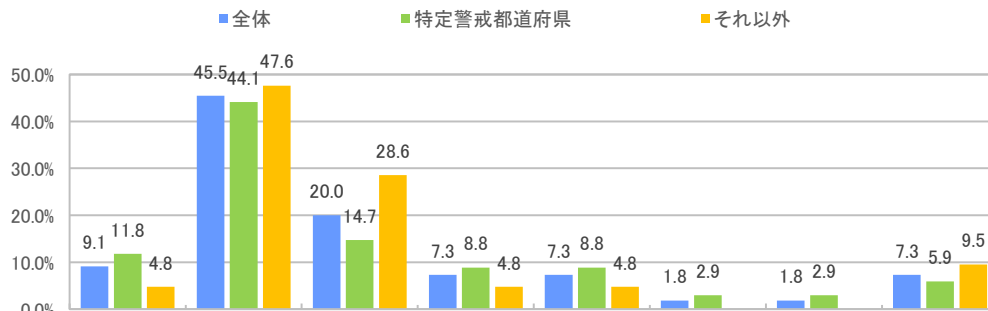
■**図38**：問 16 貴院では、「新型コロナウイルス感染症に対する診療継続計画（BCP）」が作成されていますか？



	合計		はい		いいえ		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	55	2.7	1,937	94.9	0	0.0	49	2.4
特定警戒都道府県	1,231	100.0	34	2.8	1,173	95.3	0	0.0	24	1.9
それ以外	804	100.0	21	2.6	761	94.7	0	0.0	22	2.7

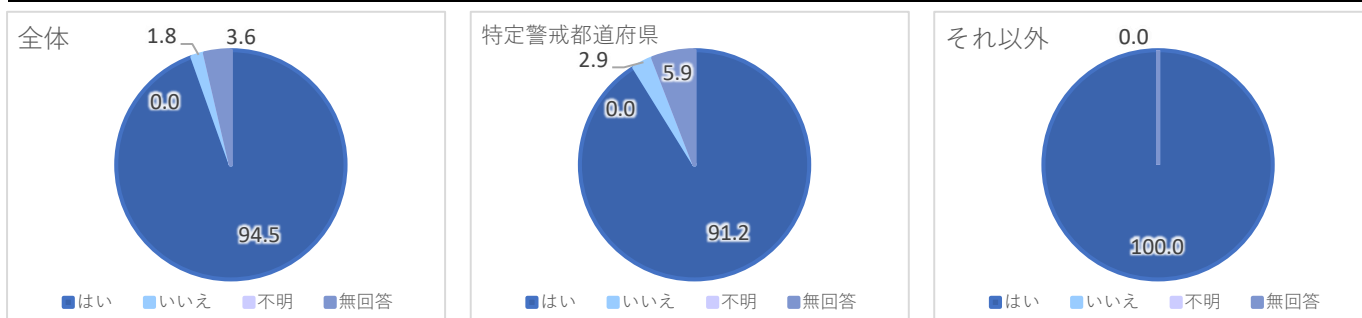
※「はい」と回答された場合、以下にお答えください。

■**図39**：問 16 初版の発行日はいつですか？



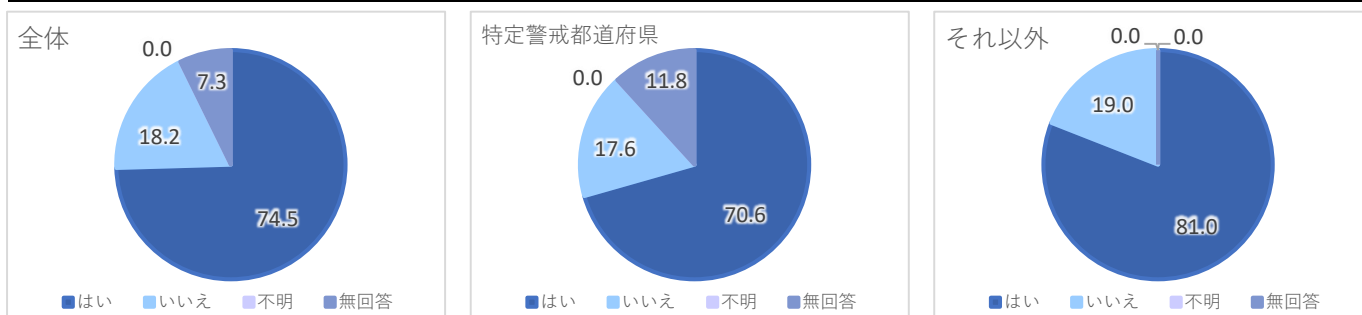
	合計		1 令 3 令 5 令 7 令 9 令 1 令		不明		無回答											
	n	%	n	%	n	%	n	%										
全体	55	100.0	5	9.1	25	45.5	11	20.0	4	7.3	4	7.3	1	1.8	1	1.8	4	7.3
特定警戒都道府県	34	100.0	4	11.8	15	44.1	5	14.7	3	8.8	3	8.8	1	2.9	1	2.9	2	5.9
それ以外	21	100.0	1	4.8	10	47.6	6	28.6	1	4.8	1	4.8	0	0.0	0	0.0	2	9.5

■図40：問 16 BCPの必要性を感じましたか？



	合計		はい		いいえ		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	55	100.0	52	94.5	1	1.8	0	0.0	2	3.6
特定警戒都道府県	34	100.0	31	91.2	1	2.9	0	0.0	2	5.9
それ以外	21	100.0	21	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

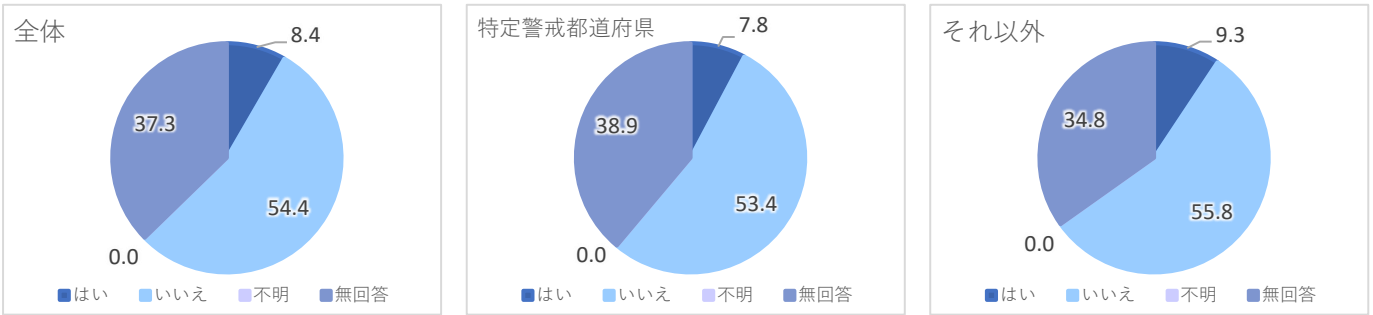
■図41：問 16 BCPは十分に機能しましたか？



	合計		はい		いいえ		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	55	100.0	41	74.5	10	18.2	0	0.0	4	7.3
特定警戒都道府県	34	100.0	24	70.6	6	17.6	0	0.0	4	11.8
それ以外	21	100.0	17	81.0	4	19.0	0	0.0	0	0.0

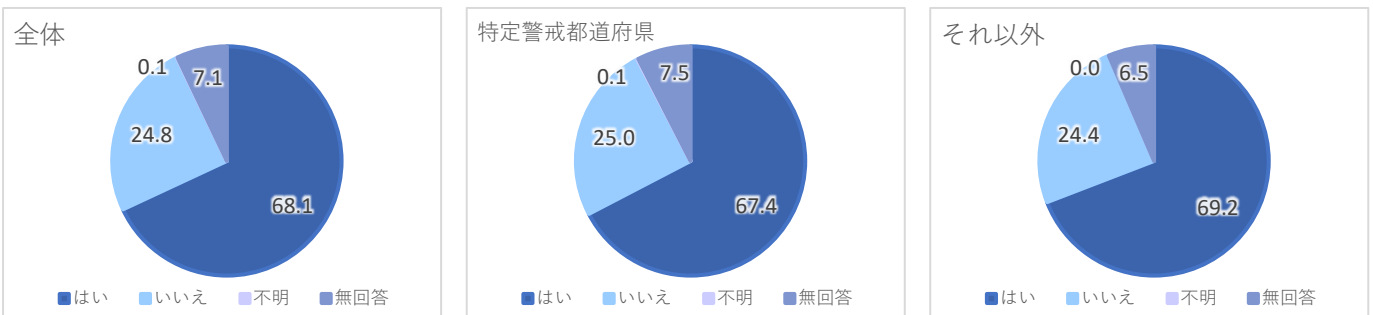
※「いいえ」と回答された場合、以下にお答えください。

■図42：問 16 BCPをご存知でしたか？



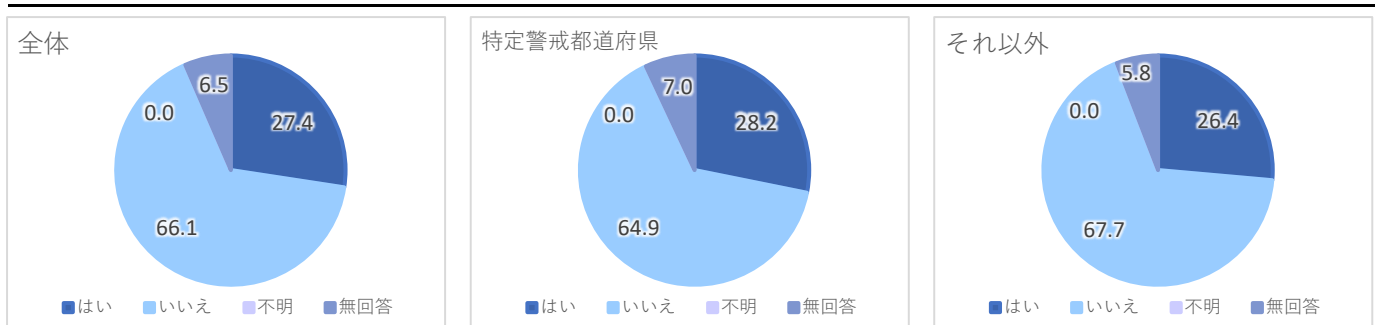
	合計		はい		いいえ		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	1,937	100.0	162	8.4	1,053	54.4	0	0.0	722	37.3
特定警戒都道府県	1,173	100.0	91	7.8	626	53.4	0	0.0	456	38.9
それ以外	761	100.0	71	9.3	425	55.8	0	0.0	265	34.8

■図43：問 16 BCPが必要だと思いますか？



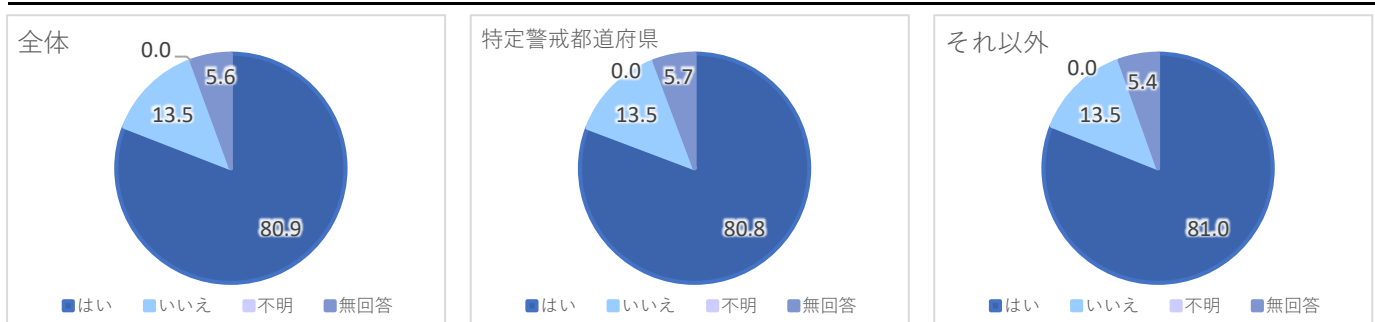
	合計		はい		いいえ		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	1,215	100.0	827	68.1	301	24.8	1	0.1	86	7.1
特定警戒都道府県	717	100.0	483	67.4	179	25.0	1	0.1	54	7.5
それ以外	496	100.0	343	69.2	121	24.4	0	0.0	32	6.5

■図44：問 16 BCPを作成する予定はありますか？



	合計		はい		いいえ		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	1,215	100.0	333	27.4	803	66.1	0	0.0	79	6.5
特定警戒都道府県	717	100.0	202	28.2	465	64.9	0	0.0	50	7.0
それ以外	496	100.0	131	26.4	336	67.7	0	0.0	29	5.8

■図45：問 16 参考になるBCPがあれば活用しますか？



	合計		はい		いいえ		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	1,215	100.0	983	80.9	164	13.5	0	0.0	68	5.6
特定警戒都道府県	717	100.0	579	80.8	97	13.5	0	0.0	41	5.7
それ以外	496	100.0	402	81.0	67	13.5	0	0.0	27	5.4

歯科のユニット数と患者数・収入との関係

■図46：問1 ⑨ 令和1年4月、5月と比較した令和2年4月、5月の歯科診療状況について
(外来診療のみ)

【i 患者数はどれくらい減少しましたか】

●全体

ユ ニ ツ ト 数	合 計		減 少 0 %		減 少 1 9 0 %		減 少 2 9 0 %		減 少 3 9 0 %		減 少 4 9 0 %		減 少 5 9 0 %		減 少 6 9 0 %		減 少 7 9 0 %		少 1 9 0 0 %		不 明		無 回 答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
合計	2,041	100.0	123	6.0	824	40.4	758	37.1	202	9.9	25	1.2	7	0.3	4	0.2	98	4.8						
1～2台	333	100.0	13	3.9	118	35.4	129	38.7	45	13.5	8	2.4	2	0.6	1	0.3	17	5.1						
3～4台	1,319	100.0	81	6.1	525	39.8	504	38.2	136	10.3	13	1.0	5	0.4	2	0.2	53	4.0						
5～6台	300	100.0	22	7.3	139	46.3	99	33.0	19	6.3	4	1.3	0	0.0	1	0.3	16	5.3						
7～8台	47	100.0	4	8.5	27	57.4	12	25.5	2	4.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	4.3						
9台以上	35	100.0	3	8.6	14	40.0	14	40.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	11.4						
不明	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-						
無回答	7	100.0	0	0.0	1	14.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	85.7						
ユ ニ ツ ト 数	合 計																							
	n	%	0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100%																					
合計	2,041	100.0	6.0	40.4	37.1	9.9	1.2	0.3	4.8															
1～2台	333	100.0	3.9	35.4	38.7	13.5	2.4	0.6	5.1															
3～4台	1,319	100.0	6.1	39.8	38.2	10.3	1.0	0.4	4.0															
5～6台	300	100.0	7.3	46.3	33.0	6.3	1.3	0.3	5.3															
7～8台	47	100.0	8.5	57.4	25.5	4.3	4.3																	
9台以上	35	100.0	8.6	40.0	40.0	11.4																		
不明	0	-																						
無回答	7	100.0	14.3	85.7																				

●特定警戒都道府県

ユニット数	合計		減 1 少 0 % 未 満		減 2 1 少 9 0 % 9 5		減 4 3 少 9 0 % 9 5		減 6 5 少 9 0 % 9 5		減 8 7 少 9 0 % 9 5		少 1 9 0 0 % 5 減		不 明		無 回 答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
合計	1,231	100.0	43	3.5	417	33.9	533	43.3	160	13.0	23	1.9	6	0.5	1	0.1	48	3.9
1～2台	243	100.0	6	2.5	75	30.9	109	44.9	36	14.8	7	2.9	1	0.4	0	0.0	9	3.7
3～4台	768	100.0	26	3.4	249	32.4	340	44.3	109	14.2	12	1.6	5	0.7	0	0.0	27	3.5
5～6台	166	100.0	9	5.4	67	40.4	64	38.6	13	7.8	4	2.4	0	0.0	1	0.6	8	4.8
7～8台	31	100.0	0	0.0	18	58.1	10	32.3	2	6.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	3.2
9台以上	21	100.0	2	9.5	8	38.1	10	47.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8
不明	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
無回答	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0
ユニット数	合計																	
	n	%	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%					
合計	1,231	100.0	3.5	33.9	43.3	13.0	1.9	0.5	3.9									
1～2台	243	100.0	2.5	30.9	44.9	14.8	2.9	0.4	3.7									
3～4台	768	100.0	3.4	32.4	44.3	14.2	1.6	0.7	3.5									
5～6台	166	100.0	5.4	40.4	38.6	7.8	2.4	0.6	4.8									
7～8台	31	100.0		58.1	32.3	6.5	3.2											
9台以上	21	100.0	9.5	38.1	47.6	4.8												
不明	0	-																
無回答	2	100.0			100.0													

●それ以外

ユニット数	合計		減 1 少 0 % 未 満		減 2 1 少 9 0 % 9 〱		減 4 3 少 9 0 % 9 〱		減 6 5 少 9 0 % 9 〱		減 8 7 少 9 0 % 9 〱		少 1 9 0 0 % 〱 減		不 明		無 回 答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
合計	804	100.0	80	10.0	405	50.4	223	27.7	42	5.2	2	0.2	1	0.1	3	0.4	48	6.0
1～2台	89	100.0	7	7.9	42	47.2	20	22.5	9	10.1	1	1.1	1	1.1	1	1.1	8	9.0
3～4台	550	100.0	55	10.0	276	50.2	163	29.6	27	4.9	1	0.2	0	0.0	2	0.4	26	4.7
5～6台	133	100.0	13	9.8	72	54.1	34	25.6	6	4.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	6.0
7～8台	16	100.0	4	25.0	9	56.3	2	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	6.3
9台以上	14	100.0	1	7.1	6	42.9	4	28.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	21.4
不明	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
無回答	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0
ユニット数	合計																	
	n	%	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%					
合計	804	100.0	10.0	50.4	27.7	5.2	0.1	0.4	6.0									
1～2台	89	100.0	7.9	47.2	22.5	10.1	1.1	1.1	9.0									
3～4台	550	100.0	10.0	50.2	29.6	4.9	0.2	0.4	4.7									
5～6台	133	100.0	9.8	54.1	25.6	4.5	6.0											
7～8台	16	100.0	25.0	56.3	12.5	6.3												
9台以上	14	100.0	7.1	42.9	28.6	21.4												
不明	0	-																
無回答	2	100.0	100.0															

【ii 診療収入はどれくらい減少しましたか】

●全体

ユニット数	合計		減少0%未満		減少10%未満		減少20%未満		減少30%未満		減少40%未満		減少50%未満		減少60%未満		減少70%未満		減少80%未満		減少90%未満		不明		無回答				
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
合計	2,041	100.0	174	8.5	842	41.3	639	31.3	199	9.8	20	1.0	6	0.3	43	2.1	118	5.8											
1～2台	333	100.0	15	4.5	113	33.9	114	34.2	56	16.8	6	1.8	2	0.6	8	2.4	19	5.7											
3～4台	1,319	100.0	114	8.6	557	42.2	415	31.5	126	9.6	10	0.8	4	0.3	26	2.0	67	5.1											
5～6台	300	100.0	34	11.3	129	43.0	90	30.0	16	5.3	4	1.3	0	0.0	7	2.3	20	6.7											
7～8台	47	100.0	7	14.9	25	53.2	10	21.3	1	2.1	0	0.0	0	0.0	2	4.3	2	4.3											
9台以上	35	100.0	4	11.4	17	48.6	10	28.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	4	11.4											
不明	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-											
無回答	7	100.0	0	0.0	1	14.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	85.7											
ユニット数	合計																												
	n	%	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%																
合計	2,041	100.0	8.5	41.3	31.3	9.8	1.0	0.3	2.1	5.8																			
1～2台	333	100.0	4.5	33.9	34.2	16.8	1.8	0.6	2.4	5.7																			
3～4台	1,319	100.0	8.6	42.2	31.5	9.6	0.8	0.3	2.0	5.1																			
5～6台	300	100.0	11.3	43.0	30.0	5.3	1.3	2.3	6.7																				
7～8台	47	100.0	14.9	53.2	21.3	2.1	4.3	4.3																					
9台以上	35	100.0	11.4	48.6	28.6	11.4																							
不明	0	-																											
無回答	7	100.0	14.3	85.7																									

●特定警戒都道府県

ユニット数	合計		減 1 少 0 % 未 満		減 2 1 少 9 0 . % 9 5 %		減 4 3 少 9 0 . % 9 5 %		減 6 5 少 9 0 . % 9 5 %		減 8 7 少 9 0 . % 9 5 %		少 1 9 0 0 % 減		不 明		無 回 答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
合計	1,231	100.0	71	5.8	447	36.3	459	37.3	159	12.9	18	1.5	4	0.3	18	1.5	55	4.5
1～2台	243	100.0	12	4.9	73	30.0	97	39.9	44	18.1	5	2.1	1	0.4	2	0.8	9	3.7
3～4台	768	100.0	41	5.3	284	37.0	284	37.0	103	13.4	9	1.2	3	0.4	12	1.6	32	4.2
5～6台	166	100.0	13	7.8	64	38.6	62	37.3	11	6.6	4	2.4	0	0.0	2	1.2	10	6.0
7～8台	31	100.0	3	9.7	16	51.6	8	25.8	1	3.2	0	0.0	0	0.0	2	6.5	1	3.2
9台以上	21	100.0	2	9.5	10	47.6	8	38.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	4.8
不明	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
無回答	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0
ユニット数	合計																	
	n	%	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%					
合計	1,231	100.0	5.8	36.3	37.3	12.9	1.5	0.3	1.5	4.5								
1～2台	243	100.0	4.9	30.0	39.9	18.1	2.1	0.4	0.8	3.7								
3～4台	768	100.0	5.3	37.0	37.0	13.4	1.2	0.4	1.6	4.2								
5～6台	166	100.0	7.8	38.6	37.3	6.6	2.4	1.2	6.0									
7～8台	31	100.0	9.7	51.6	25.8	3.2	6.5	3.2										
9台以上	21	100.0	9.5	47.6	38.1	4.8												
不明	0	-																
無回答	2	100.0	100.0															

●それ以外

ユニット数	合計		減 1 少 0 % 未 満		減 2 1 少 9 0 % 9 〱		減 4 3 少 9 0 % 9 〱		減 6 5 少 9 0 % 9 〱		減 8 7 少 9 0 % 9 〱		少 1 9 0 0 % 〱 減		不明		無 回 答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
合計	804	100.0	103	12.8	393	48.9	178	22.1	40	5.0	2	0.2	2	0.2	25	3.1	61	7.6
1～2台	89	100.0	3	3.4	39	43.8	17	19.1	12	13.5	1	1.1	1	1.1	6	6.7	10	11.2
3～4台	550	100.0	73	13.3	273	49.6	130	23.6	23	4.2	1	0.2	1	0.2	14	2.5	35	6.4
5～6台	133	100.0	21	15.8	65	48.9	27	20.3	5	3.8	0	0.0	0	0.0	5	3.8	10	7.5
7～8台	16	100.0	4	25.0	9	56.3	2	12.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	6.3
9台以上	14	100.0	2	14.3	7	50.0	2	14.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	21.4
不明	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
無回答	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	2	100.0
ユニット数	合計		<p>■ 10%未満減少 ■ 10%～29.9%減少 ■ 30%～49.9%減少 ■ 50%～69.9%減少 ■ 70%～89.9%減少 ■ 90%～100%減少 ■ 不明 ■ 無回答</p>															
	n	%	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%					
合計	804	100.0	12.8	48.9	22.1	5.0	0.2	3.1	7.6	0.2								
1～2台	89	100.0	3.4	43.8	19.1	13.5	1.1	6.7	11.2	1.1								
3～4台	550	100.0	13.3	49.6	23.6	4.2	0.2	2.5	6.4	0.2								
5～6台	133	100.0	15.8	48.9	20.3	3.8	3.8	7.5										
7～8台	16	100.0	25.0	56.3	12.5	6.3												
9台以上	14	100.0	14.3	50.0	14.3	21.4												
不明	0	-																
無回答	2	100.0	100.0															

■図47：問1 ⑨ 令和1年4月、5月と比較した令和2年4月、5月の歯科診療状況について
(外来診療のみ)

【i 患者数はどれくらい減少しましたか】

ユニット数	合計		減少0%		減少10%未満		減少10%～29.9%		減少30%～49.9%		減少50%～69.9%		減少70%～89.9%		減少90%～100%		不明		無回答		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
全体	2,041	100.0	123	6.0	824	40.4	758	37.1	202	9.9	25	1.2	7	0.3	4	0.2	98	4.8			
Ⅰ:1～2台	333	100.0	13	3.9	118	35.4	129	38.7	45	13.5	8	2.4	2	0.6	1	0.3	17	5.1			
Ⅱ:3～4台	1,319	100.0	81	6.1	525	39.8	504	38.2	136	10.3	13	1.0	5	0.4	2	0.2	53	4.0			
Ⅲ:5台以上	382	100.0	29	7.6	180	47.1	125	32.7	21	5.5	4	1.0	0	0.0	1	0.3	22	5.8			
特定警戒都道府県	1,231	100.0	43	3.5	417	33.9	533	43.3	160	13.0	23	1.9	6	0.5	1	0.1	48	3.9			
Ⅰ:1～2台	243	100.0	6	2.5	75	30.9	109	44.9	36	14.8	7	2.9	1	0.4	0	0.0	9	3.7			
Ⅱ:3～4台	768	100.0	26	3.4	249	32.4	340	44.3	109	14.2	12	1.6	5	0.7	0	0.0	27	3.5			
Ⅲ:5台以上	218	100.0	11	5.0	93	42.7	84	38.5	15	6.9	4	1.8	0	0.0	1	0.5	10	4.6			
それ以外	804	100.0	80	10.0	405	50.4	223	27.7	42	5.2	2	0.2	1	0.1	3	0.4	48	6.0			
Ⅰ:1～2台	89	100.0	7	7.9	42	47.2	20	22.5	9	10.1	1	1.1	1	1.1	1	1.1	8	9.0			
Ⅱ:3～4台	550	100.0	55	10.0	276	50.2	163	29.6	27	4.9	1	0.2	0	0.0	2	0.4	26	4.7			
Ⅲ:5台以上	163	100.0	18	11.0	87	53.4	40	24.5	6	3.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12	7.4			
ユニット数	合計																				
全体	2,041	100.0	6.0	40.4	37.1	9.9	1.2	0.3	4.8												
Ⅰ:1～2台	333	100.0	3.9	35.4	38.7	13.5	2.4	0.6	5.1												
Ⅱ:3～4台	1,319	100.0	6.1	39.8	38.2	10.3	1.0	0.4	4.0												
Ⅲ:5台以上	382	100.0	7.6	47.1	32.7	5.5	1.0	0.3	5.8												
特定警戒都道府県	1,231	100.0	3.5	33.9	43.3	13.0	1.9	0.5	3.9												
Ⅰ:1～2台	243	100.0	2.5	30.9	44.9	14.8	2.9	0.4	3.7												
Ⅱ:3～4台	768	100.0	3.4	32.4	44.3	14.2	1.6	0.7	3.5												
Ⅲ:5台以上	218	100.0	5.0	42.7	38.5	6.9	1.8	0.5	4.6												
それ以外	804	100.0	10.0	50.4	27.7	5.2	0.2	6.0													
Ⅰ:1～2台	89	100.0	7.9	47.2	22.5	10.1	1.1	1.1	9.0												
Ⅱ:3～4台	550	100.0	10.0	50.2	29.6	4.9	0.2	4.7													
Ⅲ:5台以上	163	100.0	11.0	53.4	24.5	3.7	7.4														

【 ii 診療収入はどれくらい減少しましたか】

ユニ ツ ト 数	合 計		減 少 0 %		減 少 1 9 %		減 少 2 9 %		減 少 3 9 %		減 少 4 9 %		減 少 5 9 %		減 少 6 9 %		減 少 7 9 %		減 少 8 9 %		減 少 9 %		不 明		無 回 答		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
全体	2,041	100.0	174	8.5	842	41.3	639	31.3	199	9.8	20	1.0	6	0.3	43	2.1	118	5.8									
Ⅰ:1~2台	333	100.0	15	4.5	113	33.9	114	34.2	56	16.8	6	1.8	2	0.6	8	2.4	19	5.7									
Ⅱ:3~4台	1,319	100.0	114	8.6	557	42.2	415	31.5	126	9.6	10	0.8	4	0.3	26	2.0	67	5.1									
Ⅲ:5台以上	382	100.0	45	11.8	171	44.8	110	28.8	17	4.5	4	1.0	0	0.0	9	2.4	26	6.8									
特定警戒都道府県	1,231	100.0	71	5.8	447	36.3	459	37.3	159	12.9	18	1.5	4	0.3	18	1.5	55	4.5									
Ⅰ:1~2台	243	100.0	12	4.9	73	30.0	97	39.9	44	18.1	5	2.1	1	0.4	2	0.8	9	3.7									
Ⅱ:3~4台	768	100.0	41	5.3	284	37.0	284	37.0	103	13.4	9	1.2	3	0.4	12	1.6	32	4.2									
Ⅲ:5台以上	218	100.0	18	8.3	90	41.3	78	35.8	12	5.5	4	1.8	0	0.0	4	1.8	12	5.5									
それ以外	804	100.0	103	12.8	393	48.9	178	22.1	40	5.0	2	0.2	2	0.2	25	3.1	61	7.6									
Ⅰ:1~2台	89	100.0	3	3.4	39	43.8	17	19.1	12	13.5	1	1.1	1	1.1	6	6.7	10	11.2									
Ⅱ:3~4台	550	100.0	73	13.3	273	49.6	130	23.6	23	4.2	1	0.2	1	0.2	14	2.5	35	6.4									
Ⅲ:5台以上	163	100.0	27	16.6	81	49.7	31	19.0	5	3.1	0	0.0	0	0.0	5	3.1	14	8.6									
ユニ ツ ト 数	合 計																										
全体	2,041	100.0	8.5	41.3	31.3	9.8	1.0	0.3	2.1	5.8																	
Ⅰ:1~2台	333	100.0	4.5	33.9	34.2	16.8	1.8	0.6	2.4	5.7																	
Ⅱ:3~4台	1,319	100.0	8.6	42.2	31.5	9.6	0.8	0.3	2.0	5.1																	
Ⅲ:5台以上	382	100.0	11.8	44.8	28.8	4.5	1.0	2.4	6.8																		
特定警戒都道府県	1,231	100.0	5.8	36.3	37.3	12.9	1.5	0.3	1.5	4.5																	
Ⅰ:1~2台	243	100.0	4.9	30.0	39.9	18.1	2.1	0.4	0.8	3.7																	
Ⅱ:3~4台	768	100.0	5.3	37.0	37.0	13.4	1.2	0.4	1.6	4.2																	
Ⅲ:5台以上	218	100.0	8.3	41.3	35.8	5.5	1.8	1.8	5.5																		
それ以外	804	100.0	12.8	48.9	22.1	5.0	0.2	0.2	7.6																		
Ⅰ:1~2台	89	100.0	3.4	43.8	19.1	13.5	1.1	1.1	11.2																		
Ⅱ:3~4台	550	100.0	13.3	49.6	23.6	4.2	0.2	2.5	6.4																		
Ⅲ:5台以上	163	100.0	16.6	49.7	19.0	3.1	3.1	8.6																			

完全な個室数と処置等の制限

対象回答数：2041件

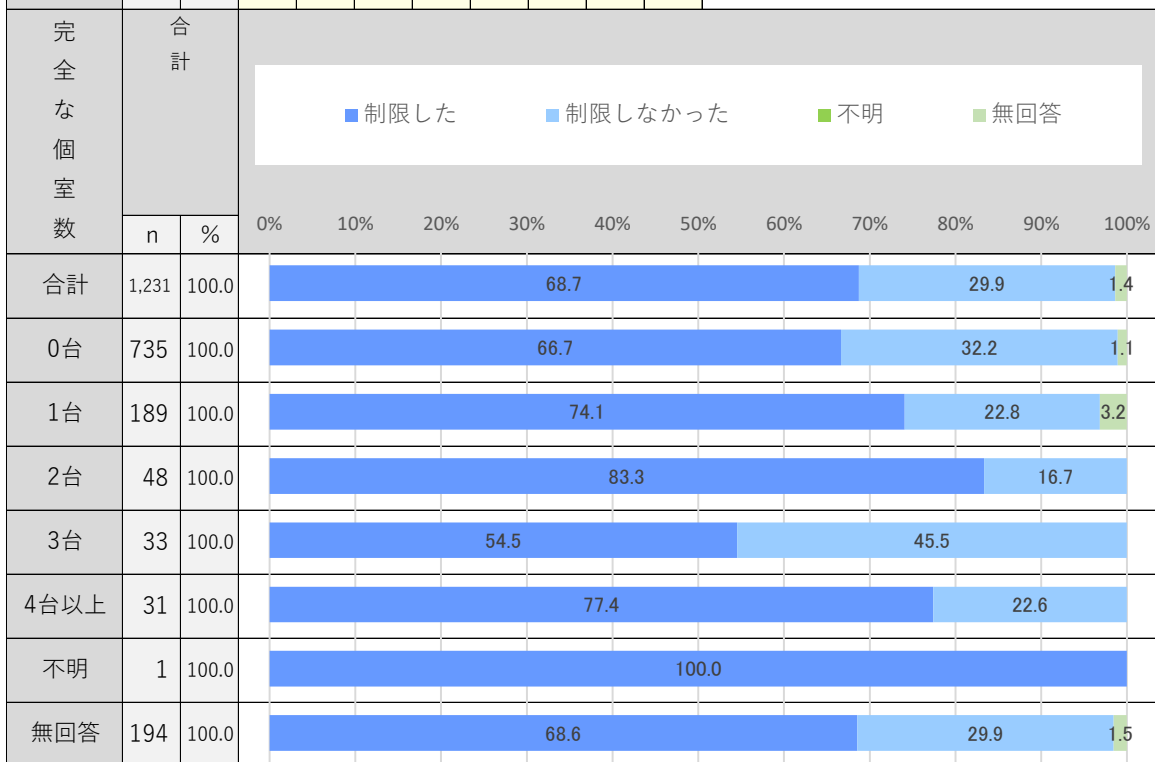
■図48：問2 令和2年4月、5月における受診患者ならびに処置等の制限について

●全体



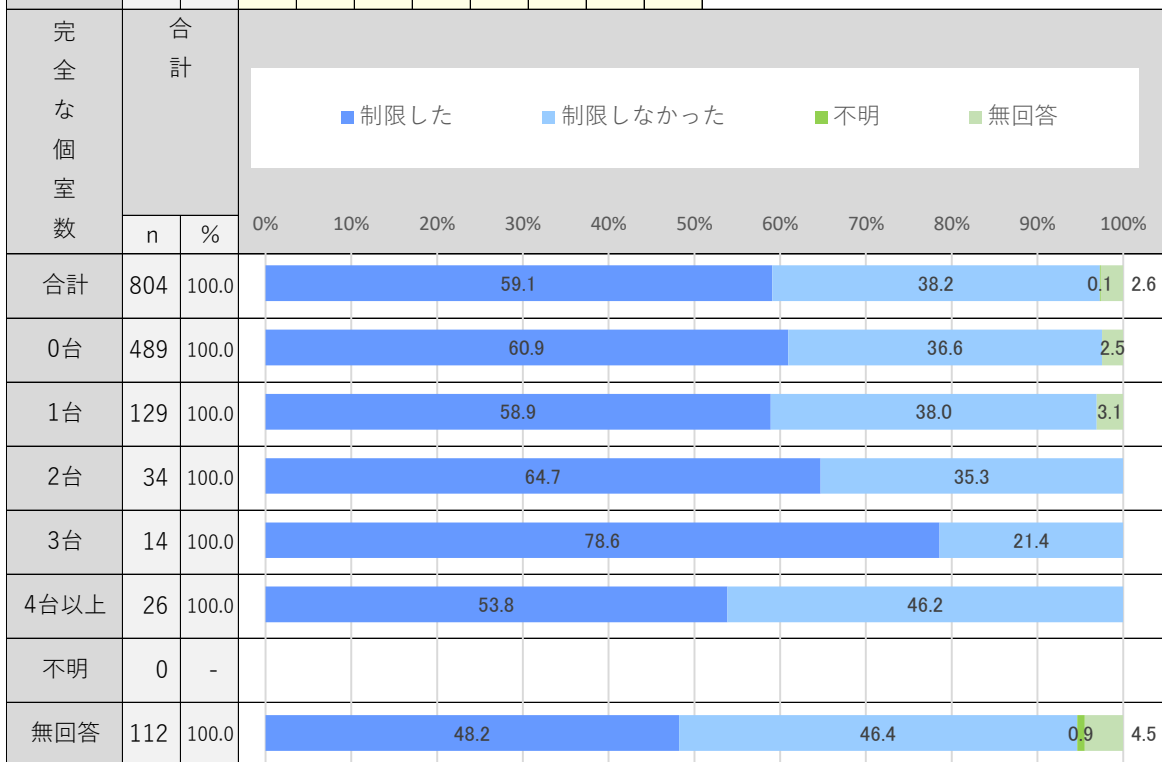
●特定警戒都道府県

完全な 個室数	合計		制限した		か制限しな		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
合計	1,231	100.0	846	68.7	368	29.9	0	0.0	17	1.4
0台	735	100.0	490	66.7	237	32.2	0	0.0	8	1.1
1台	189	100.0	140	74.1	43	22.8	0	0.0	6	3.2
2台	48	100.0	40	83.3	8	16.7	0	0.0	0	0.0
3台	33	100.0	18	54.5	15	45.5	0	0.0	0	0.0
4台以上	31	100.0	24	77.4	7	22.6	0	0.0	0	0.0
不明	1	100.0	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
無回答	194	100.0	133	68.6	58	29.9	0	0.0	3	1.5



●それ以外

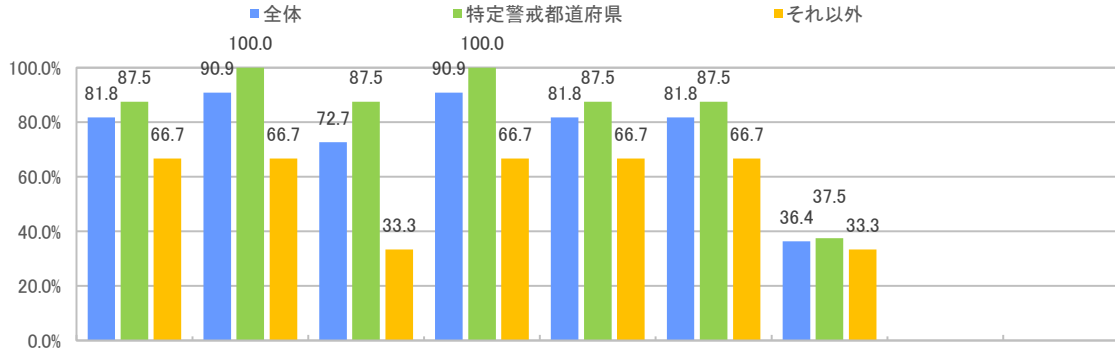
完全な個室数	合計		制限した		制限しなかつた		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
合計	804	100.0	475	59.1	307	38.2	1	0.1	21	2.6
0台	489	100.0	298	60.9	179	36.6	0	0.0	12	2.5
1台	129	100.0	76	58.9	49	38.0	0	0.0	4	3.1
2台	34	100.0	22	64.7	12	35.3	0	0.0	0	0.0
3台	14	100.0	11	78.6	3	21.4	0	0.0	0	0.0
4台以上	26	100.0	14	53.8	12	46.2	0	0.0	0	0.0
不明	0	-	0	-	0	-	0	-	0	-
無回答	112	100.0	54	48.2	52	46.4	1	0.9	5	4.5



新型コロナウイルスの感染が判明した時期はいつですか？に 「診療前」を回答のみ対象

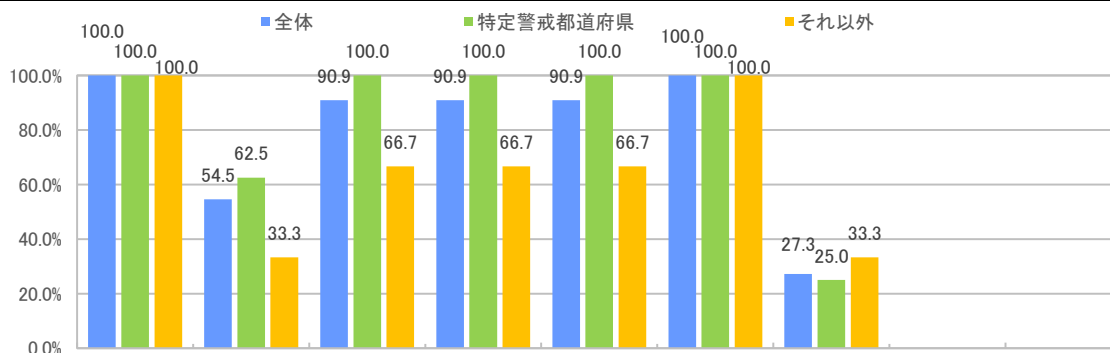
■図49：問6 令和2年4月、5月に新型コロナウイルス感染症に対する感染対策等について、貴院歯科において実施したものを教えてください。

① 患者に対して（複数回答可）



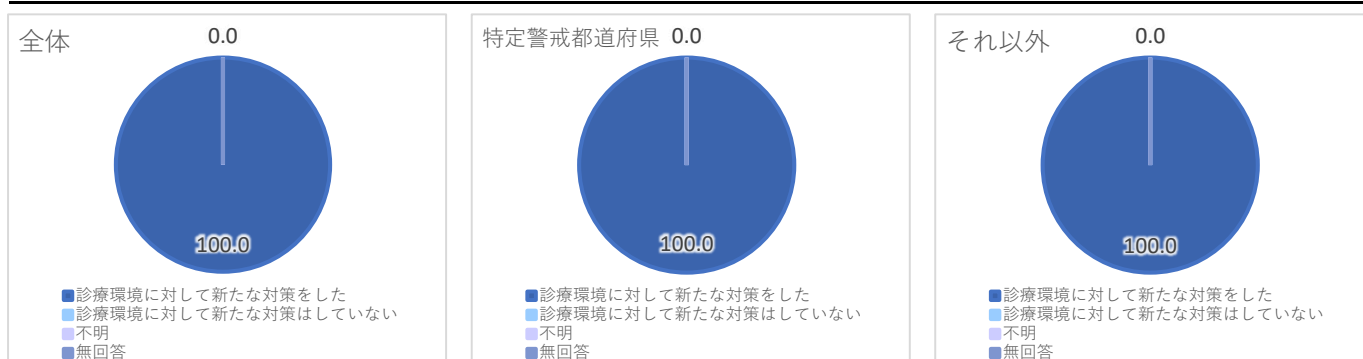
	回答者数		検温		常等（痛み、発熱、味覚・臭覚異常）		診察（発熱、咳、喉の自覚症状に関する問診）		滞在・海外渡航歴の確認		感染流行地域への換気や空気の浄化		待合室の換気や空気の浄化		器具の撤去		その他		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	11	-	9	81.8	10	90.9	8	72.7	10	90.9	9	81.8	9	81.8	4	36.4	0	0.0	0	0.0	0	0.0
特定警戒都道府県	8	-	7	87.5	8	100.0	7	87.5	8	100.0	7	87.5	7	87.5	3	37.5	0	0.0	0	0.0	0	0.0
それ以外	3	-	2	66.7	2	66.7	1	33.3	2	66.7	2	66.7	2	66.7	1	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0

■図50：問 6 ② 医療スタッフに対して（複数回答可）



回答者数	消毒剤の使用		手袋の使用		マスクの使用		フェイスシールドの使用		口シールドの使用		歯科材料の消毒		歯科器具の消毒		歯科処置の消毒		歯科スタッフの消毒		歯科患者の消毒		その他		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	11	-	11	100.0	6	54.5	10	90.9	10	90.9	10	90.9	10	90.9	10	90.9	10	90.9	11	100.0	3	27.3	0	0.0	0	0.0
特定警戒都道府県	8	-	8	100.0	5	62.5	8	100.0	8	100.0	8	100.0	8	100.0	8	100.0	8	100.0	8	100.0	2	25.0	0	0.0	0	0.0
それ以外	3	-	3	100.0	1	33.3	2	66.7	2	66.7	2	66.7	2	66.7	2	66.7	3	100.0	1	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0

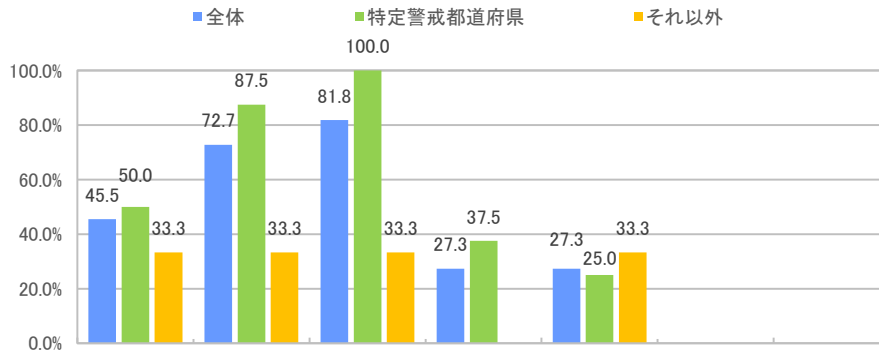
■図51：問 6 ③ 診療環境に対して



	合計		して診 た新 た環 境に 対し て策 を し		して診 いた 新環 境に 対し て策 を し		不明		無 回 答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	11	100.0	11	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
特定警戒 都道府県	8	100.0	8	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
それ以外	3	100.0	3	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

※「新たな対策をした」と回答された場合

■図52：問6 ③ どのような対策をされましたか？（複数回答可）



	回答者数		対策 ティション等の		使用 口腔外バキュームの		清浄機 の設置		の 抗菌剤の設置		強 制換気システム（換気扇・外気交換型エエムアコン）		そ の他		不 明		無 回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	11	-	5	45.5	8	72.7	9	81.8	3	27.3	3	27.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0
特定警戒都道府県	8	-	4	50.0	7	87.5	8	100.0	3	37.5	2	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
それ以外	3	-	1	33.3	1	33.3	1	33.3	0	0.0	1	33.3	0	0.0	0	0.0	0	0.0

勤務者数と患者数・収入との関係

■図53：問1 ⑨ 令和1年4月、5月と比較した令和2年4月、5月の歯科診療状況について
(外来診療のみ)

【i 患者数はどれくらい減少しましたか】

勤務者数	合計		減少0%		減少10%		減少20%		減少30%		減少40%		減少50%		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	全体	2,041	100.0	123	6.0	824	40.4	758	37.1	202	9.9	25	1.2	7	0.3	4	0.2	98
5名以下	1,010	100.0	49	4.9	386	38.2	385	38.1	122	12.1	16	1.6	5	0.5	2	0.2	45	4.5
5.1名以上	1,023	100.0	74	7.2	437	42.7	372	36.4	80	7.8	9	0.9	2	0.2	2	0.2	47	4.6
特定警戒都道府県	1,231	100.0	43	3.5	417	33.9	533	43.3	160	13.0	23	1.9	6	0.5	1	0.1	48	3.9
5名以下	627	100.0	15	2.4	191	30.5	287	45.8	92	14.7	14	2.2	4	0.6	0	0.0	24	3.8
5.1名以上	600	100.0	28	4.7	226	37.7	245	40.8	68	11.3	9	1.5	2	0.3	1	0.2	21	3.5
それ以外	804	100.0	80	10.0	405	50.4	223	27.7	42	5.2	2	0.2	1	0.1	3	0.4	48	6.0
5名以下	383	100.0	34	8.9	195	50.9	98	25.6	30	7.8	2	0.5	1	0.3	2	0.5	21	5.5
5.1名以上	419	100.0	46	11.0	209	49.9	125	29.8	12	2.9	0	0.0	0	0.0	1	0.2	26	6.2
勤務者数	合計																	
全体	2,041	100.0	6.0	40.4	37.1	9.9	1.2	0.3	4.8									
5名以下	1,010	100.0	4.9	38.2	38.1	12.1	1.6	0.5	4.5									
5.1名以上	1,023	100.0	7.2	42.7	36.4	7.8	0.9	0.2	4.6									
特定警戒都道府県	1,231	100.0	3.5	33.9	43.3	13.0	1.9	0.5	3.9									
5名以下	627	100.0	2.4	30.5	45.8	14.7	2.2	0.6	3.8									
5.1名以上	600	100.0	4.7	37.7	40.8	11.3	1.5	0.3	3.5									
それ以外	804	100.0	10.0	50.4	27.7	5.2	0.2	0.1	6.0									
5名以下	383	100.0	8.9	50.9	25.6	7.8	0.5	0.3	5.5									
5.1名以上	419	100.0	11.0	49.9	29.8	2.9	0.2	6.2										

【 ii 診療収入はどれくらい減少しましたか】

勤務者数	合計		減少0%		減少10%		減少20%		減少30%		減少40%		減少50%		減少60%		減少70%		減少80%		減少90%		減少100%		不明		無回答		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	
全体	2,041	100.0	174	8.5	842	41.3	639	31.3	199	9.8	20	1.0	6	0.3	43	2.1	118	5.8											
5名以下	1,010	100.0	63	6.2	391	38.7	336	33.3	131	13.0	12	1.2	5	0.5	17	1.7	55	5.4											
5.1名以上	1,023	100.0	111	10.9	449	43.9	303	29.6	68	6.6	8	0.8	1	0.1	26	2.5	57	5.6											
特定警戒都道府県	1,231	100.0	71	5.8	447	36.3	459	37.3	159	12.9	18	1.5	4	0.3	18	1.5	55	4.5											
5名以下	627	100.0	26	4.1	206	32.9	247	39.4	100	15.9	11	1.8	3	0.5	7	1.1	27	4.3											
5.1名以上	600	100.0	45	7.5	240	40.0	212	35.3	59	9.8	7	1.2	1	0.2	11	1.8	25	4.2											
それ以外	804	100.0	103	12.8	393	48.9	178	22.1	40	5.0	2	0.2	2	0.2	25	3.1	61	7.6											
5名以下	383	100.0	37	9.7	185	48.3	89	23.2	31	8.1	1	0.3	2	0.5	10	2.6	28	7.3											
5.1名以上	419	100.0	66	15.8	207	49.4	89	21.2	9	2.1	1	0.2	0	0.0	15	3.6	32	7.6											
勤務者数	合計																												
全体	2,041	100.0	8.5	41.3	31.3	9.8	1.0	0.3	2.1	5.8																			
5名以下	1,010	100.0	6.2	38.7	33.3	13.0	1.2	0.5	1.7	5.4																			
5.1名以上	1,023	100.0	10.9	43.9	29.6	6.6	0.1	2.5	0.8	5.6																			
特定警戒都道府県	1,231	100.0	5.8	36.3	37.3	12.9	1.5	0.3	1.5	4.5																			
5名以下	627	100.0	4.1	32.9	39.4	15.9	1.8	0.5	1.1	4.3																			
5.1名以上	600	100.0	7.5	40.0	35.3	9.8	0.2	1.8	0.2	4.2																			
それ以外	804	100.0	12.8	48.9	22.1	5.0	0.2	3.1	0.2	7.6																			
5名以下	383	100.0	9.7	48.3	23.2	8.1	0.3	2.6	0.5	7.3																			
5.1名以上	419	100.0	15.8	49.4	21.2	2.1	0.2	3.6	0.2	7.6																			

■図54：問1 ⑨ 令和1年4月、5月と比較した令和2年4月、5月の歯科診療状況について
(外来診療のみ)

【i 患者数はどれくらい減少しましたか】

勤務者数	合計		減少0%		減少10%未満		減少10%～29.9%		減少30%～49.9%		減少50%～69.9%		減少70%～89.9%		減少90%～100%		不明		無回答	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
全体	2,041	100.0	123	6.0	824	40.4	758	37.1	202	9.9	25	1.2	7	0.3	4	0.2	98	4.8		
5名以下	1,010	100.0	49	4.9	386	38.2	385	38.1	122	12.1	16	1.6	5	0.5	2	0.2	45	4.5		
5.1～9.9名	756	100.0	48	6.3	316	41.8	284	37.6	66	8.7	7	0.9	2	0.3	1	0.1	32	4.2		
10名以上	267	100.0	26	9.7	121	45.3	88	33.0	14	5.2	2	0.7	0	0.0	1	0.4	15	5.6		
特定警戒都道府県	1,231	100.0	43	3.5	417	33.9	533	43.3	160	13.0	23	1.9	6	0.5	1	0.1	48	3.9		
5名以下	627	100.0	15	2.4	191	30.5	287	45.8	92	14.7	14	2.2	4	0.6	0	0.0	24	3.8		
5.1～9.9名	433	100.0	18	4.2	153	35.3	181	41.8	58	13.4	7	1.6	2	0.5	0	0.0	14	3.2		
10名以上	167	100.0	10	6.0	73	43.7	64	38.3	10	6.0	2	1.2	0	0.0	1	0.6	7	4.2		
それ以外	804	100.0	80	10.0	405	50.4	223	27.7	42	5.2	2	0.2	1	0.1	3	0.4	48	6.0		
5名以下	383	100.0	34	8.9	195	50.9	98	25.6	30	7.8	2	0.5	1	0.3	2	0.5	21	5.5		
5.1～9.9名	321	100.0	30	9.3	162	50.5	102	31.8	8	2.5	0	0.0	0	0.0	1	0.3	18	5.6		
10名以上	98	100.0	16	16.3	47	48.0	23	23.5	4	4.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	8	8.2		
勤務者数	合計																			
全体	2,041	100.0	6.0	40.4	37.1	9.9	1.2	0.3	0.2	4.8										
5名以下	1,010	100.0	4.9	38.2	38.1	12.1	1.6	0.5	0.2	4.5										
5.1～9.9名	756	100.0	6.3	41.8	37.6	8.7	0.9	0.3	0.1	4.2										
10名以上	267	100.0	9.7	45.3	33.0	5.2	0.7	0.4		5.6										
特定警戒都道府県	1,231	100.0	3.5	33.9	43.3	13.0	1.9	0.5	0.1	3.9										
5名以下	627	100.0	2.4	30.5	45.8	14.7	2.2	0.6		3.8										
5.1～9.9名	433	100.0	4.2	35.3	41.8	13.4	1.6	0.5		3.2										
10名以上	167	100.0	6.0	43.7	38.3	6.0	1.2	0.6		4.2										
それ以外	804	100.0	10.0	50.4	27.7	5.2	0.2	0.4		6.0										
5名以下	383	100.0	8.9	50.9	25.6	7.8	0.5	0.3		5.5										
5.1～9.9名	321	100.0	9.3	50.5	31.8	2.5	0.3			5.6										
10名以上	98	100.0	16.3	48.0	23.5	4.1	8.2													

【ii 診療収入はどれくらい減少しましたか】

勤務者数	合計		減少0%未満		減少10%未満		減少20%未満		減少30%未満		減少40%未満		減少50%未満		減少60%未満		減少70%未満		減少80%未満		減少90%未満		不明		無回答			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
全体	2,041	100.0	174	8.5	842	41.3	639	31.3	199	9.8	20	1.0	6	0.3	43	2.1	118	5.8										
5名以下	1,010	100.0	63	6.2	391	38.7	336	33.3	131	13.0	12	1.2	5	0.5	17	1.7	55	5.4										
5.1～9.9名	756	100.0	78	10.3	325	43.0	231	30.6	57	7.5	7	0.9	1	0.1	18	2.4	39	5.2										
10名以上	267	100.0	33	12.4	124	46.4	72	27.0	11	4.1	1	0.4	0	0.0	8	3.0	18	6.7										
特定警戒都道府県	1,231	100.0	71	5.8	447	36.3	459	37.3	159	12.9	18	1.5	4	0.3	18	1.5	55	4.5										
5名以下	627	100.0	26	4.1	206	32.9	247	39.4	100	15.9	11	1.8	3	0.5	7	1.1	27	4.3										
5.1～9.9名	433	100.0	30	6.9	164	37.9	157	36.3	51	11.8	6	1.4	1	0.2	8	1.8	16	3.7										
10名以上	167	100.0	15	9.0	76	45.5	55	32.9	8	4.8	1	0.6	0	0.0	3	1.8	9	5.4										
それ以外	804	100.0	103	12.8	393	48.9	178	22.1	40	5.0	2	0.2	2	0.2	25	3.1	61	7.6										
5名以下	383	100.0	37	9.7	185	48.3	89	23.2	31	8.1	1	0.3	2	0.5	10	2.6	28	7.3										
5.1～9.9名	321	100.0	48	15.0	160	49.8	73	22.7	6	1.9	1	0.3	0	0.0	10	3.1	23	7.2										
10名以上	98	100.0	18	18.4	47	48.0	16	16.3	3	3.1	0	0.0	0	0.0	5	5.1	9	9.2										
勤務者数	合計																											
全体	2,041	100.0	8.5	41.3	31.3	9.8	1.0	0.3	2.1	5.8																		
5名以下	1,010	100.0	6.2	38.7	33.3	13.0	1.2	0.5	1.7	5.4																		
5.1～9.9名	756	100.0	10.3	43.0	30.6	7.5	0.9	0.1	2.4	5.2																		
10名以上	267	100.0	12.4	46.4	27.0	4.1	0.4	3.0	6.7																			
特定警戒都道府県	1,231	100.0	5.8	36.3	37.3	12.9	1.5	0.3	1.5	4.5																		
5名以下	627	100.0	4.1	32.9	39.4	15.9	1.8	0.5	1.1	4.3																		
5.1～9.9名	433	100.0	6.9	37.9	36.3	11.8	1.4	0.2	1.8	3.7																		
10名以上	167	100.0	9.0	45.5	32.9	4.8	0.6	1.8	5.4																			
それ以外	804	100.0	12.8	48.9	22.1	5.0	0.2	0.2	7.6																			
5名以下	383	100.0	9.7	48.3	23.2	8.1	0.3	0.5	7.3																			
5.1～9.9名	321	100.0	15.0	49.8	22.7	1.9	0.3	3.1	7.2																			
10名以上	98	100.0	18.4	48.0	16.3	3.1	5.1	9.2																				

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた 地域における歯科医療提供体制の強化のための研究

この調査は、令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金「新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた地域における歯科医療提供体制の強化のための研究」の一環で行われるものです。その目的は、新型コロナウイルスの感染拡大が歯科医療提供体制に及ぼした影響を把握し、直面した現状と課題を分析することです。この調査は無記名で個人が特定されることはありません。趣旨をご理解のうえ調査にご協力いただきますようお願いいたします。ご回答にあたりましては2次元バーコードにリンクされるWeb形式もしくは、本紙媒体でのご回答、ご返送いずれでも結構です。

回 答 日 : 令 和 3 年 月 日



←この調査に同意していただける場合は、チェックをお願いします。

基 本 事 項

問 1

- ① 都道府県名 () 所属郡市区名 ()
- ② 管理者の年齢 20 歳代 30 歳代 40 歳代 50 歳代
 60 歳代 70 歳以上
- ③ 性 別 男 女
- ④ 歯科標榜診療科名 (複数回答可)
 歯 科 歯科口腔外科 矯正歯科 小児歯科
- ⑤ 歯科のユニット数 () 台 うち、完全な個室 () 台
(令和2年4月1日現在)

問1

- ⑥ 勤務者数（非常勤も含む）（令和2年4月1日現在）
常勤歯科医師数（ ）名 非常勤歯科医師数（ ）名
週1日勤務あたり0.2名で換算
- 歯科衛生士（ ）名 歯科技工士（ ）名 受付（ ）名
歯科助手（ ）名 その他（ ）名
※常勤・非常勤の合わせた人数を記載してください。（週1日勤務あたり0.2名で換算）
- ⑦ 歯科外来診療環境体制加算1の届け出について
 届け出ている 届け出していない
- ⑧ かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所の届け出について
 届け出ている 届け出していない
- ⑨ 令和1年4月、5月と比較した令和2年4月、5月の歯科診療状況について（外来診療のみ）
- i 患者数はどれくらい減少しましたか 約（ ）割減少した
→そのうち患者からのキャンセルや受診拒否はどれくらいの割合でしたか？
患者減少の（ ）割
- ii 診療収入はどれくらい減少しましたか 約（ ）割減少した

歯科外来診療について

問2

令和2年4月、5月における受診患者ならびに処置等の制限について

- 制限した 制限しなかった

※「制限した」と回答された場合、どのような制限をしましたか？（複数回答可）

- 電話等による初再診の導入 診療時間の短縮 予約患者枠の縮小
 定期健診患者の受診延期 自覚症状のない患者の受診延期
 観血的処置の制限
 エアロゾルを発生しやすい処置（エアタービン・超音波スケーラー等）の制限
 受診前の事前電話問診

問3

制限した時期に実施した診療内容を教えてください。（複数回答可）

- 急性症状を有する患者 抜歯 う蝕治療 歯周治療 補綴治療
 メインテナンス 定期健診
 その他（ ）

問4

令和2年4月から9月にCOVID-19陽性とは確定していないが、
発熱等の症状がある疑い患者を受け入れましたか？

受け入れた 受け入れていない

※「受け入れた」と回答された場合、その患者の診療内容を教えてください。(複数回答可)

急性症状を有する患者 抜歯 う蝕治療 歯周治療

補綴治療 メインテナンス 定期健診

その他 ()

※「受け入れていない」と回答された場合、その患者の予定していた診療内容を教えてください。(複数回答可)

急性症状を有する患者 抜歯 う蝕治療 歯周治療 補綴治療

メインテナンス 定期健診

その他 ()

※「受け入れていない」と回答された場合、どのような対応をされましたか。(複数回答可)

診療予約を延期した 投薬のみの対応 電話等での相談

診療可能な診療所を紹介した

その他 ()

問5

新型コロナウイルス感染症患者の診療の有無について教えてください。

有 無

※「有」と回答された場合、当該患者の新型コロナウイルスの感染が判明した時期はいつですか？

診療前 診療後

問6

令和2年4月、5月に新型コロナウイルス感染症に対する感染対策等について、
貴院歯科において実施したものを教えてください。

① 患者に対して (複数回答可)

検温 自覚症状に関する問診 (発熱、咳、喉の痛み、味覚・臭覚異常等)

感染流行地域への滞在・海外渡航歴の確認 待合室の換気や空気清浄機の設置

待合室のソーシャルディスタンス 待合室の雑誌・遊具等の撤去

その他 ()

② 医療スタッフに対して (複数回答可)

フェイスシールド・ゴーグルの着用 ディスポーザルのガウンやキャップの着用

口腔外バキュームの使用 歯科ユニット・器材等の清拭

スタッフに対する正しい手指消毒法、マスク・グローブ等の着脱方法等の感染対策勉強会

スタッフの日々の健康管理 (検温・自覚症状等)

その他 ()

③ 診療環境に対して

診療環境に対して新たな対策をした 診療環境に対して新たな対策はしていない

※「新たな対策をした」と回答された場合、どのような対策をされましたか？（複数回答可）

パーテーション等の対策 口腔外バキュームの使用

診察室の換気や空気清浄機の設置

強制換気システム（換気扇・外気換気型エアコン・抗菌フィルターエアコン）の設置

その他（ ）

※「新たな対策をした」と回答された場合、対策前後で診療内容に変化はありましたか？

変化あった 変化なかった

※「変化あった」と回答された場合、どのような変化ですか？（複数回答可）

処置の制限の解除 患者の制限の解除 平時の診療内容に戻した

その他（ ）

※「新たな対策はしていない」と回答された場合、その理由を教えてください。（複数回答可）

個室の診療室でパーテーション等の対策が不要であった

これまでの感染対策で充分であった

その他（ ）

問7

医療資源の充足状況について

① 以下のものが不足した時期はいつでしたか*（不足したとは、入手困難になったり、使用を制限した時期を指します。平時から使用しないものには[使用しない]に✓してください）

1 マスク → 期間：()月頃～()月頃 使用しない 充足している

2 N95(N95に準ずるマスク) → 期間：()月頃～()月頃 使用しない 充足している

3 クロース → 期間：()月頃～()月頃 使用しない 充足している

4 フェイスシールド → 期間：()月頃～()月頃 使用しない 充足している

5 ゴーグル → 期間：()月頃～()月頃 使用しない 充足している

6 ガウン → 期間：()月頃～()月頃 使用しない 充足している

7 キャップ → 期間：()月頃～()月頃 使用しない 充足している

8 消毒用アルコール → 期間：()月頃～()月頃 使用しない 充足している

② 現在の在庫状況について

1 マスク ()月分の在庫がある

2 N95 (N95に準ずるマスク) ()月分の在庫がある

3 クロース ()月分の在庫がある

4 フェイスシールド ()月分の在庫がある

5 ゴーグル ()月分の在庫がある

6 ガウン ()月分の在庫がある

- 7 キャップ () 月分の在庫がある
 8 消毒用アルコール () 月分の在庫がある

③ マスク、グローブ、消毒用エタノール等の在庫について、どのくらいの在庫が必要だと思いますか？
 () 月分の在庫が必要である

④ マスク、グローブ、消毒用エタノール等の在庫が不足した場合の対応について教えてください。
 (複数回答可)

- 歯科医師会から支援があった 行政から支援があった
 その他 ()

訪問歯科診療について

問8 訪問歯科診療を行っていますか？

- 行っている 行っていない

※「行っている」と回答された場合

令和2年4月、5月における患者ならびに処置等の制限はしましたか？

- 制限した 制限しなかった

※「制限した」と回答された場合、どのような制限でしたか？(複数回答可)

- 一日に訪問する患者数の制限 患者一人の訪問診療時間の制限
 定期健診患者の受診延期 自覚症状のない患者の受診延期 観血的処置の制限
 エアロゾルを発生しやすい処置(エアタービン・超音波スケーラー等)の制限
 個人宅の患者から受診延期もしくはキャンセルの依頼
 施設の患者もしくは施設職員から受診延期もしくはキャンセルの依頼

問9 制限した時期に実施した診療内容を教えてください。(複数回答可)

- 急性症状を有する患者 抜歯 う蝕治療 歯周治療 補綴治療

- メインテナンス 定期健診

- その他 ()

問10 訪問歯科診療の状況について

令和1年4月、5月と比較した令和2年4月、5月の歯科診療状況について(訪問歯科診療のみ)

i 患者数はどれくらい減少しましたか 約 () 割減少した

→ そのうち患者や施設職員からのキャンセルや受診拒否はどれくらいの割合でしたか？

患者減少の () 割

ii 診療収入はどれくらい減少しましたか 約 () 割減少した

問11

実施した感染対策について教えてください。(複数回答可)

- フェイスシールド・ゴーグルの着用
- ディスポーザルのガウンやキャップの着用
- N95 マスクの着用
- 携行する器材の滅菌や訪問に使う車内の消毒
- 携行型口腔外吸引機の使用
- 患者の検温・自覚症状等の健康管理
- 訪問するスタッフの検温・自覚症状等の健康管理

その他の診療について

問12

電話や情報通信機器を用いた診療の実施件数を教えてください。() 件

※受診の必要性の相談や受診勧奨は除きます。

病院歯科や自治体(都道府県市町村)との連携について

問13

平常時から連携する病院歯科と連絡会議(情報共有体制)は開催されましたか?

- 定期的に連絡会議を行っていた → () か月に一度
- 不定期に連絡会議を行っていた → 年に() 回
- 具体的な情報共有体制は構築されていなかった

問14

COVID-19 に対しての連絡会議(情報共有体制)は開催されましたか

- 開催した、情報交換した
 - しなかった
- 開催した、情報交換した場合、最初に開催したのはいつですか () 月

問15

自治体(都道府県市町村)にはどのような問い合わせをしましたか?(複数回答可)

- 歯科医療提供体制
- 院内感染対策
- 補助金
- PPE 供給・配布
- 歯科保健医療事業
- 診療継続計画
- その他 ()
- 特になし

BCP(診療継続計画)について

BCP(診療継続計画)とは、COVID-19のような新興感染症が発生した際に、医療機関が診療を継続し、急激に増加する新興感染症等の患者への対応とその他の慢性患者への医療を平時よりも少ない医療スタッフで提供するための、診療継続の方法についてあらかじめ検討したものである。

問16

貴院では、「新型コロナウイルス感染症に対する診療継続計画（BCP）」が作成されていますか？

はい いいえ

※「はい」と回答された場合、以下にお答えください。

初版の発行日はいつですか？ 令和2年 月 日

BCPの必要性を感じましたか？ はい いいえ

BCPは十分に機能しましたか？ はい いいえ

※「いいえ」と回答された場合、以下にお答えください。

BCPをご存知でしたか？ はい いいえ

BCPが必要だと思えますか？ はい いいえ

BCPを作成する予定はありますか？ はい いいえ

参考になるBCPがあれば活用しますか？ はい いいえ

設問は以上です。

ご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

ご質問やご不明な点がございましたら、ご記入下さい。

研究分担者 小島 (nkojima@dpc.agu.ac.jp) までお問い合わせください。

厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた

地域における歯科医療提供体制の強化のための研究

令和2年度 分担研究報告書

病院歯科に対する調査結果

研究分担者 澤瀬 隆 長崎大学医歯薬学総合研究科 教授

研究協力者 川崎浩二 長崎大学病院 地域医療連携センター 准教授

研究要旨

【目的】

COVID-19 感染症が拡大する中で、病院歯科の診療体制、感染症対策、医療資源の充足状況、関係組織との連携状況、新型コロナウイルス感染症に対する診療継続計画（以下、BCP と表記）作成状況等の実態を調査し、今後の感染症拡大下における歯科医療体制のあり方を検討する基礎資料を構築することを目的とした。

【方法】

全国の1,818の病院歯科を対象に、令和3年1月26日から令和3年2月12日の期間に、令和2年4月のCOVID-19緊急事態宣言時ならびにその後の歯科診療等の現状と課題について質問紙を用いた調査を行った。回答率は30.8%（560病院）であった。分析は、（1）病院区分別（特定機能病院、地域支援病院、療養型病院、その他の病院）、（2）令和2年4月時特定警戒都道府県指定別、（3）COVID-19陽性患者受入指定病院別に行った。

【結果】

COVID-19陽性患者ならびにCOVID-19陽性疑い患者に対する歯科介入の割合は、全体で約15%程度であったが、特定機能病院では約30%と高い値であった。前年度の同時期と比較した患者減少の割合は、中央値で令和2年4月5日が最も高く2割減少で、その後（6月7月、8月9月）減少割合は1割に低下した。患者数が減少したと回答した病院の割合は、4月5月は88%であったが、経時的に77%（6月7月）、69%（8月9月）と低下した。診療稼働額の減少割合も同様の傾向を示した。令和2年4月5月に患者受診や処置等の制限を行なったと回答した割合は全体で74%であり、「特定機能病院」では特にその割合が高かった（97.0%）。患者に対する感染対策としては、「検温」「自覚症状に関する問診」が95%以上の病院で、「待合室のソーシャルディスタンス」「感染流行地域への滞在・海外渡航歴の確認」が80%以上の病院で行われていた。スタッフに対する感染対策としては、「日々の健康管理」「フェイスシールド・ゴーグルの着用」「歯科ユニット・機材等の清拭」が90%以上の病院で実施されていた。感染対策として必要な医療資源の充足状況については、「マスク」が不足したと回答した病院が最も多く（70%）、次いで「消毒用アルコール」44%、「ガウン」41%の順であった。歯科診療所や歯科医師会と連絡会議を開催した割合は約40%、COVID-19関係の連絡会議を開催した割合は約35%、自治体との連携は約40%の病院で行われていた。BCPを作成した病院は全体の4分の1であり、84%の病院がBCPは十分に機能したと回答した。97%の病院がBCPの必

要性を感じていた。BCPに歯科に関する記載がある割合は約40%であった。

【結論】

令和2年4月の緊急事態宣言以降、多くの病院歯科において患者数が減少し、診療稼働額が低下する状況が続いていた中、患者受診や処置の制限を行いながらもCOVID-19陽性患者ならびに陽性疑いの患者に対する歯科処置が行われていた。その一方で感染対策に必要とされるマスク等の医療資源が不足していたことは大きな問題であり、このような医療資源をどのような優先順位で配給するかは今後の重要な検討課題であろう。感染拡大渦における関連組織と病院歯科の連携が行われていた割合は40%以下であったことから、平時から連携を構築しておく必要性が示唆された。BCPの作成率が約25%と低い一方で、ほとんどの病院歯科がその必要性を認識していることから、BCPについても平時から体制を整備しておくことが重要と考えられた。

A. 研究目的

COVID-19感染症は、主な感染経路が接触感染、飛沫感染であることから、切削等による飛沫を発生する治療が多い歯科診療においては、院内感染のリスクが危惧されてきた¹⁾。本分担研究では、病院歯科（大学病院歯科診療部門を含む）を対象にCOVID-19感染症が拡大した令和2年4月以降のCOVID-19陽性患者（疑いを含む）に対する歯科診療体制、受診患者数・歯科診療稼働額の推移、感染対策、感染防御医療資源の充足状況、自治体や関連組織との連携体制、診療継続計画（BCP）の作成状況等の実態を調査し、今後の感染症拡大時に効率的・効果的に対応できる歯科医療体制を検討することを目的とした。

B. 研究方法

病院に歯科診療部門を設置する全国の特定機能病院、地域支援病院、療養型病院、その他の病院等1,818医療機関に対して、令和2年4月のCOVID-19緊急事態宣言時ならびにその後の現状と課題について、令和3年1月26日から令和3年2月12日の期間、郵送による質問紙（別紙1）を用いた調査を行った。回答方法は、郵送による回答と質問紙に貼付したQRコードからアクセスしてWeb上で回答する方式を併用した。回答データをExcelに入力後、統計ソフト（SPSS ver.27）を用いて、（1）病院区分別（特定機能病院、地域支援病院、療養型病院、その他の病院）、（2）令和2年4月時特定警戒都道府県指定別、（3）COVID-19陽性患者受入指定病院別に分析を行った。

主な分析項目は以下の通りである。

1) 歯科診療

- ① COVID-19陽性患者ならびにCOVID-19陽性疑い患者に対する歯科介入
- ② 患者減少ならびに診療稼働額減少
- ③ 紹介患者減少

- 2) 患者受診・処置等の制限
- 3) 感染対策
 - ① 患者に対する感染対策
 - ② スタッフに対する感染対策
- 4) 感染対策として必要な医療資源の充足状況
- 5) 関連組織との連携
- 6) BCP 作成状況

C. 研究結果

調査票の総回答数は 560 件（回答率 30.8%）であった。研究方法に記載した（1）病院区分別（特定機能病院、地域支援病院、療養型病院、その他の病院）、（2）令和 2 年 4 月時特定警戒都道府県指定別、（3）COVID-19 陽性患者受入指定病院別分析に対応した集計表の詳細はそれぞれ別紙 2-1、別紙 2-2、別紙 2-3 に示した。

1. 病院歯科全体としての分析

表番号は、別紙 2-1 に記載されている表番号と対応。

1) 対象数と回答率（表 1）

対象病院数：1,818 病院

回答病院数：560 病院（回答率 30.8%）

2) 歯科診療

① COVID-19 陽性患者ならびに COVID-19 陽性疑い患者に対する歯科介入

令和 2 年 4 月 5 月、6 月 7 月、8 月 9 月において、COVID-19 陽性患者に対する一人以上の歯科介入を行った割合は、10%前後であった（図 1、表 9-1、表 9-2、表 9-3）。

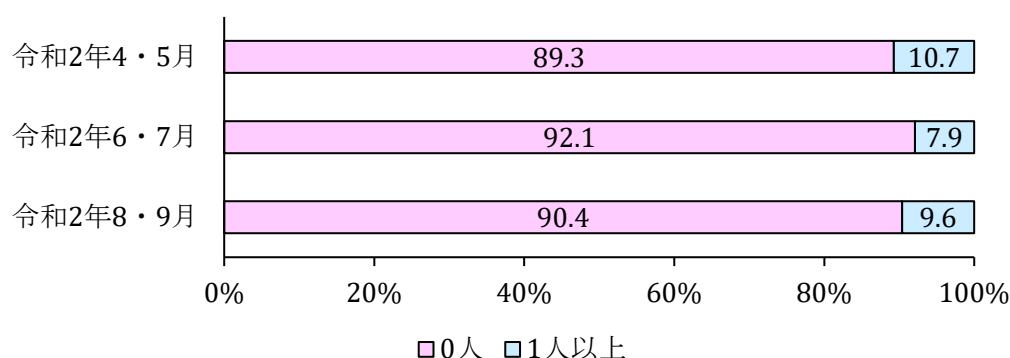


図 1 COVID-19 陽性患者に対して歯科介入を行った割合

COVID-19 陽性疑い患者に対する一人以上の歯科介入を行った割合は、全体で13～14%であった（図2、表10-1、表10-2、表10-3）。

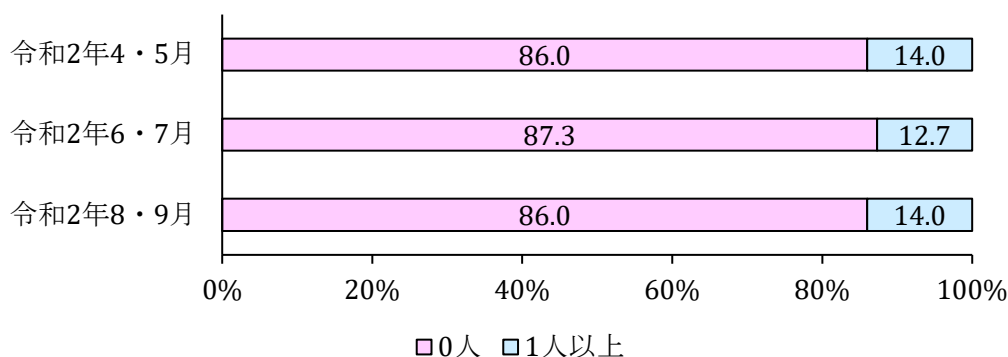


図2 COVID-19 陽性疑い患者に対して歯科介入を行った割合

② 患者減少ならびに診療稼働額減少

患者が減少したと回答した病院の割合は、令和2年4月5月、6月7月、8月9月においてそれぞれ、87.6%、76.6%、66.8%と高い値であったが、その値は経時的に低下した（図3、表11-1-2、表12-1-2、表13-1-2）。

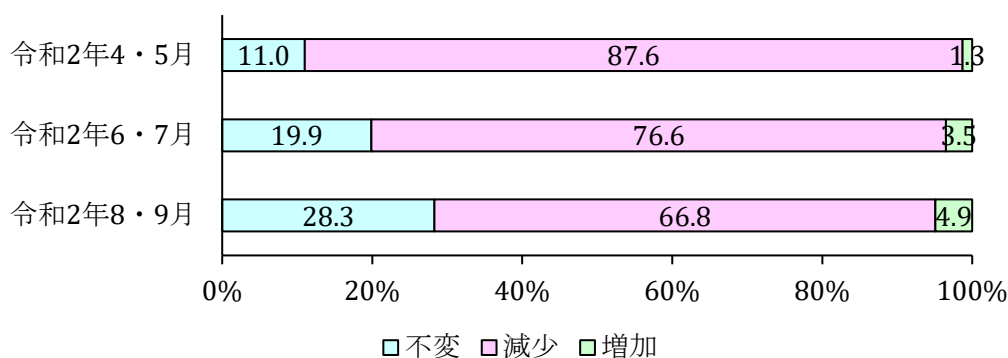


図3 患者増減の割合

診療稼働額が減少したと回答した病院の割合は各期間、84.4%、68.5%、57.2%でその値は経時的に低下した。一方、診療稼働額が増加したと回答した病院もあり、その割合は各期間、2.2%、6.8%、7.9%であった（図4、表11-2-2、表12-2-2、表13-2-2）。

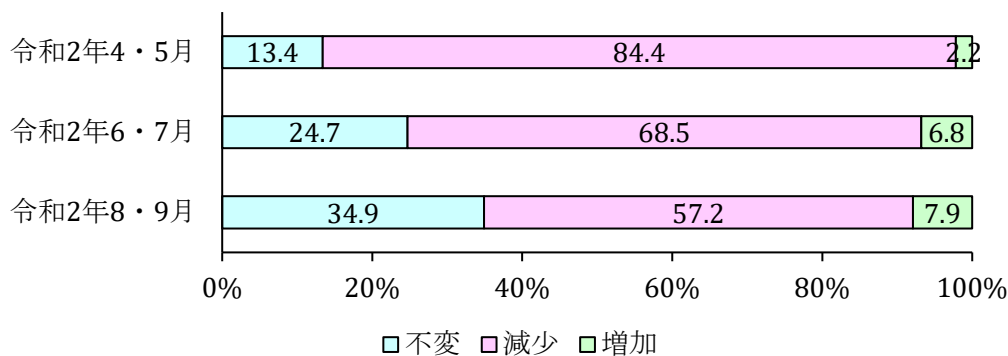


図4 診療稼働額増減の割合

③ 紹介患者減少

紹介患者が減少したと回答した病院の割合は各期間、64.2%、56.5%、46.3%と経時的に低下した（図5、表19-1-2、表19-2-2、表19-3-2）。

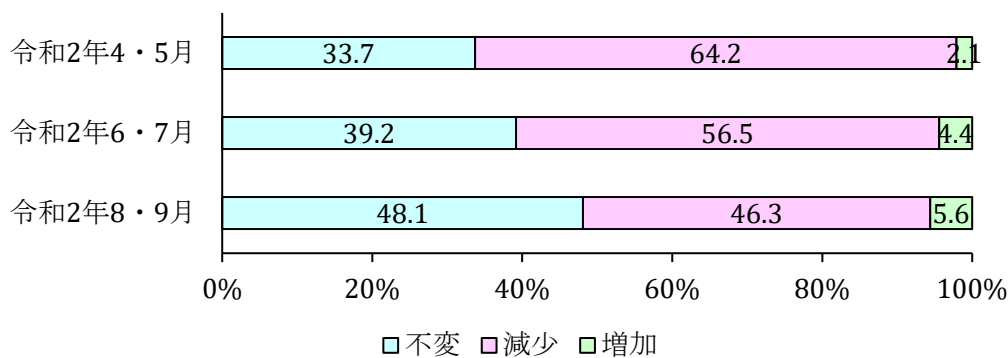


図5 紹介患者増減の割合

3) 患者受診・処置等の制限（令和2年4月5月）

制限したと回答した割合は、全体で73.4%であった（表14-1）。

制限した内容はその割合が大きい順に「定期管理患者の受診延期」73.1%、「エアロゾルを発生しやすい処置の制限」68.1%、「観血的処置の制限」57.5%、「自覚症状のない患者の受診延期」50.8%であった（図6、表14-2）。

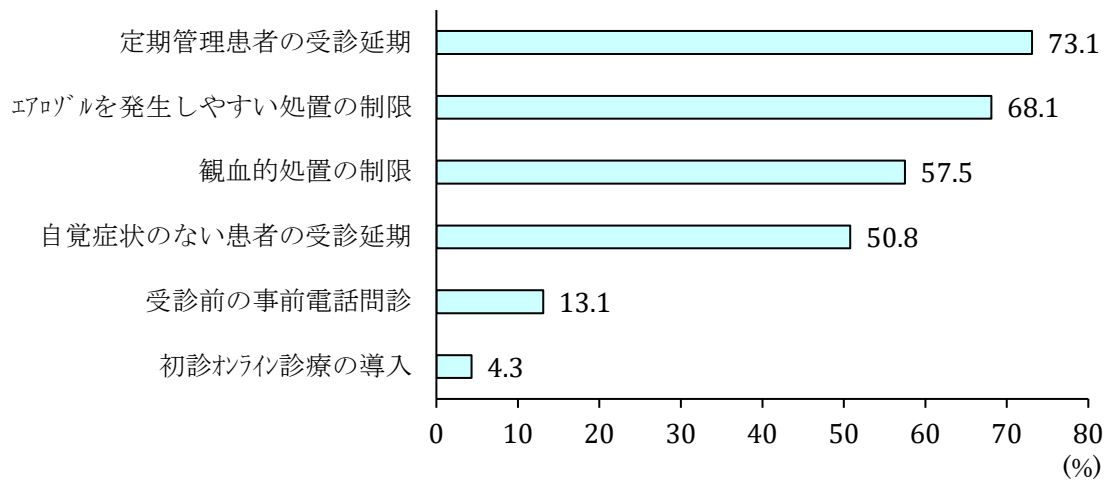


図6 紹介受診・処置等の制限の割合（複数回答）

4) 感染対策（令和2年4月5月）

① 患者に対する感染対策

感染対策実施割合が高い内容は、「検温」95.1%、「自覚症状に関する問診」94.2%、「待合室のソーシャルディスタンス」83.7%、「感染流行地域への滞在・海外渡航歴の確認」80.6%であった（図7、表15）。

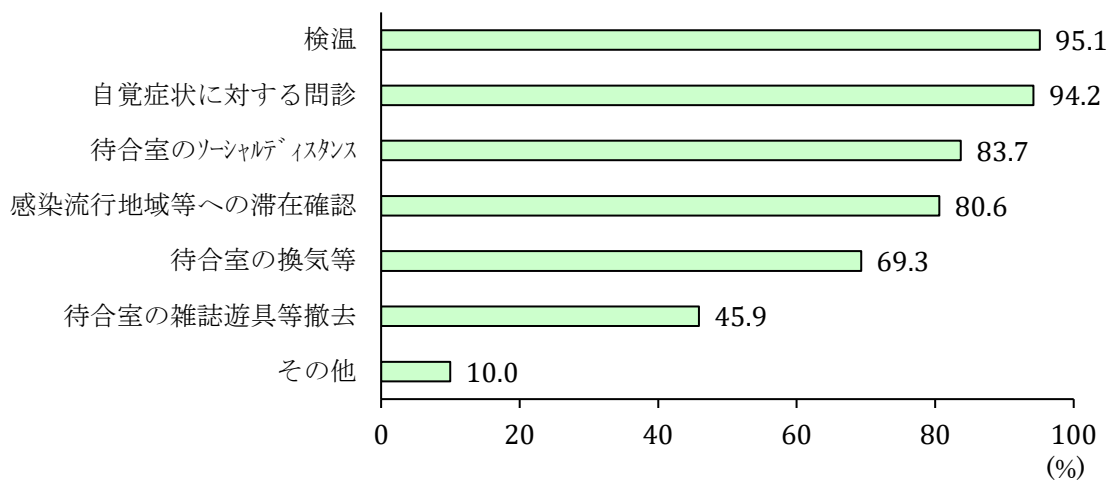


図7 患者に対する感染対策とその割合（複数回答）

② スタッフに対する感染対策（令和2年4月5月）

感染対策実施割合が高い順に、「スタッフの日々の健康管理」96.2%、「フェイスシールド・ゴーグルの着用」96.0%、「歯科ユニット・機材等の清拭」94.2%、「スタッフに対する感染対策勉強会」83.8%、「口腔外バキュームの使用」78.2%、「ディスポーザブルのガウンやキャップの着用」69.5%であった（図8、表16）。

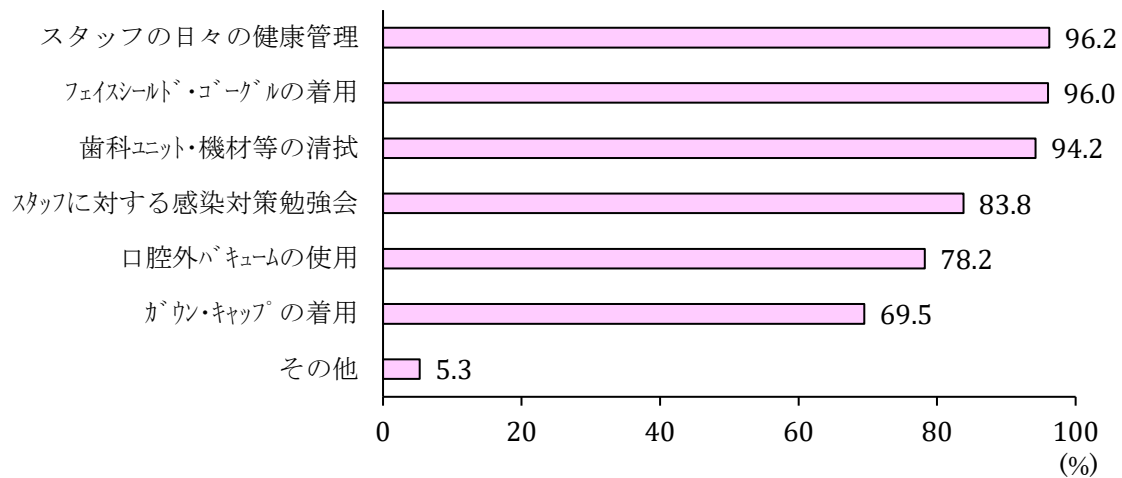


図8 スタッフに対する感染対策とその割合（複数回答）

5) 感染対策として必要な医療資源充足状況

「マスク」が不足した割合が最も高く（70.4%）、次いで「消毒用アルコール」43.7%、「ガウン」40.6%、「グローブ」39.8%、「フェイスシールド」39.1%、「N95マスク」34.5%、「キャップ」26.3%の順であった（図9、表17-1）。

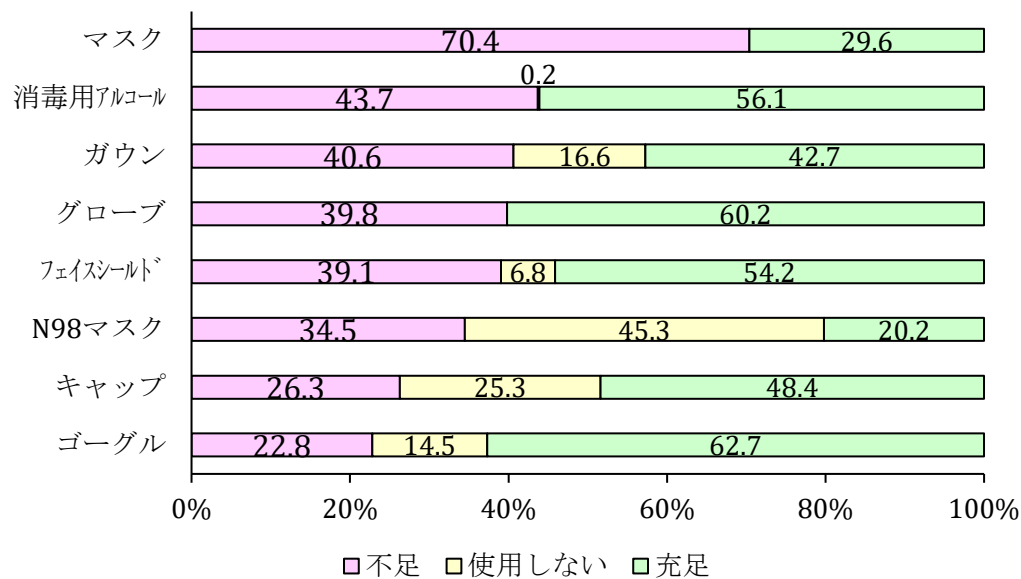


図9 感染対策として必要な医療資源の充足状況

不足が始まった時期は令和2年4月～6月が最も多かった（表17-2）。

6) 関連組織との連携

歯科診療所及び歯科医師会との連絡会議開催状況は、定期的開催が22.1%、不定期開催が19.3%で、開催していない割合は58.6%であった（図10、表20-1）。

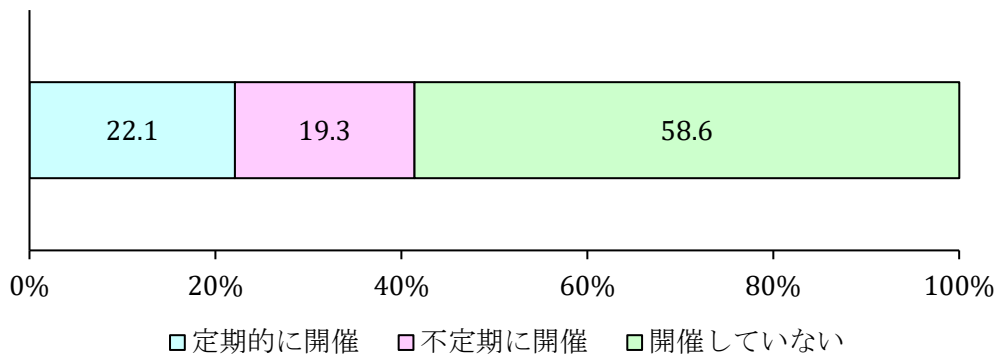


図 10 歯科診療所及び歯科医師会との連絡会議開催状況

COVID-19 に関する連絡会議は、35.5%が開催していた（表 21-1）。情報共有した内容では、「院内感染対策」（73.7%）、「歯科医療提供体制」（69.6%）が高い割合であった（図 11、表 21-3）。

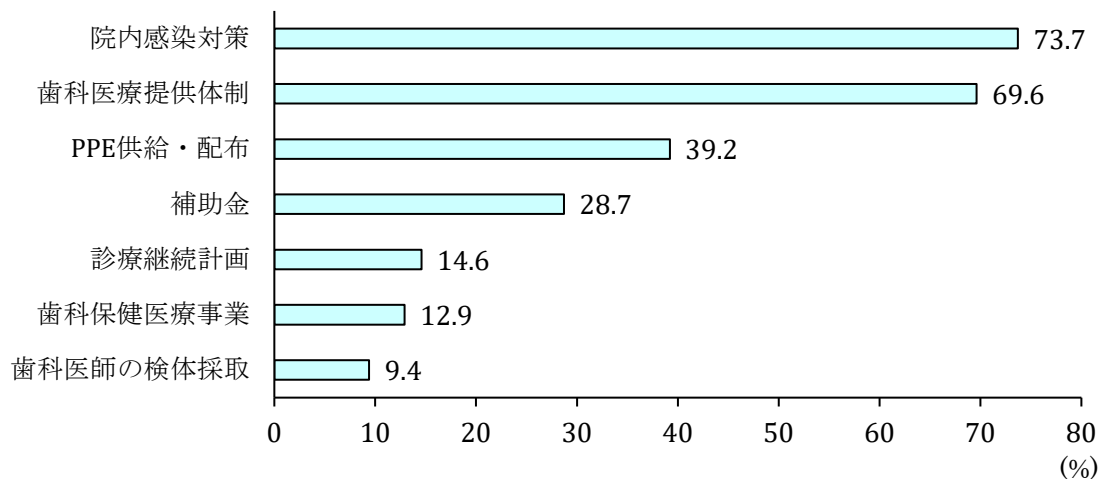


図 11 COVID-19 に関する連絡会議で情報共有した内容（複数回答）

自治体との連携は、全体で 41.4%が行っていた（表 22-1）。情報共有した内容で比較的割合が高かった項目は、「院内感染対策」（58.2%）、「歯科医療提供体制」（54.6%）、「補助金」（43.8%）、「PPE 供給・配布」（42.3%）であった（図 12、表 22-2）。

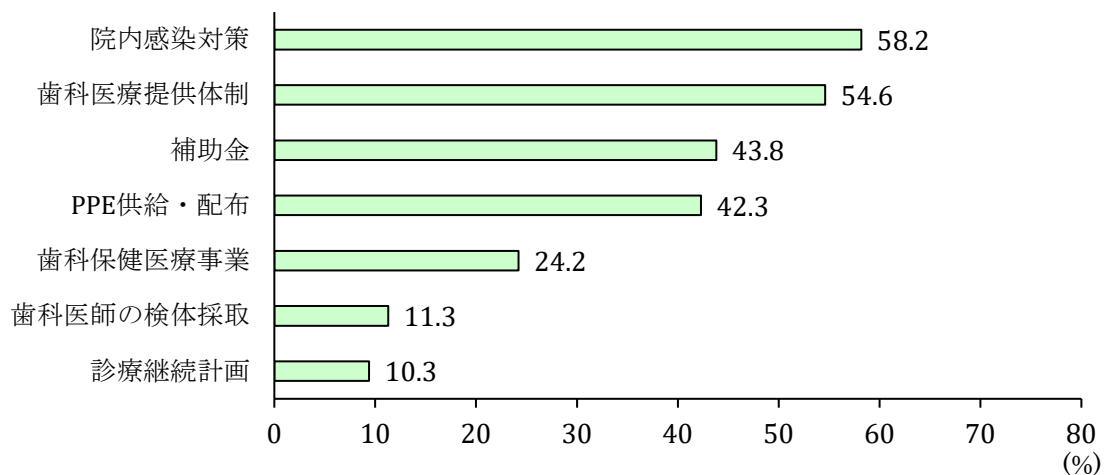


図 12 自治体との連携で情報共有した内容（複数回答）

7) BCP

BCP 作成率は 23.6% で（表 23-1）、そのうち歯科に関する記載があると回答した割合は 39.6% であった（表 23-7）。BCP を作成した病院の 83.9% が BCP は十分機能したと回答した（表 23-4）。BCP の必要性を感じたと回答した病院は 96.7% であった（表 23-3）。

2. 病院区分別分析

表番号は、別紙 2-1 に記載されている表番号と対応。

1) 調査対象と分析対象について

調査対象病院の病院区分「特定機能病院」「地域支援病院」「療養型病院」「その他病院」の割合は、それぞれ 4.3%、8.4%、8.0%、79.3%、回答病院の病院区分の割合は、5.9%、8.0%、7.3%、77.7% で、病院区分毎の発送数と回答数の分布に有意な偏りは認められなかった（図 13、表 1）。

回答した 560 病院のうち、病院名の記載がなく病院区分が特定できない 6 病院を除いた 554 病院を分析対象とした。

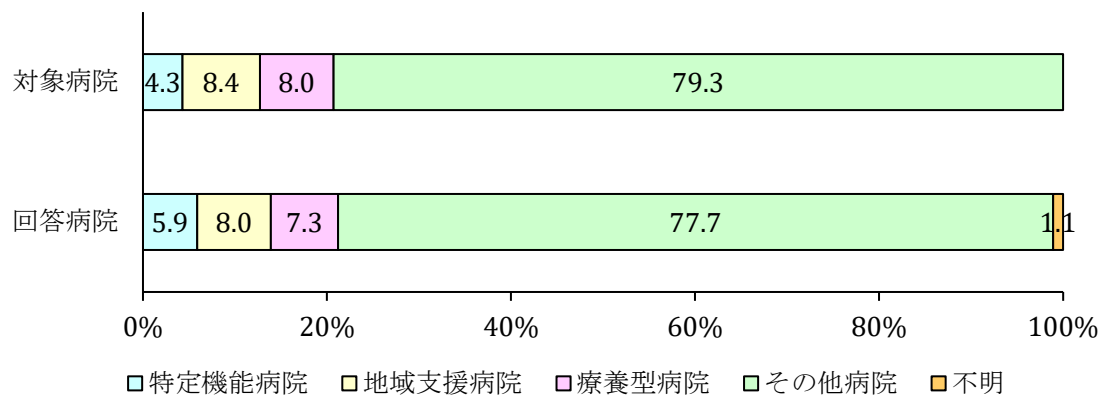


図 13 調査対象病院と回答病院の病院区分割合

2) 診療体制について

病床数は「特定機能病院」が最も多く（中央値の病床区分 800-899 床）、次いで「地域支援病院」（中央値の病床区分 500-599 床）、「その他病院」（中央値の病床数区分 200-299 床）、「療養型病院」（中央値の病床数区分 100-199 床）であった（表 2）。また「特定機能病院」と「地域支援病院」の 80～90%が「COVID-19 陽性患者受入指定」に指定されているのに対し、同指定を受けている「その他病院」と療養型病院」の割合はそれぞれ 48%と 23%であった（表 3）。「特定機能病院」における歯科病床数（平均値 10.9 床、中央値 10 床）と歯科ユニット数（平均値 15.3、中央値 9）は、他の病院と比較して高い値であった（表 4）。「特定機能病院」と「地域支援病院」の約 90%が歯科口腔外科を標榜し（表 5）、学会認定研修施設となっている割合も 97%、73%と高かった（表 6）。歯科医療従事者は、「特定機能病院」の常勤歯科医師数（平均値 17.6 人、中央値 10 人）、専門医数（平均値 6.5 人、中央値 4 人）、看護師数（平均値 40.3 人、中央値 1 人）が最も多かった。一方、「地域支援病院」では、看護師数は少ないが（平均値 0.9 人、中央値 0.5 人）、歯科医師に対する歯科衛生士数の比率が高い（平均値の歯科医師：歯科衛生士=3.8：4.9、中央値の歯科医師：歯科衛生士=3：4）ことが特徴的であった（表 7）。歯科診療内容は、「特定機能病院」と「地域支援病院」間で実施している診療内容の分布に差は認められなかったが、「療養型病院」と「その他病院」では、周術期口腔機能管理や口腔外科手術を行う病院の割合が比較的低く（50～70%）、訪問診療を行っている病院が 20～30%と比較的高かった（表 8）。

3) COVID-19 陽性患者受け入れ数と歯科介入数について

令和 2 年 4 月 5 月、6 月 7 月、8 月 9 月の各時期において、「特定機能病院」な

らびに「地域支援病院」の 67～82%が COVID-19 陽性患者を受け入れていたのに対し、「療養型病院」と「その他病院」では 12～35%に留まっていた。いずれの病院も時期による差は認められなかった（表 9-1、表 9-2、表 9-3）。

令和 2 年 4 月 5 月、6 月 7 月、8 月 9 月の各時期において、「特定機能病院」の約 30%、「地域支援病院」の 10～18%、「療養型病院」の 20～28%、「その他病院」の数%が COVID-19 陽性患者に対する歯科介入を行っていた（図 14、図 15、図 16、表 9-1、表 9-2、表 9-3）。

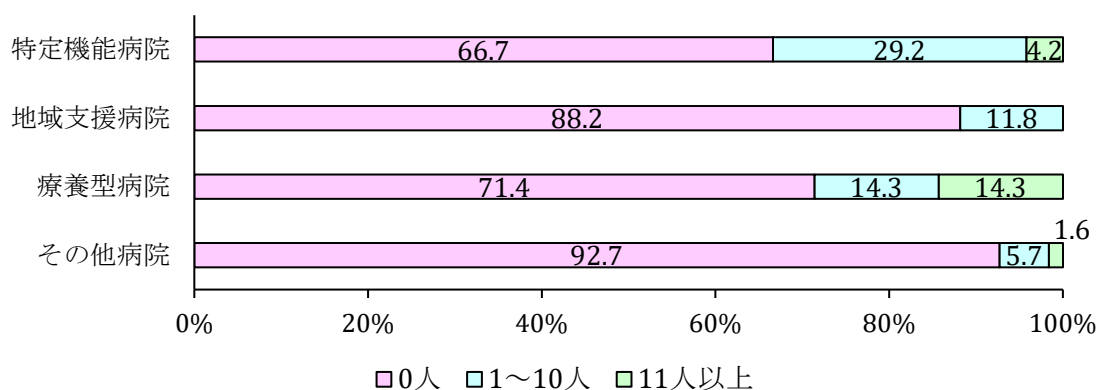


図 14 令和 2 年 4 月 5 月 COVID-19 陽性患者に対する歯科介入状況

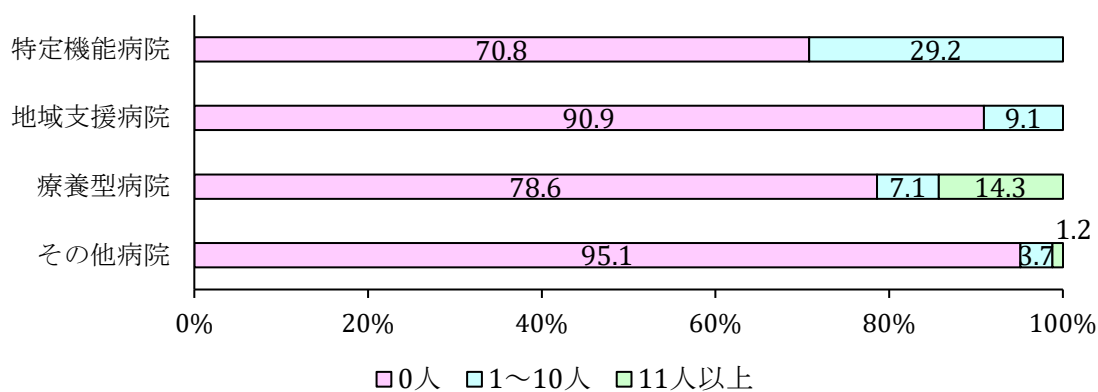


図 15 令和 2 年 6 月 7 月 COVID-19 陽性患者に対する歯科介入状況

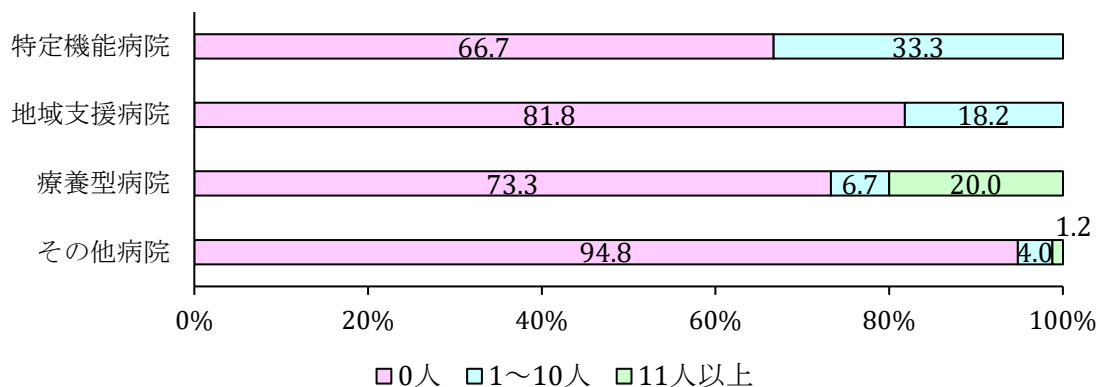


図 16 令和 2 年 8 月 9 月 COVID-19 陽性患者に対する歯科介入状況

4) COVID-19 感染疑い患者の歯科介入数について

令和 2 年 4 月 5 月、6 月 7 月、8 月 9 月の各時期において、「特定機能病院」ならびに「地域支援病院」では、COVID-19 感染が疑われる患者に対して一人以上の歯科介入を行った割合は、25~33%であった。「特定機能病院」では、令和 2 年 4 月 5 月におけるその割合が最も高く、33.3%であった（表 10-1、表 10-2、表 10-3）。

5) 歯科診療状況について

令和 2 年 4 月 5 月、6 月 7 月、8 月 9 月の各時期の一年前の同時期と比較した「患者数減少割合」の中央値は、全体で令和 2 年 4 月 5 月期が最も高く（2 割の減少）、その後は 1 割の減少であった。患者減少割合の最大値は、「その他病院」の 10 割（4 月 5 月、6 月 7 月）であった（表 11-1-1、表 12-1-1、表 13-1-1）。

患者数が減少したと回答した病院の割合は、病院区分間で有意な差はなく 4 月 5 月は 90%前後で、その後経時的にその値は低下した（図 17、図 18、図 19、表 11-1-2、表 12-1-2、表 13-1-2）。

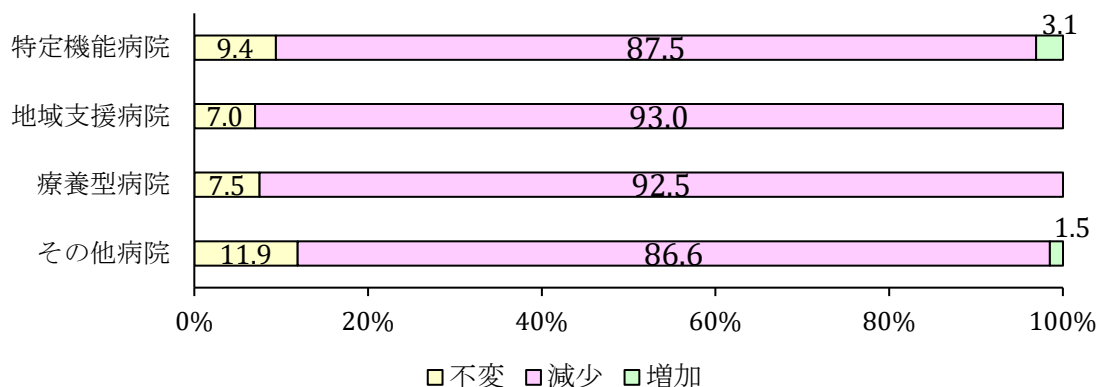


図 17 令和 2 年 4 月 5 月 患者数の増減割合

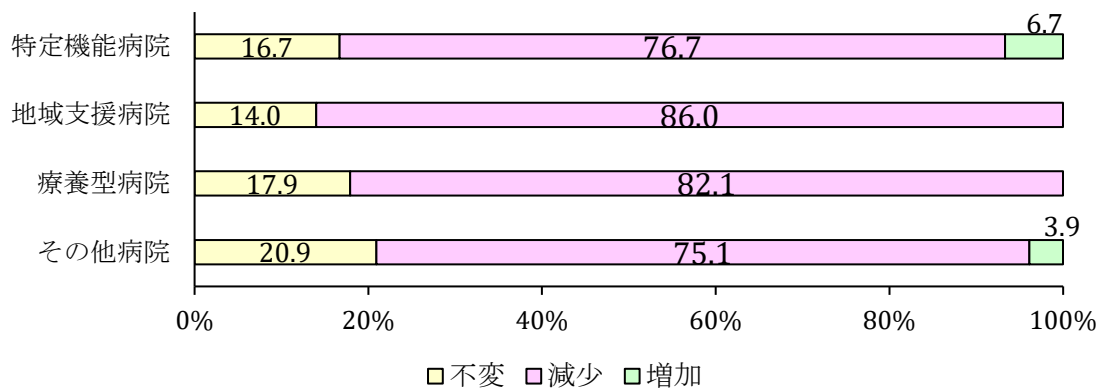


図 18 令和 2 年 6 月 7 月 患者数の増減割合

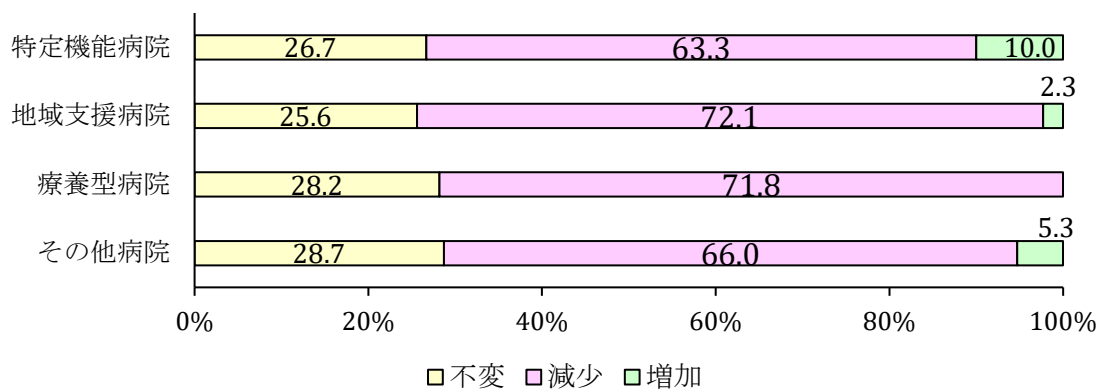


図 19 令和 2 年 8 月 9 月 患者数の増減割合

「診療稼働額減少割合」の中央値は全体で、4月5月が2割減、6月7月が1割減、8月9月が0.6割減であった（表 11-2-1、表 12-2-1、表 13-2-1）。「地域支援病院」で診療稼働額が減少したと回答した病院の割合の経時的変化は、88.1%、81.0%、64.1%で他の病院と比べて回復度が遅かった（図 20、図 21、図 22、表 11-2-2、表 12-2-2、表 13-2-2）。

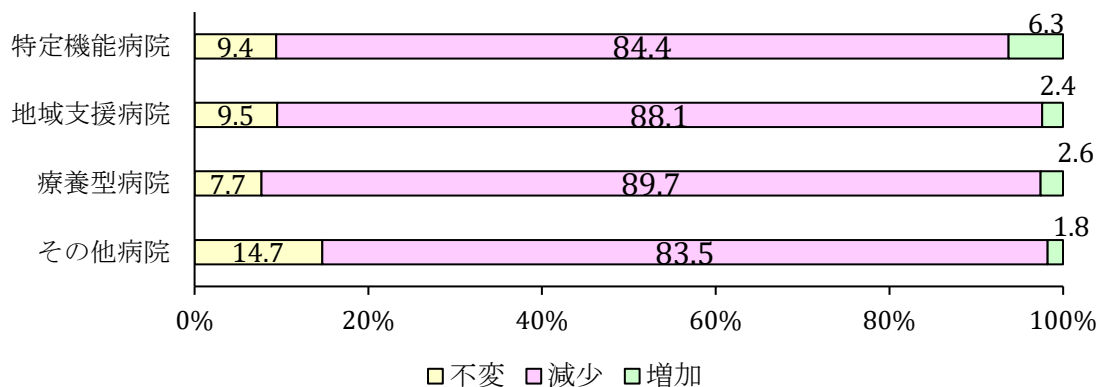


図 20 令和 2 年 4 月 5 月 診療稼働額の増減割合

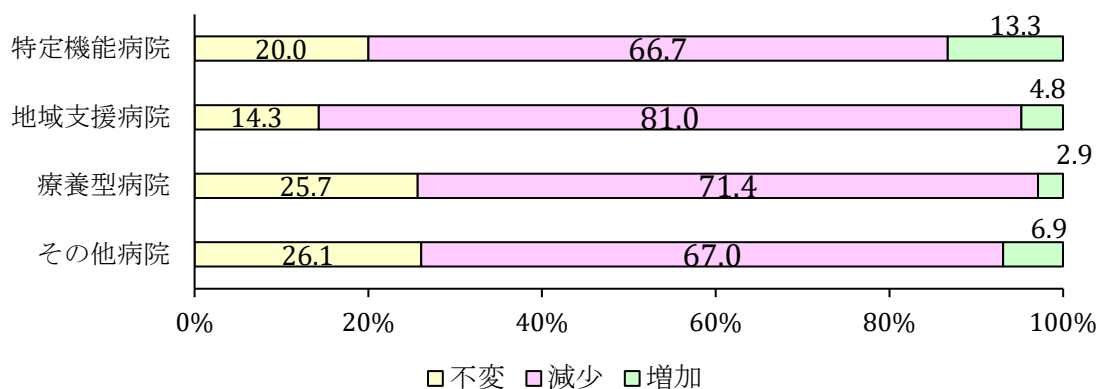


図 21 令和 2 年 6 月 7 月 診療稼働額の増減割合

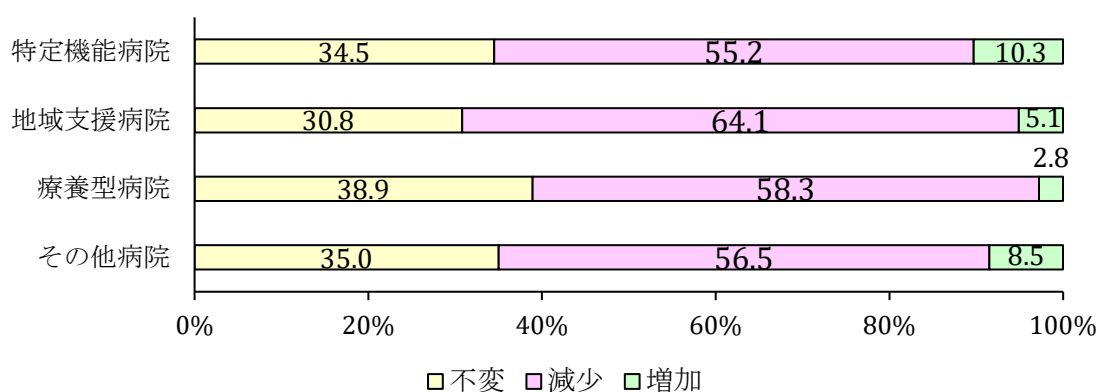


図 22 令和 2 年 8 月 9 月 診療稼働額の増減割合

6) 患者受診・処置等の制限 (令和 2 年 4 月 5 月) について

制限したと回答した割合は、「特定機能病院」97.0%、「地域支援病院」84.4%、

「療養型病院」73.2%、「その他病院」70.4%であり、4群間に有意差が認められた（表 14-1）。制限した内容で病院区分間において比較的差が大きかった項目は、「定期管理患者の受診延期」と「観血的処置の制限」であった。「定期管理患者の受診延期」と回答した割合は、「療養型病院」85.7%、「その他病院」74.4%、「特定機能病院」74.2%、「地域支援病院」52.6%であった。「観血的処置の制限」と回答した割合は、「地域支援病院」84.2%、「特定機能病院」74.2%、「その他病院」54.2%、「療養型病院」39.3%であった（図 23、表 14-2）。

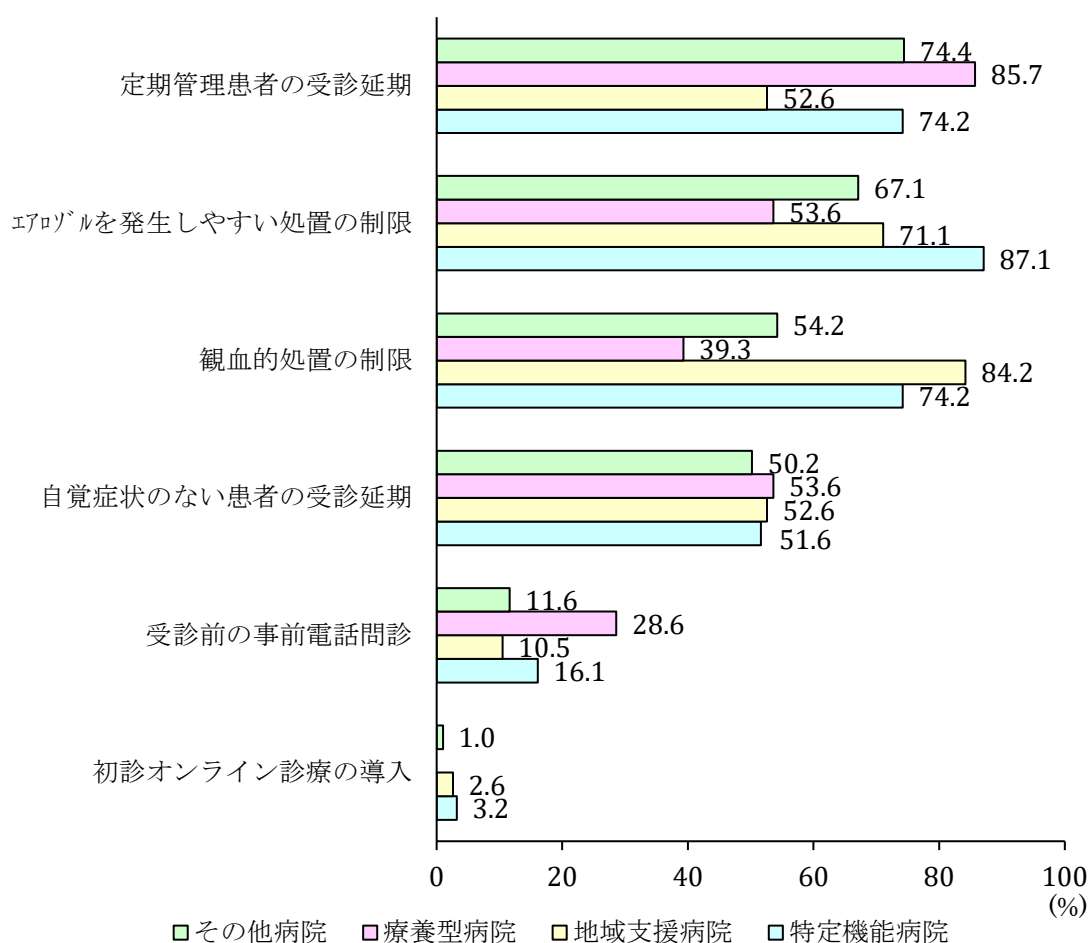


図 23 令和 2 年 4 月 5 月 患者受診・処置等の制限内容の割合（複数回答）

7) 感染対策（令和 2 年 4 月 5 月）について

① 患者に対する感染対策

病院区分間で比較的差が大きかった対策内容は、「感染流行地域への滞在・海外渡航歴の確認」と「待合室の換気や空気清浄機の設置」であった。「感染流行地域への滞在・海外渡航歴の確認」と回答した割合は、「特定機能病院」93.9%、「地域支援病院」91.1%、「その他病院」79.2%、「療養型病院」73.2%であっ

た。「待合室の換気や空気清浄機の設置」と回答した割合は、「その他病院」71.8%、「特定機能病院」66.7%、「療養型病院」63.4%、「地域支援病院」53.3%であった（図 24、表 15）。

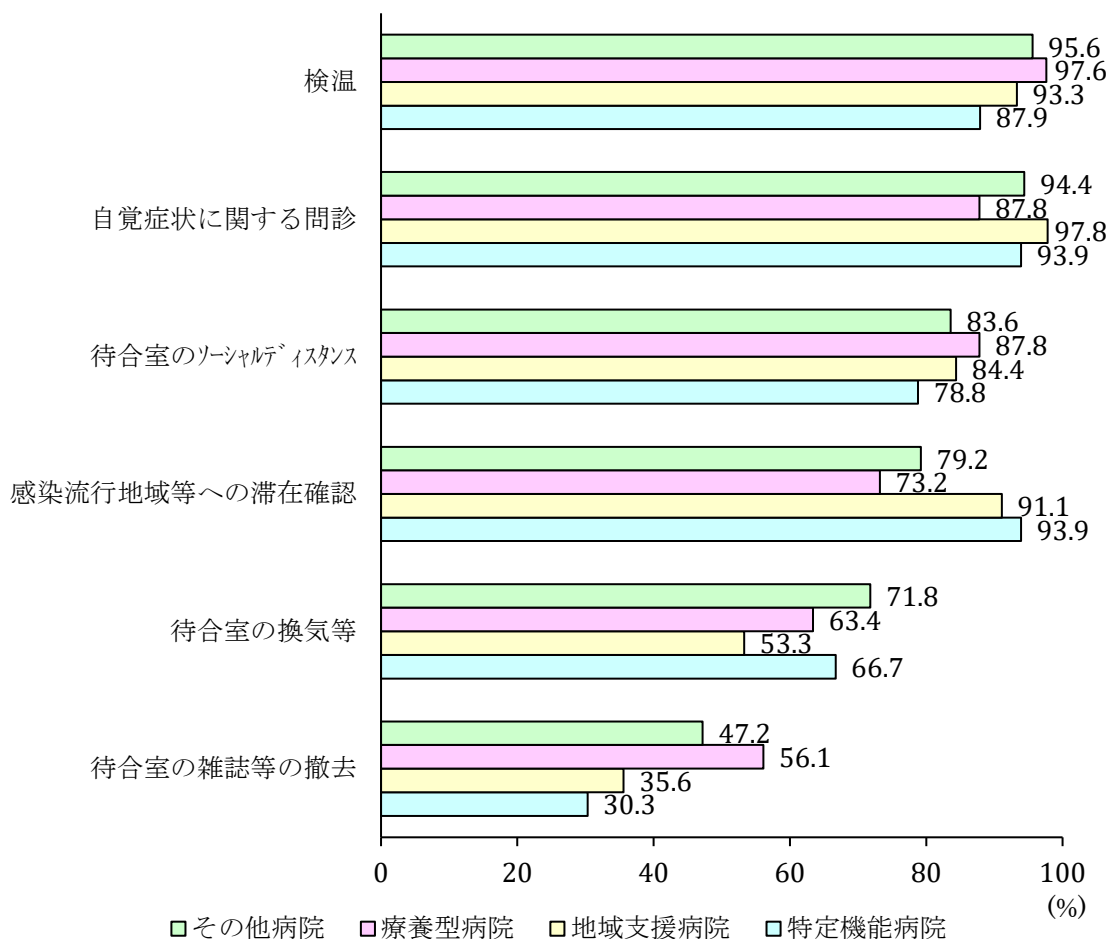


図 24 令和 2 年 4 月 5 月 患者感染対策内容の割合（複数回答）

② スタッフに対する感染対策

病院区分間で比較的差が大きかった対策内容は、「口腔外バキュームの使用」と「ディスポーザルのガウンやキャップの着用」であった。「口腔外バキュームの使用」と回答した割合は、「特定機能病院」100%、「地域支援病院」77.8%、「療養型病院」85.4%、「その他病院」75.9%であった。「ディスポーザルのガウンやキャップの着用」と回答した割合は、「特定機能病院」97.0%、「地域支援病院」66.7%、「療養型病院」53.7%、「その他病院」69.2%であった（図 25、表 16）。

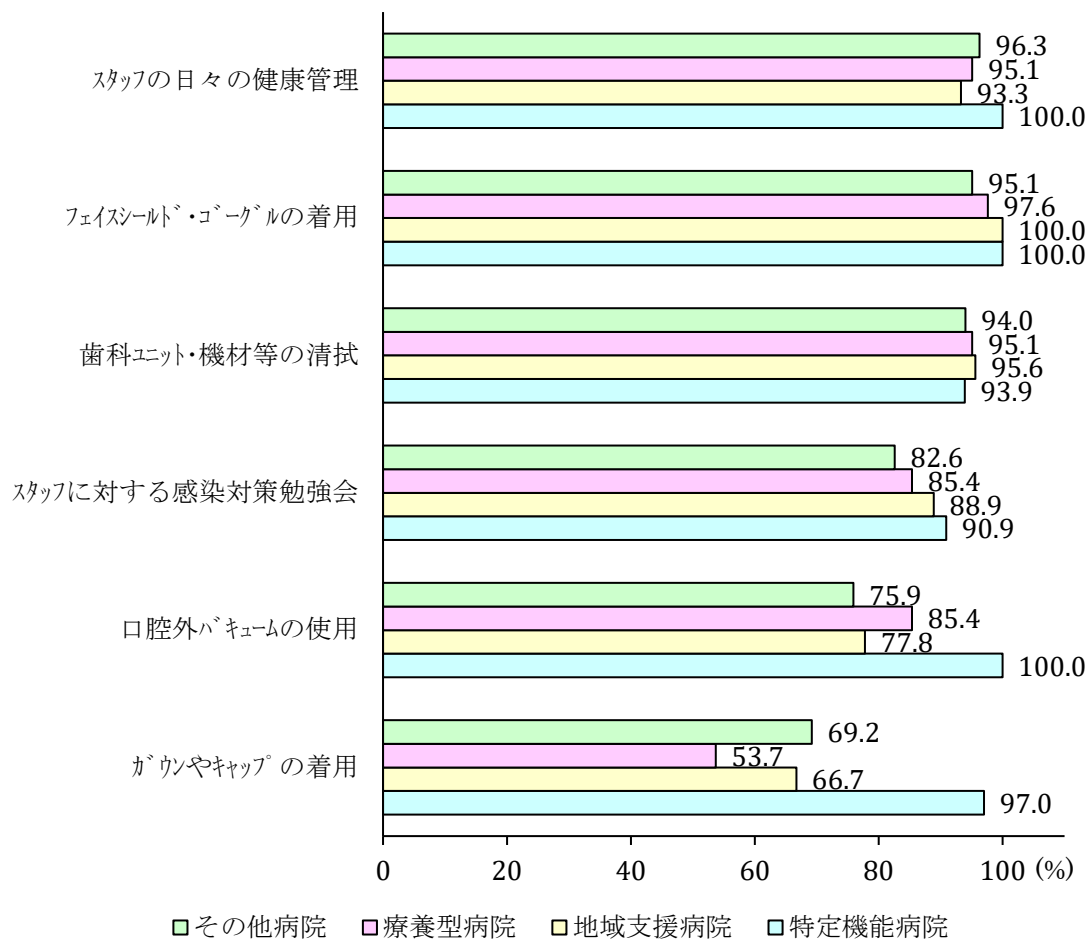


図 25 令和 2 年 4 月 5 月 スタッフ感染対策内容の割合（複数回答）

8) 令和 2 年の感染防御医療資源の充足状況について

病院区分別で充足状況の割合に有意差が認められたのは、「ゴーグル」「キャップ」「消毒用アルコール」であり、「ゴーグル」と「キャップ」は「特定機能病院」において不足していた割合が高く（「ゴーグル」40.6%、「キャップ」33.3%）、「消毒用アルコール」は「療養型病院」「その他病院」で不足していた割合が高かった（44.7%、46.3%）（図 26、図 27、図 28、表 17-1）。

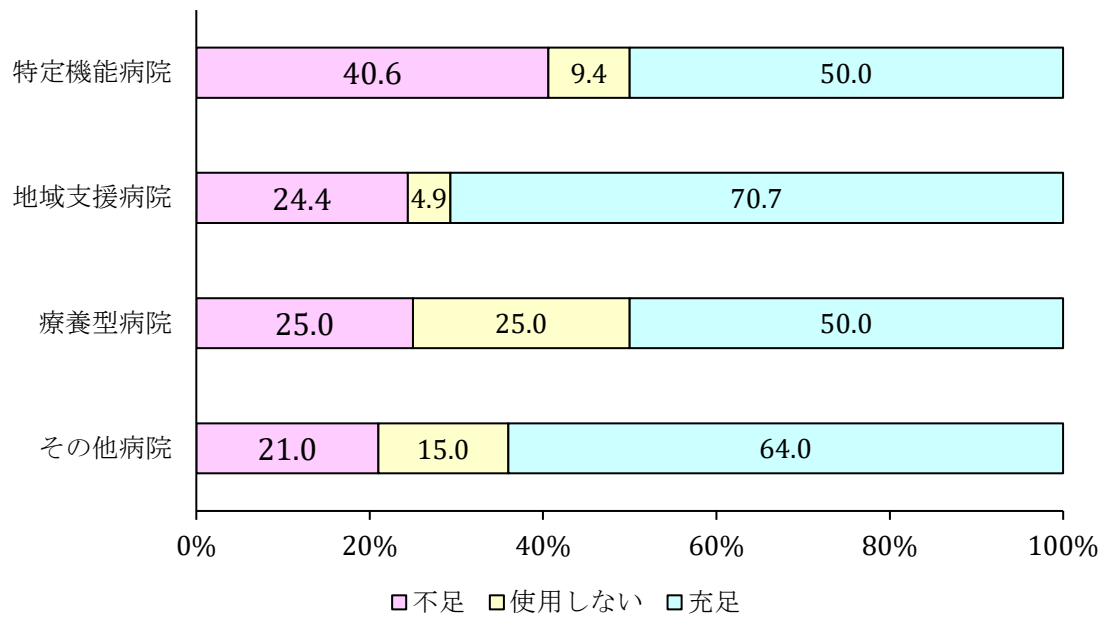


図 26 ゴーグルの充足状況割合

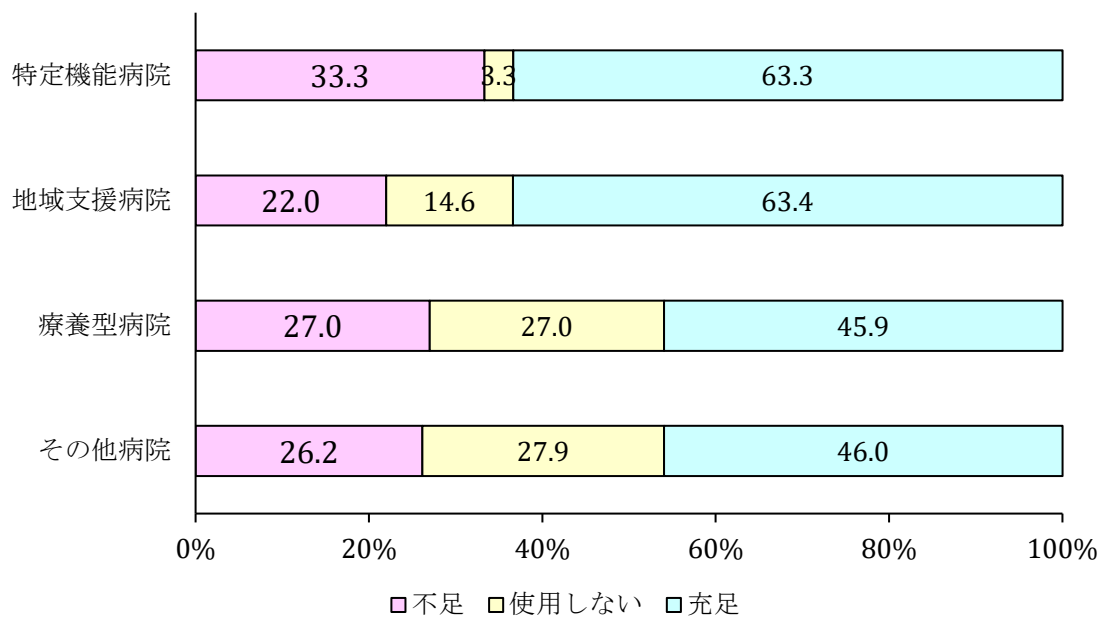


図 27 キャップの充足状況割合

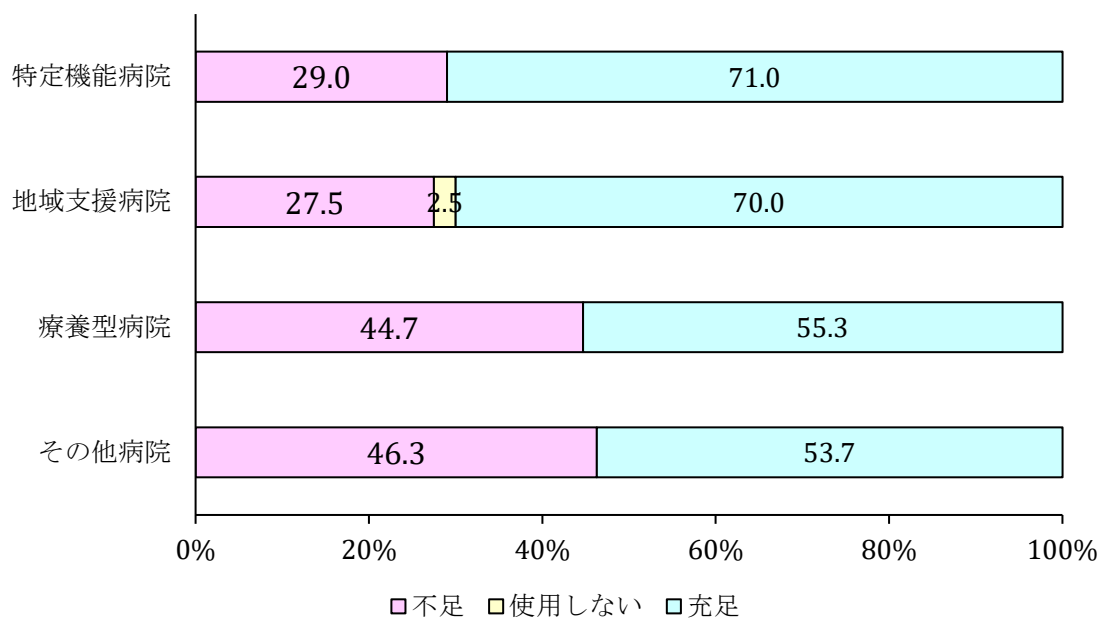


図 28 消毒用アルコールの充足状況割合

9) 歯科紹介患者数の減少割合について

令和 2 年 4 月 5 月、6 月 7 月、8 月 9 月の各時期の「紹介患者減少割合」は、「特定機能病院」が最も減少割合が高く、中央値で 4 月 5 月が 4 割減、6 月 7 月が 2 割減、8 月 9 月が 1 割減であった（表 19-1-1、表 19-2-1、表 19-3-1）。紹介患者数が減少したと回答した病院の割合が最も高かったのは、「地域支援病院」で、最も低かったのは「療養型病院」であった（図 29、図 30、図 31、表 19-1-2、表 19-2-2、表 19-3-2）。

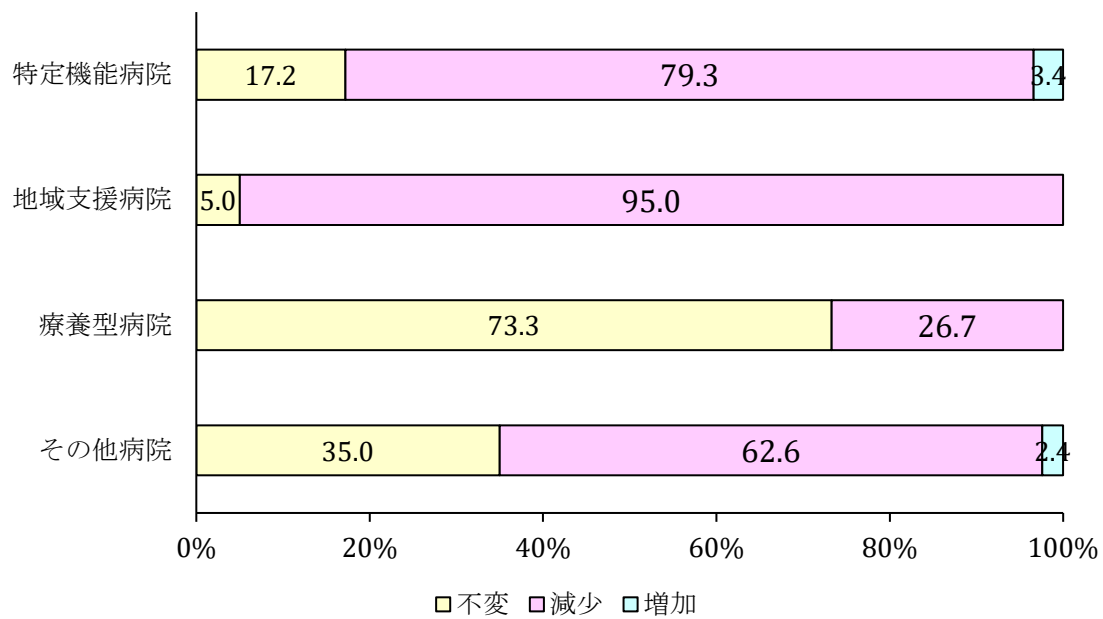


図 29 令和 2 年 4 月 5 月 紹介患者の増減割合

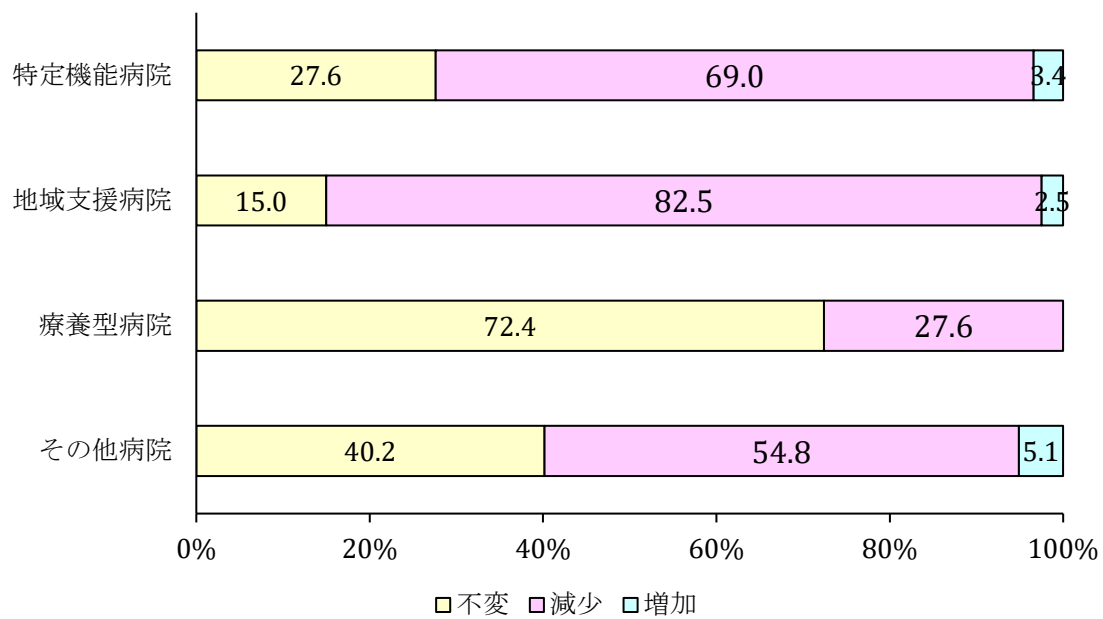


図 30 令和 2 年 6 月 7 月 紹介患者の増減割合

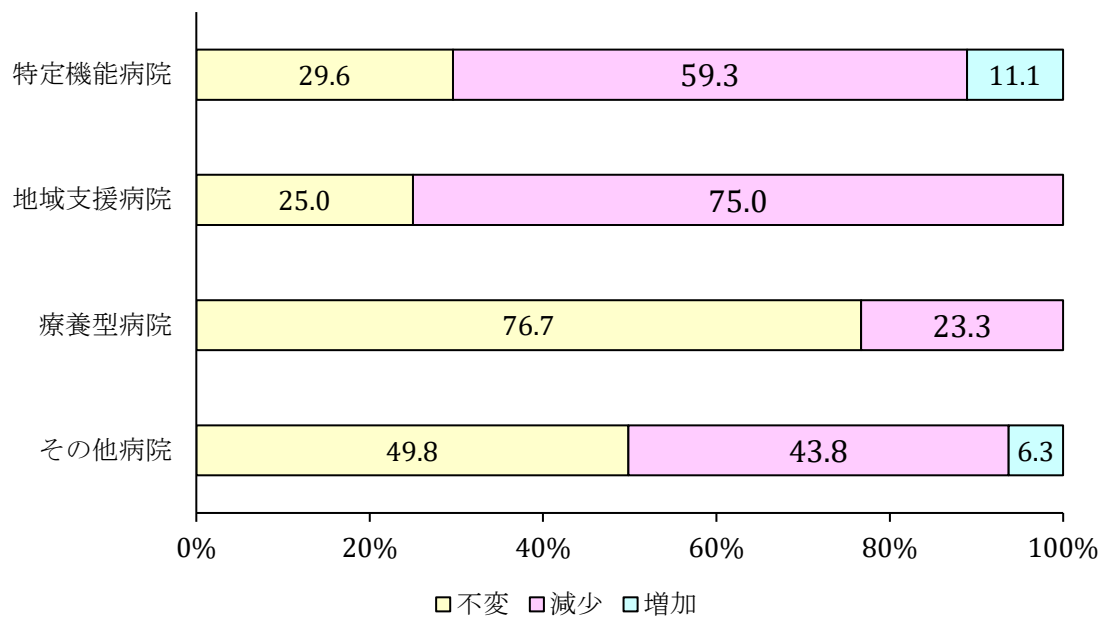


図 31 令和 2 年 8 月 9 月 紹介患者の増減割合

1 0) 歯科診療所および歯科医師会との連絡会議開催状況について

「地域支援病院」が連絡会議開催の割合が最も高く、定期的開催と不定期開催を合わせると約 57%であった（表 20-1）。

1 1) COVID-19 に関する連絡会議（情報共有体制）について

連絡会議を開催したと回答した病院は、「特定機能病院」の割合が高く 46.7%であった（表 21-1）。情報共有の内容は、「特定機能病院」において「歯科医療体制についての情報共有」が 78.6%と他病院と比べて 10%以上高かった。また「療養型病院」において、「補助金」「歯科保健医療事業」の割合が高かった（図 32、表 21-3）。

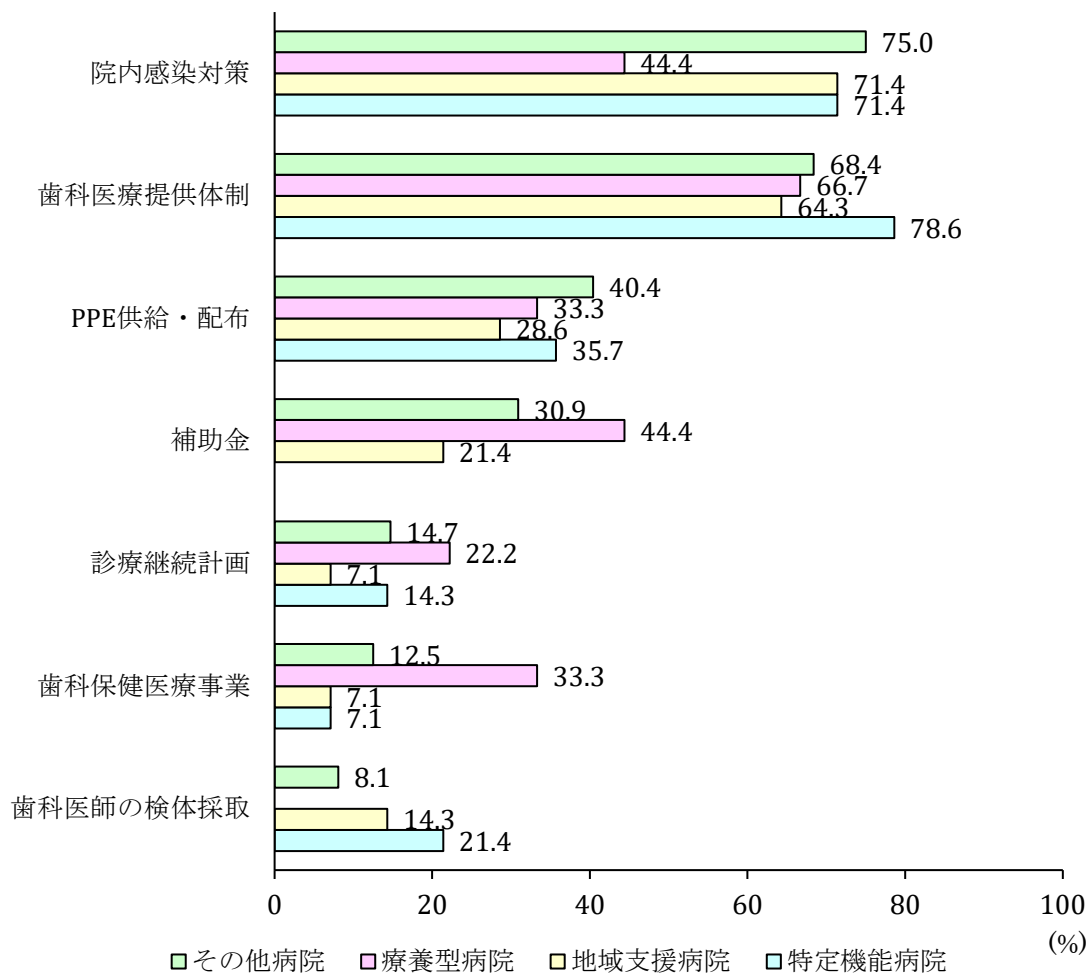


図 32 COVID-19 に関する連絡会議で情報共有した内容（複数回答）

1 2) 自治体との連携について

「郡市区歯科医師会を通じた連携」は、「特定機能病院」は 18.5%と低い値であったが、他の病院は約 40%が連携していた。「自治体に勤務する歯科専門職との連携」はどの病院も数%で低い割合であった（図 33、表 22-1）。

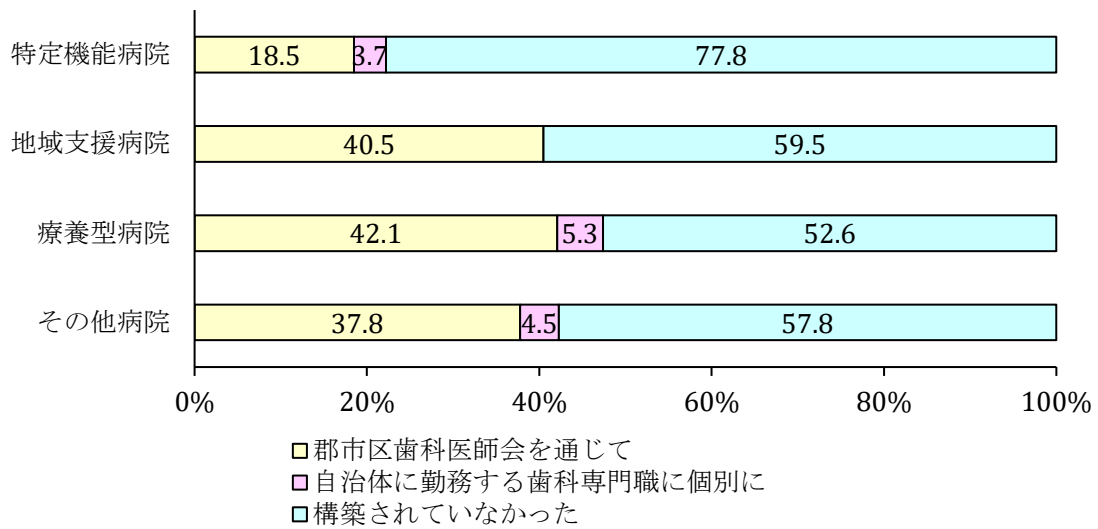


図 33 自治体との連携状況

情報共有した内容については、「院内感染対策」が 40%（特定機能病院）～60%（その他の病院）、「歯科医療提供体制」が 50～60%であった。「補助金」については、「特定機能病院」では 0%であったが、「療養型病院」、「その他病院」はそれぞれ 50.0%と 45.6%で比較的高い値であった。「PPE 供給・配布」は「特定機能病院」20%、「地域支援病院」「療養型病院」が約 30%、「その他病院」は 45%であった（図 34、表 22-2）。

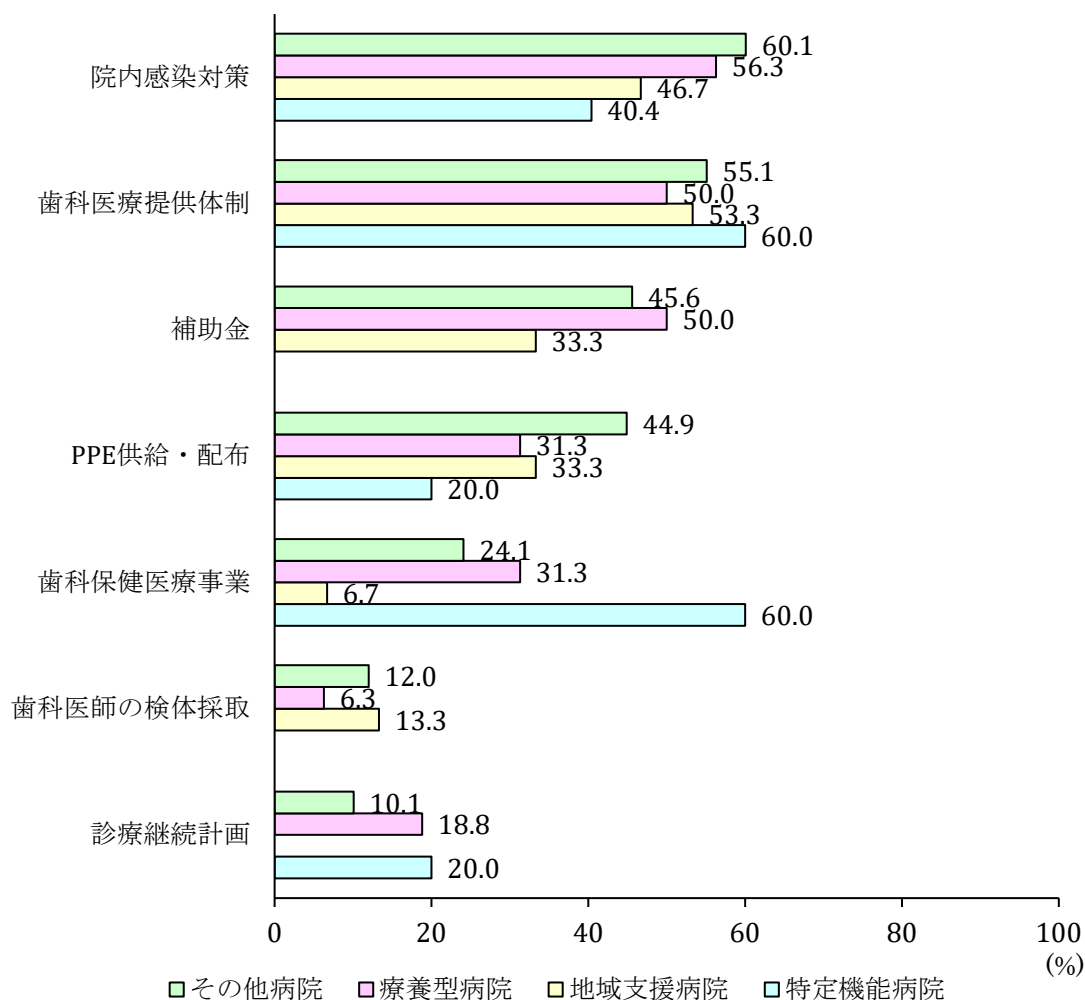


図 34 自治体との連携で情報共有した内容（複数回答）

1 3) BCP について

BCP の作成率は「特定機能病院」が 42.4%と最も高く、「地域支援病院」が 30.2%、「療養型病院」が 12.8%、「その他病院」が 22.4%であった（表 23-1）。BCP 初版の発行日は、令和 2 年 4 月から 6 月の間が最も多かった（表 23-2）。

BCP に歯科に関する内容が記載されている割合は、「特定機能病院」が 46.2%で最も高く、「療養型病院」が 20.0%で最も低い値であった（表 23-7）。

3. 「特定警戒都道府県」指定別分析

表番号は、別紙 2-2 に記載されている表番号と対応。

1) 調査対象と分析対象について

調査対象件数は「特定警戒都道府県」942 件（51.8%）、「それ以外の地区」876

件（48.2%）で、回答数は「特定警戒都道府県」が 305 件、「それ以外の地区」が 249 件、「不明」が 6 件で、回答率は 30.8%であった。調査対象件数と回答数間の分布に偏りは認められなかった（図 35、表 1）。

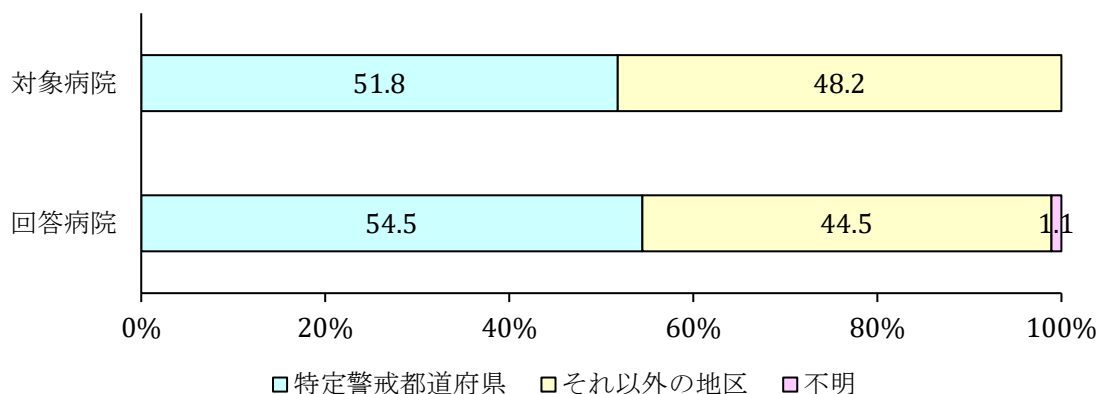


図 35 調査対象病院と回答病院の地区別割合

病院名に記載がなく分類不能であった「不明」6件は、分析対象外とした。

2) 診療体制について

「特定警戒都道府県」と「それ以外の地区」の届け出病床数区分の分布には大きな差は認められなかった（表 2）。「特定警戒都道府県」の 50.8%、「それ以外の地区」の 51.6%が「COVID-19 陽性患者受入指定」に指定されていた（表 3）。

「特定警戒都道府県」の歯科病床数（平均値 5.2 中央値 0.8）、歯科ユニット数（平均値 10.2 中央値 3.0）は、「それ以外の地区」の歯科病床数（平均値 2.9 中央値 0.0）、歯科ユニット数（平均値 6.5 中央値 3.0）よりも多かった（表 4）。歯科標榜診療科名については、「特定警戒都道府県」と「それ以外の地区」間に差は認められず、「歯科」と「歯科口腔外科」が 65%前後の病院で標榜されていた（表 5）。

学会認定研修施設については、「特定警戒都道府県」で 52.3%が認定されているのに対し、「それ以外の地区」では 39.3%に留まった（表 6）。

歯科医療従事者数については、どの職種も「特定警戒都道府県」の病院が多い傾向であった（表 7）。

「特定警戒都道府県」と「それ以外の地区」の診療内容には大きな差は認められなかった（表 8）。

3) COVID-19 陽性患者受け入れ数について

「特定警戒都道府県」が各期間において一人以上の COVID-19 陽性患者を受け入れた割合は、42.2%、41.3%、45.5%、「それ以外の地区」は、29.2%、31.7%、

32.6%であり、「特定警戒都道府県」での受け入れが約 10%程度高かったが、経時的な変化はどちらの地区でも認められなかった。50人以上の COVID-19 陽性患者を受け入れていた割合は、「特定警戒都道府県」で 10.5~14.8%、「それ以外の地区」で 5.0~8.7%であった（表 9-1、表 9-2、表 9-3）。

COVID-19 陽性患者に一人以上の歯科介入を行った病院の割合は、各期間において、「特定警戒都道府県」が 12.4~17.7%、「それ以外の地区」が 0.8~3.0%と大きな差が認められた（図 36、図 37、図 38、表 9-1、表 9-2、表 9-3）。

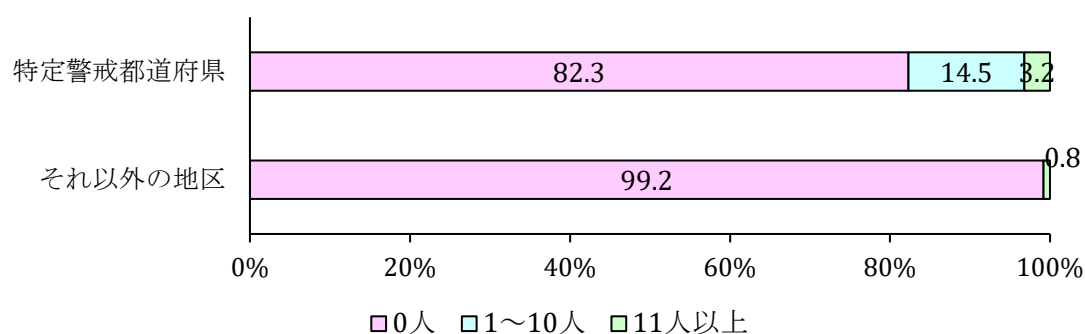


図 36 令和 2 年 4 月 5 月 COVID-19 陽性患者に対する歯科介入状況

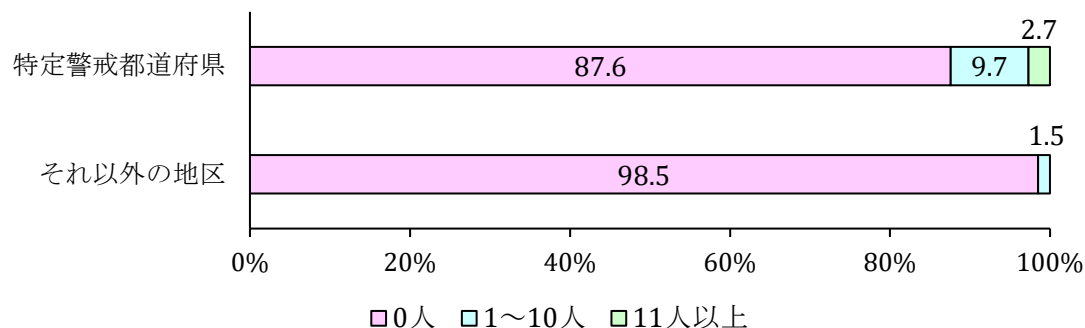


図 37 令和 2 年 6 月 7 月 COVID-19 陽性患者に対する歯科介入状況

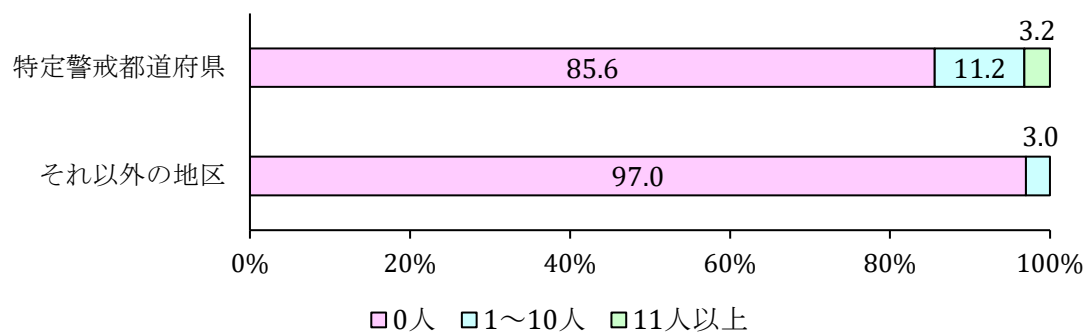


図 38 令和 2 年 8 月 9 月 COVID-19 陽性患者に対する歯科介入状況

4) COVID-19 感染疑い患者の歯科介入数について

COVID-19 感染が疑われる患者に対して一人以上の歯科介入を行った病院の割合は、令和2年4月5月、6月7月、8月9月の各期間において、「特定警戒都道府県」15.3～17.9%、「それ以外の地区」9.1～10.0%であった（表 10-1、表 10-1、表 10-3）。

5) 歯科診療状況について

令和2年4月5月の「患者数減少割合」が他の時期と比較して最も高く、その中央値は、「特定警戒都道府県」が3割の減少、「それ以外の地区」が2割の減少であった。そのうち患者からのキャンセルの割合は、「特定警戒都道府県」で2割、「それ以外の地区」で1割を占めた。令和2年6月7月、8月9月の各時期の患者減少割合は1割程度であった。「特別警戒都道府県」の令和2年4月5月、6月7月、「それ以外の地区」の令和2年4月5月の患者減少割合の最大値は10割であり、このことは歯科診療部門が閉診していた事を意味する（表 11-1-1、表 12-1-1、表 13-1-1）。患者が減少したと回答した病院の割合は、令和2年4月5月、6月7月において「特定警戒都道府県」が「それ以外の地区」と比較して10%以上高い値であった（図 39、図 40、図 41、表 11-1-2、表 12-1-2、表 13-1-2）。

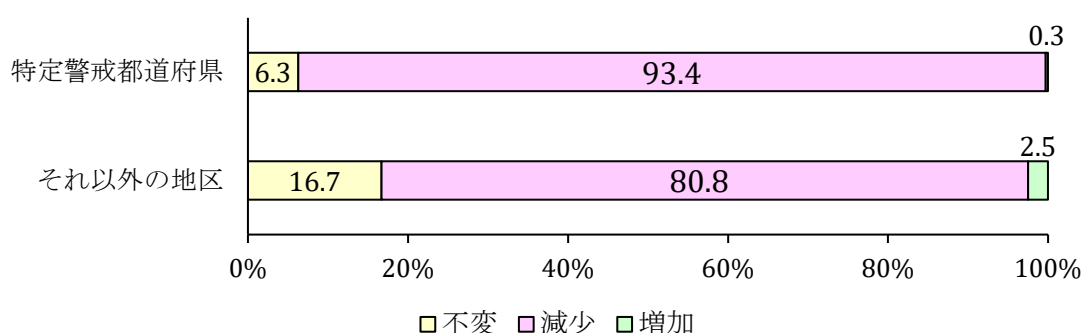


図 39 令和2年4月5月 患者数の増減割合

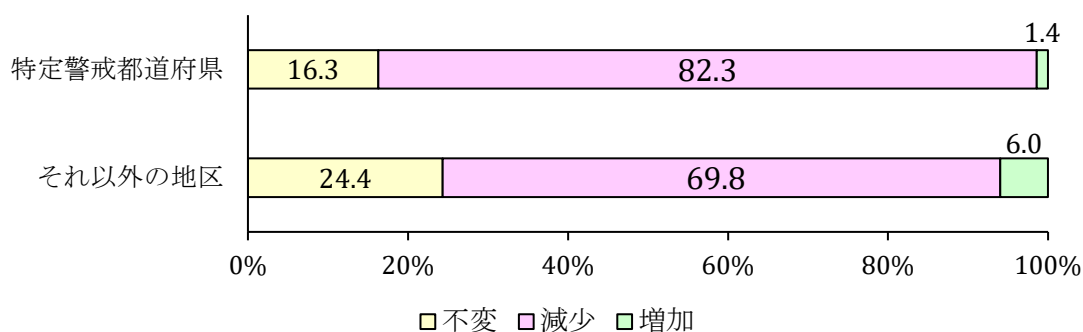


図 40 令和2年6月7月 患者数の増減割合

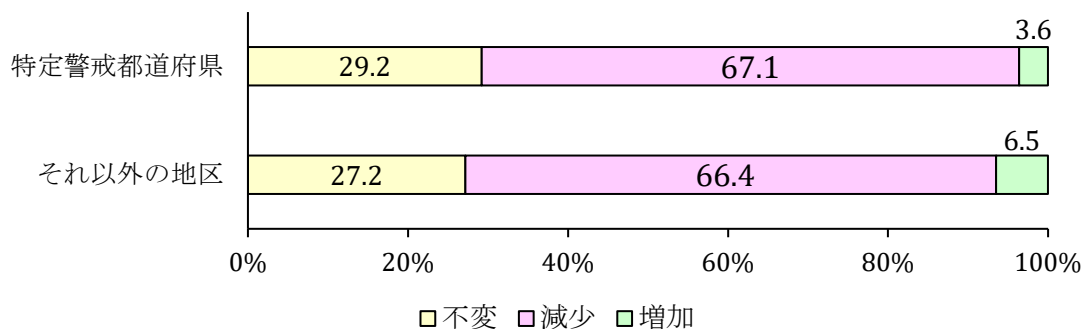


図 41 令和 2 年 8 月 9 月 患者数の増減割合

「診療稼働額減少割合」の中央値の最大値は「患者減少割合」の最大値と同様に、「特別警戒都道府県」の令和 2 年 4 月 5 月、6 月 7 月、「それ以外の地区」の令和 2 年 4 月 5 月において 10 割であった（表 11-2-1、表 12-2-1）。令和 2 年 4 月 5 月、6 月 7 月で診療稼働額が減少したと回答した病院の割合は、「特定警戒都道府県」が「それ以外の地区」と比較して 10%以上高い値であった（図 42、図 43、図 44、表 11-2-2、表 12-2-2、表 13-2-2）。

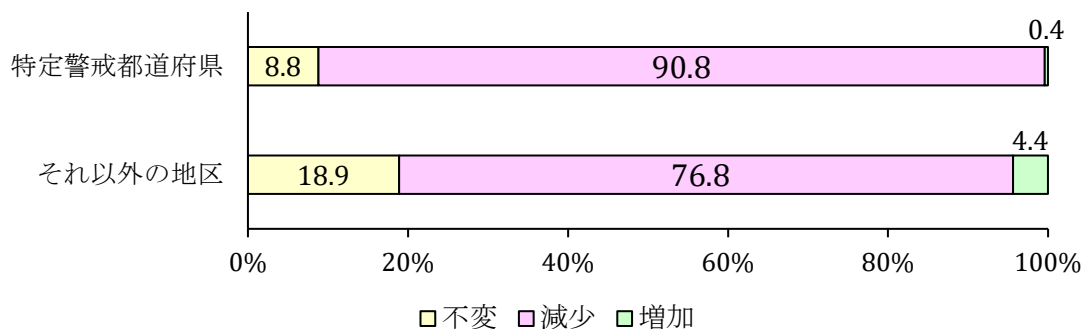


図 42 令和 2 年 4 月 5 月 診療稼働額の増減割合

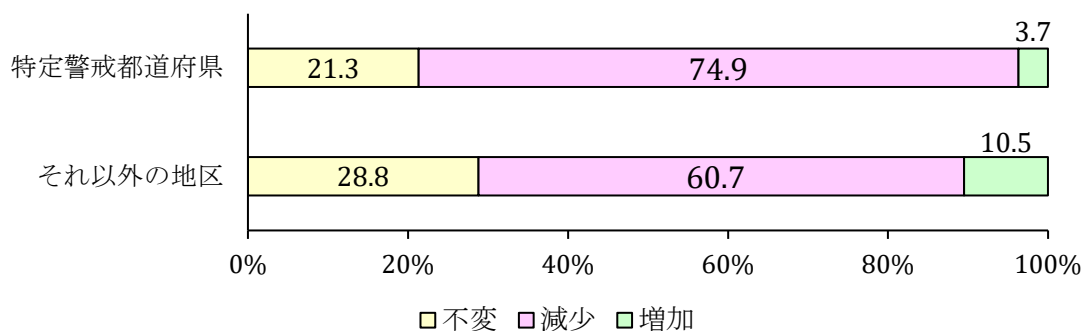


図 43 令和 2 年 6 月 7 月 診療稼働額の増減割合

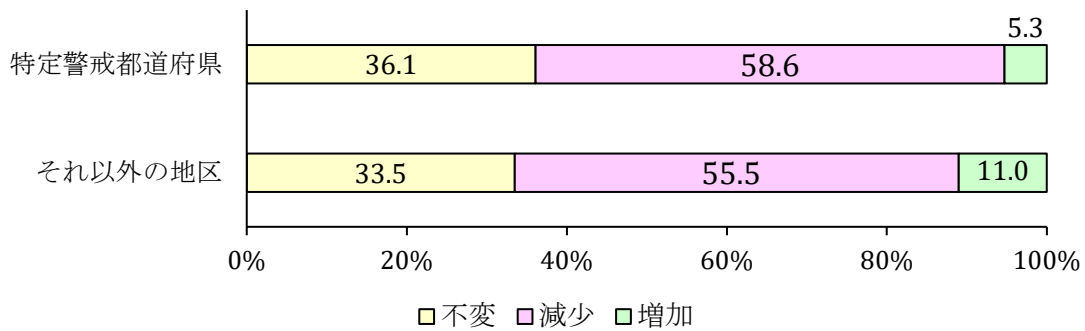


図 44 令和 2 年 8 月 9 月 診療稼働額の増減割合

6) 患者受診・処置等の制限（令和 2 年 4 月 5 月）について

制限したと回答した割合は、「特定警戒都道府県」77.3%、「それ以外の地区」84.4%で 2 群間に有意差が認められた（表 14-1）。2 群間の差が比較的大きかった制限内容は、「エアロゾルを発生しやすい装置の使用制限」と「観血的処置の制限」であった。「エアロゾルを発生しやすい装置の使用制限」と回答した割合は、「特定警戒都道府県」76.1%、「それ以外の地区」57.1%であった。「観血的処置の制限」と回答した割合は、「特定警戒都道府県」63.5%、「それ以外の地区」49.4%であった（図 45、表 14-2）。

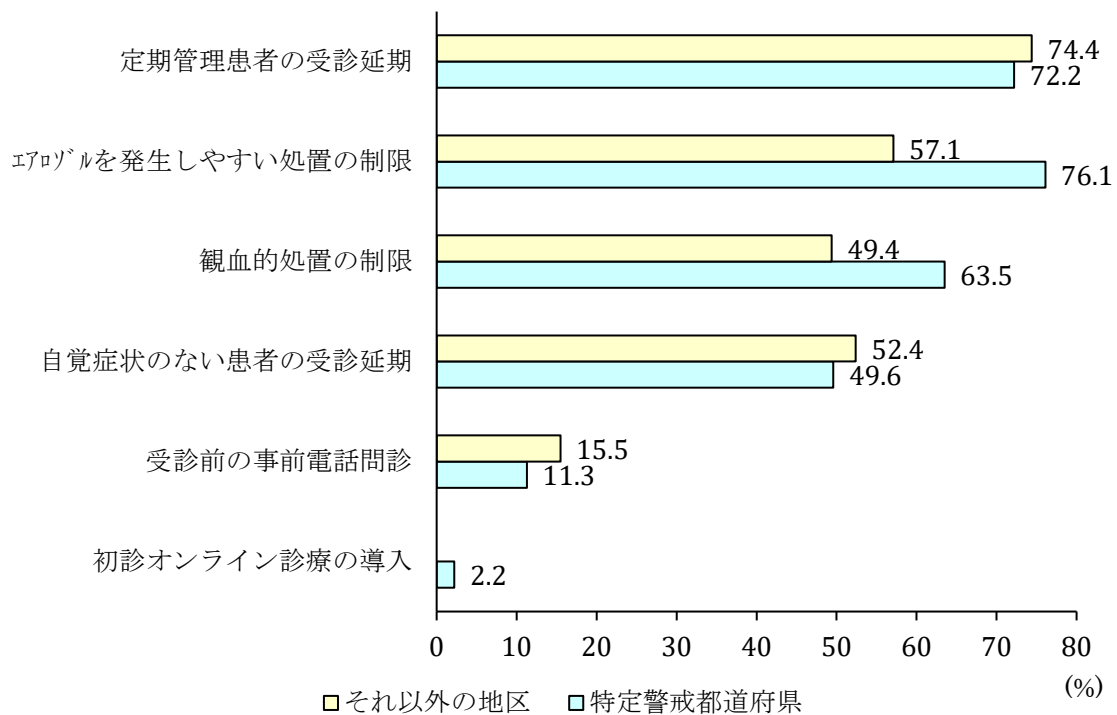


図 45 令和 2 年 4 月 5 月 患者受診・処置等の制限内容の割合（複数回答）

7) 感染対策（令和2年4月5月）について

① 患者に対する感染対策

2 群間の差が比較的大きかった対策内容は、「感染流行地域への滞在・海外渡航歴の確認」で、「特定警戒都道府県」74.8%、「それ以外の地区」87.8%であった（図46、表15）。

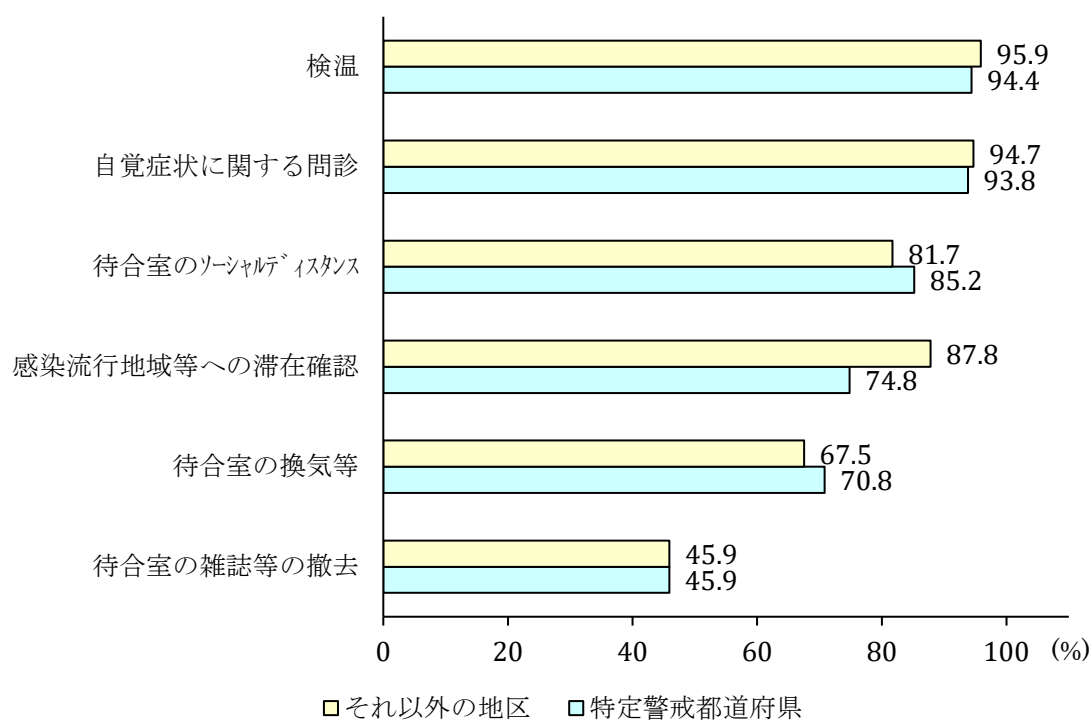


図46 令和2年4月5月 患者感染対策内容の割合（複数回答）

② スタッフに対する感染対策

2 群間の差が比較的大きかった対策内容は、「ディスプレイの着用」で、「特定警戒都道府県」73.3%、「それ以外の地区」64.9%であった（図47、表16）。

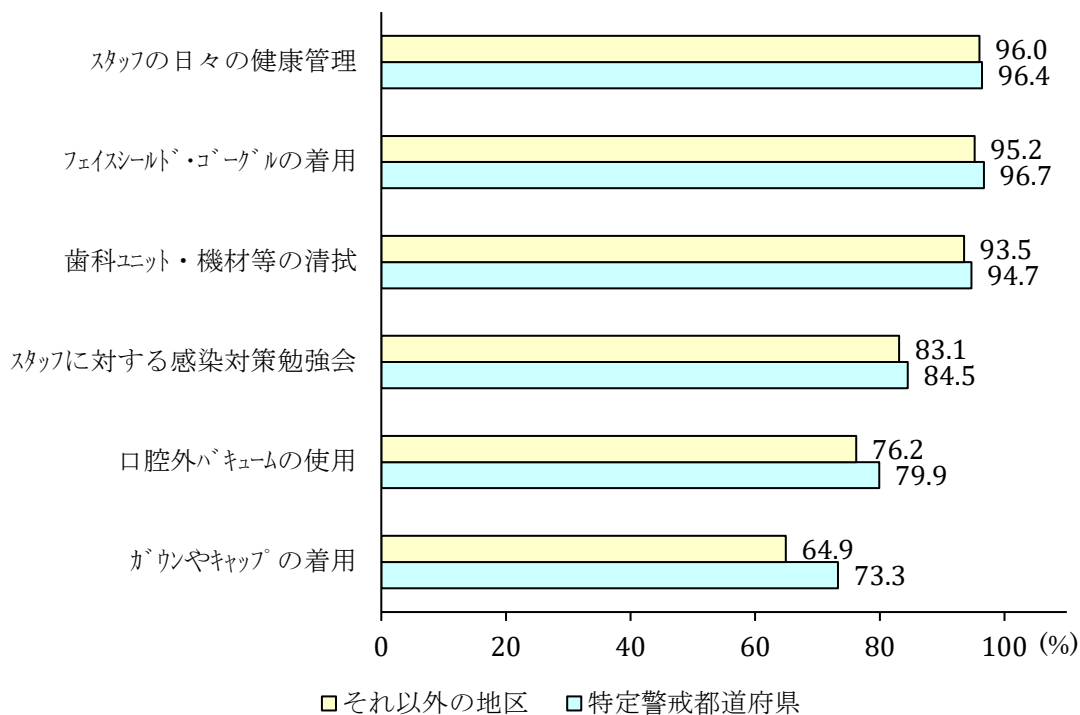


図 47 令和 2 年 4 月 5 日 スタッフ感染対策内容の割合（複数回答）

8) 令和 2 年の感染防御医療資源の充足状況について

「特定警戒都道府県」と「それ以外の地区」間で充足度が有意に異なった医療資源は、「マスク」「ガウン」「キャップ」で、「特定警戒都道府県」で「不足していた」と回答した割合は、それぞれ 74.7%、45.2%、31.6%で、「それ以外の地区」と比較して 10%以上不足の割合が高かった（図 48、図 49、図 50、表 17）。

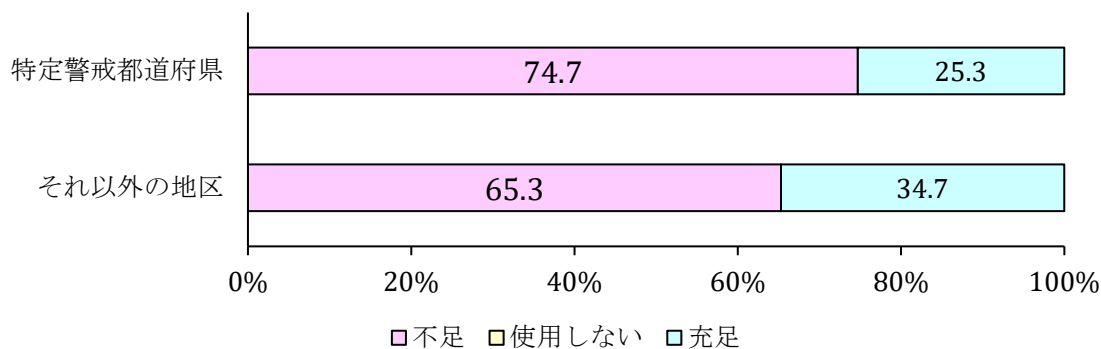


図 48 マスク充足状況の割合

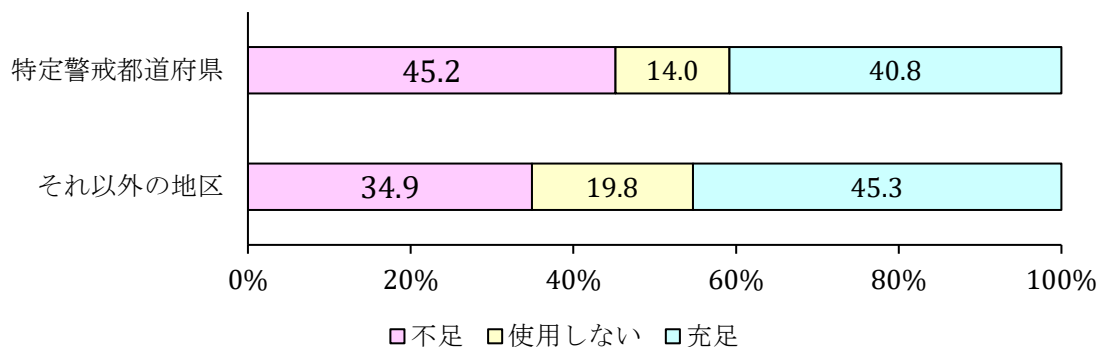


図 49 ガウン充足状況の割合

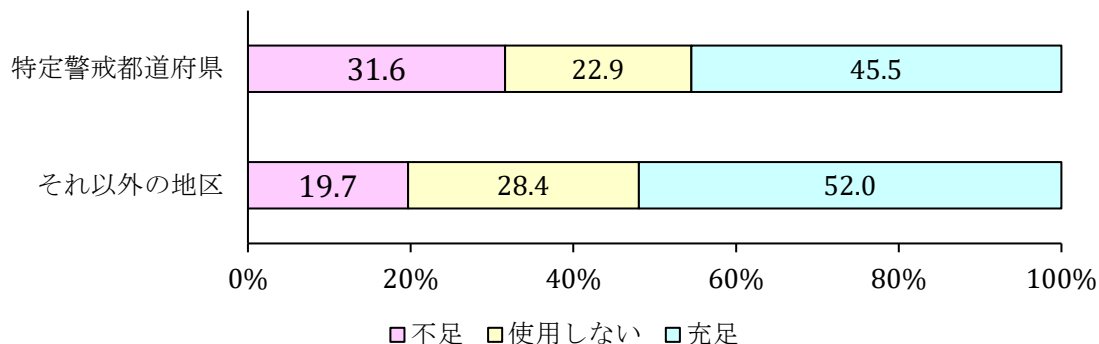


図 50 キャップ充足状況の割合

9) 歯科紹介患者数の減少割合について

紹介患者数の減少割合は、「特定警戒都道府県」で高く、その中央値は、令和 2 年 4 月 5 月で 2.1 割、6 月 7 月で 1 割であり、経時的に減少割合の値は減少していた（表 19-1-1、表 19-2-1、表 19-3-1）。紹介患者数が減少したと回答した病院の割合は、令和 2 年 4 月 5 月、6 月 7 月の「特定警戒都道府県」において、72.9%、66.1%で「それ以外の地区」と比較して約 20%高い値であった（表 19-1-2、表 19-2-2）。紹介患者が増加した病院は、「特定警戒都道府県」で令和 2 年 4 月 5 月が 0 病院（0.0%）、6 月 7 月が 4 病院（1.7%）、8 月 9 月が 6 病院（2.6%）、「それ以外の地区」で令和 2 年 4 月 5 月が 9 病院（4.5%）、6 月 7 月が 15 病院（7.5%）、8 月 9 月が 18 病院（9.1%）であった（図 51、図 52、図 53、表 19-1-2、表 19-2-2、表 19-3-2）。

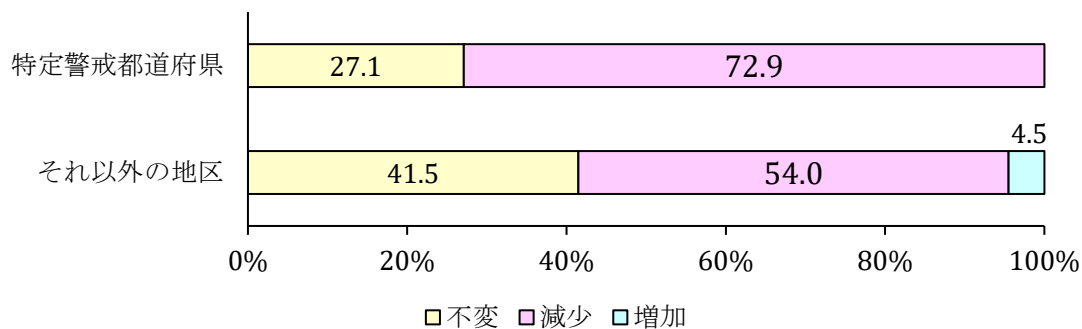


図 51 令和 2 年 4 月 5 月 紹介患者の増減割合

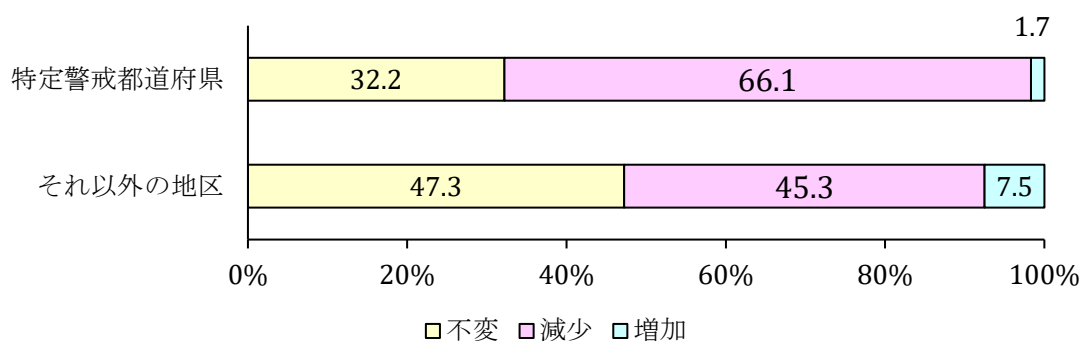


図 52 令和 2 年 6 月 7 月 紹介患者の増減割合

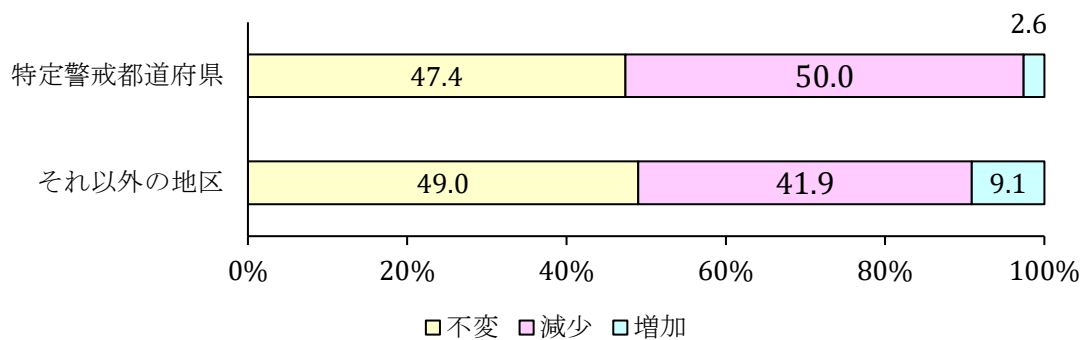


図 53 令和 2 年 8 月 9 月 紹介患者の増減割合

1 0) 歯科診療所および歯科医師会との連絡会議開催状況について

「定期的で開催していた」と「不定期で開催していた」を併せた割合は、「特定警戒都道府県」が 39.7%、「それ以外の地区」が 43.6%であった（表 20-1）。

1 1) COVID-19に関する連絡会議（情報共有体制）について

「開催した」と回答した割合は、「特定警戒都道府県」が 35.4%、「それ以外の地区」が 35.6%であった（表 21-1）。情報共有した内容で高い割合の項目は、

「院内感染対策」（特定警戒都道府県 73.4%、それ以外の地区 74.0%）と「歯科医療提供体制」（特定警戒都道府県 75.5%、それ以外の地区 62.3%）であった（図 54、表 21-3）。

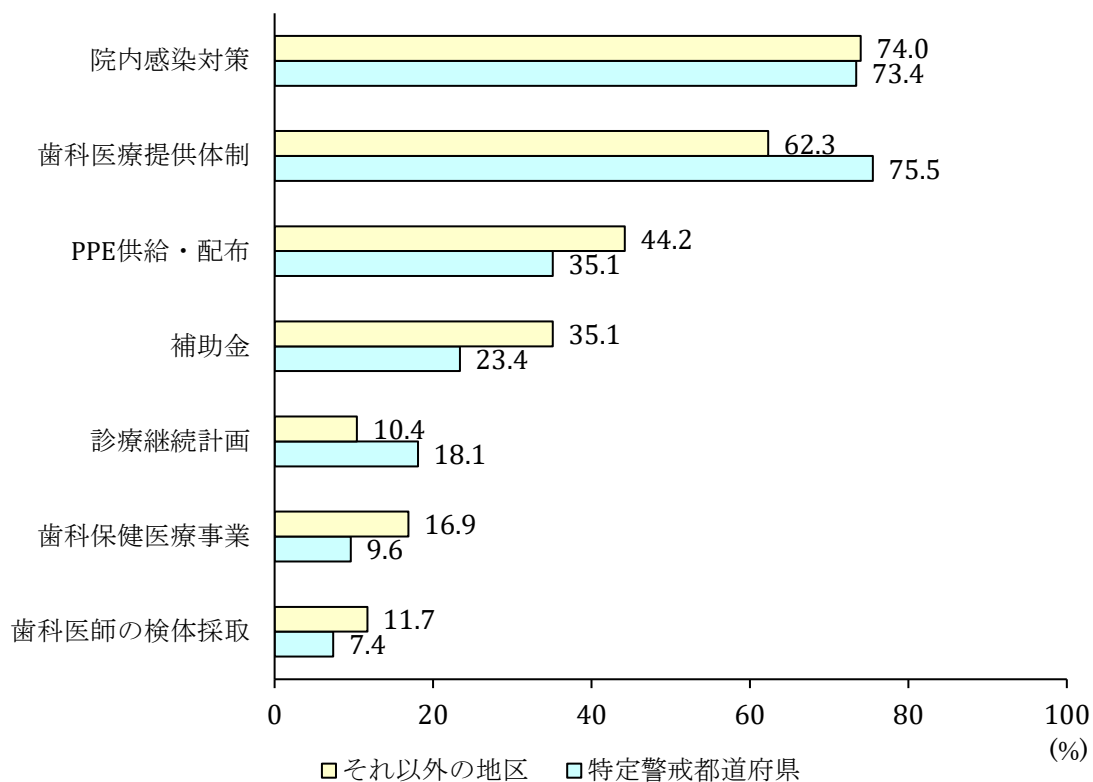


図 54 COVID-19 に関する連絡会議で情報共有した内容（複数回答）

1 2) 自治体との連携について

「郡市区歯科医師会を通じて行なっていた」と回答した割合が、「特定警戒都道府県」33.1%と比較して、「それ以外の地区」が 42.4%と高かったが、全体で 44.1%の病院しか自治体との連携を行っていなかった（図 55、表 22-1）。

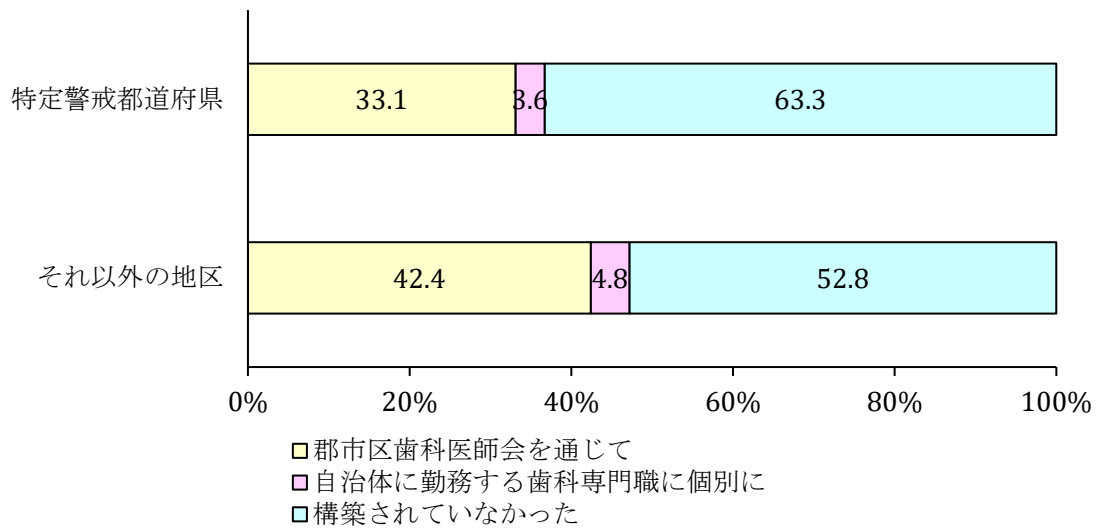


図 55 自治体との連携状況

情報共有の内容は、「特定警戒都道府県」と「それ以外の地区」間で大きな差は認められなかったが、「院内感染対策」と「歯科医療提供体制」の割合が 50%以上で高かった（図 56、表 22-2）。

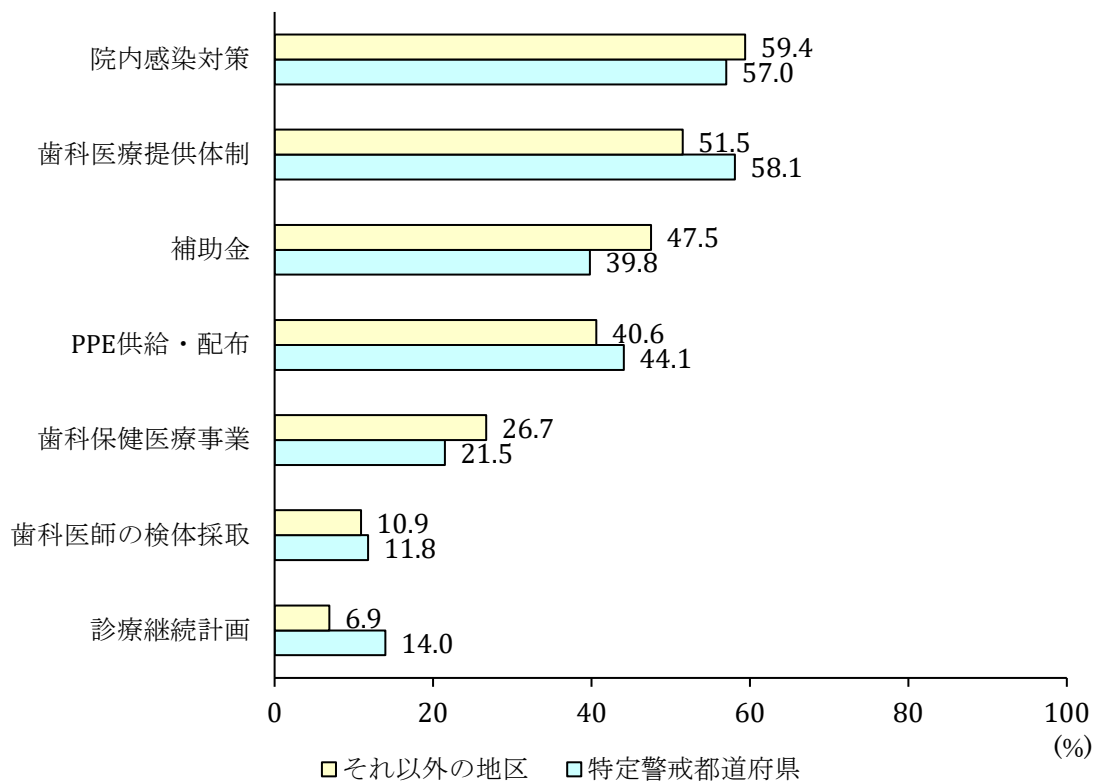


図 56 自治体との連携で情報共有した内容（複数回答）

1 3) BCPについて

BCP の作成率は、「特定警戒都道府県」(22.2%)と「それ以外の地区」(25.2%)で差は認められなかった(表 23-1)。BCP に歯科に関する内容が記載されている割合は、「特定警戒都道府県」35.7%、「それ以外の地区」44.0%であった(表 23-7)。

4. COVID-19 陽性患者受入指定病院別分析

表番号は、別紙 2-3 に記載されている表番号と対応。

1) 分析対象について

回答病院(560 病院)のうち、「COVID-19 陽性患者受入」に指定されている病院は 280 病院(50.0%)、「それ以外の病院」は 269 病院(48.0%)、無回答の病院は 11 病院(2.0%)であった。無回答の 11 病院を除いた 549 病院を分析対象とした(図 57、表 1)。

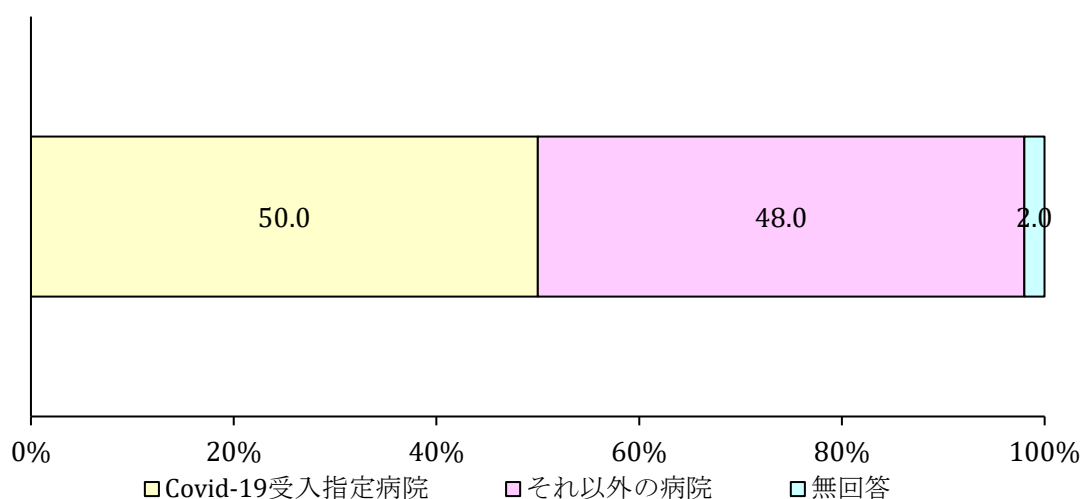


図 57 COVID-19 受入指定病院とそれ以外の病院の割合

「COVID-19 陽性患者受入指定」の 54.3%、「それ以外の病院」の 54.6%が特定警戒都道府県に所在しており、両群間の分布に有意な偏りは認められなかった(表 3)。

2) 診療体制について

「COVID-19 陽性患者受入指定病院」の届け出病床数(病床数区分中央値: 400-499床)は、「それ以外の病院」(病床数区分中央値: 100-199床)より多かった(表 2)。歯科病床数は「COVID-19 陽性患者受入指定病院」において多い傾向が

認められた（歯科病床数：COVID-19 陽性患者受入指定病院の平均値 4.5 中央値 3.0、それ以外の病院の平均値 3.5 中央値 0.0）。歯科ユニット数は、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」の平均値 6.5 中央値 4.0、「それ以外の病院」の平均値 10.8 中央値 3.0で、「それ以外の病院」において、ばらつきが認められた（表 4）。歯科標榜診療科は「COVID-19 陽性患者受入指定病院」の 83.2%が歯科口腔外科を標榜していたのに対し、「それ以外の病院」は 49.3%であった（表 5）。

「COVID-19 陽性患者受入指定病院」の 64.3% が学会認定研修施設に認定されているのに対し、「それ以外の病院」では 26.9% で有意差が認められた（表 6）。診療内容について、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」と「それ以外の病院」で違いが大きかった項目は、口腔外科手術（85.2% vs 48.9%）、周術期口腔機能管理（92.4% vs 54.2%）、訪問歯科診療（10.5% vs 31.4%）であった（表 8）。

3) COVID-19 陽性患者受け入れ数について

令 2 年 4 月 5 月、6 月 7 月、8 月 9 月の各期間、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が一人以上の陽性患者を受入れた割合は、67.5%、68.9%、73.6%であったのに対し、「それ以外の病院」は、5.8%、5.0%、5.4%と大きな差が認められた。また、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」において、100 人以上の COVID-19 陽性患者を受け入れた割合は、各期間 12.5%、7.9%、13.8%であった（表 9-1、表 9-2、表 9-3）。

COVID-19 陽性患者に一人以上の歯科介入を行った病院の割合は、令 2 年 4 月 5 月、6 月 7 月、8 月 9 月を通して、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」では、10.2~14.4%で、「それ以外の病院」では約 4%であった（図 58、図 59、図 60、表 9-1、表 9-2、表 9-3）。

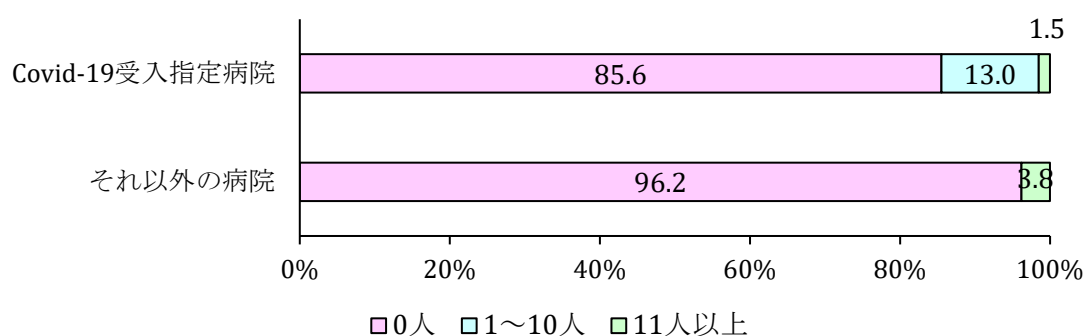


図 58 令和 2 年 4 月 5 月 COVID-19 陽性患者に対する歯科介入状況

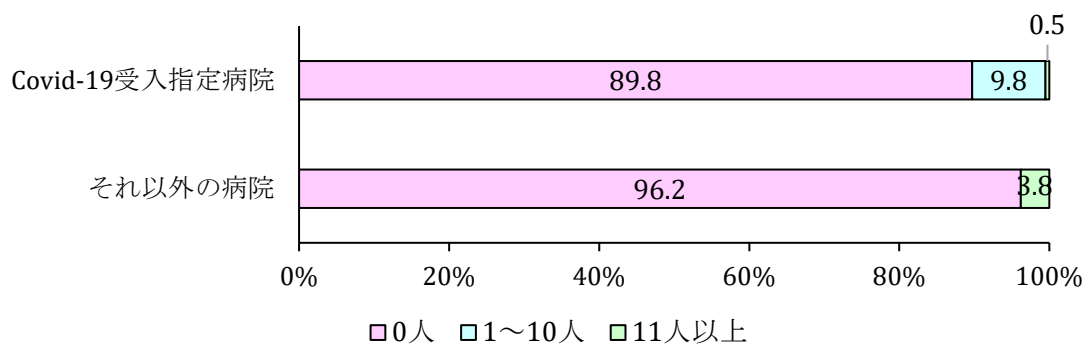


図 59 令和 2 年 6 月 7 月 COVID-19 陽性患者に対する歯科介入状況

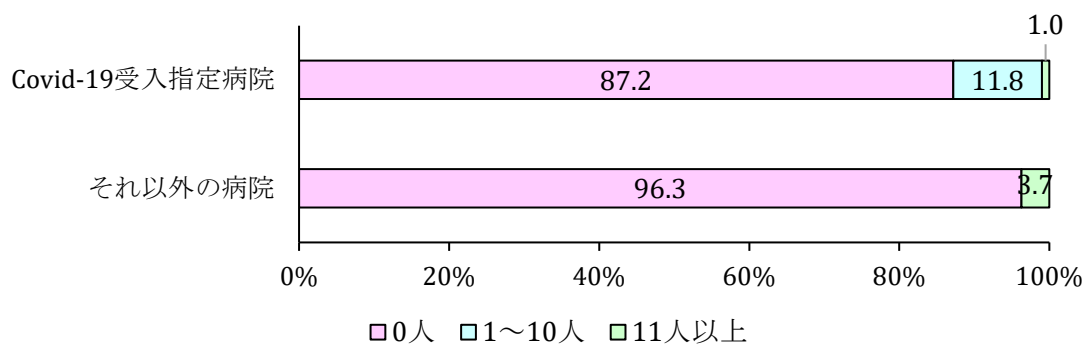


図 60 令和 2 年 8 月 9 月 COVID-19 陽性患者に対する歯科介入状況

4) COVID-19 感染疑い患者の歯科介入数について

COVID-19 感染疑い患者に一人以上の歯科介入を行った病院の割合は、令 2 年 4 月 5 月、6 月 7 月、8 月 9 月を通して、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」で 20.1~21.6%、「それ以外の病院」で 5.3~6.8%と、いずれも「COVID-19 陽性患者受入指定病院」において高い割合を示した（表 10-1、表 10-2、表 10-3）。

5) 歯科診療状況について

「患者数減少割合」の中央値は、令和 2 年 4 月 5 月が最も高く、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」において 3 割の減少、「それ以外の病院」において 2 割の減少であったが、6 月 7 月、8 月 9 月はいずれの病院も 1 割の減少であった（表 11-1-1、表 12-1-1、表 13-1-1）。患者数が減少したと回答した病院の割合は、各期間「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が、92.0%、81.4%、70.5%、「それ以外の病院」が、83.5%、71.8%、62.4%であり、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が約 10%を高い値を示した（図 61、図 62、図 63、表 11-1-2、表 12-1-2、表 13-1-2）。

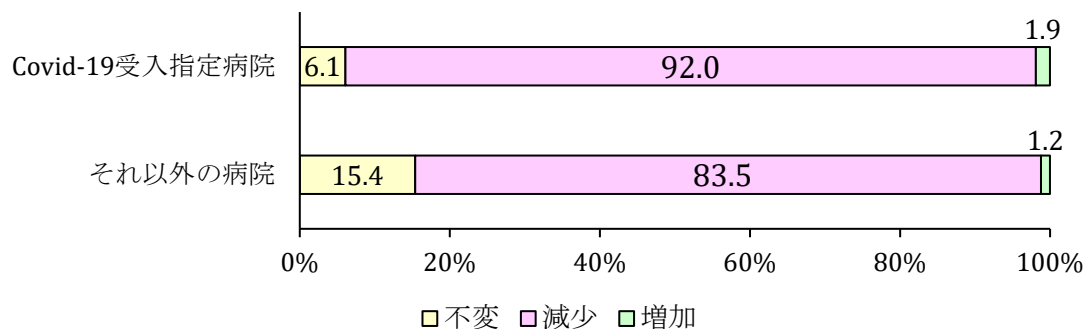


図 61 令和 2 年 4 月 5 月 患者数の増減割合

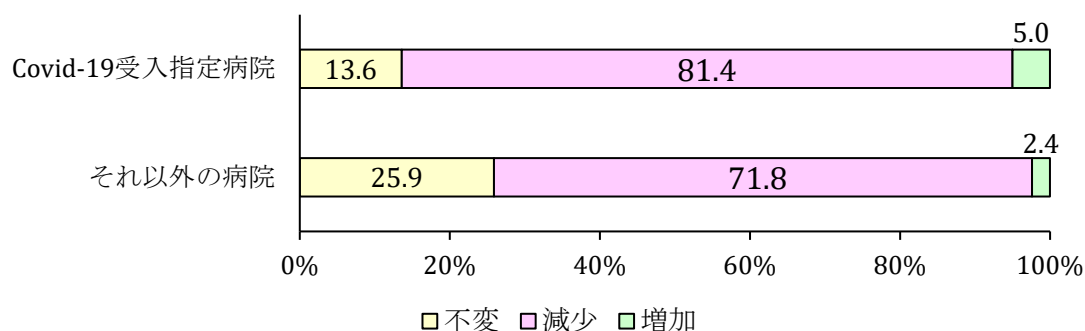


図 62 令和 2 年 6 月 7 月 患者数の増減割合

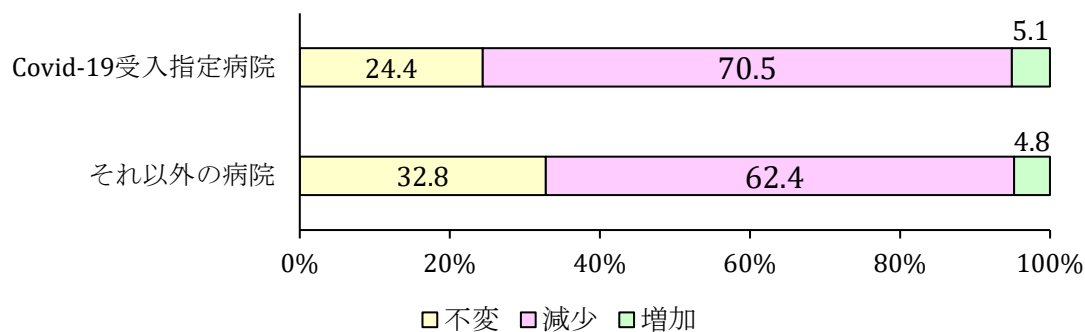


図 63 令和 2 年 8 月 9 月 患者数の増減割合

令和 2 年 4 月 5 月の「診療稼働額減少割合」は、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」で 2.7 割、「それ以外の病院」で 2 割の減少であったが、6 月 7 月、8 月 9 月は経時的に減少割合の値は低下した（表 11-2-1、表 12-2-1、表 13-2-1）。診療稼働額が減少したと回答した病院の割合は、各期間「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が 88.7%、71.9%、60.1%、「それ以外の病院」が 80.6%、64.4%、52.5%で、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が約 8%高い値を示した（表 11-

2-2、表 12-2-2、表 13-2-2)。一方、診療稼働額が増加したと回答した「COVID-19 陽性患者受入指定病院」の割合は 2.0%、7.9%、8.8%、「それ以外の病院」は 2.4%、6.3%、7.1%であった（図 64、図 65、図 66、表 11-2-2、表 12-2-2、表 13-2-2）。

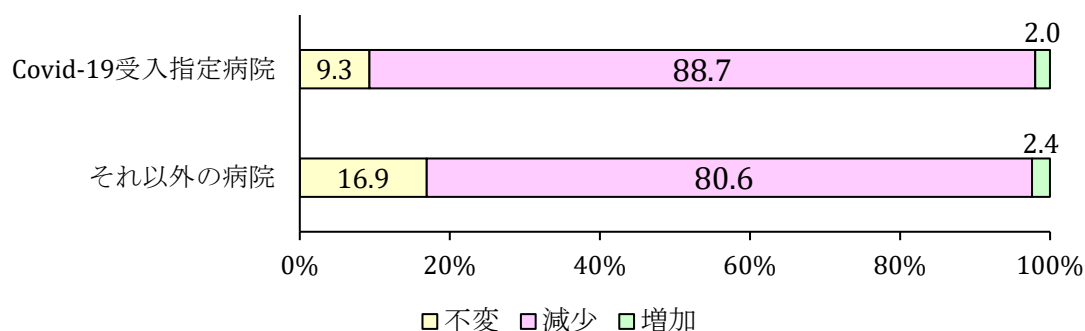


図 64 令和 2 年 4 月 5 月 診療稼働額の増減割合

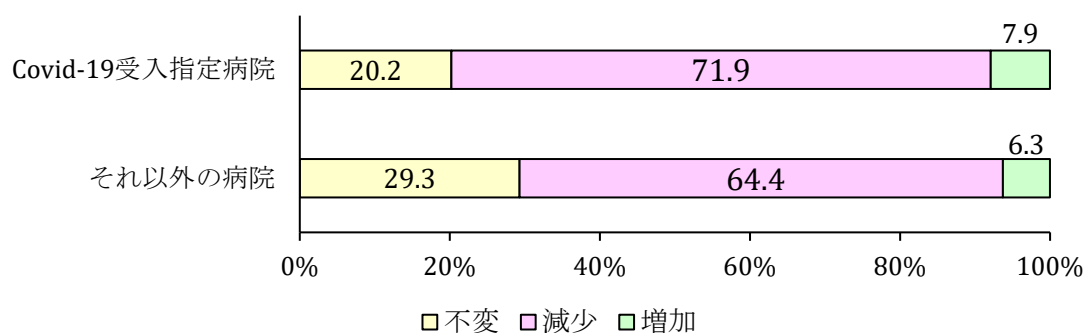


図 65 令和 2 年 6 月 7 月 診療稼働額の増減割合

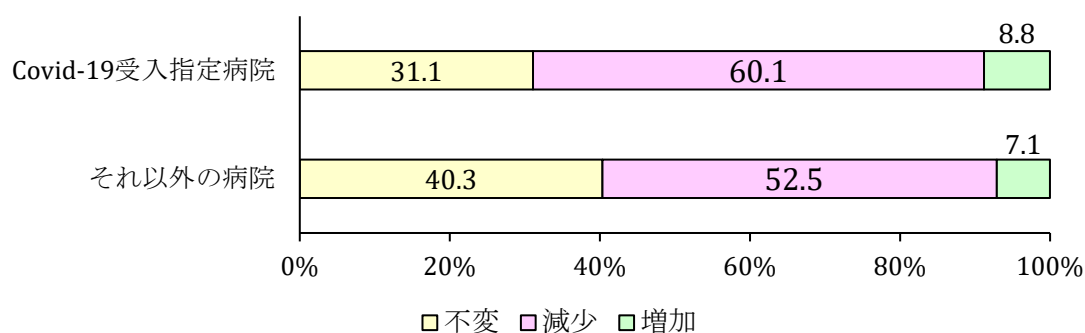


図 66 令和 2 年 8 月 9 月 診療稼働額の増減割合

6) 患者受診・処置等の制限（令和 2 年 4 月 5 月）について

制限したと回答した割合は、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」78.9%、「そ

れ以外の病院」68.7%で、2群間に有意差が認められた（表14-1）。2群間の差が比較的大きかった制限内容は、「エアロゾルを発生しやすい装置の使用制限」と「観血的処置の制限」であった。「エアロゾルを発生しやすい装置の使用制限」と回答した割合は、「COVID-19陽性患者受入指定病院」73.1%、「それ以外の病院」60.8%であった。「観血的処置の制限」と回答した割合は、「COVID-19陽性患者受入指定病院」69.4%、「それ以外の病院」43.6%であった（図67、表14-2）。

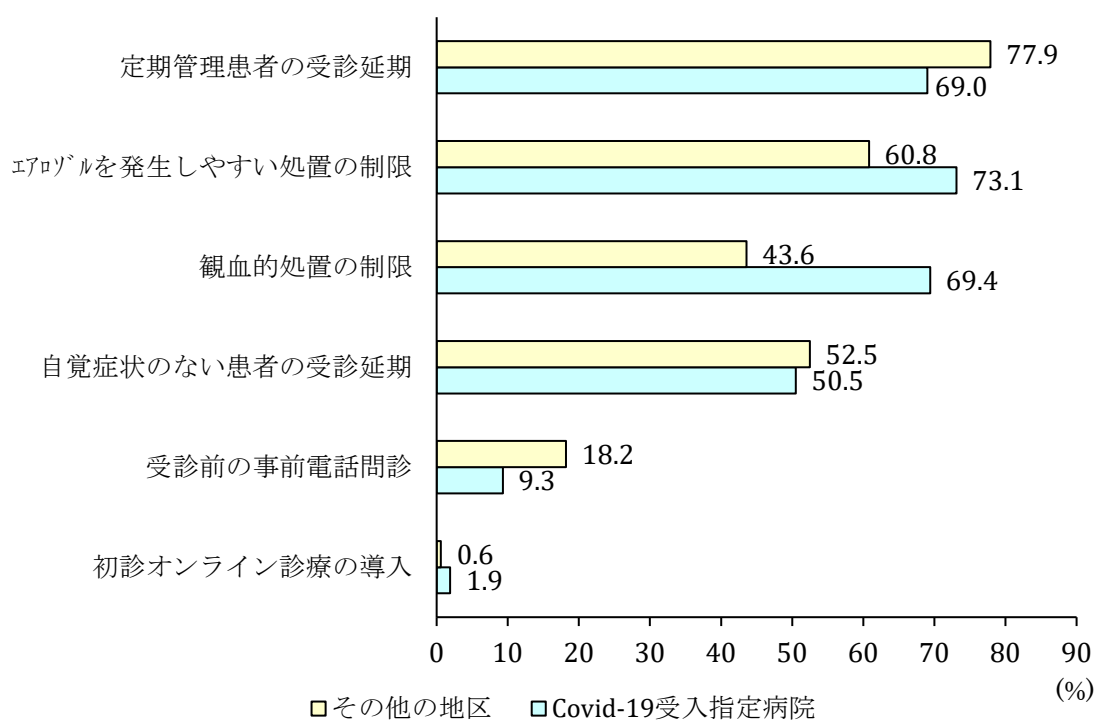


図67 令和2年4月5月 患者受診・処置等の制限内容の割合（複数回答）

7) 感染対策（令和2年4月5月）について

① 患者に対する感染対策

2群間の差が比較的大きかった対策内容は、「感染流行地域への滞在・海外渡航歴の確認」と「待合室の換気や空気清浄機の設置」であった。「感染流行地域への滞在・海外渡航歴の確認」と回答した割合は、「COVID-19陽性患者受入指定病院」85.6%が「それ以外の病院」74.6%よりも高かった。「待合室の換気や空気清浄機の設置」と回答した割合は、「それ以外の病院」75.0%が「COVID-19陽性患者受入指定病院」62.9%よりも高かった（図68、表15）。

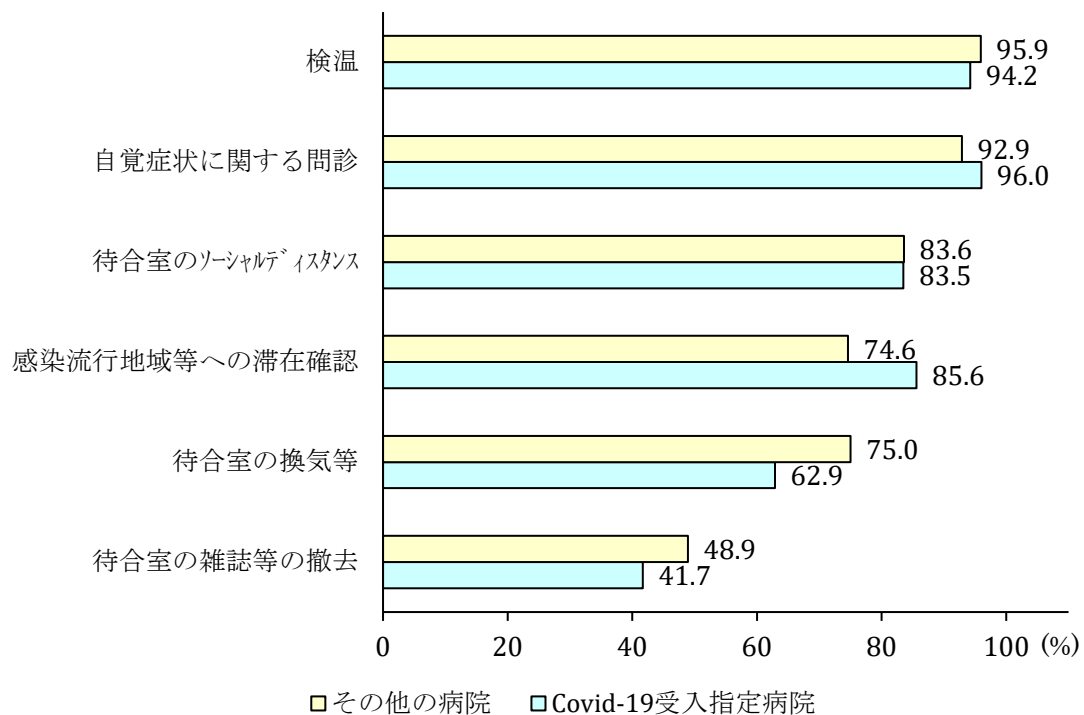


図 68 令和 2 年 4 月 5 月 患者感染対策内容の割合（複数回答）

② スタッフに対する感染対策

2 群間の差が比較的大きかった対策内容は、「口腔外バキュームの使用」と「ディスポーザブルのガウンやキャップの着用」であった。「口腔外バキュームの使用」と回答した割合は、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」84.3%、「それ以外の病院」72.9%であった。「ディスポーザブルのガウンやキャップの着用」と回答した割合は、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」77.9%、「それ以外の病院」60.9%であった（図 69、表 16）。

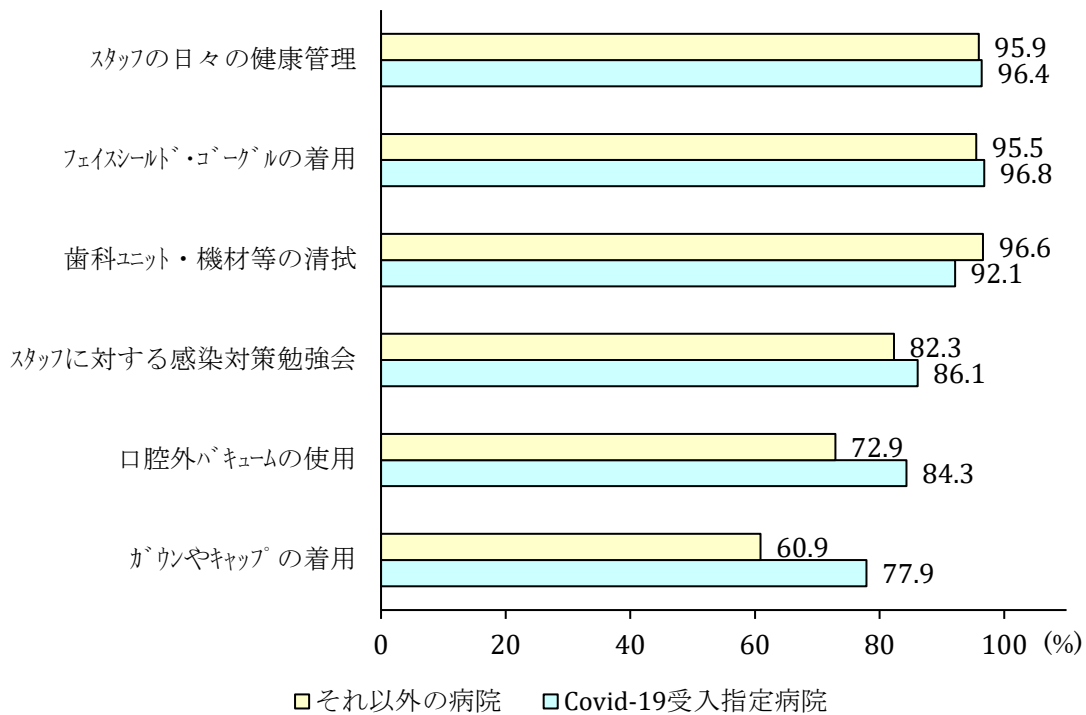


図 69 令和 2 年 4 月 5 月 スタッフ感染対策内容の割合（複数回答）

8) 令和 2 年の感染防御医療資源の充足状況について

「COVID-19 陽性患者受入指定病院」と「それ以外の病院」間で有意に充足状況が異なった医療資源は、「N95 マスク」「グローブ」「ゴーグル」「ガウン」「キャップ」で、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」で「不足していた」と回答した割合は、それぞれ 45.3%、34.2%、24.9%、47.8%、30.3%であり、「グローブ」以外は「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が有意に不足しており、「グローブ」は「それ以外の病院」が有意に不足（45.8%）していた（図 70、図 71、図 72、図 73、図 74、表 17）。

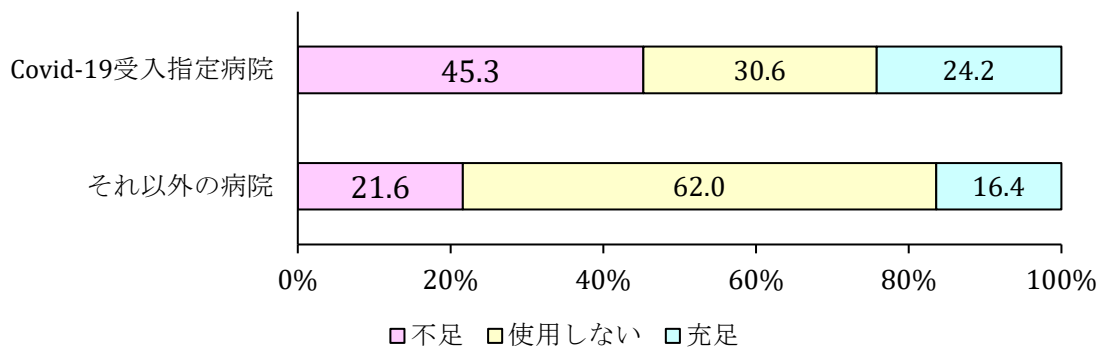


図 70 N95 マスクの充足状況割合

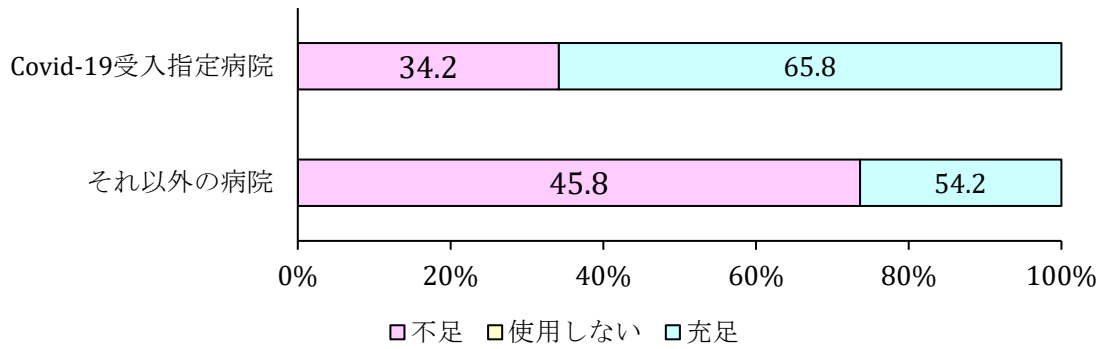


図 71 グローブの充足状況割合

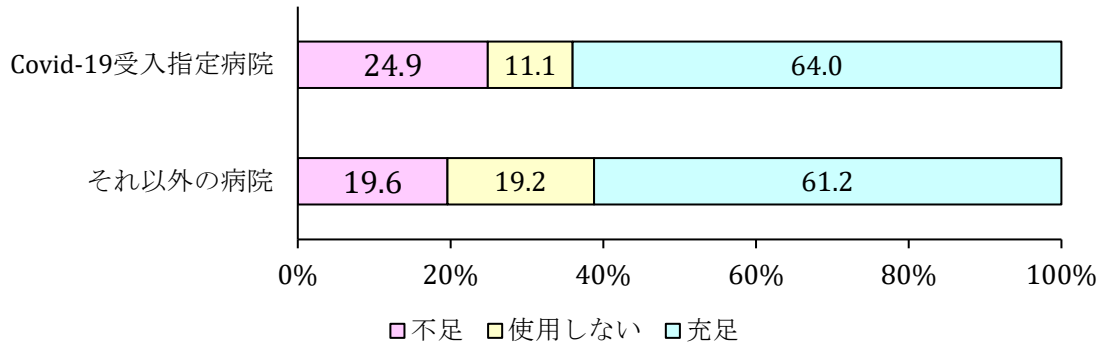


図 72 ゴーグルの充足状況割合

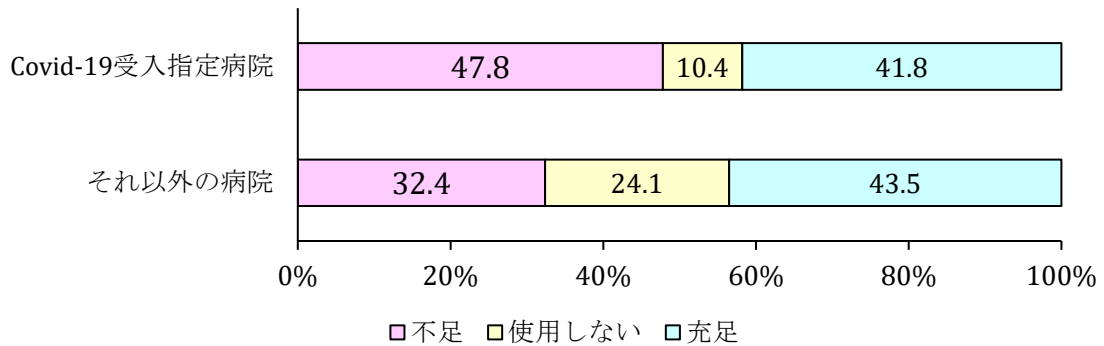


図 73 ガウンの充足状況割合

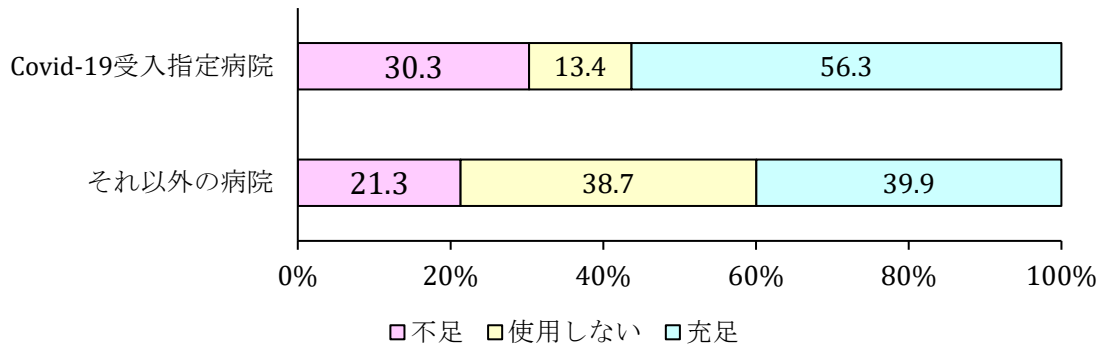


図 74 キャップの充足状況割合

9) 歯科紹介患者数の減少割合について

紹介患者数の減少割合は、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」で高く、その中央値は、令和 2 年 4 月 5 月で 2.2 割減、6 月 7 月、8 月 9 月は 1 割減であった（表 19-1-1、表 19-2-1、表 19-3-1）。紹介患者が減少したと回答した病院の割合は、各期間「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が 78.8%、68.7%、57.3%、「それ以外の病院」が 47.5%、42.3%、33.3%で、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が 25～30%高い割合であった（表 19-1-2、表 19-2-2、表 19-3-2）。紹介患者が増加した病院は、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が、2.6%、4.3%、7.5%、「それ以外の病院」が 1.5%、4.5%、3.5%であった（図 75、図 76、図 77、表 19-1-2、表 19-2-2、表 19-3-2）。

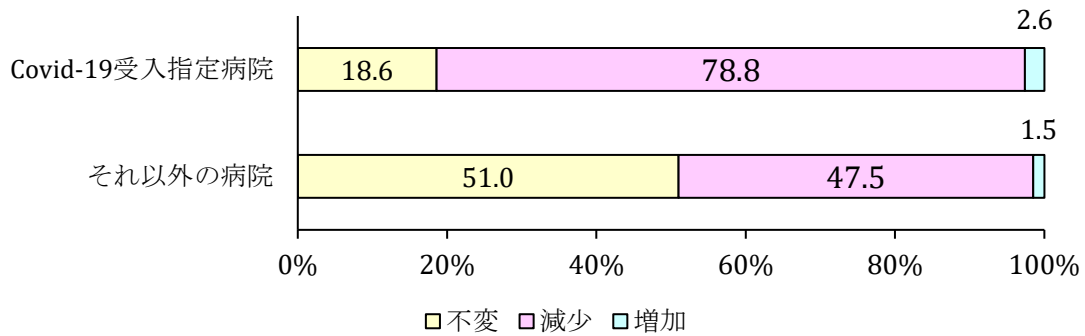


図 75 令和 2 年 4 月 5 月 紹介患者の増減割合

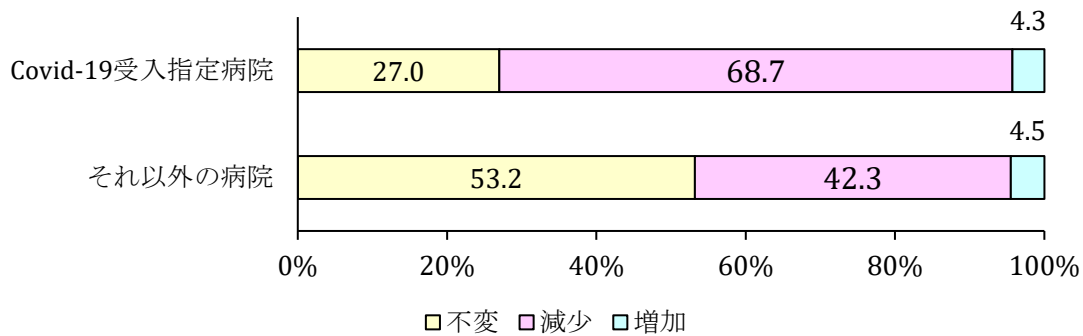


図 76 令和 2 年 6 月 7 月 紹介患者の増減割合

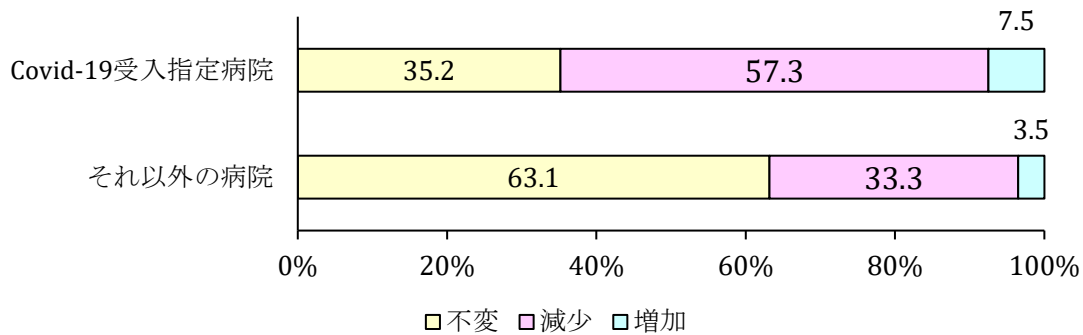


図 77 令和 2 年 8 月 9 月 紹介患者の増減割合

1 0) 歯科診療所および歯科医師会との連絡会議開催状況について

「定期的に開催していた」と「不定期に開催していた」を併せた割合は、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が 48.7%で、「それ以外の病院」34.4%よりも有意に高かった（表 20-1）。

1 1) COVID-19 に関する連絡会議（情報共有体制）について

「開催した」と回答した割合は、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が 37.0%、「それ以外の病院」が 33.6%でほぼ同等であった（表 21-1）。情報共有の内容については、「歯科医療提供体制」と回答した割合が、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」において 75.8%であり、「それ以外の病院」62.2%よりも高い値であった（表 21-3）。「院内感染対策」と回答した割合は、「それ以外の病院」78.4%が「COVID-19 陽性患者受入指定病院」69.5%でよりも高かった（図 78、表 21-3）。

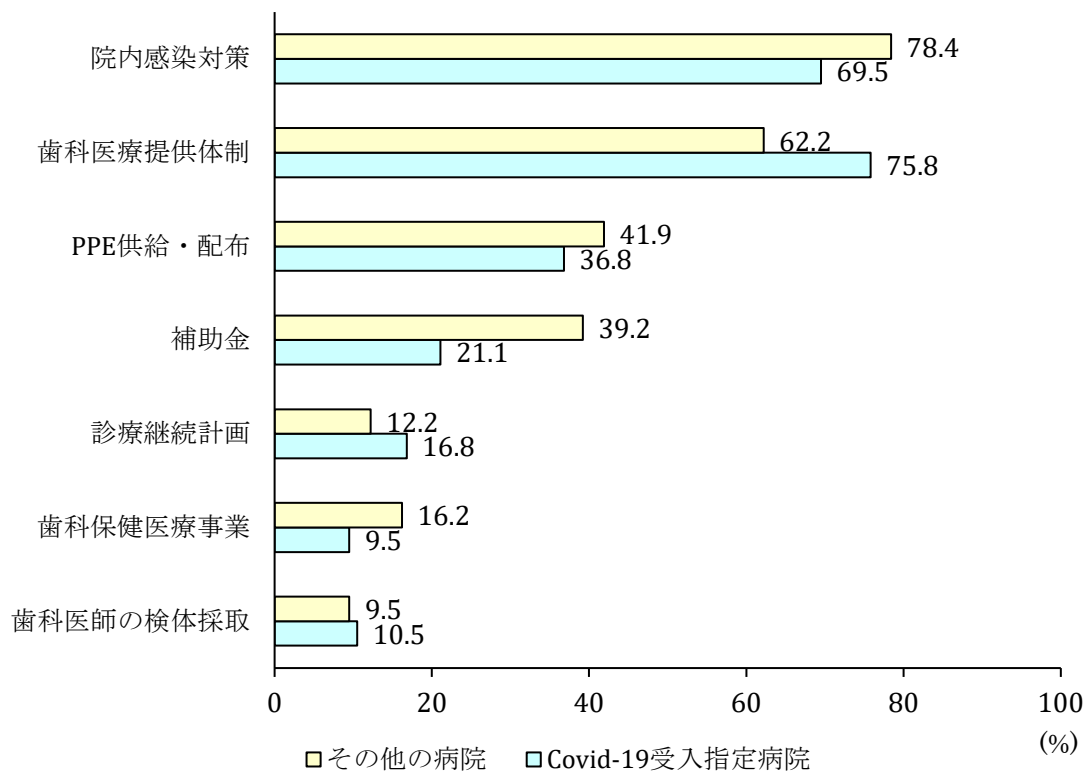


図 78 COVID-19 に関する連絡会議で情報共有した内容（複数回答）

1 2) 自治体との連携について

「郡市区歯科医師会を通じて行なっていた」と回答した割合は、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が 39.5%、「それ以外の病院」が 34.7%であり、ほぼ同等であった（図 79、表 22-1）。

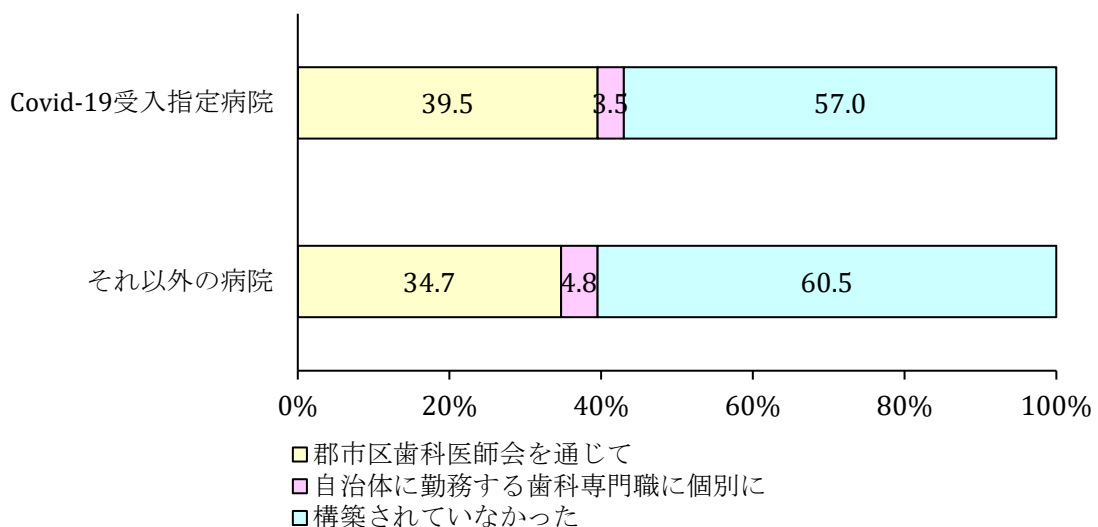


図 79 自治体との連携状況

情報共有の内容は、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」と「それ以外の病院」間で大きな差は認められず、全体で「院内感染対策」（59.9%）、「歯科医療提供体制」（56.3%）、「補助金」（44.3%）、「PPE 供給・配布」（42.2%）であった（図 80、表 22-2）。

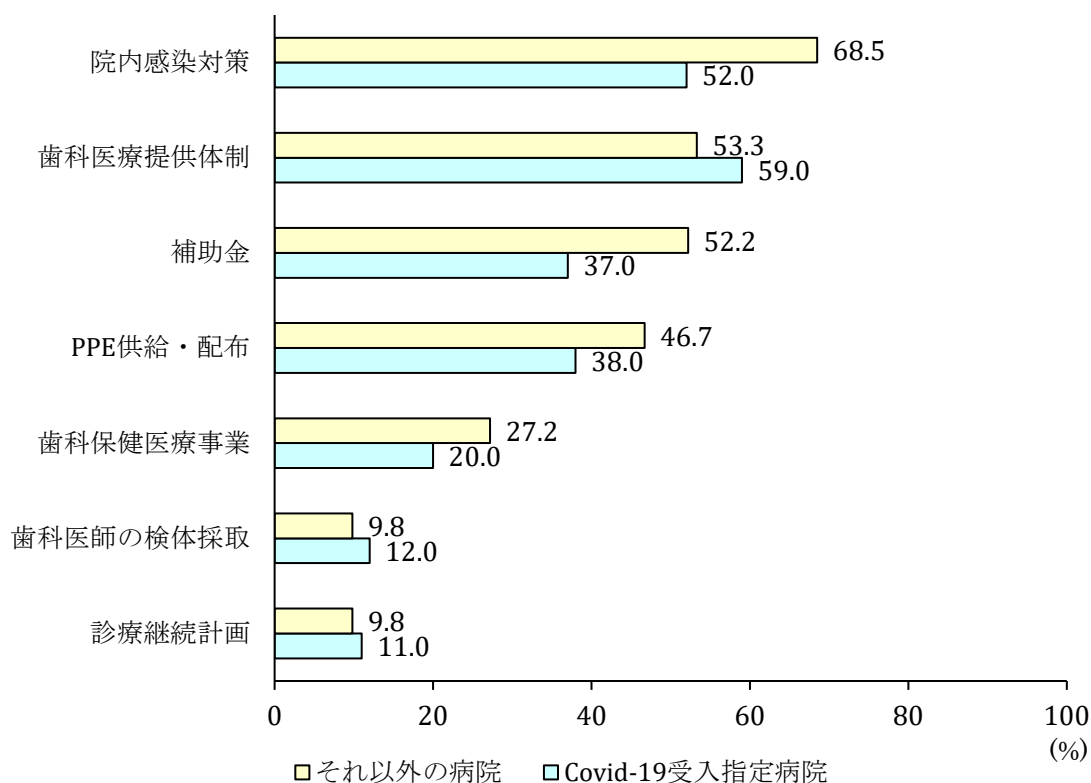


図 80 自治体との連携で情報共有した内容（複数回答）

1.3) BCP について

BCP の作成率は、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が 28.9%、「それ以外の病院」が 18.2%で有意に「COVID-19 陽性患者受入指定病院」の割合が高かった（表 23-1）。BCP に歯科に関する内容が記載されている割合は、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が 35.4%、「それ以外の病院」が 45.0%で有意差は認められなかった（表 23-7）。

D. 考察

1. 歯科診療について

COVID-19 陽性患者ならびに COVID-19 陽性疑い患者に対する一人以上の歯科介入割合は、「特定機能病院」ならびに「COVID-19 陽性患者受入指定病院」において高かったことは、これらの病院は COVID-19 陽性患者に対応できる体制を備えてい

たためであろう。しかしながら「特定機能病院」の 2 割、「地域支援病院」の 1 割は「COVID-19 陽性患者受入指定病院」ではなかった。「COVID-19 陽性患者受入指定病院」は、各都道府県が医療機関と調整を行い指定される。感染拡大状況や、医療機関の充足状況により地域差が生じるため、特定機能病院や地域支援病院といった病院類型による区分とは多少異なった指定基準があるものと思われる。

緊急事態宣言が発令された時期（令和 2 年 4 月 7 日～5 月 25 日）が含まれる令和 2 年 4 月 5 月において、「COVID-19 陽性患者ならびに COVID-19 陽性疑い患者に対する歯科介入」、「患者減少ならびに診療稼働額減少の割合」、「紹介患者減少の割合」はいずれも他の時期（令和 2 年 6 月 7 月、8 月 9 月）よりも高い値を示し、4 月 5 月が最も COVID-19 の影響を強く受けていたことが示唆された。「特定機能病院」では 6 月 7 月においてもまだ 2 割の患者減少が続いており、最も影響が大きかったと考えられる。

患者数が減少したと回答した病院の割合は、令和 2 年 4 月 5 月と 6 月 7 月において、「特定警戒都道府県病院」が「それ以外の病院」よりも、また「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が「それ以外の病院」よりも有意に高い値であった。その理由として、「特定警戒都道府県病院」や「COVID-19 陽性患者受入指定病院」では、病院の方針として歯科以外の患者も含め緊急を要さない患者の受診制限を行ったことが影響している可能性が考えられる。

診療稼働額の減少割合（中央値）は、「特定警戒都道府県病院」において、4 月 5 月の診療稼働額減少割合が高かった。「特定機能病院」で 8 月 9 月の減少割合が低かったのは、COVID-19 感染対策関連の補助金が影響しているかもしれない。

一方、数は少ないが診療稼働額が増加した病院も認められ、その割合は経時的に増加した（2.2%、6.8%、7.9%）。「特定機能病院」において診療稼働額が増加したと回答した割合が高かった。

厚生労働省のオープンデータ²⁾によると、令和 2 年 4 月 5 月、6 月 7 月、8 月 9 月における COVID-19 陽性者数はそれぞれ、14,849 名、19,115 名、47,091 名で、4 月 5 月は陽性者数が最も少ないが、上述のように最も大きな影響を受けていることは、初めて緊急事態宣言が発令されたことが最大の要因と思われる。

令和 2 年 4 月 5 月に診療稼働額が増加した 11 病院中、10 病院（90.9%）が「特定警戒都道府県以外の病院」であった（全体に占める特定警戒都道府県病院以外の割合は約 45%）。診療稼働額が増加した病院では、自治体との連携の割合（54.6%）や BCP 作成率（45.5%）が比較的高く、COVID-19 感染に対応した歯科診療体制が十分整備されていたことが考えられる。

紹介患者の減少については、「特定機能病院」における 4 月 5 月の減少割合が 4

割と高いことと、紹介患者が減少したと回答した病院の割合は「地域支援病院」がどの時期においても最も高かったことが特徴的であった。「特定警戒都道府県病院」は「それ以外の病院」よりも、また「COVID-19 陽性患者受入指定病院」は「それ以外の病院」よりも、有意にその割合が高かった。

病院側からの診療制限や患者自身の受診控えから、調査期間を通じて「患者減少」、「診療稼働額減少」、「紹介患者減少」が認められた。令和2年4月5月、6月7月には患者減少ならびに診療稼働額減少10割との回答もあり、これは一時歯科部門が閉院した病院があることを意味する。「地域支援病院」における紹介患者減少は、病院側の診療制限や患者自身の受診控えに加えて、市中の歯科診療所での患者減少とも関連しているものと思われる。小山ら³⁾はCOVID-19感染拡大下における歯科受診行動について、ソーシャル・ネットワーキング・サービスであるFacebookを通じて一般市民を対象にしたインターネットアンケート調査を行い、興味深い結果を示している。それによると緊急事態宣言後に歯科医院に行く予定がない者を除いた688名の内、47.2%が予約の取り消しや変更などで歯科受診しなかった一方、52.8%は歯科受診していた。院内感染への懸念から、歯科受診に対して強い不安を抱いていると回答した者は全体の24.1%いたと報告している。一方、今回の調査結果では、全体で87.6%の病院で患者が減少したと回答し、そのうち患者からの受診拒否は1割（中央値）であった。本調査は病院歯科が対象であったため、一般歯科診療所よりも緊急度の高い歯科処置が多かったことが比較的歯科受診率の低下が顕在化しなかった理由と推察される。

2. 感染対策として必要な医療資源充足状況

「マスク」が不足した割合が最も高く（70.4%）、次いで「消毒用アルコール」43.7%、「ガウン」40.6%であった。「ガウン」は「特定機能病院」の56.3%が不足していた。「マスク」不足が特に高かったのは、「特定機能病院」（75.0%）と「特定警戒都道府県病院」（74.7%）であった。

不足が始まった時期はどの医療資源も令和2年1月から6月の間であったが、特に令和2年4月から6月に不足が始まったと答えた割合が高かった。

いずれの医療資源も、「特定警戒都道府県」の方が、「それ以外の地区」より「不足」の割合が高く、「充足」の割合が低かった。しかしながらその差はわずかで、全国的に資源の不足が広がっていたことが示唆される。その中で行政として効果的な支援を行うことが期待されるが、前述の通り各都道府県の各々の基準によって、COVID-19陽性患者受入病院が指定されており、それは病院区分と異なることがあるため、病院区分に従った医療資源の支援を行うことは難しく、都道府県に采

配を委ねることになる。

1 回目の緊急事態宣言の解除から 1 か月後、全国的に感染対策医療物資が不足した中、厚生労働省医政局経済課からの通知文においても、国からの医療物資は都道府県に送付され、都道府県の判断で、感染症指定医療機関等や PCR・抗原検査のための検体採取を行う医療機関、施設内で感染者が発生した場合など緊急時の医療機関・介護施設等を優先して配付するように指示されている。したがって病院の一診療科である「歯科」における医療物資の供給は、その病院の新型コロナ診療タスクの重要度によって大きく左右されることになると推察する。

3. 関係組織との情報交換の状況

関係組織との連絡会議開催は 50%未満であった。

歯科診療所及び歯科医師会との連絡会議開催割合は約 41%で、病院区分別では「地域支援病院」において開催していた割合が 56.8%で最も高かった。「COVID-19 陽性患者受入指定病院」における連絡会議開催の割合は 48.7%であり、「それ以外の病院」よりも有意に高い割合であった。

COVID-19 に関する連絡会議は、全体で約 35.3%が開催しており、病院区分別では、「特定機能病院」が 46.7%と高い傾向であったが、有意差は認められなかった。情報共有した内容では、「歯科医療提供体制」（約 70%）、「院内感染対策」（約 74%）が高い割合であった。

自治体との連携は、全体の約 41%が行っていたが、「特定機能病院」において連携の割合が低い傾向が認められた（22.2%）。情報共有した内容で比較的割合が高かった項目は、「院内感染対策」（58～60%）、「歯科医療提供体制」（55～56%）、「補助金」（約 44%）、「PPE 供給・配布」（約 42%）であった。

以上のことから「特定機能病院」は、歯科診療所・歯科医師会・自治体と連携する割合は低いが、COVID-19に関する連絡会議という連携形態での割合は高いことが特徴的であった。

本調査の対象は、病院組織の中の一診療科である「歯科」であるため、非常時の対応は病院本体の方針、動きに呼応することになる。文字通り地域医療の要となる地域支援病院では、平時から歯科診療所および歯科医師会との連絡会議を開催していることが多いのは頷けることである。一方「高度医療の提供、高度医療技術の開発及び高度医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院」とされる特定機能病院では、平時の開催は少なかったものの、COVID-19に関する連絡会議が開催された割合が最も高かった。しかしながら特定機能病院の 9 割は大学病院で有り、歯学部の有無により「歯科」の立ち位置は異なることが予想され、また地域支援病院が

少ない地方では、特定機能病院が地域支援の役割も兼ねていると推察される。従って、歯科診療体制について、病院区分に応じて、画一的に関連組織や自治体との情報交換体制の構築を図ることは困難である。地域の自治体を中心となり、新型コロナ医療政策の一環として、病院歯科、地域歯科医師会等と綿密な連携を構築し、その地域の歯科医療資源・体制を十分把握して歯科診療体制を検討していく必要がある。

4. BCP 作成状況

BCP 作成率は全体で約 24%であり、「特定機能病院」において高かった(42.4%)。そのうち、BCP に歯科に関する内容が記載されていると回答した割合は約 40%であった。BCP 作成の時期については、「COVID-19 陽性患者受入指定病院」が最も早く、令和 2 年 1 月～3 月に初版が発行された割合が 43.3%、令和 2 年 4 月～6 月に発行された割合が 45.0%であった。「特定機能病院」ならびに「地域支援病院」では、令和 2 年 1 月～3 月に初版発行が約 18%、4 月～6 月の発行割合が約 64%であった。初版の多くは緊急事態宣言下(令和 2 年 4 月～6 月)に発行されていた(50%弱)。BCP の必要性を感じたと回答した割合は、全体で 97%と高い値であった。8 割以上は十分に機能したと回答し、その有効性を評価していた。機能しなかったところは、「スタッフへの周知不足」(約 70%)であった。

BCP は、「震災などの緊急時に非常時優先業務を開始するための計画で、業務遂行のための指揮命令系統を確立し、業務遂行に必要な人材・資源、その他の配分を準備計画し、タイムラインに乗せて確実に実行するためのもの」とされている。医療機関においては、今回の COVID-19 のような新興感染症拡大に際しても、日々刻々と変化する感染拡大状況の中で、院内感染防止のための患者トリアージや、感染患者受入のための病床管理、人材の配置、入手困難となる感染防御医療資源の準備と配分など、業務遂行に密接する多岐にわたる検討事項をまとめ、遅滞なく業務を遂行するためには欠かせないものといえる。97%の病院がその必要性があると回答している中で、作成率は 24%に留まっていることから、今後、感染症パンデミックに対する BCP 作成を積極的に進めることが求められる。今回の調査結果では、BCP に歯科に関する内容の記載の有無を尋ねたが、その内容までは調査できていない。BCP 作成率が有意に高かった特定機能病院は、大規模病院であるとともに、承認されている 87 病院のうち 79 病院は大学病院で構成され(令和 2 年 12 月 1 日現在)、歯科も含めて多くの診療科を併設する高次医療の要となる医療機関であるため、今回の COVID-19 パンデミックに際して、BCP 作成率が高かったことは容易に想像できる。しかしながら特定機能病院としての BCP は、生命を左右する重大

な疾患への対応業務の遂行に主眼が置かれることから、本研究課題の「歯科医療提供体制強化」の一部に限られていると推察される。COVID-19 パンデミック下での歯科医療体制継続に関する BCP 作成に関しては、これまでの経験をもとに具体的な内容を検討・充実させる必要がある。

E. 結論

令和 2 年 4 月の緊急事態宣言以降、多くの病院歯科において患者数が減少し、診療稼働額が低下する状況が続いていた中、患者受診や処置の制限を行いながらも COVID-19 陽性患者ならびに陽性疑いの患者に対する歯科処置が行われていた。その一方で感染対策に必要とされるマスク等の医療資源が不足していたことは大きな問題であり、このような医療資源をどのような優先順位で配給するかは今後の重要な検討課題であろう。感染拡大渦における関連組織と病院歯科の連携が行われていた割合は 40%以下であったことから、平時から連携の構築を行っておく必要性が示唆された。BCP の作成率が約 25%と低い一方で、ほとんどの病院歯科がその必要性を認識していることから、BCP についても平時から体制を整備しておくことが重要と考えられた。

F. 引用文献

- 1) Transmission routes of 2019-nCoV and controls in dental practice. International Journal of Oral Science (2020) 12:9.
- 2) 厚生労働省 新型コロナウイルス感染症について オープンデータ 陽性者数.
<https://www.mhlw.go.jp/stf/covid-19/open-data.html>
- 3) COVID-19 感染拡大下における歯科受診行動—どんな人が歯科受診に不安を抱いているのか—、口腔衛生会誌 (2020) 70 : 168-174.

G. 研究発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

別紙 1

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた地域における歯科医療提供体制の強化のための研究

大学病院・病院歯科向け調査票

回答日：令和3年 月 日

大学病院歯科診療部門ならびに病院歯科において、地域の歯科医療の中核を担う歯科医師ならびに歯科医療スタッフの方々におかれましては、新型コロナウイルス感染症の流行に伴い、これまでとは全く異なるご苦勞があったものと思います。鏡文にもありましたとおり、この度、今後の感染拡大や新たな感染症発生時にも歯科医療提供を維持する体制強化に向けた検討に資するためのアンケート調査を行うこととなりました。つきましては、以下の質問票をご覧ください、可能な範囲でご回答に協力いただけますと幸いです。ご回答にあたりましては右の2次元バーコードにリンクされる Web 形式もしくは、本紙媒体でのご回答、ご返送いずれでも結構です。



病院名： _____ 回答者所属： _____

氏名： _____ メールアドレス： _____

【*は複数回答可です】

問1 令和2年4月1日現在の貴院医療体制についてお尋ねします

①病院類型 特定機能病院、 地域医療支援病院、 歯科単独病院、
 その他 (_____)

②届け出病床数 100 未満 100-199 200-299 300-399 400-499 500-599
 600-699 700-799 800-899 900-999 1000 以上

問2 令和3年1月1日現在、貴院は COVID-19 陽性患者受け入れ病院に指定されていますか

はい いいえ

問3 令和2年4月1日現在の貴院歯科診療体制についてお尋ねします

① 歯科病床数 (_____) 床

② 歯科ユニット数 (_____) 台

③ 歯科標榜診療科名* 歯科、 歯科口腔外科、 矯正歯科、 小児歯科

④ 学会認定研修施設認定の有無 有、 無

有りの場合* (_____) 学会認定施設

⑤ 常勤歯科医師数 (_____) 名 うち学会専門医 (_____) 名

⑥ 非常勤歯科医師数 () 名 週1日勤務あたり0.2名で換算してください

⑦ 看護師 () 名 ⑧ 歯科衛生士 () 名 ⑨ 歯科技工士 () 名

(⑦⑧⑨は常勤と週1日勤務あたり0.2名で換算した非常勤の総数をお書きください)

⑩ 貴院歯科での診療内容* 入院患者の歯科治療、外来患者(障害者・児を含む)の歯科治療、周術期口腔機能管理、訪問歯科医療、口腔外科手術、
その他 ()

問4 令和2年4月と5月、令和2年6月と7月、令和2年8月と9月の貴院 COVID-19 陽性患者受け入れ数についてお尋ねします

① 令和2年4月と5月の延べ患者数

0人、1~10人、11~20人、21~50人、51~100人、100人以上

→そのうち歯科介入人数(口腔ケア含む) 0人、1~10人、11~20人、21人以上

② 令和2年6月と7月の延べ患者数

0人、1~10人、11~20人、21~50人、51~100人、100人以上

→そのうち歯科介入人数(口腔ケア含む) 0人、1~10人、11~20人、21人以上

③ 令和2年8月と9月の延べ患者数

0人、1~10人、11~20人、21~50人、51~100人、100人以上

→そのうち歯科介入人数(口腔ケア含む) 0人、1~10人、11~20人、21人以上

問5 令和2年4月と5月、令和2年6月と7月、令和2年8月と9月の COVID-19 疑い患者歯科介入数についてお尋ねします(COVID-19 陽性とは確定していないが、発熱等の症状がある疑い患者への歯科介入数といたします)

① 令和2年4月と5月の疑い患者歯科介入数

0人、1~10人、11~20人、21~50人、51~100人、100人以上

② 令和2年6月と7月の疑い患者歯科介入数

0人、1~10人、11~20人、21~50人、51~100人、100人以上

③ 令和2年8月と9月の疑い患者歯科介入数

0人、1~10人、11~20人、21~50人、51~100人、100人以上

問6 令和元年4月、5月と比較した令和2年4月、5月の歯科診療状況についてお尋ねします

① 患者数はどれくらい減少しましたか 約()割減少した

→そのうち患者からのキャンセルや受診拒否はどれくらいの割合でしたか

患者減少の()割

② 診療稼働額はどれくらい減少しましたか 約()割減少した

問7 令和元年6月と7月と比較した令和2年6月と7月の歯科診療状況についてお尋ねします

① 患者数はどれくらい減少しましたか 約()割減少した

→そのうち患者からのキャンセルや受診拒否はどれくらいの割合でしたか

患者減少の()割

② 診療稼働額はどれくらい減少しましたか 約()割減少した

問8 令和元年8月と9月と比較した令和2年8月と9月の歯科診療状況についてお尋ねします

① 患者数はどれくらい減少しましたか 約()割減少した

→そのうち患者からのキャンセルや受診拒否はどれくらいの割合でしたか

患者減少の()割

② 診療稼働額はどれくらい減少しましたか 約()割減少した

問9 令和2年4月、5月の患者受診ならびに処置等の制限についてお尋ねします

① 制限した 制限しなかった

→「制限した」と回答された場合、

② どのような制限をしましたか*

受診前の事前電話問診 初診オンライン診療の導入 定期管理患者の受診延期

自覚症状のない患者の受診延期 観血的処置の制限 エアロゾルを発生しやすい処置

(エアタービン・超音波スケーラー等)の使用制限

制限を解除する(した)基準があれば教えてください*

()

問10 令和2年4月、5月のCOVID-19に対する感染対策についてお尋ねします

① 患者に対して*

検温 自覚症状に関する問診(発熱、咳、喉の痛み、味覚・臭覚異常等)

感染流行地域への滞在・海外渡航歴の確認 待合室の換気や空気清浄機の設置

待合室のソーシャルディスタンス 待合室の雑誌・遊具等の撤去

その他()

② 医療スタッフに対して*

フェイスシールド・ゴーグルの着用 ディスポーザルのガウンやキャップの着用

口腔外バキュームの使用 歯科ユニット・器材等の清拭

スタッフに対する正しい手指消毒法、マスク・グローブ等の着脱方法等の感染対策勉強会

スタッフの日々の健康管理(検温・自覚症状等)

その他()

問 11 令和2年の医療資源の充足状況についてお尋ねします

① 以下のものが不足した時期はいつでしたか*（不足したとは、入手困難になったり、使用を制限した時期を指します。平時から使用しないものには[□使用しない]に✓してください）

- | | | | |
|-------------------|----------------|--------------------------------|---------------------------------|
| 1 マスク | → 期間：()～()月頃 | <input type="checkbox"/> 使用しない | <input type="checkbox"/> 充足していた |
| 2 N95（N95に準ずるマスク） | → 期間：()～()月頃 | <input type="checkbox"/> 使用しない | <input type="checkbox"/> 充足していた |
| 3 クローム | → 期間：()～()月頃 | <input type="checkbox"/> 使用しない | <input type="checkbox"/> 充足していた |
| 4 フェイスシールド | → 期間：()～()月頃 | <input type="checkbox"/> 使用しない | <input type="checkbox"/> 充足していた |
| 5 ゴーグル | → 期間：()～()月頃 | <input type="checkbox"/> 使用しない | <input type="checkbox"/> 充足していた |
| 6 ガウン | → 期間：()～()月頃 | <input type="checkbox"/> 使用しない | <input type="checkbox"/> 充足していた |
| 7 キャップ | → 期間：()～()月頃 | <input type="checkbox"/> 使用しない | <input type="checkbox"/> 充足していた |
| 8 消毒用アルコール | → 期間：()～()月頃 | <input type="checkbox"/> 使用しない | <input type="checkbox"/> 充足していた |

② スタッフの勤務状況について*

- 変更なし 勤務時間の調整（短縮・ローテーション等）を行った
 勤務日数を減らした スタッフの事情（子供の世話等）で出勤できないものがいた

問 12 歯科診療所及び歯科医師会との連携についてお尋ねします

① 令和2年4月と5月の紹介患者は前年同月に比べてどれくらい減少しましたか

約()割減少した

② 令和2年6月と7月の紹介患者は前年同月に比べてどれくらい減少しましたか

約()割減少した

③ 令和2年8月と9月の紹介患者は前年同月に比べてどれくらい減少しましたか

約()割減少した

④ 平常時から連携する歯科診療所および歯科医師会と連絡会議（情報共有体制）は開催されましたか

- 定期的に連絡会議を行っていた → ()か月に一度
 不定期に連絡会議を行っていた → 年に()回
 具体的な情報共有体制は構築されていなかった

⑤ COVID-19 に対しての連絡会議（情報共有体制）は開催されましたか

- 開催した、情報交換した しなかった
→ 開催した、情報交換した場合、最初に開催したのはいつですか ()月
→ 開催した、情報交換した場合、どのような情報を共有していましたか（どのような問い合わせを受けましたか）*
 歯科医療提供体制 院内感染対策 補助金 PPE 供給・配布 歯科保健医療事業
 診療継続計画 歯科医師の検体採取
 その他 ()
 特になし

問 13 自治体（都道府県市町村）との連携についてお尋ねします

① 所轄の自治体と日頃から情報共有体制（通知・事務連絡、説明会開催など）は構築されていますか

- 郡市区歯科医師会を通じてのみ、行っていた
 自治体に勤務する歯科専門職に個別に行っていた
 具体的な情報共有体制は構築されていなかった

→行っていたと回答された場合

②自治体とどのような情報を共有していましたか（どのような問い合わせを行いましたか）*

- 歯科医療提供体制 院内感染対策 補助金 PPE 供給・配布 歯科保健医療事業
 診療継続計画 歯科医師の検体採取
 その他（ ）
 特になし

問 14 貴病院では、「新型コロナウイルス感染症に対する診療継続計画（BCP）」が作成されていますか

BCP(診療継続計画)とは、COVID-19 のような新興感染症が発生した際に、医療機関が診療を継続し、急激に増加する新興感染症等の患者への対応とその他の慢患者への医療を平時よりも少ない医療スタッフで提供するための、診療継続の方法についてあらかじめ検討したものです。

① はい いいえ

→「はい」と回答された場合、以下にお答えください。

② 初版の発行日はいつですか 令和2年 月 日

③BCP の必要性を感じましたか はい いいえ

④BCP は十分に機能しましたか はい いいえ

→上記質問に「いいえ」と回答された場合、

⑤BCP で機能しなかったところはどんなところですか*

- スタッフへの周知不足 スタッフ確保・配置 PPE などの資源
 情報収集・情報共有・情報提供（自治体、歯科医師会、一般歯科診療所など）
 資金（収入源に対する対策） その他（ ）

⑥BCP で機能しなかった事項の対応について

- すでに対応済、 現在、対応中、 対応を検討

⑦病院 BCP に歯科に関する内容が記載されていますか

はい いいえ

→「はい」と回答された場合、その内容をお教えてください。

（ ）

設問は以上です。

ご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

ご質問やご不明な点がございましたら、

分担研究者澤瀬（sawase@nagasaki-u.ac.jp）まで、

メール件名を「厚労特研」として、お問い合わせください。

別紙2-1 病院区分別集計表

表1 病院区分別 調査対象数・回答数・回答率

	回答件数	割合 (%)	調査対象数	割合 (%)	回答率 %
特定機能病院	33	5.9	78	4.3	42.3
地域支援病院	45	8.0	153	8.4	29.4
療養型病院	41	7.3	145	8.0	28.3
その他病院	435	77.7	1442	79.3	30.2
不明	6	1.1			
合計	560	100.0	1818		

病院4区分の調査対象数・回答件数のカイ2乗検定 $p=0.427$

表2 届出病床数（有効回答数 546）

	100未満	100-199	200-299	300-399	400-499	500-599
特定機能病院	0	0	0	0	1	0
割合 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0
地域支援病院	0	1	5	4	7	12
割合 (%)	0.0	2.2	11.1	8.9	15.6	26.7
療養型病院	10	11	12	2	2	3
割合 (%)	25.0	27.5	30.0	5.0	5.0	7.5
その他病院	52	101	74	82	56	29
割合 (%)	12.1	23.6	17.3	19.2	13.1	6.8
合計	62	113	91	88	66	44
割合 (%)	11.4	20.7	16.7	16.1	12.1	8.1

	600-699	700-799	800-899	900-999	1000以上	計
特定機能病院	11	2	7	4	8	33
割合 (%)	33.3	6.1	21.2	12.1	24.2	100.0
地域支援病院	6	4	3	3	0	45
割合 (%)	13.3	8.9	6.7	6.7	0.0	100.0
療養型病院	0	0	0	0	0	40
割合 (%)	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
その他病院	16	6	3	3	6	428
割合 (%)	3.7	1.4	0.7	0.7	1.4	100.0
合計	33	12	13	10	14	546
割合 (%)	6.0	2.2	2.4	1.8	2.6	100.0

表3 COVID-19陽性患者受け入れ病院に指定されているか（有効回答数 543）

	はい	いいえ	合計
特定機能病院	25	6	31
割合 (%)	80.6	19.4	100.0
地域支援病院	40	4	44
割合 (%)	90.9	9.1	100.0
療養型病院	9	30	39
割合 (%)	23.1	76.9	100.0
その他病院	204	225	429
割合 (%)	47.6	52.4	100.0
合計	278	265	543
割合 (%)	51.2	48.8	100.0

カイ2乗検定 $p<0.001$

表4 歯科病床数と歯科ユニット数

	件数	①歯科病床数（有効回答数 458）			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定機能病院	31	10.9	10	44	0
地域支援病院	38	4.3	4	10	0
療養型病院	36	0.7	0	8	0
その他病院	353	4.0	0	99	0
合計	458	4.2	0	99	0

	件数	②歯科ユニット数（有効回答数 552）			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定機能病院	33	15.3	9	139	2
地域支援病院	45	5.1	4	32	1
療養型病院	41	3.1	3	8	1
その他病院	433	8.9	3	333	0
合計	552	8.6	3	333	0

表5 歯科標榜診療科名（有効回答数 552 複数回答）

	歯科	歯科口腔外科	矯正歯科	小児歯科	回答病院数
特定機能病院	11	30	7	3	33
割合 (%)	33.3	90.9	21.2	9.1	100.0
地域支援病院	18	40	3	1	45
割合 (%)	40.0	88.9	6.7	2.2	100.0
療養型病院	30	22	2	4	40
割合 (%)	75.0	55.0	5.0	10.0	100.0
その他病院	287	275	38	41	434
割合 (%)	66.1	63.4	8.8	9.4	100.0
合計	346	367	50	49	552
割合 (%)	62.7	66.5	9.1	8.9	

※ 割合の分母は回答病院数

表6 学会認定研修施設認定の有無（有効回答数 542）

	有	無	合計
特定機能病院	31	1	32
割合 (%)	96.9	3.1	100.0
地域支援病院	32	12	44
割合 (%)	72.7	27.3	100.0
療養型病院	10	31	41
割合 (%)	24.4	75.6	100.0
その他病院	179	246	425
割合 (%)	42.1	57.9	100.0
合計	252	290	542
割合 (%)	46.5	53.5	100.0

カイ 2 乗検定 p<0.001

表7 各スタッフ数

	件数	常勤歯科医師数 (有効回答数 533)			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定機能病院	33	17.6	10.0	149.0	2.0
地域支援病院	44	3.8	3.0	20.0	1.0
療養型病院	41	1.5	1.0	4.0	0.0
その他病院	415	7.1	2.0	421.0	0.0
合計	533	7.0	2.0	421.0	0.0

	件数	学会専門医数 (有効回答数 450)			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定機能病院	33	6.5	4.0	49.0	0.0
地域支援病院	44	1.6	1.0	7.0	0.0
療養型病院	36	0.8	0.0	3.0	0.0
その他病院	337	2.1	1.0	81.0	0.0
合計	450	2.3	1.0	81.0	0.0

	件数	非常勤歯科医師数 (有効回答数 514)			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定機能病院	32	4.9	1.1	80.8	0.0
地域支援病院	45	0.5	0.2	3.0	0.0
療養型病院	34	0.4	0.4	2.0	0.0
その他病院	403	2.6	0.3	144.6	0.0
合計	514	2.4	0.3	144.6	0.0

	件数	看護師数 (有効回答数 462)			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定機能病院	32	40.3	1.0	1204.8	0.0
地域支援病院	42	0.9	0.5	3.0	0.0
療養型病院	29	0.2	0.0	2.0	0.0
その他病院	359	12.7	0.0	864.0	0.0
合計	462	12.7	0.0	1204.8	0.0

	件数	歯科衛生士数 (有効回答数 535)			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定機能病院	32	5.3	4.0	21.0	1.0
地域支援病院	43	4.9	4.0	30.0	1.0
療養型病院	41	2.9	3.0	11.0	1.0
その他病院	419	4.1	3.0	52.2	0.0
合計	535	4.1	3.0	52.2	0.0

	件数	歯科技工士数 (有効回答数 471)			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定機能病院	31	1.5	1.0	9.8	0.0
地域支援病院	44	0.6	0.0	10.0	0.0
療養型病院	32	0.6	0.0	11.0	0.0
その他病院	364	0.6	0.0	18.0	0.0
合計	471	0.7	0.0	38.0	0.0

表8 診療内容（有効回答数 546）

	入院患者の歯科治療	外来患者（障害者・児を含む）の歯科治療	周術期口腔機能管理	訪問歯科診療	口腔外科手術
特定機能病院	32	24	32	2	31
割合（%）	97.0	72.7	97.0	6.1	93.9
地域支援病院	40	31	44	2	42
割合（%）	90.9	70.5	100.0	4.5	95.5
療養型病院	40	36	23	12	21
割合（%）	97.6	87.8	56.1	29.3	51.2
その他病院	392	329	304	95	273
割合（%）	91.6	76.9	71.0	22.2	63.8
合計	504	420	403	111	367
割合（%）	92.3	76.9	73.8	20.3	67.2

	その他	回答病院数
特定機能病院	0	33
割合（%）	0.0	100.0
地域支援病院	1	44
割合（%）	2.3	100.0
療養型病院	2	41
割合（%）	4.9	100.0
その他病院	26	428
割合（%）	6.1	100.0
合計	29	546
割合（%）	5.3	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表9-1 令和2年4月と5月の延べ患者数（有効回答数 517）

	0人	1~10人	11~20人	21~50人	51~100人
特定機能病院	8	7	4	1	3
割合 (%)	28.6	25.0	14.3	3.6	10.7
地域支援病院	9	9	7	5	4
割合 (%)	23.7	23.7	18.4	13.2	10.5
療養型病院	35	1	1	0	1
割合 (%)	87.5	2.5	2.5	0.0	2.5
その他病院	278	63	19	14	12
割合 (%)	67.6	15.3	4.6	3.4	2.9
合計	330	80	31	20	20
割合 (%)	63.8	15.5	6.0	3.9	3.9

	100人以上	計
特定機能病院	5	28
割合 (%)	17.9	100.0
地域支援病院	4	38
割合 (%)	10.5	100.0
療養型病院	2	40
割合 (%)	5.0	100.0
その他病院	25	411
割合 (%)	6.1	100.0
合計	36	517
割合 (%)	7.0	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

そのうち歯科介入人数（口腔ケア含む 有効回答数 318）

	0人	1~10人	11~20人	21人以上	計
特定機能病院	16	7	1	0	24
割合 (%)	66.7	29.2	4.2	0.0	100.0
地域支援病院	30	4	0	0	34
割合 (%)	88.2	11.8	0.0	0.0	100.0
療養型病院	10	2	0	2	14
割合 (%)	71.4	14.3	0.0	14.3	100.0
その他病院	228	14	1	3	246
割合 (%)	92.7	5.7	0.4	1.2	100.0
合計	284	27	2	5	318
割合 (%)	89.3	8.5	0.6	1.6	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表9-2 令和2年6月と7月の延べ患者数（有効回答数 516）

	0人	1~10人	11~20人	21~50人	51~100人
特定機能病院	9	10	1	2	2
割合 (%)	32.1	35.7	3.6	7.1	7.1
地域支援病院	9	10	12	4	2
割合 (%)	23.1	25.6	30.8	10.3	5.1
療養型病院	31	4	0	1	1
割合 (%)	77.5	10.0	0.0	2.5	2.5
その他病院	277	77	17	11	13
割合 (%)	67.7	18.8	4.2	2.7	3.2
合計	326	101	30	18	18
割合 (%)	63.2	19.6	5.8	3.5	3.5

	100人以上	計
特定機能病院	4	28
割合 (%)	14.3	100.0
地域支援病院	2	39
割合 (%)	5.1	100.0
療養型病院	3	40
割合 (%)	7.5	100.0
その他病院	14	409
割合 (%)	3.4	100.0
合計	23	516
割合 (%)	4.5	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

そのうち歯科介入人数（口腔ケア含む 有効回答数 316）

	0人	1~10人	11~20人	21人以上	計
特定機能病院	17	7	0	0	24
割合 (%)	70.8	29.2	0.0	0.0	100.0
地域支援病院	30	3	0	0	33
割合 (%)	90.9	9.1	0.0	0.0	100.0
療養型病院	11	1	0	2	14
割合 (%)	78.6	7.1	0.0	14.3	100.0
その他病院	233	9	0	3	245
割合 (%)	95.1	3.7	0.0	1.2	100.0
合計	291	20	0	5	316
割合 (%)	92.1	6.3	0.0	1.6	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表9-3 令和2年8月と9月の延べ患者数（有効回答数 516）

	0人	1~10人	11~20人	21~50人	51~100人
特定機能病院	9	6	2	2	1
割合 (%)	33.3	22.2	7.4	7.4	3.7
地域支援病院	7	6	12	4	4
割合 (%)	17.9	15.4	30.8	10.3	10.3
療養型病院	31	2	3	0	1
割合 (%)	77.5	5.0	7.5	0.0	2.5
その他病院	265	60	29	16	17
割合 (%)	64.6	14.6	7.1	3.9	4.1
合計	312	74	46	22	23
割合 (%)	60.5	14.3	8.9	4.3	4.5

	100人以上	計
特定機能病院	7	27
割合 (%)	25.9	100.0
地域支援病院	6	39
割合 (%)	15.4	100.0
療養型病院	3	40
割合 (%)	7.5	100.0
その他病院	23	410
割合 (%)	5.6	100.0
合計	39	516
割合 (%)	7.6	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

そのうち歯科介入人数（口腔ケア含む 有効回答数 323）

	0人	1~10人	11~20人	21人以上	計
特定機能病院	16	8	0	0	24
割合 (%)	66.7	33.3	0.0	0.0	100.0
地域支援病院	27	6	0	0	33
割合 (%)	81.8	18.2	0.0	0.0	100.0
療養型病院	11	1	1	2	15
割合 (%)	73.3	6.7	6.7	13.3	100.0
その他病院	238	10	0	3	251
割合 (%)	94.8	4.0	0.0	1.2	100.0
合計	292	25	1	5	323
割合 (%)	90.4	7.7	0.3	1.5	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表10-1 令和2年4月と5月 Covid-19疑い患者歯科介入数（有効回答数 537）

	0人	1~10人	11~20人	21~50人	51~100人
特定機能病院	20	9	1	0	0
割合 (%)	66.7	30.0	3.3	0.0	0.0
地域支援病院	31	12	0	1	0
割合 (%)	70.5	27.3	0.0	2.3	0.0
療養型病院	39	1	1	0	0
割合 (%)	95.1	2.4	2.4	0.0	0.0
その他病院	372	42	2	2	3
割合 (%)	88.2	10.0	0.5	0.5	0.7
合計	462	64	4	3	3
割合 (%)	86.0	11.9	0.7	0.6	0.6

	100人以上	計
特定機能病院	0	30
割合 (%)	0.0	100.0
地域支援病院	0	44
割合 (%)	0.0	100.0
療養型病院	0	41
割合 (%)	0.0	100.0
その他病院	1	422
割合 (%)	0.2	100.0
合計	1	537
割合 (%)	0.2	100.0

カイ 2 乗検定 p=0.004

表10-2 令和2年6月と7月 Covid-19疑い患者歯科介入数（有効回答数 536）

	0人	1~10人	11~20人	21~50人	51~100人
特定機能病院	22	7	1	0	0
割合 (%)	73.3	23.3	3.3	0.0	0.0
地域支援病院	33	9	0	1	1
割合 (%)	75.0	20.5	0.0	2.3	2.3
療養型病院	40	0	1	0	0
割合 (%)	97.6	0.0	2.4	0.0	0.0
その他病院	373	39	1	5	2
割合 (%)	88.6	9.3	0.2	1.2	0.5
合計	468	55	3	6	3
割合 (%)	87.3	10.3	0.6	1.1	0.6

	100人以上	計	
特定機能病院	0	30	
割合 (%)	0.0	100.0	
地域支援病院	0	44	
割合 (%)	0.0	100.0	
療養型病院	0	41	
割合 (%)	0.0	100.0	
その他病院	1	421	
割合 (%)	0.2	100.0	
合計	1	536	
割合 (%)	0.2	100.0	カイ2乗検定 p=0.02

表10-3 令和2年8月と9月 Covid-19疑い患者歯科介入数（有効回答数 536）

	0人	1~10人	11~20人	21~50人	51~100人
特定機能病院	22	7	1	0	0
割合 (%)	73.3	23.3	3.3	0.0	0.0
地域支援病院	33	9	0	1	1
割合 (%)	75.0	20.5	0.0	2.3	2.3
療養型病院	39	1	0	1	0
割合 (%)	95.1	2.4	0.0	2.4	0.0
その他病院	367	43	3	3	3
割合 (%)	87.2	10.2	0.7	0.7	0.7
合計	461	60	4	5	4
割合 (%)	86.0	11.2	0.7	0.9	0.7

	100人以上	計	
特定機能病院	0	30	
割合 (%)	0.0	100.0	
地域支援病院	0	44	
割合 (%)	0.0	100.0	
療養型病院	0	41	
割合 (%)	0.0	100.0	
その他病院	2	421	
割合 (%)	0.5	100.0	
合計	2	536	
割合 (%)	0.4	100.0	カイ2乗検定 p=0.162

表11-1-1 患者数の減少割合（令和元年4月・5月と比較した令和2年4月・5月 有効回答数 526）

	件数	患者数減少割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定機能病院	32	3	8	-0.1
地域支援病院	43	3	7	0
療養型病院	40	2	6	0
その他病院	411	2	10	-1.5
合計	526	2	10	-1.5

※最小値のマイナスの値は、増加した割合を意味する

表11-1-2 患者数 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定機能病院	3	28	1	32
割合 (%)	9.4	87.5	3.1	100.0
地域支援病院	3	40	0	43
割合 (%)	7.0	93.0	0.0	100.0
療養型病院	3	37	0	40
割合 (%)	7.5	92.5	0.0	100.0
その他病院	49	356	6	411
割合 (%)	11.9	86.6	1.5	100.0
合計	58	461	7	526
割合 (%)	11.0	87.6	1.3	100.0

カイ2乗検定 $p=0.717$

そのうち患者からのキャンセルや受診拒否の割合（有効回答数 402）

	件数	キャンセルや受診拒否の割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定機能病院	23	2	10	0
地域支援病院	36	1.6	9	0
療養型病院	32	1	9	0
その他病院	311	1	10	-0.1
合計	402	1	10	-0.1

表11-2-1 診療稼働額の減少割合（令和元年4月・5月と比較した令和2年4月・5月 有効回答数 501）

	件数	診療稼働額減少の割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定機能病院	32	2.7	8	-0.6
地域支援病院	42	3	7	-0.6
療養型病院	39	2	6	-0.6
その他病院	388	2	10	-0.7
合計	501	2	10	-0.7

表11-2-2 診療稼働額 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定機能病院	3	27	2	32
割合 (%)	9.4	84.4	6.3	100.0
地域支援病院	4	37	1	42
割合 (%)	9.5	88.1	2.4	100.0
療養型病院	3	35	1	39
割合 (%)	7.7	89.7	2.6	100.0
その他病院	57	324	7	388
割合 (%)	14.7	83.5	1.8	100.0
合計	67	423	11	501
割合 (%)	13.4	84.4	2.2	100.0

カイ2乗検定 $p=0.515$

表12-1-1 患者数の減少割合（令和元年6月・7月と比較した令和2年6月・7月 有効回答数 518）

	件数	患者数減少割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定機能病院	30	2.0	6	-1
地域支援病院	43	1	4.1	0
療養型病院	39	1.5	5	0
その他病院	406	1	10	-4
合計	518	1	10	-4

表12-1-2 患者数 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定機能病院	5	23	2	30
割合（％）	16.7	76.7	6.7	100.0
地域支援病院	6	37	0	43
割合（％）	14.0	86.0	0.0	100.0
療養型病院	7	32	0	39
割合（％）	17.9	82.1	0.0	100.0
その他病院	85	305	16	406
割合（％）	20.9	75.1	3.9	100.0
合計	103	397	18	518
割合（％）	19.9	76.6	3.5	100.0

カイ2乗検定 p=0.427

そのうち患者からのキャンセルや受診拒否の割合（有効回答数 387）

	件数	キャンセルや受診拒否の割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定機能病院	21	1	7	0
地域支援病院	36	1	10	0
療養型病院	32	0.8	9	0
その他病院	298	1	10	0
合計	387	1	10	0

表12-2-1 診療稼働額の減少割合（令和元年6月・7月と比較した令和2年6月・7月 有効回答数 486）

	件数	診療稼働額減少の割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定機能病院	30	1	8	-1
地域支援病院	42	1	5.1	-4
療養型病院	35	1	5	-0.1
その他病院	379	1	10	-5.1
合計	486	1	10	-5.1

表12-2-2 診療稼働額 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定機能病院	6	20	4	30
割合 (%)	20.0	66.7	13.3	100.0
地域支援病院	6	34	2	42
割合 (%)	14.3	81.0	4.8	100.0
療養型病院	9	25	1	35
割合 (%)	25.7	71.4	2.9	100.0
その他病院	99	254	26	379
割合 (%)	26.1	67.0	6.9	100.0
合計	120	333	33	486
割合 (%)	24.7	68.5	6.8	100.0

カイ2乗検定 p=0.368

表13-1-1 患者数の減少割合（令和元年8月・9月と比較した令和2年8月・9月 有効回答数 509）

	件数	患者数減少割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定機能病院	30	1	4	-1
地域支援病院	43	1	4	-0.3
療養型病院	39	1	6	0
その他病院	397	1	9	-8.6
合計	509	1	9	-8.6

表13-1-2 患者数 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定機能病院	8	19	3	30
割合 (%)	26.7	63.3	10.0	100.0
地域支援病院	11	31	1	43
割合 (%)	25.6	72.1	2.3	100.0
療養型病院	11	28	0	39
割合 (%)	28.2	71.8	0.0	100.0
その他病院	114	262	21	397
割合 (%)	28.7	66.0	5.3	100.0
合計	144	340	25	509
割合 (%)	28.3	66.8	4.9	100.0

カイ2乗検定 p=0.572

そのうち患者からのキャンセルや受診拒否の割合（有効回答数 378）

	件数	キャンセルや受診拒否の割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定機能病院	21	0.5	5	0
地域支援病院	35	0	10	0
療養型病院	31	0.2	10	0
その他病院	291	0.5	10	0
合計	378	0.5	10	0

表13-2-1 診療稼働額の減少割合（令和元年8月・9月と比較した令和2年8月・9月 有効回答数 481）

	件数	診療稼働額減少の割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定機能病院	29	0.3	4	-2
地域支援病院	39	1	4	-4.6
療養型病院	36	1	5	-1.4
その他病院	377	0.5	7	-4
合計	481	0.6	7	-4.6

表13-2-2 診療稼働額 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定機能病院	10	16	3	29
割合（%）	34.5	55.2	10.3	100.0
地域支援病院	12	25	2	39
割合（%）	30.8	64.1	5.1	100.0
療養型病院	14	21	1	36
割合（%）	38.9	58.3	2.8	100.0
その他病院	132	213	32	377
割合（%）	35.0	56.5	8.5	100.0
合計	168	275	38	481
割合（%）	34.9	57.2	7.9	100.0

カイ2乗検定 p=0.845

表14-1 令和2年4月・5月の患者受診ならびに処置等の制限（有効回答数 552）

	制限した	制限しなかつた	合計
特定機能病院	32	1	33
割合（%）	97.0	3.0	100.0
地域支援病院	38	7	45
割合（%）	84.4	15.6	100.0
療養型病院	30	11	41
割合（%）	73.2	26.8	100.0
その他病院	305	128	433
割合（%）	70.4	29.6	100.0
合計	405	147	552
割合（%）	73.4	26.6	100.0

カイ2乗検定 p=0.003

表14-2 「制限した」と回答した場合、どのような制限をしたか？（有効回答数 398）

	受診前の事前 電話問診	初診オンライ ン診療の導入	定期管理患者 の受診延期	自覚症状のな い患者の受診 延期	観血的処置の 制限
特定機能病院	5	1	23	16	23
割合 (%)	16.1	3.2	74.2	51.6	74.2
地域支援病院	4	1	20	20	32
割合 (%)	10.5	2.6	52.6	52.6	84.2
療養型病院	8	0	24	15	11
割合 (%)	28.6	0.0	85.7	53.6	39.3
その他病院	35	3	224	151	163
割合 (%)	11.6	1.0	74.4	50.2	54.2
合計	52	5	291	202	229
割合 (%)	13.1	1.3	73.1	50.8	57.5

	エアロゾルを 発生しやすい 処置（エタービ ン・超音波ス カナー等）の 使用制限	回答病院数
特定機能病院	27	31
割合 (%)	87.1	100.0
地域支援病院	27	38
割合 (%)	71.1	100.0
療養型病院	15	28
割合 (%)	53.6	100.0
その他病院	202	301
割合 (%)	67.1	100.0
合計	271	398
割合 (%)	68.1	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表15 令和2年4月・5月のCovid-19に対する患者感染対策（有効回答数 551）

	検温	自覚症状に関 する問診（発 熱、咳、喉の 痛み、味覚・ 臭覚異常等）	感染流行地域 への滞在・海 外渡航歴の確 認	待合室の換気 や空気清浄機 の設置	待合室のソー シャルディス タンス
特定機能病院	29	31	31	22	26
割合 (%)	87.9	93.9	93.9	66.7	78.8
地域支援病院	42	44	41	24	38
割合 (%)	93.3	97.8	91.1	53.3	84.4
療養型病院	40	36	30	26	36
割合 (%)	97.6	87.8	73.2	63.4	87.8
その他病院	413	408	342	310	361
割合 (%)	95.6	94.4	79.2	71.8	83.6
合計	524	519	444	382	461
割合 (%)	95.1	94.2	80.6	69.3	83.7

	待合室の雑誌・遊具等の撤去	その他	回答病院数
特定機能病院	10	3	33
割合 (%)	30.3	9.1	100.0
地域支援病院	16	5	45
割合 (%)	35.6	11.1	100.0
療養型病院	23	5	41
割合 (%)	56.1	12.2	100.0
その他病院	204	42	432
割合 (%)	47.2	9.7	100.0
合計	253	55	551
割合 (%)	45.9	10.0	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表16 令和2年4月・5月のCovid-19に対する医療スタッフ感染対策（有効回答数 551）

	フェイスシールド・ゴーグルの着用	ディスプレイのガウンやキャップの着用	口腔外バキュームの使用	歯科ユニット・機材等の清拭	スタッフに対する正しい手指消毒法・マスク・グローブ等の着脱方法等の感染対策勉強会
特定機能病院	33	32	33	31	30
割合 (%)	100.0	97.0	100.0	93.9	90.9
地域支援病院	45	30	35	43	40
割合 (%)	100.0	66.7	77.8	95.6	88.9
療養型病院	40	22	35	39	35
割合 (%)	97.6	53.7	85.4	95.1	85.4
その他病院	411	299	328	406	357
割合 (%)	95.1	69.2	75.9	94.0	82.6
合計	529	383	431	519	462
割合 (%)	96.0	69.5	78.2	94.2	83.8

	スタッフの日々の健康管理（検温・自覚症状等）	その他	回答病院数
特定機能病院	33	3	33
割合 (%)	100.0	9.1	100.0
地域支援病院	42	0	45
割合 (%)	93.3	0.0	100.0
療養型病院	39	2	41
割合 (%)	95.1	4.9	100.0
その他病院	416	24	432
割合 (%)	96.3	5.6	100.0
合計	530	29	551
割合 (%)	96.2	5.3	100.0

表17-1 令和2年の医療資源充足状況

マスク

有効回答数 531

	不足	使用しない	充足	合計
特定機能病院	24	0	8	32
割合 (%)	75.0	0.0	25.0	100.0
地域支援病院	30	0	13	43
割合 (%)	69.8	0.0	30.2	100.0
療養型病院	28	0	10	38
割合 (%)	73.7	0.0	26.3	100.0
その他病院	292	0	126	418
割合 (%)	69.9	0.0	30.1	100.0
合計	374	0	157	531
割合 (%)	70.4	0.0	29.6	100.0

カイ2乗検定 p=0.899

N95

有効回答数 519

	不足	使用しない	充足	合計
特定機能病院	15	9	8	32
割合 (%)	46.9	28.1	25.0	100.0
地域支援病院	20	13	8	41
割合 (%)	48.8	31.7	19.5	100.0
療養型病院	11	22	4	37
割合 (%)	29.7	59.5	10.8	100.0
その他病院	133	191	85	409
割合 (%)	32.5	46.7	20.8	100.0
合計	179	235	105	519
割合 (%)	34.5	45.3	20.2	100.0

カイ2乗検定 p=0.058

グローブ

有効回答数 523

	不足	使用しない	充足	合計
特定機能病院	12	0	20	32
割合 (%)	37.5	0.0	62.5	100.0
地域支援病院	9	0	33	42
割合 (%)	21.4	0.0	78.6	100.0
療養型病院	17	0	19	36
割合 (%)	47.2	0.0	52.8	100.0
その他病院	170	0	243	413
割合 (%)	41.2	0.0	58.8	100.0
合計	208	0	315	523
割合 (%)	39.8	0.0	60.2	100.0

カイ2乗検定 p=0.068

フェイスシールド 有効回答数 517

	不足	使用しない	充足	合計
特定機能病院	15	1	16	32
割合 (%)	46.9	3.1	50.0	100.0
地域支援病院	16	3	22	41
割合 (%)	39.0	7.3	53.7	100.0
療養型病院	12	0	26	38
割合 (%)	31.6	0.0	68.4	100.0
その他病院	159	31	216	406
割合 (%)	39.2	7.6	53.2	100.0
合計	202	35	280	517
割合 (%)	39.1	6.8	54.2	100.0

カイ2乗検定 p=0.389

ゴーグル 有効回答数 509

	不足	使用しない	充足	合計
特定機能病院	13	3	16	32
割合 (%)	40.6	9.4	50.0	100.0
地域支援病院	10	2	29	41
割合 (%)	24.4	4.9	70.7	100.0
療養型病院	9	9	18	36
割合 (%)	25.0	25.0	50.0	100.0
その他病院	84	60	256	400
割合 (%)	21.0	15.0	64.0	100.0
合計	116	74	319	509
割合 (%)	22.8	14.5	62.7	100.0

カイ2乗検定 p=0.037

ガウン 有効回答数 524

	不足	使用しない	充足	合計
特定機能病院	18	0	14	32
割合 (%)	56.3	0.0	43.8	100.0
地域支援病院	18	7	17	42
割合 (%)	42.9	16.7	40.5	100.0
療養型病院	13	7	16	36
割合 (%)	36.1	19.4	44.4	100.0
その他病院	164	73	177	414
割合 (%)	39.6	17.6	42.8	100.0
合計	213	87	224	524
割合 (%)	40.6	16.6	42.7	100.0

カイ2乗検定 p=0.231

キャップ 有効回答数 517

	不足	使用しない	充足	合計
特定機能病院	10	1	19	30
割合 (%)	33.3	3.3	63.3	100.0
地域支援病院	9	6	26	41
割合 (%)	22.0	14.6	63.4	100.0
療養型病院	10	10	17	37
割合 (%)	27.0	27.0	45.9	100.0
その他病院	107	114	188	409
割合 (%)	26.2	27.9	46.0	100.0
合計	136	131	250	517
割合 (%)	26.3	25.3	48.4	100.0

カイ2乗検定 p=0.037

消毒用アルコール 有効回答数 524

	不足	使用しない	充足	合計
特定機能病院	9	0	22	31
割合 (%)	29.0	0.0	71.0	100.0
地域支援病院	11	1	28	40
割合 (%)	27.5	2.5	70.0	100.0
療養型病院	17	0	21	38
割合 (%)	44.7	0.0	55.3	100.0
その他病院	192	0	223	415
割合 (%)	46.3	0.0	53.7	100.0
合計	229	1	294	524
割合 (%)	43.7	0.2	56.1	100.0

カイ2乗検定 p=0.003

表17-2 不足していた時期

マスク 有効回答数 354

不足が始まった時期	件数	不足期間 (月)		
		中央値	最大値	最小値
令和2年1月～3月	164	5	11	0
令和2年4月～6月	187	3	8	1
令和2年7月～9月	3	2	3	2
令和2年10月～12月	0			

N95 有効回答数 160

不足が始まった時期	件数	不足期間 (月)		
		中央値	最大値	最小値
令和2年1月～3月	74	4	11	0
令和2年4月～6月	83	4	8	1
令和2年7月～9月	2	3.5	5	2
令和2年10月～12月	1	0	0	0

グローブ 有効回答数 183

不足が始まった時期	件数	不足期間（月）		
		中央値	最大値	最小値
令和2年1月～3月	61	6	11	0
令和2年4月～6月	93	4	8	1
令和2年7月～9月	15	4	5	2
令和2年10月～12月	14	1.5	2	0

フェイスシールド 有効回答数 187

不足が始まった時期	件数	不足期間（月）		
		中央値	最大値	最小値
令和2年1月～3月	76	4	11	0
令和2年4月～6月	109	2	8	1
令和2年7月～9月	2	2	2	2
令和2年10月～12月	0			

ゴーグル 有効回答数 98

不足が始まった時期	件数	不足期間（月）		
		中央値	最大値	最小値
令和2年1月～3月	43	4	11	0
令和2年4月～6月	53	2	8	1
令和2年7月～9月	2	2	3	1
令和2年10月～12月	0			

ガウン 有効回答数 195

不足が始まった時期	件数	不足期間（月）		
		中央値	最大値	最小値
令和2年1月～3月	81	5	11	0
令和2年4月～6月	108	3	8	1
令和2年7月～9月	3	2	5	1
令和2年10月～12月	3	1	1	0

キャップ 有効回答数 121

不足が始まった時期	件数	不足期間（月）		
		中央値	最大値	最小値
令和2年1月～3月	40	4.5	11	0
令和2年4月～6月	69	3	8	0
令和2年7月～9月	8	2	5	2
令和2年10月～12月	4	1.5	2	1

消毒用アルコール 有効回答数 214

不足が始まった時期	件数	不足期間（月）		
		中央値	最大値	最小値
令和2年1月～3月	102	4	11	0
令和2年4月～6月	109	3	8	0
令和2年7月～9月	3	2	3	1
令和2年10月～12月	0			

表18 スタッフの勤務状況について 有効回答数 542

	変更なし	勤務時間の調整（短縮・ローテーション等）	勤務日数を減らした	スタッフの事情（子供の世話等）で出勤できない者がいた	回答病院数
特定機能病院	25	7	3	3	33
割合（%）	75.8	21.2	9.1	9.1	100.0
地域支援病院	40	1	3	2	44
割合（%）	90.9	2.3	6.8	4.5	100.0
療養型病院	31	2	3	6	41
割合（%）	75.6	4.9	7.3	14.6	100.0
その他病院	335	47	29	51	424
割合（%）	79.0	11.1	6.8	12.0	100.0
合計	431	57	38	62	542
割合（%）	79.5	10.5	7.0	11.4	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表19-1-1 歯科診療所及び歯科医師会との連携

（令和2年4月・5月の紹介患者は前年同月と比べてどれくらい減少したか？）

	件数	紹介患者減少割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定機能病院	29	4	10	-0.04
地域支援病院	40	3	8	0.0
療養型病院	30	0	8	0.0
その他病院	337	2	10	-2.9
合計	436	2	10	-2.9

※最小値のマイナス値は増加の割合を意味する

表19-1-2 紹介患者割合 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定機能病院	5	23	1	29
割合（%）	17.2	79.3	3.4	100.0
地域支援病院	2	38	0	40
割合（%）	5.0	95.0	0.0	100.0
療養型病院	22	8	0	30
割合（%）	73.3	26.7	0.0	100.0
その他病院	118	211	8	337
割合（%）	35.0	62.6	2.4	100.0
合計	147	280	9	436
割合（%）	33.7	64.2	2.1	100.0

カイ2乗検定 $p < 0.001$

表19-2-1 歯科診療所及び歯科医師会との連携

(令和2年6月・7月の紹介患者は前年同月と比べてどれくらい減少したか?)

	件数	紹介患者減少割合(割)		
		中央値	最大値	最小値
特定機能病院	29	2	9	-0.08
地域支援病院	40	1.9	6	-0.9
療養型病院	29	0	5	0
その他病院	336	1	10	-5
合計	434	1	10	-5

表19-2-2 紹介患者割合 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定機能病院	8	20	1	29
割合(%)	27.6	69.0	3.4	100.0
地域支援病院	6	33	1	40
割合(%)	15.0	82.5	2.5	100.0
療養型病院	21	8	0	29
割合(%)	72.4	27.6	0.0	100.0
その他病院	135	184	17	336
割合(%)	40.2	54.8	5.1	100.0
合計	170	245	19	434
割合(%)	39.2	56.5	4.4	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表19-3-1 歯科診療所及び歯科医師会との連携

(令和2年8月・9月の紹介患者は前年同月と比べてどれくらい減少したか?)

	件数	紹介患者減少割合(割)		
		中央値	最大値	最小値
特定機能病院	27	1	9.1	-2
地域支援病院	40	1	3	0
療養型病院	30	0	4.5	0
その他病院	331	0	10	-5.2
合計	428	0	10	-5.2

表19-3-2 紹介患者割合 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定機能病院	8	16	3	27
割合(%)	29.6	59.3	11.1	100.0
地域支援病院	10	30	0	40
割合(%)	25.0	75.0	0.0	100.0
療養型病院	23	7	0	30
割合(%)	76.7	23.3	0.0	100.0
その他病院	165	145	21	331
割合(%)	49.8	43.8	6.3	100.0
合計	206	198	24	428
割合(%)	48.1	46.3	5.6	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表20-1 平常時から連携する歯科診療所および歯科医師会との連絡会議開催状況（有効回答数 512）

	定期的に連絡 会議を行って いた	不定期に連絡 会議を行って いた	具体的な情報 共有体制は構 築されていな かった	合計
特定機能病院	2	10	18	30
割合 (%)	6.7	33.3	60.0	100.0
地域支援病院	14	11	19	44
割合 (%)	31.8	25.0	43.2	100.0
療養型病院	1	12	24	37
割合 (%)	2.7	32.4	64.9	100.0
その他病院	96	66	239	401
割合 (%)	23.9	16.5	59.6	100.0
合計	113	99	300	512
割合 (%)	22.1	19.3	58.6	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表20-2 定期的に連絡会議を行っていた場合の頻度（何か月に1回）有効回答数 103

	件数	頻度（月）		
		中央値	最大値	最小値
特定機能病院	2	3.5	6	1
地域支援病院	13	1	12	1
療養型病院	1	3	3	3
その他病院	87	1	12	0.5
合計	103	1	12	0.5

表20-3 不定期に連絡会議を行っていた場合の頻度（有効回答数 81）

	件数	頻度（回／年）		
		中央値	最大値	最小値
特定機能病院	8	2.5	4	1
地域支援病院	11	2	5	1
療養型病院	6	1	15	1
その他病院	56	2	12	1
合計	81	2	15	1

表21-1 Covid-19に対する連絡会議（情報共有体制）は開催されたか（有効回答数 496）

	開催した	しなかった	合計
特定機能病院	14	16	30
割合 (%)	46.7	53.3	100.0
地域支援病院	12	31	43
割合 (%)	27.9	72.1	100.0
療養型病院	9	26	35
割合 (%)	25.7	74.3	100.0
その他病院	141	247	388
割合 (%)	36.3	63.7	100.0
合計	176	320	496
割合 (%)	35.5	64.5	100.0

カイ2乗検定 p=0.231

表21-2 開催した場合、最初に開催したのは何月か（有効回答数 142）

	件数	開催月		
		中央値	最大値 (遅い)	最小値 (早い)
特定機能病院	13	3	7	1
地域支援病院	12	4	10	2
療養型病院	6	4	11	4
その他病院	111	4	12	1
合計	142	4	12	1

表21-3 開催した場合、どのような情報を共有したか（有効回答数171）

	歯科医療提供 体制	院内感染対策	補助金	PPE供給・配 布	歯科保健医療 事業	診療継続計画
特定機能病院	11	10	0	5	1	2
割合 (%)	78.6	71.4	0.0	35.7	7.1	14.3
地域支援病院	9	10	3	4	1	1
割合 (%)	64.3	71.4	21.4	28.6	7.1	7.1
療養型病院	6	4	4	3	3	2
割合 (%)	66.7	44.4	44.4	33.3	33.3	22.2
その他病院	93	102	42	55	17	20
割合 (%)	68.4	75.0	30.9	40.4	12.5	14.7
合計	119	126	49	67	22	25
割合 (%)	69.6	73.7	28.7	39.2	12.9	14.6

	歯科医師の検 体採取	その他	特になし	病院数
特定機能病院	3	0	0	14
割合 (%)	21.4	0.0	0.0	100.0
地域支援病院	2	1	0	14
割合 (%)	14.3	7.1	0.0	100.0
療養型病院	0	4	0	9
割合 (%)	0.0	44.4	0.0	100.0
その他病院	11	9	0	136
割合 (%)	8.1	6.6	0.0	100.0
合計	16	14	0	171
割合 (%)	9.4	8.2	0.0	100.0

※ 割合の分母は連絡会議を開催したと回答した病院数

表22-1 自治体（都道府県市町村）との連携について

（日ごろから情報共有体制は構築されていたか 有効回答数 507）

	郡市区歯科医師会を通じてのみ行っていた	自治体に勤務する歯科専門職に個別に行っていた	具体的な情報共有体制は構築されていなかった	合計
特定機能病院	5	1	21	27
割合 (%)	18.5	3.7	77.8	100.0
地域支援病院	17	0	25	42
割合 (%)	40.5	0.0	59.5	100.0
療養型病院	16	2	20	38
割合 (%)	42.1	5.3	52.6	100.0
その他病院	151	18	231	400
割合 (%)	37.8	4.5	57.8	100.0
合計	189	21	297	507
割合 (%)	37.3	4.1	58.6	100.0

カイ2乗検定 p=0.330

表22-2 行っていた場合、どのような情報を共有していたか（有効回答数 194）

	歯科医療提供体制	院内感染対策	補助金	PPE供給・配布	歯科保健医療事業
特定機能病院	3	2	0	1	3
割合 (%)	60.0	40.0	0.0	20.0	60.0
地域支援病院	8	7	5	5	1
割合 (%)	53.3	46.7	33.3	33.3	6.7
療養型病院	8	9	8	5	5
割合 (%)	50.0	56.3	50.0	31.3	31.3
その他病院	87	95	72	71	38
割合 (%)	55.1	60.1	45.6	44.9	24.1
合計	106	113	85	82	47
割合 (%)	54.6	58.2	43.8	42.3	24.2

	診療継続計画	歯科医師の検体採取	その他	特になし	行っていた病院数
特定機能病院	1	0	0	0	5
割合 (%)	20.0	0.0	0.0	0.0	100.0
地域支援病院	0	2	0	1	15
割合 (%)	0.0	13.3	0.0	6.7	100.0
療養型病院	3	1	1	4	16
割合 (%)	18.8	6.3	6.3	25.0	100.0
その他病院	16	19	5	13	158
割合 (%)	10.1	12.0	3.2	8.2	100.0
合計	20	22	6	18	194
割合 (%)	10.3	11.3	3.1	9.3	100.0

※ 割合の分母は自治体と情報共有体制を構築していたと回答した病院数

表23-1 BCPが作成されているか？（有効回答数 535）

	はい	いいえ	合計
特定機能病院	14	19	33
割合 (%)	42.4	57.6	100.0
地域支援病院	13	30	43
割合 (%)	30.2	69.8	100.0
療養型病院	5	34	39
割合 (%)	12.8	87.2	100.0
その他病院	94	326	420
割合 (%)	22.4	77.6	100.0
合計	126	409	535
割合 (%)	23.6	76.4	100.0

カイ2乗検定 p=0.015

以下、「はい」と回答した病院が対象

表23-2 初版の発行日（有効回答数 104）

	令和2年 1月～3月	令和2年 4月～6月	令和2年 7月～9月	令和2年 10月～12月	合計
特定機能病院	2	7	1	1	11
割合 (%)	18.2	63.6	9.1	9.1	100.0
地域支援病院	2	7	2	0	11
割合 (%)	18.2	63.6	18.2	0.0	100.0
療養型病院	0	3	0	0	3
割合 (%)	0.0	100.0	0.0	0.0	100.0
その他病院	34	34	6	5	79
割合 (%)	43.0	43.0	7.6	6.3	100.0
合計	38	51	9	6	104
割合 (%)	36.5	49.0	8.7	5.8	100.0

カイ2乗検定 p=0.372

表23-3 BCPの必要性を感じましたか？（有効回答数 121）

	はい	いいえ	合計
特定機能病院	12	1	13
割合 (%)	92.3	7.7	100.0
地域支援病院	12	0	12
割合 (%)	100.0	0.0	100.0
療養型病院	5	0	5
割合 (%)	100.0	0.0	100.0
その他病院	88	3	91
割合 (%)	96.7	3.3	100.0
合計	117	4	121
割合 (%)	96.7	3.3	100.0

カイ2乗検定 p=0.714

表23-4 BCPは十分に機能したか？（有効回答数 118）

	はい	いいえ	合計
特定機能病院	11	2	13
割合 (%)	84.6	15.4	100.0
地域支援病院	11	1	12
割合 (%)	91.7	8.3	100.0
療養型病院	3	2	5
割合 (%)	60.0	40.0	100.0
その他病院	74	14	88
割合 (%)	84.1	15.9	100.0
合計	99	19	118
割合 (%)	83.9	16.1	100.0

カイ2乗検定 p=0.448

「いいえ」と回答した場合

表23-5 BCPで機能しなかったところは？（複数回答 有効回答数 16）

	スタッフへの 周知不足	スタッフ確 保・配置	PPEなどの資 源	情報収集・情 報共有・情報 提供	資金
特定機能病院	1	1	0	0	0
割合 (%)	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0
地域支援病院	1	0	0	0	0
割合 (%)	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
療養型病院	1	0	0	1	0
割合 (%)	50.0	0.0	0.0	50.0	0.0
その他病院	9	1	1	4	2
割合 (%)	69.2	7.7	7.7	30.8	15.4
合計	12	2	1	4	2
割合 (%)	75.0	12.5	6.3	25.0	12.5

	その他	回答病院数
特定機能病院	0	2
割合 (%)	0.0	100.0
地域支援病院	0	1
割合 (%)	0.0	100.0
療養型病院	0	2
割合 (%)	0.0	100.0
その他病院	2	13
割合 (%)	15.4	100.0
合計	2	16
割合 (%)	12.5	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表23-6 BCPで機能しなかった事項の対応

対象は表23-3で「いいえ」と回答した病院（有効回答数 17）

	既に対応済	現在対応中	対応を検討	合計
特定機能病院	0	0	2	2
割合 (%)	0.0	0.0	100.0	100.0
地域支援病院	1	0	0	1
割合 (%)	100.0	0.0	0.0	100.0
その他病院	1	1	0	2
割合 (%)	50.0	50.0	0.0	100.0
その他病院	3	4	5	12
割合 (%)	25.0	33.3	41.7	100.0
合計	5	5	7	17
割合 (%)	29.4	29.4	41.2	100.0

カイ2乗検定 p=0.340

表23-7 BCPに歯科に関する内容が記載されているか

対象は表23-1で「はい」と回答した病院（有効回答数 106）

	はい	いいえ	合計
特定機能病院	6	7	13
割合 (%)	46.2	53.8	100.0
地域支援病院	4	8	12
割合 (%)	33.3	66.7	100.0
療養型病院	1	4	5
割合 (%)	20.0	80.0	100.0
その他病院	31	45	76
割合 (%)	40.8	59.2	100.0
合計	42	64	106
割合 (%)	39.6	60.4	100.0

カイ2乗検定 p=0.734

別紙 2 - 2 特定警戒都道府県指定別 集計表

表 1 特定警戒都道府県別 調査対象数・回答数・回答率

	回答件数	割合 (%)	調査対象数	割合 (%)	回答率 (%)
特定警戒都道府県	305	54.5	942	51.8	32.4
上記以外の地区	249	44.5	876	48.2	28.4
不明	6	1.1			
合計	560	100.0	1818	100.0	

表 2 届出病床数 (有効回答数 546)

	100未満	100-199	200-299	300-399	400-499	500-599
特定警戒都道府県	26	57	54	46	37	26
割合 (%)	8.7	19.1	18.1	15.4	12.4	8.7
上記以外の地区	36	56	37	42	29	18
割合 (%)	14.6	22.7	15.0	17.0	11.7	7.3
合計	62	113	91	88	66	44
割合 (%)	11.4	20.7	16.7	16.1	12.1	8.1

	600-699	700-799	800-899	900-999	1000以上	計
特定警戒都道府県	17	10	8	9	9	299
割合 (%)	5.7	3.3	2.7	3.0	3.0	100.0
上記以外の地区	16	2	5	1	5	247
割合 (%)	6.5	0.8	2.0	0.4	2.0	100.0
合計	33	12	13	10	14	546
割合 (%)	6.0	2.2	2.4	1.8	2.6	100.0

表 3 COVID-19陽性患者受け入れ病院に指定されているか (有効回答数 543)

	はい	いいえ	合計
特定警戒都道府県	152	147	299
割合 (%)	50.8	49.2	100.0
上記以外の地区	126	118	244
割合 (%)	51.6	48.4	100.0
合計	278	265	543
割合 (%)	51.2	48.8	100.0

カイ 2 乗検定 $p=0.852$

表 4 歯科病床数と歯科ユニット数

	件数	歯科病床数 (有効回答数 458)			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	254	5.2	0.8	99.0	0.0
上記以外の地区	204	2.9	0.0	44.0	0.0
合計	458	4.2	0.0	99.0	0.0

	件数	歯科ユニット数 (有効回答数 552)			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	304	10.2	3.0	333.0	0.0
上記以外の地区	248	6.5	3.0	139.0	0.0
合計	552	8.6	3.0	333.0	0.0

表5 歯科標榜診療科名（有効回答数 552 複数回答）

	歯科	歯科口腔外科	矯正歯科	小児歯科	回答病院数
特定警戒都道府県	191	209	27	28	305
割合 (%)	62.6	68.5	8.9	9.2	100.0
上記以外の地区	155	158	23	21	247
割合 (%)	62.8	64.0	9.3	8.5	100.0
合計	346	367	50	49	552
割合 (%)	62.7	66.5	9.1	8.9	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表6 学会認定研修施設認定の有無（有効回答数 542）

	有	無	合計	
特定警戒都道府県	156	142	298	
割合 (%)	52.3	47.7	100.0	
上記以外の地区	96	148	244	
割合 (%)	39.3	60.7	100.0	
合計	252	290	542	
割合 (%)	46.5	53.5	100.0	カイ 2 乗検定 p=0.003

表7 各スタッフ数

	件数	常勤歯科医師数（有効回答数 533）			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	293	9.0	2.0	421.0	0.0
上記以外の地区	240	4.6	1.5	149.0	0.0
合計	533	7.0	2.0	421.0	0.0

	件数	学会専門医数（有効回答数 450）			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	255	2.5	1.0	81.0	0.0
上記以外の地区	195	1.9	1.0	60.0	0.0
合計	450	2.3	1.0	81.0	0.0

	件数	非常勤歯科医師数（有効回答数 514）			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	285	3.3	0.4	144.6	0.0
上記以外の地区	229	1.4	0.2	80.8	0.0
合計	514	2.4	0.3	144.6	0.0

	件数	看護師数（有効回答数 462）			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	258	14.6	0.0	864.0	0.0
上記以外の地区	204	10.4	0.0	1204.8	0.0
合計	462	12.7	0.0	1204.8	0.0

	件数	歯科衛生士数（有効回答数 535）			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	296	4.4	3.0	47.0	0.0
上記以外の地区	239	3.8	3.0	52.2	0.2
合計	535	4.1	3.0	52.2	0.0

	件数	歯科技工士数（有効回答数）			
		平均値	中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	261	0.8	0.0	38.0	0.0
上記以外の地区	210	0.7	0.0	13.6	0.0
合計	471	0.7	0.0	38.0	0.0

表8 診療内容（有効回答数 546）

	入院患者の歯科治療	外来患者（障害者・児を含む）の歯科治療	周術期口腔機能管理	訪問歯科診療
特定警戒都道府県	273	219	218	55
割合（%）	91.0	73.0	72.7	18.3
上記以外の地区	231	201	185	56
割合（%）	93.9	81.7	75.2	22.8
合計	504	420	403	111
割合（%）	92.3	76.9	73.8	20.3

	口腔外科手術	その他	回答病院数
特定警戒都道府県	203	17	300
割合（%）	67.7	5.7	100.0
上記以外の地区	164	12	246
割合（%）	66.7	4.9	100.0
合計	367	29	546
割合（%）	67.2	5.3	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表9-1 令和2年4月と5月の延べ患者数（有効回答数 517）

	0人	1~10人	11~20人	21~50人
特定警戒都道府県	160	45	16	17
割合（%）	57.8	16.2	5.8	6.1
上記以外の地区	170	35	15	3
割合（%）	70.8	14.6	6.3	1.3
合計	330	80	31	20
割合（%）	63.8	15.5	6.0	3.9

	51~100人	100人以上	計
特定警戒都道府県	14	25	277
割合（%）	5.1	9.0	100.0
上記以外の地区	6	11	240
割合（%）	2.5	4.6	100.0
合計	20	36	517
割合（%）	3.9	7.0	100.0

カイ2乗検定

p=0.004

そのうち歯科介入人数（口腔ケア含む） 有効回答数 318

	0人	1～10人	11～20人	21人以上	計
特定警戒都道府県	153	27	1	5	186
割合 (%)	82.3	14.5	0.5	2.7	100.0
上記以外の地区	131	0	1	0	132
割合 (%)	99.2	0.0	0.8	0.0	100.0
合計	284	27	2	5	318
割合 (%)	89.3	8.5	0.6	1.6	100.0

カイ 2 乗検定 $p < 0.001$

表 9 - 2 令和2年6月と7月の延べ患者数（有効回答数 516）

	0人	1～10人	11～20人	21～50人
特定警戒都道府県	162	50	22	13
割合 (%)	58.7	18.1	8.0	4.7
上記以外の地区	164	51	8	5
割合 (%)	68.3	21.3	3.3	2.1
合計	326	101	30	18
割合 (%)	63.2	19.6	5.8	3.5

	51～100人	100人以上	計
特定警戒都道府県	11	18	276
割合 (%)	4.0	6.5	100.0
上記以外の地区	7	5	240
割合 (%)	2.9	2.1	100.0
合計	18	23	516
割合 (%)	3.5	4.5	100.0

カイ 2 乗検定 $p = 0.007$

そのうち歯科介入人数（口腔ケア含む） 有効回答数 316

	0人	1～10人	11～20人	21人以上	計
特定警戒都道府県	162	18	0	5	185
割合 (%)	87.6	9.7	0.0	2.7	100.0
上記以外の地区	129	2	0	0	131
割合 (%)	98.5	1.5	0.0	0.0	100.0
合計	291	20	0	5	316
割合 (%)	92.1	6.3	0.0	1.6	100.0

カイ 2 乗検定 $p = 0.002$

表 9 - 3 令和2年8月と9月の延べ患者数（有効回答数 516）

	0人	1～10人	11～20人	21～50人
特定警戒都道府県	151	39	29	17
割合 (%)	54.5	14.1	10.5	6.1
上記以外の地区	161	35	17	5
割合 (%)	67.4	14.6	7.1	2.1
合計	312	74	46	22
割合 (%)	60.5	14.3	8.9	4.3

	51～100人	100人以上	計	
特定警戒都道府県	15	26	277	
割合 (%)	5.4	9.4	100.0	
上記以外の地区	8	13	239	
割合 (%)	3.3	5.4	100.0	
合計	23	39	516	
割合 (%)	4.5	7.6	100.0	カイ2乗検定 p=0.016

そのうち歯科介入人数（口腔ケア含む） 有効回答数 323

	0人	1～10人	11～20人	21人以上	計
特定警戒都道府県	161	21	1	5	188
割合 (%)	85.6	11.2	0.5	2.7	100.0
上記以外の地区	131	4	0	0	135
割合 (%)	97.0	3.0	0.0	0.0	100.0
合計	292	25	1	5	323
割合 (%)	90.4	7.7	0.3	1.5	100.0

カイ2乗検定 p=0.006

表10-1 令和2年4月と5月 Covid-19疑い患者歯科介入数（有効回答数 537）

	0人	1～10人	11～20人	21～50人
特定警戒都道府県	243	47	3	1
割合 (%)	82.1	15.9	1.0	0.3
上記以外の地区	219	17	1	2
割合 (%)	90.9	7.1	0.4	0.8
合計	462	64	4	3
割合 (%)	86.0	11.9	0.7	0.6

	51～100人	100人以上	計	
特定警戒都道府県	2	0	296	
割合 (%)	0.7	0.0	100.0	
上記以外の地区	1	1	241	
割合 (%)	0.4	0.4	100.0	
合計	3	1	537	
割合 (%)	0.6	0.2	100.0	カイ2乗検定 p=0.029

表10-2 令和2年6月と7月 Covid-19疑い患者歯科介入数（有効回答数 536）

	0人	1～10人	11～20人	21～50人
特定警戒都道府県	250	37	3	3
割合 (%)	84.7	12.5	1.0	1.0
上記以外の地区	218	18	0	3
割合 (%)	90.5	7.5	0.0	1.2
合計	468	55	3	6
割合 (%)	87.3	10.3	0.6	1.1

	51～100人	100人以上	計	
特定警戒都道府県	2	0	295	カイ 2 乗検定 p=0.172
割合 (%)	0.7	0.0	100.0	
上記以外の地区	1	1	241	
割合 (%)	0.4	0.4	100.0	
合計	3	1	536	
割合 (%)	0.6	0.2	100.0	

表10-3 令和2年8月と9月 Covid-19疑い患者歯科介入数（有効回答数 536）

	0人	1～10人	11～20人	21～50人
特定警戒都道府県	244	43	2	2
割合 (%)	82.7	14.6	0.7	0.7
上記以外の地区	217	17	2	3
割合 (%)	90.0	7.1	0.8	1.2
合計	461	60	4	5
割合 (%)	86.0	11.2	0.7	0.9

	51～100人	100人以上	計	
特定警戒都道府県	3	1	295	カイ 2 乗検定 p=0.122
割合 (%)	1.0	0.3	99.7	
上記以外の地区	1	1	241	
割合 (%)	0.4	0.4	100.0	
合計	4	2	536	
割合 (%)	0.7	0.4	99.8	

表11-1-1 患者数の減少割合（令和元年4月・5月と比較した令和2年4月・5月 有効回答数 526）

	件数	患者数減少割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	287	3	10	-1.4
上記以外の地区	239	2	10	-1.5
合計	526	2	10	-1.5

※最小値のマイナスの値は、増加した割合を意味する

表11-1-2 患者数 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定警戒都道府県	18	268	1	287
割合 (%)	6.3	93.4	0.3	100.0
上記以外の地区	40	193	6	239
割合 (%)	16.7	80.8	2.5	100.0
合計	58	461	7	526
割合 (%)	11.0	87.6	1.3	100.0

カイ 2 乗検定 p<0.001

そのうち患者からのキャンセルや受診拒否の割合 有効回答数 402

	件数	キャンセルや受診拒否の割合 (割)		
		中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	220	2	10	0
上記以外の地区	182	1	10	-0.1
合計	402	1	10	-0.1

表11-2-1 診療稼働額の減少割合 (令和元年4月・5月と比較した令和2年4月・5月 有効回答数 501)

	件数	診療稼働額減少の割合 (割)		
		中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	273	3	10	-0.7
上記以外の地区	228	1.8	10	-0.6
合計	501	2	10	-0.7

表11-2-2 診療稼働額 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定警戒都道府県	24	248	1	273
割合 (%)	8.8	90.8	0.4	100.0
上記以外の地区	43	175	10	228
割合 (%)	18.9	76.8	4.4	100.0
合計	67	423	11	501
割合 (%)	13.4	84.4	2.2	100.0

カイ 2 乗検定 p<0.001

表12-1-1 患者数の減少割合 (令和元年6月・7月と比較した令和2年6月・7月 有効回答数 518)

	件数	患者数減少割合 (割)		
		中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	283	1.3	10	-4
上記以外の地区	235	1	6	-3.4
合計	518	1	10	-4

表12-1-2 患者数 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定警戒都道府県	46	233	4	283
割合 (%)	16.3	82.3	1.4	100.0
上記以外の地区	57	164	14	235
割合 (%)	24.3	69.8	6.0	100.0
合計	103	397	18	518
割合 (%)	19.9	76.6	3.5	100.0

カイ 2 乗検定 p<0.001

そのうち患者からのキャンセルや受診拒否の割合 有効回答数 387

	件数	キャンセルや受診拒否の割合 (割)		
		中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	212	1	10	0
上記以外の地区	175	0.7	10	0
合計	387	1	10	0

表12-2-1 診療稼働額の減少割合（令和元年6月・7月と比較した令和2年6月・7月 有効回答数 486）

	件数	診療稼働額減少の割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	267	1	10	-5.1
上記以外の地区	219	1	5.1	-2.7
合計	486	1	10	-5.1

表12-2-2 診療稼働額 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定警戒都道府県	57	200	10	267
割合（%）	21.3	74.9	3.7	100.0
上記以外の地区	63	133	23	219
割合（%）	28.8	60.7	10.5	100.0
合計	120	333	33	486
割合（%）	24.7	68.5	6.8	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表13-1-1 患者数の減少割合（令和元年8月・9月と比較した令和2年8月・9月 有効回答数 509）

	件数	患者数減少割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	277	1	9	-8.6
上記以外の地区	232	1	6	-2.5
合計	509	1	9	-8.6

表13-1-2 患者数 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定警戒都道府県	81	186	10	277
割合（%）	29.2	67.1	3.6	100.0
上記以外の地区	63	154	15	232
割合（%）	27.2	66.4	6.5	100.0
合計	144	340	25	509
割合（%）	28.3	66.8	4.9	100.0

カイ2乗検定 p=0.316

そのうち患者からのキャンセルや受診拒否の割合 有効回答数 378

	件数	キャンセルや受診拒否の割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	207	0.5	10	0
上記以外の地区	171	0.5	10	0
合計	378	0.5	10	0

表13-2-1 診療稼働額の減少割合（令和元年8月・9月と比較した令和2年8月・9月 有効回答数 481）

	件数	診療稼働額減少の割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	263	1	7	-4.6
上記以外の地区	218	0.5	5	-4
合計	481	0.6	7	-4.6

表13-2-2 診療稼働額 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定警戒都道府県	95	154	14	263
割合 (%)	36.1	58.6	5.3	100.0
上記以外の地区	73	121	24	218
割合 (%)	33.5	55.5	11.0	100.0
合計	168	275	38	481
割合 (%)	34.9	57.2	7.9	100.0

カイ2乗検定 p=0.070

表14-1 令和2年4月・5月の患者受診ならびに処置等の制限（有効回答数 552）

	制限した	制限しなかつた	合計
特定警戒都道府県	235	69	304
割合 (%)	77.3	22.7	100.0
上記以外の地区	170	78	248
割合 (%)	68.5	31.5	100.0
合計	405	147	552
割合 (%)	73.4	26.6	100.0

カイ2乗検定 p=0.021

表14-2 「制限した」と回答した場合、どのような制限をしたか？（有効回答数 398）

	受診前の事前 電話問診	初診オンライン 診療の導入	定期管理患者 の受診延期	自覚症状のない 患者の受診延期
特定警戒都道府県	26	5	166	114
割合 (%)	11.3	2.2	72.2	49.6
上記以外の地区	26	0	125	88
割合 (%)	15.5	0.0	74.4	52.4
合計	52	5	291	202
割合 (%)	13.1	1.3	73.1	50.8

	観血的処置の 制限	エアロゾルを 発生しやすい 処置（エタービ ン・超音波スケ ー等）の使用 制限	回答病院数
特定警戒都道府県	146	175	230
割合 (%)	63.5	76.1	100.0
上記以外の地区	83	96	168
割合 (%)	49.4	57.1	100.0
合計	229	271	398
割合 (%)	57.5	68.1	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表15 令和2年4月・5月のCovid-19に対する患者感染対策（有効回答数 551）

	検温	自覚症状に関する問診（発熱、咳、喉の痛み、味覚・臭覚異常等）	感染流行地域への滞在・海外渡航歴の確認	待合室の換気や空気清浄機の設置
特定警戒都道府県	288	286	228	216
割合 (%)	94.4	93.8	74.8	70.8
上記以外の地区	236	233	216	166
割合 (%)	95.9	94.7	87.8	67.5
合計	524	519	444	382
割合 (%)	95.1	94.2	80.6	69.3

	待合室のソーシャルディスタンス	待合室の雑誌・遊具等の撤去	その他	回答病院数
特定警戒都道府県	260	140	29	305
割合 (%)	85.2	45.9	9.5	100.0
上記以外の地区	201	113	26	246
割合 (%)	81.7	45.9	10.6	100.0
合計	461	253	55	551
割合 (%)	83.7	45.9	10.0	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表16 令和2年4月・5月のCovid-19に対する医療スタッフ感染対策（有効回答数 551）

	フェイスシールド・ゴーグルの着用	ディスプレイのガウンやキャップの着用	口腔外バキュームの使用	歯科ユニット・機材等の清拭
特定警戒都道府県	293	222	242	287
割合 (%)	96.7	73.3	79.9	94.7
上記以外の地区	236	161	189	232
割合 (%)	95.2	64.9	76.2	93.5
合計	529	383	431	519
割合 (%)	96.0	69.5	78.2	94.2

	スタッフに対する正しい手指消毒法・マスク・グローブ等の着脱方法等の感染対策勉強会	スタッフの日々の健康管理（検温・自覚症状等）	その他	回答病院数
特定警戒都道府県	256	292	19	303
割合 (%)	84.5	96.4	6.3	100.0
上記以外の地区	206	238	10	248
割合 (%)	83.1	96.0	4.0	100.0
合計	462	530	29	551
割合 (%)	83.8	96.2	5.3	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表17 令和2年の医療資源充足状況

マスク

有効回答数 531

	不足	使用しない	充足	合計
特定警戒都道府県	218	0	74	292
割合 (%)	74.7	0.0	25.3	100.0
上記以外の地区	156	0	83	239
割合 (%)	65.3	0.0	34.7	100.0
合計	374	0	157	531
割合 (%)	70.4	0.0	29.6	100.0

カイ2乗検定 p=0.018

N95

有効回答数 519

	不足	使用しない	充足	合計
特定警戒都道府県	112	125	52	289
割合 (%)	38.8	43.3	18.0	100.0
上記以外の地区	67	110	53	230
割合 (%)	29.1	47.8	23.0	100.0
合計	179	235	105	519
割合 (%)	34.5	45.3	20.2	100.0

カイ2乗検定 p=0.059

グローブ

有効回答数 523

	不足	使用しない	充足	合計
特定警戒都道府県	124	0	166	290
割合 (%)	42.8	0.0	57.2	100.0
上記以外の地区	84	0	149	233
割合 (%)	36.1	0.0	63.9	100.0
合計	208	0	315	523
割合 (%)	39.8	0.0	60.2	100.0

カイ2乗検定 p=0.119

フェイスシールド

有効回答数 517

	不足	使用しない	充足	合計
特定警戒都道府県	117	19	151	287
割合 (%)	40.8	6.6	52.6	100.0
上記以外の地区	85	16	129	230
割合 (%)	37.0	7.0	56.1	100.0
合計	202	35	280	517
割合 (%)	39.1	6.8	54.2	100.0

カイ2乗検定 p=0.677

ゴーグル

有効回答数 509

	不足	使用しない	充足	合計
特定警戒都道府県	70	39	173	282
割合 (%)	24.8	13.8	61.3	100.0
上記以外の地区	46	35	146	227
割合 (%)	20.3	15.4	64.3	100.0
合計	116	74	319	509
割合 (%)	22.8	14.5	62.7	100.0

カイ2乗検定 p=0.463

ガウン 有効回答数 524

	不足	使用しない	充足	合計
特定警戒都道府県	132	41	119	292
割合 (%)	45.2	14.0	40.8	100.0
上記以外の地区	81	46	105	232
割合 (%)	34.9	19.8	45.3	100.0
合計	213	87	224	524
割合 (%)	40.6	16.6	42.7	100.0

カイ2乗検定 p=0.037

キャップ 有効回答数 517

	不足	使用しない	充足	合計
特定警戒都道府県	91	66	131	288
割合 (%)	31.6	22.9	45.5	100.0
上記以外の地区	45	65	119	229
割合 (%)	19.7	28.4	52.0	100.0
合計	136	131	250	517
割合 (%)	26.3	25.3	48.4	100.0

カイ2乗検定 p=0.009

消毒用アルコール 有効回答数 524

	不足	使用しない	充足	合計
特定警戒都道府県	132	1	154	287
割合 (%)	46.0	0.3	53.7	100.0
上記以外の地区	97	0	140	237
割合 (%)	40.9	0.0	59.1	100.0
合計	229	1	294	524
割合 (%)	43.7	0.2	56.1	100.0

カイ2乗検定 p=0.322

表18 スタッフの勤務状況について

	変更なし	勤務時間の調整（短縮・ローテーション等）	勤務日数を減らした	スタッフの事情（子供の世話等）で出勤できない者がいた	回答病院数
特定警戒都道府県	220	44	27	38	299
割合 (%)	73.6	14.7	9.0	12.7	100.0
上記以外の地区	211	13	11	24	243
割合 (%)	86.8	5.3	4.5	9.9	100.0
合計	431	57	38	62	542
割合 (%)	79.5	10.5	7.0	11.4	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表19-1-1 歯科診療所及び歯科医師会との連携

（令和2年4月・5月の紹介患者は前年同月と比べてどれくらい減少したか？）

	件数	紹介患者減少割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	236	2.1	10	0
上記以外の地区	200	1	10	-2.9
合計	436	2	10	-2.9

※最小値のマイナス値は増加の割合を意味する

表19-1-2 紹介患者割合 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定警戒都道府県	64	172	0	236
割合 (%)	27.1	72.9	0.0	100.0
上記以外の地区	83	108	9	200
割合 (%)	41.5	54.0	4.5	100.0
合計	147	280	9	436
割合 (%)	33.7	64.2	2.1	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表19-2-1 歯科診療所及び歯科医師会との連携

(令和2年6月・7月の紹介患者は前年同月と比べてどれくらい減少したか?)

	件数	紹介患者減少割合 (割)		
		中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	233	1	10	-4
上記以外の地区	201	0	10	-5
合計	434	1	10	-5

表19-2-2 紹介患者割合 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定警戒都道府県	75	154	4	233
割合 (%)	32.2	66.1	1.7	100.0
上記以外の地区	95	91	15	201
割合 (%)	47.3	45.3	7.5	100.0
合計	170	245	19	434
割合 (%)	39.2	56.5	4.4	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表19-3-1 歯科診療所及び歯科医師会との連携

(令和2年8月・9月の紹介患者は前年同月と比べてどれくらい減少したか?)

	件数	紹介患者減少割合 (割)		
		中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	230	0	10	-5.2
上記以外の地区	198	0	10	-1.3
合計	428	0	10	-5.2

表19-3-2 紹介患者割合 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
特定警戒都道府県	109	115	6	230
割合 (%)	47.4	50.0	2.6	100.0
上記以外の地区	97	83	18	198
割合 (%)	49.0	41.9	9.1	100.0
合計	206	198	24	428
割合 (%)	48.1	46.3	5.6	100.0

カイ2乗検定 p=0.009

表20-1 平常時から連携する歯科診療所および歯科医師会との連絡会議開催状況（有効回答数 512）

	定期的に連絡 会議を行って いた	不定期に連絡 会議を行って いた	具体的な情報 共有体制は構 築されていな かった	合計
特定警戒都道府県	59	52	169	280
割合 (%)	21.1	18.6	60.4	100.0
上記以外の地区	54	47	131	232
割合 (%)	23.3	20.3	56.5	100.0
合計	113	99	300	512
割合 (%)	22.1	19.3	58.6	100.0

カイ2乗検定 p=0.672

表20-2 定期的に連絡会議を行っていた場合の頻度（何か月に1回）有効回答数 103

	件数	頻度（月）		
		中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	54	1.5	12	1
上記以外の地区	49	1	12	0.5
合計	103	1	12	0.5

表20-3 不定期に連絡会議を行っていた場合の頻度（有効回答数 81）

	件数	頻度（回／年）		
		中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	41	2	15	1
上記以外の地区	40	2	12	1
合計	81	2	15	1

表21-1 Covid-19に対する連絡会議（情報共有体制）は開催されたか（有効回答数 496）

	開催した	しなかった	合計
特定警戒都道府県	97	177	274
割合 (%)	35.4	64.6	100.0
上記以外の地区	79	143	222
割合 (%)	35.6	64.4	100.0
合計	176	320	496
割合 (%)	35.5	64.5	100.0

カイ2乗検定 p=0.966

表21-2 開催した場合、最初に開催したのは何月か（有効回答数 142）

	件数	開催月		
		中央値	最大値 （遅い）	最小値 （早い）
特定警戒都道府県	78	4	12	1
上記以外の地区	64	4	12	1
合計	142	4	12	1

表21-3 開催した場合、どのような情報を共有したか（有効回答数171）

	歯科医療提供体制	院内感染対策	補助金	PPE供給・配布	歯科保健医療事業
特定警戒都道府県	71	69	22	33	9
割合 (%)	75.5	73.4	23.4	35.1	9.6
上記以外の地区	48	57	27	34	13
割合 (%)	62.3	74.0	35.1	44.2	16.9
合計	119	126	49	67	22
割合 (%)	69.6	73.7	28.7	39.2	12.9

	診療継続計画	歯科医師の検体採取	その他	特になし	病院数
特定警戒都道府県	17	7	10	0	94
割合 (%)	18.1	7.4	10.6	0.0	100.0
上記以外の地区	8	9	4	0	77
割合 (%)	10.4	11.7	5.2	0.0	100.0
合計	25	16	14	0	171
割合 (%)	14.6	9.4	8.2	0.0	100.0

※ 割合の分母は連絡会議を開催したと回答した病院数

表22-1 自治体（都道府県市町村）との連携について
（日ごろから情報共有体制は構築されていたか 有効回答数 507）

	郡市区歯科医師会を通じてのみ行っていた	自治体に勤務する歯科専門職に個別に行っていた	具体的な情報共有体制は構築されていなかった	合計
特定警戒都道府県	92	10	176	278
割合 (%)	33.1	3.6	63.3	100.0
上記以外の地区	97	11	121	229
割合 (%)	42.4	4.8	52.8	100.0
合計	189	21	297	507
割合 (%)	37.3	4.1	58.6	100.0

カイ2乗検定 p=0.058

表22-2 行っていた場合、どのような情報を共有していたか（有効回答数 194）

	歯科医療提供体制	院内感染対策	補助金	PPE供給・配布	歯科保健医療事業
特定警戒都道府県	54	53	37	41	20
割合 (%)	58.1	57.0	39.8	44.1	21.5
上記以外の地区	52	60	48	41	27
割合 (%)	51.5	59.4	47.5	40.6	26.7
合計	106	113	85	82	47
割合 (%)	54.6	58.2	43.8	42.3	24.2

	診療継続計画	歯科医師の検 体採取	その他	特になし	回答病院数
特定警戒都道府県	13	11	2	10	93
割合 (%)	14.0	11.8	2.2	10.8	100.0
上記以外の地区	7	11	4	8	101
割合 (%)	6.9	10.9	4.0	7.9	100.0
合計	20	22	6	18	194
割合 (%)	10.3	11.3	3.1	9.3	100.0

※ 割合の分母は自治体と情報共有体制を構築していたと回答した病院数

表23-1 BCPが作成されているか？（有効回答数 535）

	はい	いいえ	合計
特定警戒都道府県	65	228	293
割合 (%)	22.2	77.8	100.0
上記以外の地区	61	181	242
割合 (%)	25.2	74.8	100.0
合計	126	409	535
割合 (%)	23.6	76.4	100.0

カイ2乗検定 p=0.412

以下、「はい」と回答した病院が対象

表23-2 初版の発行日（有効回答数 104）

	令和2年 1月～3月	令和2年 4月～6月	令和2年 7月～9月	令和2年 10月～12月	合計
特定警戒都道府県	21	24	5	4	54
割合 (%)	38.9	44.4	9.3	7.4	100.0
上記以外の地区	17	27	4	2	50
割合 (%)	34.0	54.0	8.0	4.0	100.0
合計	38	51	9	6	104
割合 (%)	36.5	49.0	8.7	5.8	100.0

カイ2乗検定 p=0.747

表23-3 BCPの必要性を感じましたか？（有効回答数 121）

	はい	いいえ	合計
特定警戒都道府県	63	0	63
割合 (%)	100.0	0.0	100.0
上記以外の地区	54	4	58
割合 (%)	93.1	6.9	100.0
合計	117	4	121
割合 (%)	96.7	3.3	100.0

カイ2乗検定 p=0.034

表23-4 BCPは十分に機能したか？（有効回答数 118）

	はい	いいえ	合計
特定警戒都道府県	55	8	63
割合 (%)	87.3	12.7	100.0
上記以外の地区	44	11	55
割合 (%)	80.0	20.0	100.0
合計	99	19	118
割合 (%)	83.9	16.1	100.0

カイ2乗検定 p=0.282

「いいえ」と回答した場合

表23-5 BCPで機能しなかったところは？（複数回答 有効回答数 16）

	スタッフへの 周知不足	スタッフ確 保・配置	PPEなどの資 源	情報収集・情報 共有・情報提供
特定警戒都道府県	5	0	1	4
割合 (%)	62.5	0.0	12.5	50.0
上記以外の地区	7	2	0	1
割合 (%)	70.0	20.0	0.0	10.0
合計	12	2	1	5
割合 (%)	66.7	11.1	5.6	27.8

	資金	その他	回答病院数
特定警戒都道府県	1	1	8
割合 (%)	12.5	12.5	100.0
上記以外の地区	1	1	10
割合 (%)	10.0	10.0	100.0
合計	2	2	18
割合 (%)	11.1	11.1	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表23-6 BCPで機能しなかった事項の対応

対象は表23-3で「いいえ」と回答した病院（有効回答数 17）

	既に対応済	現在対応中	対応を検討	合計
特定警戒都道府県	4	2	2	8
割合 (%)	50.0	25.0	25.0	100.0
上記以外の地区	1	3	5	9
割合 (%)	11.1	33.3	55.6	100.0
合計	5	5	7	17
割合 (%)	29.4	29.4	41.2	100.0

カイ2乗検定 p=0.198

表23-7 BCPに歯科に関する内容が記載されているか

対象は表23-1で「はい」と回答した病院（有効回答数 106）

	はい	いいえ	合計
特定警戒都道府県	20	36	56
割合 (%)	35.7	64.3	100.0
上記以外の地区	22	28	50
割合 (%)	44.0	56.0	100.0
合計	42	64	106
割合 (%)	39.6	60.4	100.0

カイ2乗検定 p=0.384

別紙 2 - 3 COVID-19陽性患者受け入れ病院指定別 集計表

表 1 Covid_19受入病院別 回答件数

	回答件数	割合 (%)
Covid-19受入機関	280	50.0
上記以外の機関	269	48.0
無回答	11	2.0
合計	560	100.0

表 2 届出病床数 (有効回答数 540)

	100未満	100-199	200-299	300-399	400-499	500-599
Covid-19受入機関	7	24	36	56	52	35
割合 (%)	2.5	8.7	13.0	20.2	18.8	12.6
上記以外の機関	53	88	54	32	16	8
割合 (%)	20.2	33.5	20.5	12.2	6.1	3.0
合計	60	112	90	88	68	43
割合 (%)	11.1	20.7	16.7	16.3	12.6	8.0

	600-699	700-799	800-899	900-999	1000以上	計
Covid-19受入機関	25	11	12	7	12	277
割合 (%)	9.0	4.0	4.3	2.5	4.3	100.0
上記以外の機関	7	1	1	1	2	263
割合 (%)	2.7	0.4	0.4	0.4	0.8	100.0
合計	32	12	13	8	14	540
割合 (%)	5.9	2.2	2.4	1.5	2.6	100.0

表 3 特定警戒都道府県か (有効回答数 549)

	はい	いいえ	不明	合計
Covid-19受入機関	152	126	2	280
割合 (%)	54.3	45.0	0.7	100.0
上記以外の機関	147	118	4	269
割合 (%)	54.6	43.9	1.5	100.0
合計	299	244	6	549
割合 (%)	54.5	44.4	1.1	100.0

カイ 2 乗検定 p=0.673

表 4 歯科病床数と歯科ユニット数

	件数	歯科病床数 (有効回答数 455)			
		平均値	中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	230	4.5	3.0	44.0	0.0
上記以外の機関	225	3.5	0.0	60.0	0.0
合計	455	4.0	0.0	60.0	0.0

	件数	歯科ユニット数 (有効回答数 547)			
		平均値	中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	279	6.5	4.0	139.0	0.0
上記以外の機関	268	10.8	3.0	333.0	0.0
合計	547	8.6	3.0	333.0	0.0

表5 歯科標榜診療科名（有効回答数 547 複数回答）

	歯科	歯科口腔外科	矯正歯科	小児歯科	回答病院数
Covid-19受入機関	125	232	23	15	279
割合 (%)	44.8	83.2	8.2	5.4	100.0
上記以外の機関	217	132	27	33	268
割合 (%)	81.0	49.3	10.1	12.3	100.0
合計	342	364	50	48	547
割合 (%)	62.5	66.5	9.1	8.8	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表6 学会認定研修施設認定の有無（有効回答数 537）

	有	無	合計	
Covid-19受入機関	178	99	277	
割合 (%)	64.3	35.7	100.0	
上記以外の機関	70	190	260	
割合 (%)	26.9	73.1	100.0	
合計	248	289	537	
割合 (%)	46.2	53.8	100.0	カイ2乗検定 p<0.001

表7 各スタッフ数

	件数	常勤歯科医師数（有効回答数 529）			
		平均値	中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	273	4.8	2.0	149.0	0.0
上記以外の機関	256	9.4	1.0	421.0	0.0
合計	529	7.0	2.0	421.0	0.0

	件数	学会専門医数（有効回答数 445）			
		平均値	中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	252	2.3	1.0	60.0	0.0
上記以外の機関	193	2.2	0.0	81.0	0.0
合計	445	2.3	1.0	81.0	0.0

	件数	非常勤歯科医師数（有効回答数 509）			
		平均値	中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	258	1.5	0.3	80.8	0.0
上記以外の機関	251	3.4	0.4	144.6	0.0
合計	509	2.4	0.3	144.6	0.0

	件数	看護師数（有効回答数 459）			
		平均値	中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	247	18.2	0.0	1204.8	0.0
上記以外の機関	212	6.5	0.0	288.0	0.0
合計	459	12.8	0.0	1204.8	0.0

	件数	歯科衛生士数（有効回答数 529）			
		平均値	中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	272	4.0	3.0	33.0	0.0
上記以外の機関	257	4.3	2.4	52.2	0.2
合計	529	4.1	3.0	52.2	0.0

	件数	歯科技工士数（有効回答数 468）			
		平均値	中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	251	0.6	0.0	11.0	0.0
上記以外の機関	217	0.8	0.0	38.0	0.0
合計	468	0.7	0.0	38.0	0.0

表8 診療内容（有効回答数 541）

	入院患者の歯科治療	外来患者（障害者・児を含む）の歯科治療	周術期口腔機能管理	訪問歯科診療
Covid-19受入機関	245	195	256	29
割合（%）	88.4	70.4	92.4	10.5
上記以外の機関	254	223	143	83
割合（%）	96.2	84.5	54.2	31.4
合計	499	418	399	112
割合（%）	92.2	77.3	73.8	20.7

	口腔外科手術	その他	回答病院数
Covid-19受入機関	236	20	277
割合（%）	85.2	7.2	100.0
上記以外の機関	129	10	264
割合（%）	48.9	3.8	100.0
合計	365	30	541
割合（%）	67.5	5.5	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表9-1 令和2年4月と5月の延べ患者数（有効回答数 514）

	0人	1~10人	11~20人	21~50人
Covid-19受入機関	83	76	29	16
割合 (%)	32.5	29.8	11.4	6.3
上記以外の機関	244	2	2	4
割合 (%)	94.2	0.8	0.8	1.5
合計	327	78	31	20
割合 (%)	63.6	15.2	6.0	3.9

	51~100人	100人以上	計
Covid-19受入機関	19	32	255
割合 (%)	7.5	12.5	100.0
上記以外の機関	1	6	259
割合 (%)	0.4	2.3	100.0
合計	20	38	514
割合 (%)	3.9	7.4	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

そのうち歯科介入人数（口腔ケア含む） 有効回答数 314

	0人	1~10人	11~20人	21人以上	計
Covid-19受入機関	178	27	2	1	208
割合 (%)	85.6	13.0	1.0	0.5	100.0
上記以外の機関	102	0	0	4	106
割合 (%)	96.2	0.0	0.0	3.8	100.0
合計	280	27	2	5	314
割合 (%)	89.2	8.6	0.6	1.6	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表9-2 令和2年6月と7月の延べ患者数（有効回答数 513）

	0人	1~10人	11~20人	21~50人
Covid-19受入機関	79	95	27	16
割合 (%)	31.1	37.4	10.6	6.3
上記以外の機関	246	4	2	2
割合 (%)	95.0	1.5	0.8	0.8
合計	325	99	29	18
割合 (%)	63.4	19.3	5.7	3.5

	51~100人	100人以上	計
Covid-19受入機関	17	20	254
割合 (%)	6.7	7.9	100.0
上記以外の機関	1	4	259
割合 (%)	0.4	1.5	100.0
合計	18	24	513
割合 (%)	3.5	4.7	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

そのうち歯科介入人数（口腔ケア含む） 有効回答数 311

	0人	1～10人	11～20人	21人以上	計
Covid-19受入機関	184	20	0	1	205
割合 (%)	89.8	9.8	0.0	0.5	100.0
上記以外の機関	102	0	0	4	106
割合 (%)	96.2	0.0	0.0	3.8	100.0
合計	286	20	0	5	311
割合 (%)	92.0	6.4	0.0	1.6	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表9-3 令和2年8月と9月の延べ患者数（有効回答数 513）

	0人	1～10人	11～20人	21～50人
Covid-19受入機関	67	70	40	21
割合 (%)	26.4	27.6	15.7	8.3
上記以外の機関	245	3	4	1
割合 (%)	94.6	1.2	1.5	0.4
合計	312	73	44	22
割合 (%)	60.8	14.2	8.6	4.3

	51～100人	100人以上	計
Covid-19受入機関	21	35	254
割合 (%)	8.3	13.8	100.0
上記以外の機関	1	5	259
割合 (%)	0.4	1.9	100.0
合計	22	40	513
割合 (%)	4.3	7.8	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

そのうち歯科介入人数（口腔ケア含む） 有効回答数 318

	0人	1～10人	11～20人	21人以上	計
Covid-19受入機関	184	25	1	1	211
割合 (%)	87.2	11.8	0.5	0.5	100.0
上記以外の機関	103	0	0	4	107
割合 (%)	96.3	0.0	0.0	3.7	100.0
合計	287	25	1	5	318
割合 (%)	90.3	7.9	0.3	1.6	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表10-1 令和2年4月と5月 Covid-19疑い患者歯科介入数（有効回答数 532）

	0人	1~10人	11~20人	21~50人
Covid-19受入機関	211	48	4	3
割合 (%)	78.4	17.8	1.5	1.1
上記以外の機関	248	14	0	0
割合 (%)	94.3	5.3	0.0	0.0
合計	459	62	4	3
割合 (%)	86.3	11.7	0.8	0.6

	51~100人	100人以上	計
Covid-19受入機関	3	0	269
割合 (%)	1.1	0.0	100.0
上記以外の機関	0	1	263
割合 (%)	0.0	0.4	100.0
合計	3	1	532
割合 (%)	0.6	0.2	100.0

カイ2乗検定

p<0.001

表10-2 令和2年6月と7月 Covid-19疑い患者歯科介入数（有効回答数 531）

	0人	1~10人	11~20人	21~50人
Covid-19受入機関	214	44	3	5
割合 (%)	79.9	16.4	1.1	1.9
上記以外の機関	249	11	0	1
割合 (%)	94.7	4.2	0.0	0.4
合計	463	55	3	6
割合 (%)	87.2	10.4	0.6	1.1

	51~100人	100人以上	計
Covid-19受入機関	2	0	268
割合 (%)	0.7	0.0	100.0
上記以外の機関	1	1	263
割合 (%)	0.4	0.4	100.0
合計	3	1	531
割合 (%)	0.6	0.2	100.0

カイ2乗検定

p<0.001

表10-3 令和2年8月と9月 Covid-19疑い患者歯科介入数（有効回答数 531）

	0人	1~10人	11~20人	21~50人
Covid-19受入機関	212	44	4	5
割合 (%)	79.1	16.4	1.5	1.9
上記以外の機関	245	15	0	0
割合 (%)	93.2	5.7	0.0	0.0
合計	457	59	4	5
割合 (%)	86.1	11.1	0.8	0.9

	51~100人	100人以上	計
Covid-19受入機関	3	0	268
割合 (%)	1.1	0.0	100.0
上記以外の機関	1	2	263
割合 (%)	0.4	0.8	100.0
合計	4	2	531
割合 (%)	0.8	0.4	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表11-1-1 患者数の減少割合（令和元年4月・5月と比較した令和2年4月・5月 有効回答数 521）

	件数	患者数減少割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	261	3	10	-1.5
上記以外の機関	260	2	10	-1.4
合計	521	2	10	-1.5

※最小値のマイナスの値は、増加した割合を意味する

表11-1-2 患者数 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
Covid-19受入機関	16	240	5	261
割合 (%)	6.1	92.0	1.9	100.0
上記以外の機関	40	217	3	260
割合 (%)	15.4	83.5	1.2	100.0
合計	56	457	8	521
割合 (%)	10.7	87.7	1.5	100.0

カイ2乗検定 p=0.003

そのうち患者からのキャンセルや受診拒否の割合 有効回答数 397

	件数	キャンセルや受診拒否の割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	195	1	10	0
上記以外の機関	202	1	10	-0.1
合計	397	1	10	-0.1

表11-2-1 診療稼働額の減少割合（令和元年4月・5月と比較した令和2年4月・5月 有効回答数 496）

	件数	診療稼働額減少の割合（割）		
		中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	248	2.65	10	-0.7
上記以外の機関	248	2	10	-0.6
合計	496	2	10	-0.7

表11-2-2 診療稼働額 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
Covid-19受入機関	23	220	5	248
割合 (%)	9.3	88.7	2.0	100.0
上記以外の機関	42	200	6	248
割合 (%)	16.9	80.6	2.4	100.0
合計	65	420	11	496
割合 (%)	13.1	84.7	2.2	100.0

カイ 2 乗検定 p=0.037

表12-1-1 患者数の減少割合 (令和元年6月・7月と比較した令和2年6月・7月 有効回答数 513)

	件数	患者数減少割合 (割)		
		中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	258	1	6	-4
上記以外の機関	255	1	10	-2.7
合計	513	1	10	-4

表12-1-2 患者数 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
Covid-19受入機関	35	210	13	258
割合 (%)	13.6	81.4	5.0	100.0
上記以外の機関	66	183	6	255
割合 (%)	25.9	71.8	2.4	100.0
合計	101	393	19	513
割合 (%)	19.7	76.6	3.7	100.0

カイ 2 乗検定 p<0.001

そのうち患者からのキャンセルや受診拒否の割合 有効回答数 382

	件数	キャンセルや受診拒否の割合 (割)		
		中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	187	1	10	0
上記以外の機関	195	1	10	0
合計	382	1	10	0

表12-2-1 診療稼働額の減少割合 (令和元年6月・7月と比較した令和2年6月・7月 有効回答数 481)

	件数	診療稼働額減少の割合 (割)		
		中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	242	1	6	-5
上記以外の機関	239	1	10	-5.1
合計	481	1	10	-5.1

表12-2-2 診療稼働額 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
Covid-19受入機関	49	174	19	242
割合 (%)	20.2	71.9	7.9	100.0
上記以外の機関	70	154	15	239
割合 (%)	29.3	64.4	6.3	100.0
合計	119	328	34	481
割合 (%)	24.7	68.2	7.1	100.0

カイ 2 乗検定 p=0.068

表13-1-1 患者数の減少割合 (令和元年8月・9月と比較した令和2年8月・9月 有効回答数 504)

	件数	患者数減少割合 (割)		
		中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	254	1	9	-3
上記以外の機関	250	1	6	-8.6
合計	504	1	6	-8.6

表13-1-2 患者数 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
Covid-19受入機関	62	179	13	254
割合 (%)	24.4	70.5	5.1	100.0
上記以外の機関	82	156	12	250
割合 (%)	32.8	62.4	4.8	100.0
合計	144	335	25	504
割合 (%)	28.6	66.5	5	100.0

カイ 2 乗検定 p=0.113

そのうち患者からのキャンセルや受診拒否の割合 有効回答数 374

	件数	キャンセルや受診拒否の割合 (割)		
		中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	182	0.5	10	0
上記以外の機関	192	0.2	10	0
合計	374	0.5	10	0

表13-2-1 診療稼働額の減少割合 (令和元年8月・9月と比較した令和2年8月・9月 有効回答数 476)

	件数	診療稼働額減少の割合 (割)		
		中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	238	1	7	-3.5
上記以外の機関	238	0.2	5	-4.6
合計	476	0.5	7	-4.6

表13-2-2 診療稼働額 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
Covid-19受入機関	74	143	21	238
割合 (%)	31.1	60.1	8.8	100.0
上記以外の機関	96	125	17	238
割合 (%)	40.3	52.5	7.1	100.0
合計	170	268	38	476
割合 (%)	35.7	56.3	8.0	100.0

カイ2乗検定 p=0.107

表14-1 令和2年4月・5月の患者受診ならびに処置等の制限 (有効回答数 547)

	制限した	制限しなかつた	合計
Covid-19受入機関	220	59	279
割合 (%)	78.9	21.1	100.0
上記以外の機関	184	84	268
割合 (%)	68.7	31.3	100.0
合計	404	143	547
割合 (%)	73.9	26.1	100.0

カイ2乗検定 p=0.007

表14-2 「制限した」と回答した場合、どのような制限をしたか? (有効回答数 397)

	受診前の事前 電話問診	初診オンライ ン診療の導入	定期管理患者 の受診延期	自覚症状のな い患者の受診 延期
Covid-19受入機関	20	4	149	109
割合 (%)	9.3	1.9	69.0	50.5
上記以外の機関	33	1	141	95
割合 (%)	18.2	0.6	77.9	52.5
合計	53	5	290	204
割合 (%)	13.4	1.3	73.0	51.4

	観血的処置の 制限	エアロゾルを 発生しやすい 処置 (エタービ ン・超音波ス カナー等) の使用 制限	回答病院数
Covid-19受入機関	150	158	216
割合 (%)	69.4	73.1	100.0
上記以外の機関	79	110	181
割合 (%)	43.6	60.8	100.0
合計	229	268	397
割合 (%)	57.7	67.5	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表15 令和2年4月・5月のCovid-19に対する患者感染対策（有効回答数 546）

	検温	自覚症状に関する問診（発熱、咳、喉の痛み、味覚・臭覚異常等）	感染流行地域への滞在・海外渡航歴の確認	待合室の換気や空気清浄機の設置
Covid-19受入機関	262	267	238	175
割合 (%)	94.2	96.0	85.6	62.9
上記以外の機関	257	249	200	201
割合 (%)	95.9	92.9	74.6	75.0
合計	519	516	438	376
割合 (%)	95.1	94.5	80.2	68.9

	待合室のソーシャルディスタンス	待合室の雑誌・遊具等の撤去	その他	回答病院数
Covid-19受入機関	232	116	26	278
割合 (%)	83.5	41.7	9.4	100.0
上記以外の機関	224	131	27	268
割合 (%)	83.6	48.9	10.1	100.0
合計	456	247	53	546
割合 (%)	83.5	45.2	9.7	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表16 令和2年4月・5月のCovid-19に対する医療スタッフ感染対策（有効回答数 546）

	フェイスシールド・ゴーグルの着用	ディスプレイのガウンやキャップの着用	口腔外バキュームの使用	歯科ユニット・機材等の清拭
Covid-19受入機関	271	218	236	258
割合 (%)	96.8	77.9	84.3	92.1
上記以外の機関	254	162	194	257
割合 (%)	95.5	60.9	72.9	96.6
合計	525	380	430	515
割合 (%)	96.2	69.6	78.8	94.3

	スタッフに対する正しい手指消毒法・マスク・グローブ等の着脱方法等の感染対策勉強会	スタッフの日々の健康管理（検温・自覚症状等）	その他	回答病院数
Covid-19受入機関	241	270	14	280
割合 (%)	86.1	96.4	5.0	100.0
上記以外の機関	219	255	14	266
割合 (%)	82.3	95.9	5.3	100.0
合計	460	525	28	546
割合 (%)	84.2	96.2	5.1	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表17 令和2年の医療資源充足状況

マスク

有効回答数 525

	不足	使用しない	充足	合計
Covid-19受入機関	194	0	78	272
割合 (%)	71.3	0.0	28.7	100.0
上記以外の機関	174	0	79	253
割合 (%)	68.8	0.0	31.2	100.0
合計	368	0	157	525
割合 (%)	70.1	0.0	29.9	100.0

カイ2乗検定 p=0.524

N95

有効回答数 515

	不足	使用しない	充足	合計
Covid-19受入機関	120	81	64	265
割合 (%)	45.3	30.6	24.2	100.0
上記以外の機関	54	155	41	250
割合 (%)	21.6	62.0	16.4	100.0
合計	174	236	105	515
割合 (%)	33.8	45.8	20.4	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

グローブ

有効回答数 517

	不足	使用しない	充足	合計
Covid-19受入機関	91	0	175	266
割合 (%)	34.2	0.0	65.8	100.0
上記以外の機関	115	0	136	251
割合 (%)	45.8	0.0	54.2	100.0
合計	206	0	311	517
割合 (%)	39.8	0.0	60.2	100.0

カイ2乗検定 p=0.007

フェイスシールド

有効回答数 514

	不足	使用しない	充足	合計
Covid-19受入機関	113	16	135	264
割合 (%)	42.8	6.1	51.1	100.0
上記以外の機関	88	17	145	250
割合 (%)	35.2	6.8	58.0	100.0
合計	201	33	280	514
割合 (%)	39.1	6.4	54.5	100.0

カイ2乗検定 p=0.210

ゴーグル

有効回答数 506

	不足	使用しない	充足	合計
Covid-19受入機関	65	29	167	261
割合 (%)	24.9	11.1	64.0	100.0
上記以外の機関	48	47	150	245
割合 (%)	19.6	19.2	61.2	100.0
合計	113	76	317	506
割合 (%)	22.3	15.0	62.6	100.0

カイ2乗検定 p=0.027

ガウン 有効回答数 521

	不足	使用しない	充足	合計
Covid-19受入機関	128	28	112	268
割合 (%)	47.8	10.4	41.8	100.0
上記以外の機関	82	61	110	253
割合 (%)	32.4	24.1	43.5	100.0
合計	210	89	222	521
割合 (%)	40.3	17.1	42.6	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

キャップ 有効回答数 514

	不足	使用しない	充足	合計
Covid-19受入機関	79	35	147	261
割合 (%)	30.3	13.4	56.3	100.0
上記以外の機関	54	98	101	253
割合 (%)	21.3	38.7	39.9	100.0
合計	133	133	248	514
割合 (%)	25.9	25.9	48.2	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

消毒用アルコール 有効回答数 520

	不足	使用しない	充足	合計
Covid-19受入機関	105	1	160	266
割合 (%)	39.5	0.4	60.2	100.0
上記以外の機関	123	0	131	254
割合 (%)	48.4	0.0	51.6	100.0
合計	228	1	291	520
割合 (%)	43.8	0.2	56.0	100.0

カイ2乗検定 p=0.081

表18 スタッフの勤務状況について（有効回答数 536）

	変更なし	勤務時間の調整（短縮・ローテーション等）	勤務日数を減らした	スタッフの事情（子供の世話等）で出勤できない者がいた	回答病院数
Covid-19受入機関	217	30	16	28	269
割合 (%)	80.7	11.2	5.9	10.4	100.0
上記以外の機関	209	26	22	32	267
割合 (%)	78.3	9.7	8.2	12.0	100.0
合計	426	56	38	60	536
割合 (%)	79.5	10.4	7.1	11.2	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表19-1-1 歯科診療所及び歯科医師会との連携

(令和2年4月・5月の紹介患者は前年同月と比べてどれくらい減少したか?)

	件数	紹介患者減少割合(割)		
		中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	231	2.2	10	-2.5
上記以外の機関	202	0	10	-2.9
合計	433	2	10	-2.9

※最小値のマイナス値は増加の割合を意味する

表19-1-2 紹介患者割合 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
Covid-19受入機関	43	182	6	231
割合(%)	18.6	78.8	2.6	100.0
上記以外の機関	103	96	3	202
割合(%)	51.0	47.5	1.5	100.0
合計	146	278	9	433
割合(%)	33.7	64.2	2.1	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表19-2-1 歯科診療所及び歯科医師会との連携

(令和2年6月・7月の紹介患者は前年同月と比べてどれくらい減少したか?)

	件数	紹介患者減少割合(割)		
		中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	230	1	10	-4
上記以外の機関	201	0	10	-5
合計	431	1	10	-5

表19-2-2 紹介患者割合 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
Covid-19受入機関	62	158	10	230
割合(%)	27.0	68.7	4.3	100.0
上記以外の機関	107	85	9	201
割合(%)	53.2	42.3	4.5	100.0
合計	169	243	19	431
割合(%)	39.2	56.4	4.4	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表19-3-1 歯科診療所及び歯科医師会との連携

(令和2年8月・9月の紹介患者は前年同月と比べてどれくらい減少したか?)

	件数	紹介患者減少割合(割)		
		中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	227	1	10	-2.4
上記以外の機関	198	0	10	-5.2
合計	425	0	10	-5.2

表19-3-2 紹介患者割合 不変・減少・増加の病院数

	不変	減少	増加	計
Covid-19受入機関	80	130	17	227
割合 (%)	35.2	57.3	7.5	100.0
上記以外の機関	125	66	7	198
割合 (%)	63.1	33.3	3.5	100.0
合計	205	196	24	425
割合 (%)	48.2	46.1	5.6	100.0

カイ2乗検定 p<0.001

表20-1 平常時から連携する歯科診療所および歯科医師会との連絡会議開催状況（有効回答数 507）

	定期的に連絡 会議を行って いた	不定期に連絡 会議を行って いた	具体的な情報 共有体制は構 築されていな かった	合計
Covid-19受入機関	67	61	135	263
割合 (%)	25.5	23.2	51.3	100.0
上記以外の機関	44	40	160	244
割合 (%)	18.0	16.4	65.6	100.0
合計	111	101	295	507
割合 (%)	21.9	19.9	58.2	100.0

カイ2乗検定 p=0.005

表20-2 定期的に連絡会議を行っていた場合の頻度（何か月に1回）有効回答数 101

	件数	頻度（月）		
		中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	63	1	12	0.5
上記以外の機関	38	1	12	1
合計	101	1	12	0.5

表20-3 不定期に連絡会議を行っていた場合の頻度（有効回答数 82）

	件数	頻度（回／年）		
		中央値	最大値	最小値
Covid-19受入機関	52	2	6	1
上記以外の機関	30	2	15	1
合計	82	2	15	1

表21-1 Covid-19に対しての連絡会議（情報共有体制）は開催されたか（有効回答数 492）

	開催した	しなかった	合計
Covid-19受入機関	95	162	257
割合 (%)	37.0	63.0	100.0
上記以外の機関	79	156	235
割合 (%)	33.6	66.4	100.0
合計	174	318	492
割合 (%)	35.4	64.6	100.0

カイ2乗検定 p=0.438

表21-2 開催した場合、最初に開催したのは何月か（有効回答数 140）

	件数	開催月		
		中央値	最大値 (遅い)	最小値 (早い)
Covid-19受入機関	78	4	12	2
上記以外の機関	62	4	12	1
合計	140	4	12	1

表21-3 開催した場合、どのような情報を共有したか（有効回答数 169）

	歯科医療提供体制	院内感染対策	補助金	PPE供給・配布	歯科保健医療事業
Covid-19受入機関	72	66	20	35	9
割合 (%)	75.8	69.5	21.1	36.8	9.5
上記以外の機関	46	58	29	31	12
割合 (%)	62.2	78.4	39.2	41.9	16.2
合計	118	124	49	66	21
割合 (%)	69.8	73.4	29.0	39.1	12.4

	診療継続計画	歯科医師の検体採取	その他	特になし	病院数
Covid-19受入機関	16	10	7	0	95
割合 (%)	16.8	10.5	7.4	0.0	100.0
上記以外の機関	9	7	7	0	74
割合 (%)	12.2	9.5	9.5	0.0	100.0
合計	25	17	14	0	169
割合 (%)	14.8	10.1	8.3	0.0	100.0

※ 割合の分母は連絡会議を開催したと回答した病院数

表22-1 自治体（都道府県市町村）との連携について

（日ごろから情報共有体制は構築されていたか 有効回答数 504）

	郡市区歯科医師会を通じてのみ行っていた	自治体に勤務する歯科専門職に個別に行っていた	具体的な情報共有体制は構築されていないかった	合計
Covid-19受入機関	101	9	146	256
割合 (%)	39.5	3.5	57.0	100.0
上記以外の機関	86	12	150	248
割合 (%)	34.7	4.8	60.5	100.0
合計	187	21	296	504
割合 (%)	37.1	4.2	58.7	100.0

カイ2乗検定 p=0.459

表22-2 行っていた場合、どのような情報を共有していたか（有効回答数 192）

	歯科医療提供体制	院内感染対策	補助金	PPE供給・配布	歯科保健医療事業
Covid-19受入機関	59	52	37	38	20
割合 (%)	59.0	52.0	37.0	38.0	20.0
上記以外の機関	49	63	48	43	25
割合 (%)	53.3	68.5	52.2	46.7	27.2
合計	108	115	85	81	45
割合 (%)	56.3	59.9	44.3	42.2	23.4

	診療継続計画	歯科医師の検体採取	その他	特になし	回答病院数
Covid-19受入機関	11	12	2	10	100
割合 (%)	11.0	12.0	2.0	10.0	100.0
上記以外の機関	9	9	4	7	92
割合 (%)	9.8	9.8	4.3	7.6	100.0
合計	20	21	6	17	192
割合 (%)	10.4	10.9	3.1	8.9	100.0

※ 割合の分母は自治体と情報共有体制を構築していたと回答した病院数

表23-1 BCPが作成されているか？（有効回答数 530）

	はい	いいえ	合計
Covid-19受入機関	77	189	266
割合 (%)	28.9	71.1	100.0
上記以外の機関	48	216	264
割合 (%)	18.2	81.8	100.0
合計	125	405	530
割合 (%)	23.6	76.4	100.0

カイ2乗検定 p=0.004

以下、「はい」と回答した病院が対象

表23-2 初版の発行日（有効回答数 104）

	令和2年 1月～3月	令和2年 4月～6月	令和2年 7月～9月	令和2年 10月～12月	合計
Covid-19受入機関	26	27	5	2	60
割合 (%)	43.3	45.0	8.3	3.3	100.0
上記以外の機関	13	22	4	5	44
割合 (%)	29.5	50.0	9.1	11.4	100.0
合計	39	49	9	7	104
割合 (%)	37.5	47.1	8.7	6.7	100.0

カイ2乗検定 p=0.276

表23-3 BCPの必要性を感じましたか？（有効回答数 120）

	はい	いいえ	合計
Covid-19受入機関	71	3	74
割合 (%)	95.9	4.1	100.0
上記以外の機関	45	1	46
割合 (%)	97.8	2.2	100.0
合計	116	4	120
割合 (%)	96.7	3.3	100.0

カイ2乗検定 p=0.577

表23-4 BCPは十分に機能したか？（有効回答数 118）

	はい	いいえ	合計
Covid-19受入機関	63	10	73
割合 (%)	86.3	13.7	100.0
上記以外の機関	37	8	45
割合 (%)	82.2	17.8	100.0
合計	100	18	118
割合 (%)	84.7	15.3	100.0

カイ2乗検定 p=0.549

「いいえ」と回答した場合

表23-5 BCPで機能しなかったところは？（有効回答数 17）

	スタッフへの 周知不足	スタッフ確 保・配置	PPEなどの資 源	情報収集・情 報共有・情報 提供
Covid-19受入機関	7	1	1	2
割合 (%)	70.0	10.0	10.0	20.0
上記以外の機関	5	1	0	2
割合 (%)	71.4	14.3	0.0	28.6
合計	12	2	1	4
割合 (%)	70.6	11.8	5.9	23.5

	資金	その他	回答病院数
Covid-19受入機関	0	1	10
割合 (%)	0.0	10.0	100.0
上記以外の機関	1	1	7
割合 (%)	14.3	14.3	100.0
合計	1	2	17
割合 (%)	5.9	11.8	100.0

※ 割合の分母は回答病院数

表23-6 BCPで機能しなかった事項の対応

対象は表23-3で「いいえ」と回答した病院（有効回答数 16）

	既に対応済	現在対応中	対応を検討	合計
Covid-19受入機関	3	1	6	10
割合 (%)	30.0	10.0	60.0	100.0
上記以外の機関	2	3	1	6
割合 (%)	33.3	50.0	16.7	100.0
合計	5	4	7	16
割合 (%)	31.3	25.0	43.8	100.0

カイ2乗検定 p=0.134

表23-7 BCPに歯科に関する内容が記載されているか

対象は表23-1で「はい」と回答した病院（有効回答数 105）

	はい	いいえ	合計
Covid-19受入機関	23	42	65
割合 (%)	35.4	64.6	100.0
上記以外の機関	18	22	40
割合 (%)	45.0	55.0	100.0
合計	41	64	105
割合 (%)	39.0	61.0	100.0

カイ2乗検定 p=0.327

厚生労働行政推進調査事業費（厚生労働科学特別研究事業）
新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた
地域における歯科医療提供体制の強化のための研究
令和2年度 分担研究報告書

地方自治体における新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた歯科医療提供体制等に関する調査

研究分担者	竹田飛鳥	国立保健医療科学院健康危機管理研究部 研究員
研究代表者	福田英輝	国立保健医療科学院 統括研究官
研究協力者	柳澤智仁	東京都多摩立川保健所 歯科保健担当課長
研究協力者	秋野憲一	札幌市保健福祉局保健所 成人保健・歯科保健担当部長
研究協力者	堀江 博	奈良県福祉医療部医療政策局健康推進課 主任調整員
研究協力者	高橋明子	仙台市健康福祉局保健衛生部健康政策課 主査
研究協力者	青山謙一	渋谷区幡ヶ谷健康相談所 所長

研究要旨

【目的】長期的な新型コロナウイルスの感染拡大なかで、歯科医療提供の継続については、新型コロナウイルス感染症のような新興感染症発生時の考え方等が示されておらず、地域の状況に応じて対応を行っている。本研究は、地方自治体の歯科医療提供体制等に対する新型コロナウイルス感染症の影響やその対応状況を把握することを目的とした。

【方法】全国の地方自治体（都道府県47、市町村1,741）を対象に令和3年1月18日から2月5日までアンケート調査システムを使用したWebアンケート調査を行った。都道府県用、保健所設置市用、市町村用の調査票を作成し、歯科医療提供体制等の平時の準備体制、新型コロナウイルス感染拡大の影響や対応、それらの課題・評価について回答を求めた。集計は各項目の回答件数、算術平均値等の比較解析を行った。さらに特定警戒都道府県とそれ以外の地域で分けた分割表を作成し、新型コロナウイルス感染拡大時の歯科医療提供の対応等について比較を行った。

【結果】都道府県40自治体（回収率85%）、保健所設置市90自治体（回収率83%）、市町村987自治体（回収率60%）から回答が得られた。令和2年3月以前に、新興感染症等の感染拡大時の歯科医療提供体制の対応指針を準備している都道府県、市町村はなかったが、情報共有体制の把握ため調査した地域の歯科医療関係者との連絡会議は、市町村においても平均1回以上開催されていた。新型コロナウイルスが全国的に感染拡大した令和2年4月以降に歯科医療関係者等から受けた問い合わせは「補助金」、「PPE（個人防護具）の供給・配布」、「歯科保健医療事業」が多く、「診療継続計画（BCP）」は少ない結果となった。これは多くの自治体が歯科医療関係者に情報共有していた内容とほぼ一致していた。地域の歯科医療関係者との検討・協議を実施している地方自治体は、都道府県20自治体（50%）、保健所設置市8自治体（9%）、また陽性者等を受け入れる歯科医療機関の設定をしている地方自治体は令和3年1月1日時点で都道府県14自治体（35%）、保健所設置市4自治体（4%）、市町村3自治体（0.3%）であった。歯科医療機関を対象とした新型コロナウイルス感染症に対するBCPは、策定の検討が自治体内で進んでいない状況が明らかになった。

【結論】本調査により自治体の新型コロナウイルスの感染拡大による歯科医療提供体制等への影響や対応、課題が明らかになった。今後は長期化する新型コロナウイルス感染症への対応や、新たな新興感染症等の感染拡大時に備えた歯科医療提供体制について、地方自治体が参考にできる対応指針や計画を示していく必要がある。

A. 研究目的

長期的な新型コロナウイルスの感染拡大により地方自治体は様々な対応に追われている。そのなかでも歯科医療提供体制の継続については、新型コロナウイルス感染症のような新興感染症発生時の対応について考え方等が示されておらず、地域の状況に応じて対応を行っている。

本研究は「新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた地域における歯科医療提供体制の強化のための研究」（研究代表者；福田英輝 国立保健医療科学院）の分担研究として行った。本研究の目的は、地方自治体の歯科医療提供体制等に関する新型コロナウイルス感染症の影響やその対応状況を把握することが目的で、平時の準備体制や、新型コロナウイルス感染拡大の影響、それらに対する歯科保健医療担当部署の対応、新たな取り組みや今後の課題の調査を行った。

B. 研究方法

全国の地方自治体を対象に、アンケート調査システムを使用した Web アンケート調査を行った。

1. 調査票（資料 1-資料 3）

表 1 に質問項目の一覧を示す。地方自治体の属性別に都道府県用、政令指定都市・中核市・保健所政令市・特別区（以下、保健所設置市とする）用、保健所設置市以外の市町村（以下、市町村とする）用の 3 分類の調査票を作成した。設問はほぼ共通であるが、都道府県や保健所設置市のみ必要な対応等は追加の問を設けた他、歯科医療機関がない無歯科医の町村に対応した選択肢を市町村用に追加した。準備体制、影響、対応、課題・評価の大項目を設定し、自治体内、対他組織等の小項目（都道府県 31 問、保健所設置市 29 問、市町村 27 問）について回答を求めた。なお、特に年月をしていない設問は調査時点の状況について回答を求めた。

2. 調査方法と期間

地方自治体の全 1,788（都道府県 47、市町村 1,741）に対し、Web アンケート調査を行った。調査は国立保健医療科学院が所有するアンケート調査システム（LimeSurvey）を使用し、電子メールに調査システムのアンケート専用 URL（都道府県用、保健所設置市用、市町村用）を添付して調査協力を依頼した。地方自治体のネットワークセキュリティ等により当該調査システムにアクセスできない場合は、Excel で作成した調査票を電子メールに添付して回答を依頼した。調査期間は令和 3 年 1 月 18 日から 2 月 5 日までと設定した。なお、収集後の調査票の不明点は個別に問い合わせを行い、確認と修正を行った。

3. 集計方法

調査票と同様、都道府県、保健所設置市、市町村に分け、その 3 分類について各項目の回答件数、算術平均値等の比較解析を行った。さらに、令和 2 年 4 月の緊急事態宣言時に、重点的に感染対策を進めていく必要があるとされた「特定警戒都道府県」（東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県、北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府）とそれ以外の地域で分け分割表を作成し、新型コロナウイルス感染拡大時の歯科医療提供の対応等について比較を行った。

4. 研究倫理

本研究は、国立保健医療科学院の研究倫理審査委員会の承認（承認 NIPH-IBRA#1230号）を受けて実施した。

表 1 質問項目一覧

大項目	小項目	調査票の問No.			質問
		都道府県	政令市等	市町村	
準備体制	自治体内	問 1	問 1	—	「歯科医療」と「歯科保健」の担当者分別の有無
		問 2	問 2	問 1	「歯科医療」と「歯科保健」の担当者の職種
		問 3	問 3	問 2	歯科専門職の配置状況
		問 4	—	—	感染症予防計画における歯科の位置づけの有無
		問 5	問 4	問 3	新型インフル等対策行動計画における歯科の位置づけの有無
		問 6	—	—	歯科口腔保健基本的事項における感染症発生時の記載の有無
		問 7	問 5	問 4	感染症発生時の歯科医療提供体制を記載した指針（ガイドライン等）の有無
	対他組織	問 8	問 6	問 5	他自治体との連絡会議の回数
		問 9	問 7	問 6	郡市区歯科医師会との連絡会議の回数
		問 10	問 8	問 7	郡市区歯科医師会との感染症発生時に係る協定の有無
		問 11	問 9	問 8	感染症発生時の歯科医療提供体制構築で行っている事業の有無
影響	直接的	問 12	問 10	問 9	郡市区歯科医師会からの問い合わせ内容
		問 13	問 11	問 10	歯科診療所からの問い合わせ内容
		問 14	問 12	問 11	病院歯科からの問い合わせ内容
		問 15	問 13	問 12	住民からの問い合わせ内容
	間接的	問 16	問 14	問 13	歯科保健医療事業への影響の内容
	直接・間接的	問 17	問 15	問 14	業務量の変化（4-5月）
		問 18	問 16	問 15	業務量の変化（6月以降）
	対応	対他組織	問 19	問 17	問 16
問 20			問 18	問 17	他自治体との情報共有の内容
問 21			問 19	問 18	他自治体との情報共有の手段
問 22			問 20	問 19	郡市区歯科医師会との情報共有の内容
問 23			問 21	問 20	歯科医療機関との情報共有の内容
問 24			問 22	—	6月19日付課長通知に基づく検討の有無
問 25			問 23	問 21	COVID-19患者の歯科診療受け入れ歯科医療機関の設定
問 26			問 24	問 22	相談があったCOVID-19患者の歯科診療の受け入れ先
問 27		問 25	問 23	BCPの検討	
自治体内		問 28	問 26	問 24	住民への情報発信の内容（リスク）
	問 29	問 27	問 25	地域において歯科医療提供体制で新たに着手した取り組み	
評価・課題	全体	問 30	問 28	問 26	地域における歯科医療提供体制の課題
		問 31	問 29	問 27	地域における歯科医療提供体制で今後取り組み予定

C. 研究結果

1. 回収状況

表 2 に調査票の回収状況を示す。都道府県 40 自治体（回収率 85%）、保健所設置市 90 自治体（回収率 83%）、市町村 987 自治体（回収率 60%）から回答が得られた。特定警戒都道府県別にみると、特定警戒都道府県であった都道府県の 92%、保健所設置市を含む市町村の 66%から回答が得られ、特定警戒都道府県以外の県の 82%、保健所設置市を含む市町村の 59%から回答が得られた（表 3）。

表2 回収状況

自治体区分	自治体数	回収した自治体数	回収率
都道府県	47	40	85%
保健所設置市	108	90	83%
市町村	1,633	987	60%
計	1,788	1,117	62%

表3 回収状況（特定警戒都道府県とそれ以外）

都道府県	自治体数	回収した都道府県	回収率 (都道府県)	
特定警戒都道府県	13	12	92%	
上記以外	34	28	82%	
市町村	自治体数 (保健所設置市を 含む市町村)	回収した自治体数 (市町村)	回収した自治体数 (保健所設置市)	回収率 (保健所設置市を 含む市町村)
特定警戒都道府県	720	413	59	66%
上記以外	1,021	574	31	59%

2. 平時の準備体制

新型コロナウイルス感染症の国内初症例は令和2年1月に発生し、一部地域では感染拡大があったが、本章では令和2年4月に発令された緊急事態宣言より前の令和2年3月以前を平時の状況と定義し、全国的な新型コロナウイルス感染拡大前の歯科医療提供体制等の準備状況を調査した。

2-1 歯科保健と歯科医療の業務担当

歯科保健の主な担当者と歯科医療の主な担当者は、「別である」と回答した都道府県が28自治体（70%）、保健所設置市が71自治体（79%）であり、歯科保健医療の業務をまとめて1人が担当している自治体より多かった（表4）。

表4 歯科保健業務と歯科医療業務の担当者の別

回答肢	回答数		割合	
	都道府県	保健所設置市	都道府県	保健所設置市
別である	28	71	70%	79%
同一である	12	19	30%	21%
計	40	90	100%	100%

2-2 歯科保健医療業務を行う主な担当者の職種

歯科保健医療業務を行う主な担当者の平均人数で最も多かった職種は、都道府県が「歯科医師」で0.88人、保健所設置市が「歯科衛生士」で0.8人、市町村が「保健師・助産師・看護師」で0.75人であり、都道府県・保健所設置市、市町村で職種がすべて異なる結果となった。それら3職種の平均人数は、「歯科医師」が都道府県0.88人>保健所設置市0.38人>市町村0.04人、「歯科衛生士」が保健所設置市0.8人>都道府県0.55人>市町村0.26人、「保健師・助産師・看護師」が市町村0.75人>保健所設置市では0.27人>都道府県0.18人であった（表5）。これらの違いは行政に勤務する歯科

専門職数（歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士）を反映していると考えられた。

表 5 歯科保健医療の主な担当者の職種（複数回答）

回答肢	平均主担当数（職種別）※		
	都道府県	保健所設置市	市町村
医師	0.05	0.00	0.00
歯科医師	0.88	0.38	0.04
薬剤師	0.00	0.04	0.00
保健師・助産師・看護師	0.18	0.27	0.75
栄養士	0.10	0.09	0.14
歯科衛生士	0.55	0.80	0.26
歯科技工士	0.00	0.00	0.00
事務職	0.58	0.59	0.13
その他	0.00	0.03	0.01
計	2.33	2.2	1.35

※回答数/回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 90, 市町村 987

2-3 行政に勤務する歯科専門職数

令和 2 年 4 月 1 日現在、行政に勤務する歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士の状況（常勤・非常勤別）を表 6-1 から 6-6 に示す。歯科医師（常勤）の平均人数は都道府県が最も多く 1.95 人、次いで保健所設置市が 0.58 人、市町村が 0.01 人であった。歯科衛生士（常勤）の平均人数は保健所設置市が最も多く 3.34 人、次いで都道府県が 2.21、市町村が 0.26 人であった。歯科技工士（常勤）は市町村の 2 自治体でそれぞれ 1 人勤務していた。なお、対象から教育、医療のみに従事する者は除いた。非常勤は、会計年度任用職員・再任用職員等で週 1 日以上勤務形態をとっている者を指し、事業ごとや季節的雇用は除いた。ただし、会計年度任用職員・再任用職員等でもフルタイム勤務であれば常勤に含めた。

行政に勤務する歯科専門職数（令和 2 年 4 月 1 日現在）

表 6-1 歯科医師（常勤）

	都道府県	保健所設置市	市町村
平均値	1.95	0.58	0.01
中央値	1	0	0
最大値	11	4	1
最小値	0	0	0

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 80, 市町村 904

表 6-2 歯科衛生士（常勤）

	都道府県	保健所設置市	市町村
平均値	2.21	3.34	0.26
中央値	1	2	0
最大値	17	20	5
最小値	0	0	0

有効回答自治体数 都道府県 39, 保健所設置市 88, 市町村 954

表 6-3 歯科技工士（常勤）

	都道府県	保健所設置市	市町村
平均値	0	0	0
中央値	0	0	0
最大値	0	0	1
最小値	0	0	0

有効回答自治体数 都道府県 39, 保健所設置市 72, 市町村 904

表 6-4 歯科医師（非常勤）

	都道府県	保健所設置市	市町村
平均値	0.41	0.19	0.02
中央値	0	0	0
最大値	9	3	4
最小値	0	0	0

有効回答自治体数 都道府県 39, 保健所設置市 72, 市町村 901

表 6-5 歯科衛生士（非常勤）

	都道府県	保健所設置市	市町村
平均値	0.73	2.18	0.32
中央値	0.5	1	0
最大値	4	16	12
最小値	0	0	0

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 82, 市町村 936

表 6-6 歯科技工士（非常勤）

	都道府県	保健所設置市	市町村
平均値	0	0	0
中央値	0	0	0
最大値	0	0	1
最小値	0	0	0

有効回答自治体数 都道府県 39, 保健所設置市 71, 市町村 904

2-4 感染予防計画の歯科の位置づけ

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（感染症法）第 10 条に基づき、都道府県が作成する「感染症予防計画」に令和 2 年 3 月以前から歯科の位置づけが「ある」と回答した都道府県は 4 自治体（10%）であった（表 7）。なお、ここで言う歯科の位置づけとは、計画内に「歯科」の文言が記載されていることを指し、図のみに記載されている場合も含めた。例えば、「歯科医師会と協力する」等が該当する（以下、2-5 も同様定義とする）。

表 7 【都道府県のみ】感染予防計画の歯科の位置づけ（令和 2 年 3 月以前）

回答肢	回答数	割合
あり	4	10%
なし	36	90%
計	40	100%

2-5 新型インフルエンザ等対策行動計画の歯科の位置づけ

新型インフルエンザ等対策特別措置法（措置法）第7条、第8条に基づき、都道府県と市町村が作成する「新型インフルエンザ等対策行動計画」に令和2年3月以前から歯科の位置づけが「ある」と回答した都道府県は8自治体（20%）、保健所設置市は22自治体（24%）、市町村は92自治体（9%）であった（表8）。

表8 新型インフルエンザ等対策行動計画の歯科の位置づけ（令和2年3月以前）

回答肢	回答数			割合		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
あり	8	22	92	20%	24%	9%
なし	32	59	892	80%	66%	90%
無回答	0	9	3	0%	10%	0%
計	40	90	987	100%	100%	100%

2-6 歯科口腔保健法に基づく基本的事項の新興感染症拡大時の記載

歯科口腔保健の推進に関する法律（歯科口腔保健法）第13条に基づき、都道府県が作成に努める基本的事項に令和2年3月以前から新興感染症等の感染拡大時の記載が「ある」と回答した都道府県は1自治体（3%）であった（表9）。

表9 【都道府県のみ】歯科口腔保健基本的事項の新興感染症等の感染拡大時の記載（令和2年3月以前）

回答肢	回答数	割合
あり	1	3%
なし	39	98%
計	40	100%

2-7 新興感染症拡大時の歯科医療提供体制対応指針

上述の2-4から2-6以外に令和2年3月以前から新興感染症等の感染拡大時の歯科医療提供体制に関する対応指針がある都道府県、保健所設置市、市町村はなかった（表10）。なお、対応指針が「ある」と回答した自治体でも指針等の内容を確認し、設問主旨に該当しないものは除いた。

表10 新興感染症拡大時の歯科医療提供体制対応指針（令和2年3月以前）

回答肢	回答数			割合		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
あり	0	0	0	0%	0%	0%
なし	40	89	985	100%	99%	100%
無回答	0	1	2	0%	1%	0%
計	40	90	987	100%	100%	100%

2-8 他自治体との情報共有

平成31年/令和元年度に他自治体と歯科保健医療に係る連絡会議を開催した回数を表11-1から11-3に示す。都道府県は近隣市町村と平均3.2回連絡会議を開催しているが、保健所設置市と市町村は都道府県とそれぞれ平均0.5回開催という結果にとどまっ

ている。これは設問の聞き方が曖昧であったため、連絡会議開催を主催した会議のみと捉えて、実際よりも回数を少なく回答した保健所設置市や市町村があったと思われる。都道府県は他都道府県や近隣市町村とそれぞれ年1回程度の連絡会議で情報共有の場を設けている自治体が多かったが、保健所設置市と市町村は自治体により開催回数にばらつきがあった。

平成31年/令和元年度に他自治体と歯科保健医療に係る連絡会議を開催した回数

表 11-1 都道府県

	他都道府県	近隣市町村
平均値	0.55	3.18
中央値	1	1
最大値	1	33
最小値	0	0

有効回答自治体数 40

表 11-2 保健所設置市

	都道府県/ 県型保健所	近隣市町村
平均値	0.46	0.53
中央値	0	0
最大値	5	3
最小値	0	0

有効回答自治体数 82 (都道府県/県型保健所), 83 (近隣市町村)

表 11-3 市町村

	都道府県/ 県型保健所	近隣市町村
平均値	0.49	0.30
中央値	0	0
最大値	11	7
最小値	0	0

有効回答自治体数 947 (都道府県/県型保健所), 944 (近隣市町村)

2-9 管内歯科医師会との情報共有

平成31年/令和元年度に管内歯科医師会と歯科保健医療に係る連絡会議を開催した回数を表12に示す。平均開催回数は都道府県8.13回、保健所設置市3.49回、市町村は1.10回であった。市町村の平均を算出するため、他の設問で管内に「歯科医師会なし」と回答があったなかで最も多い数(市町村版問19)の93自治体は母数から除いた。連絡会議の開催回数が多いことと情報共有体制が優れていることは必ずしも直結しないが、管内歯科医師会との連絡会議開催は平均回数が多い順に都道府県>保健所設置市>市町村であった。

表 12 平成 31 年/令和元年度に管内歯科医師会と歯科保健医療に係る連絡会議を開催した回数

	都道府県	保健所設置市	市町村
平均値	8.13	3.49	1.10
中央値	6	1	1
最大値	40	30	20
最小値	0	0	0

有効回答自治体数 都道府県 38, 保健所設置市 87, 市町村 886

2-10 管内歯科医師会との新興感染症拡大時の協定

新型コロナウイルスの全国的な感染拡大前である令和 2 年 3 月以前に管内歯科医師会と新興感染症等の感染拡大時の協定を締結していた都道府県は 1 自治体 (3%)、保健所設置市は 3 自治体 (3%)、市町村は 7 自治体 (1%) であった (表 13)。

表 13 管内歯科医師会と新興感染症拡大時の協定締結 (令和 2 年 3 月以前)

回答肢	回答数			割合		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
あり	1	3	7	3%	3%	1%
なし	39	86	937	98%	96%	95%
検討中だった	0	0	2	0%	0%	0%
歯科医師会なし	-	-	38	-	-	4%
無回答	0	1	3	0%	1%	0%
計	40	90	987	100%	100%	100%

2-11 新興感染症拡大時の歯科医療提供体制の構築・推進事業

令和 2 年 3 月以前に地域における新興感染症等の感染拡大時の歯科医療提供体制の構築・促進のために行っていた事業があると回答した都道府県は 2 自治体 (5%)、市町村は 7 自治体 (1%) であった (表 14)。内容としては、歯科医療安全管理体制の推進や、歯科医療連携の推進、新型インフルエンザ等対策行動計画に沿った体制整備があった。

表 14 新興感染症拡大時の歯科医療提供体制構築・促進の事業 (令和 2 年 3 月以前)

回答肢	回答数			割合		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
あり	1	0	7	3%	0%	1%
なし	39	77	975	95%	86%	99%
無回答	0	13	5	0%	14%	1%
計	40	90	987	100%	100%	100%

3. 新型コロナウイルス感染拡大の影響

3-1 管内歯科医師会からの問い合わせ

令和 2 年 3 月以前の管内歯科医師会との連絡会議開催回数については上述の 2-9 で示したが、新型コロナウイルスの全国的な感染拡大後に管内歯科医師会から「補助金」、「PPE (個人防護具) 供給・配布」、「歯科保健医療事業」の問い合わせを受けた自治体が多かった。複数回答可で最も問い合わせを受けた都道府県が多かった項目は「補助金」

で 25 自治体 (63%)、保健所設置市と市町村は「歯科保健医療事業」でそれぞれ 40 自治体 (44%)、205 自治体 (22%) であった (表 15)。「その他」では、「歯科医師による検体採取」、「陽性者や濃厚接触者の受入れ態勢」、「歯科医療機関スタッフに陽性者が発生した場合の対応」、「歯科の濃厚接触者の判断基準」、「歯科医療機関への受診勧奨の周知」、「安定した感染性廃棄物処理体制の確保」等があった。この設問では市町村 47 自治体が管内に「歯科医師会がなし」と回答しており、割合算出時に分母から除いている。なお、自治体の割合は問い合わせ回数を考慮しておらず、1 回でも問い合わせがあれば当該項目で問い合わせがあった自治体とみなしているため解釈に注意が必要である。

表 15 管内歯科医師会からの問い合わせ (複数回答)

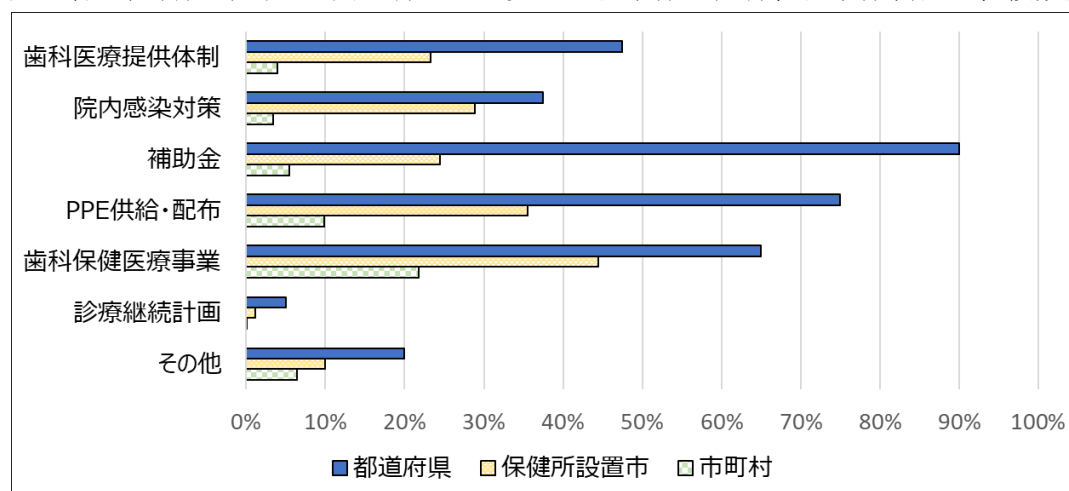
回答肢	回答数			割合※		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
歯科医療提供体制	19	21	37	48%	23%	4%
院内感染対策	15	26	32	38%	29%	3%
補助金	36	22	51	90%	24%	5%
PPE供給・配布	30	32	93	75%	36%	10%
歯科保健医療事業	26	40	205	65%	44%	22%
診療継続計画	2	1	1	5%	1%	0%
その他	8	9	60	20%	10%	6%
特になし	2	22	615	5%	24%	65%
歯科医師会なし	-	-	47	-	-	-

※回答数/有効回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 90, 市町村 939*

*市町村は回答自治体数から「歯科医師会なし」と回答した自治体を除いて割合を算出

図 1 管内歯科医師会から問い合わせを受けた自治体の割合、自治体属性別、複数回答



※回答数/有効回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 90, 市町村 939*

*市町村は回答自治体数から「歯科医師会なし」と回答した自治体を除いて割合を算出

3-2 管内歯科診療所からの問い合わせ

管内歯科診療所からの問い合わせは、「PPE 供給・配布」(都道府県 21 自治体(53%)、

保健所設置市 27 自治体(30%)、市町村 80 自治体(9%)) を受けた自治体が多い結果となった。その他にも都道府県は「補助金」(25 自治体、63%) について問い合わせを多く受け、保健所設置市は「院内感染対策」(31 自治体、34%)、市町村は「歯科保健医療事業」(151 自治体、16%) の問い合わせを受けた自治体が多かった(表 16)。「その他」では、「歯科医師による検体採取」、「陽性者や濃厚接触者の歯科治療対応」、「歯科医療機関スタッフに陽性者が発生した場合の対応」、「歯科の濃厚接触者の判断基準」、「オンライン診療」、「慰労金」等があった。市町村は 28 自治体が管内に「歯科診療所がなし」と回答しており、割合算出時に分母から除いている。なお、歯科医師会会員がいる歯科診療所のなかで、歯科医師会を經由して問い合わせを行った場合は、本設問で計上されていない。また上述と同じく自治体の割合は解釈に注意が必要である。

表 16 管内歯科診療所からの問い合わせ(複数回答)

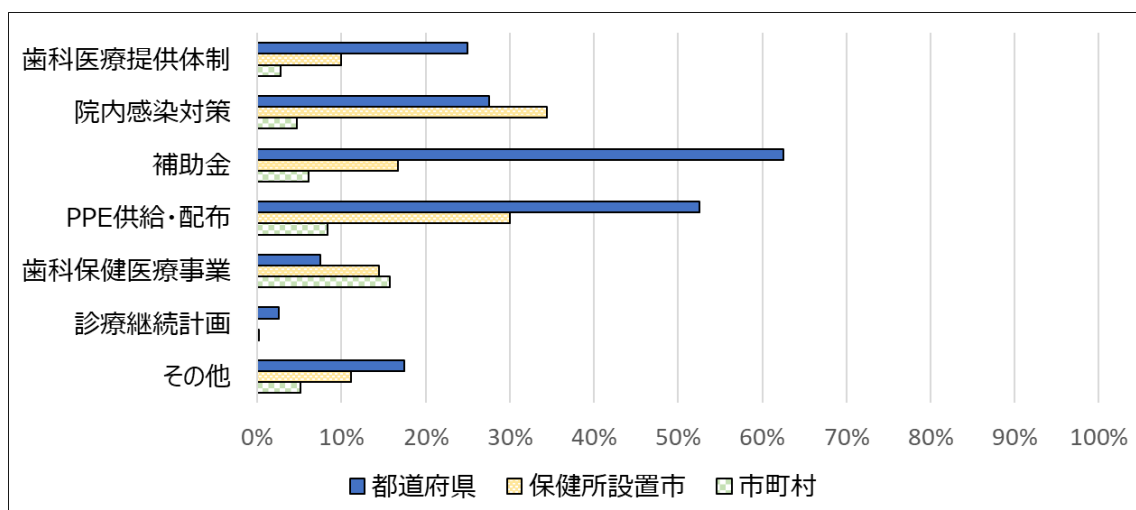
回答肢	回答数			割合※		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
歯科医療提供体制	10	9	26	25%	10%	3%
院内感染対策	11	31	45	28%	34%	5%
補助金	25	15	58	63%	17%	6%
PPE供給・配布	21	27	80	53%	30%	8%
歯科保健医療事業	3	13	151	8%	14%	16%
診療継続計画	1	0	2	3%	0%	0%
その他	7	10	49	18%	11%	5%
特になし	7	34	669	18%	38%	70%
歯科診療所なし	-	-	28	-	-	-

※回答数/有効回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 90, 市町村 959*

*市町村は回答自治体数から「歯科診療所なし」と回答した自治体を除いて割合を算出

図 2 管内歯科診療所から問い合わせを受けた自治体の割合、自治体属性別、複数回答



※回答数/回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 90, 市町村 959*

*市町村は回答自治体数から「歯科診療所なし」と回答した自治体を除いて割合を算出

3-3 管内病院歯科からの問い合わせ

歯科診療所と比べると施設数を反映しているためか、管内病院歯科から問い合わせを受けた自治体数は少なかった。都道府県は「補助金」の問い合わせが多く、保健所設置市は「院内感染対策」と「歯科保健医療事業」、市町村は「歯科保健医療事業」について問い合わせが比較的多かった（表 17）。「その他」では、「慰労金」等があった。市町村は 254 自治体が管内に「病院歯科なし」と回答しており、割合算出時に分母から除いている。なお上述と同じく自治体の割合の解釈に注意が必要である。

表 17 管内病院歯科からの問い合わせ（複数回答）

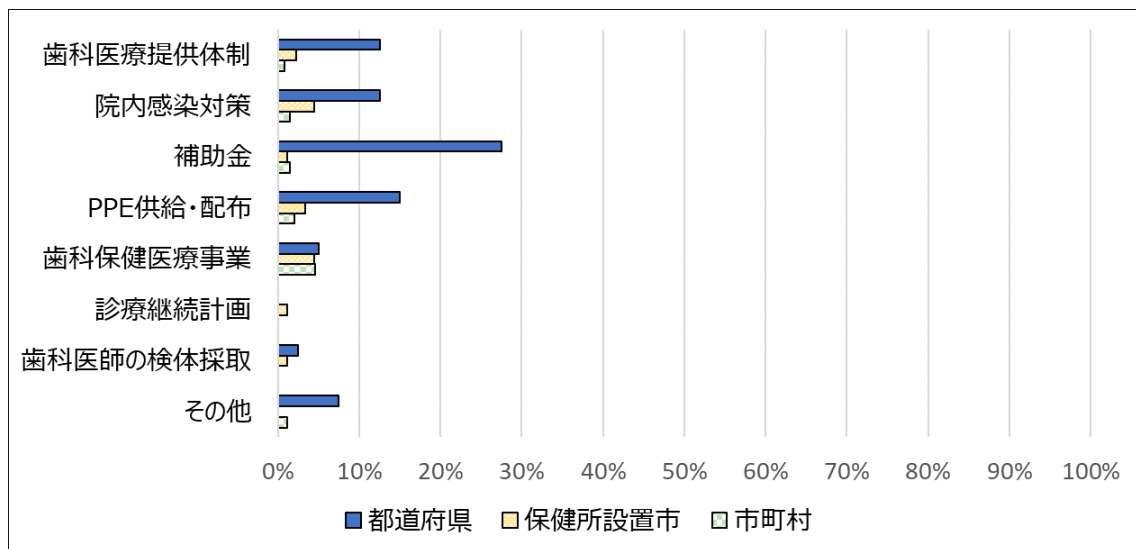
回答肢	回答数			割合※		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
歯科医療提供体制	5	2	6	13%	2%	1%
院内感染対策	5	4	11	13%	4%	2%
補助金	11	1	11	28%	1%	2%
PPE供給・配布	6	3	15	15%	3%	2%
歯科保健医療事業	2	4	33	5%	4%	5%
診療継続計画	0	1	0	0%	1%	0%
歯科医師の検体採取	1	1	0	3%	1%	0%
その他	3	0	8	8%	0%	1%
特になし	22	77	660	55%	86%	91%
病院歯科なし	-	-	254	-	-	-

※回答数/有効回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 90, 市町村 729*

*市町村は回答自治体数から「病院歯科なし」と回答した自治体を除いて割合を算出

図 3 管内病院歯科から問い合わせを受けた自治体の割合、自治体属性別、複数回答



※回答数/有効回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 90, 市町村 729*

*市町村は回答自治体数から「病院歯科なし」と回答した自治体を除いて割合を算出

3-4 住民からの問い合わせ

住民からの問い合わせは、「歯科医療機関受診時のリスク」について共通して多く、都道府県は 10 自治体 (25%)、保健所設置市は 45 自治体 (50%)、市町村は 157 自治体 (16%) であった (表 18)。「その他」では、「感染対策意識の低さの指摘」、「歯科健診 (検診) の実施」、「診療拒否」等があった。なお上述と同じく自治体の割合の解釈に注意が必要である。

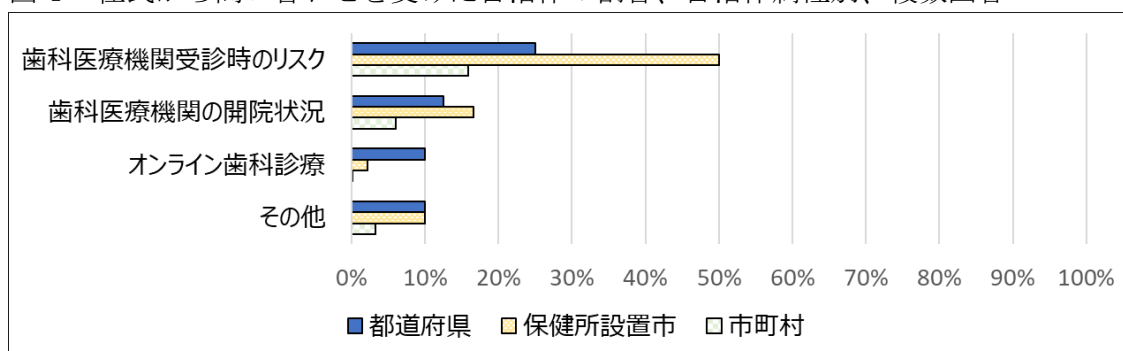
表 18 住民からの問い合わせ (複数回答)

回答肢	回答数			割合※		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
歯科医療機関受診時のリスク	10	45	157	25%	50%	16%
歯科医療機関の開院状況	5	15	59	13%	17%	6%
オンライン歯科診療	4	2	2	10%	2%	0%
その他	4	9	32	10%	10%	3%
特になし	27	35	776	68%	39%	79%

※回答数/回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 90, 市町村 985

図 4 住民から問い合わせを受けた自治体の割合、自治体属性別、複数回答



※回答数/回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 90, 市町村 985

3-5 歯科保健事業への影響

新型コロナウイルス感染拡大による歯科保健事業の影響を都道府県 (表 19-表 22、図 5)、保健所設置市 (表 23-表 26、図 6)、市町村 (表 27-表 30、図 7) に示す。ひとつの事業で複数の実施機関があり影響が異なることがあったため (例えば、フッ化物洗口事業で複数の小学校が実施している場合等)、「期間」は、すべての実施機関で中止された場合のみ「今年度は中止」とし、ひとつの実施機関でも延期された場合は「年度内で延期」とした。また延期した機関はなく、予定通り実施した機関と中止した機関が混在する場合は「予定通り実施」とし、「内容」で「内容を変更して実施」とした。内容変更についても変更度合いに幅があると考えられるが、新型コロナウイルス感染拡大により通常と少しでも対応を変更した場合は「内容を変更して実施」とした。

・都道府県 (表 19-表 22、図 5)

市町村が実施主体の事業多数のため「当初から実施なし」との回答が多かったが、「障

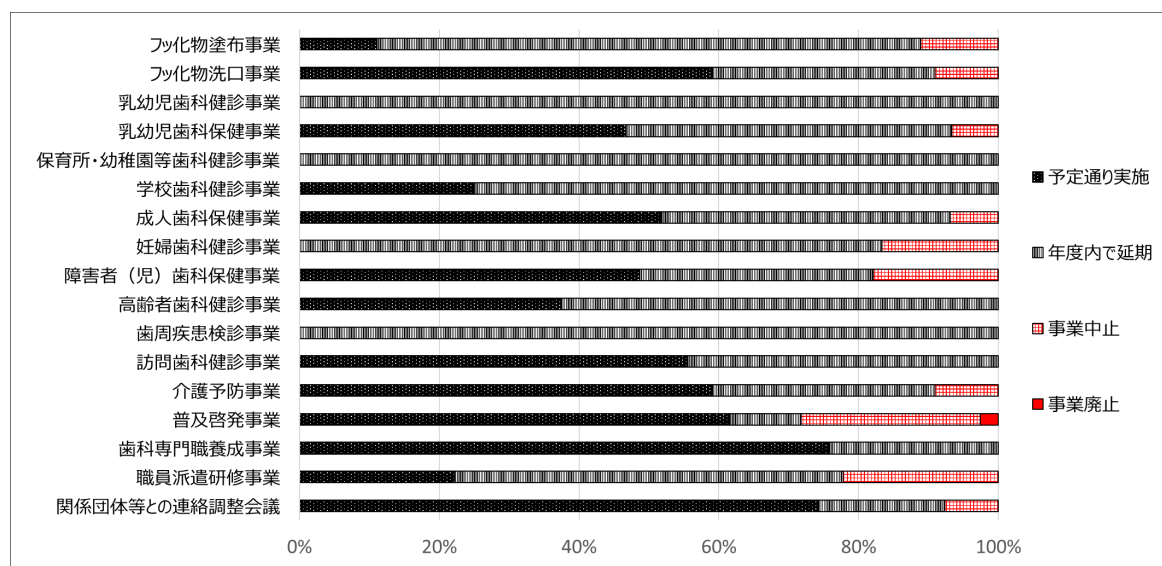
害者（児）歯科保健事業」と「普及啓発事業」、「関係団体等との連絡会議」は無回答を除き、39自治体が実施予定であった。「当初から実施なし」と無回答を分母から除外した事業別割合を表19に示す。そのなかで「障害者（児）歯科保健事業」は33%、「普及啓発事業」は10%、「関係団体等との連絡会議」は18%の自治体がそれぞれ年度内で延期を行い、同様に18%、26%、8%の自治体が令和2年度の事業を中止した。「普及啓発事業」は新型コロナウイルス感染症対応に伴い事業を廃止した自治体があった（図5）。実施予定であった事業のなかで、期間や内容ともにすべて「予定通り」実施できた自治体の割合は、「障害者（児）歯科保健事業」は26%、「普及啓発事業」は15%、「関係団体等との連絡会議」は31%であった（表21）。

表19 【都道府県】 歯科保健事業の影響（期間）、事業別

	予定通り実施	年度内で延期	事業中止	事業廃止	当初から実施なし	無回答
フッ化物塗布事業 (N=9)	1 (11%)	7 (78%)	1 (11%)	0 (0%)	30	1
フッ化物洗口事業 (N=22)	13 (59%)	7 (32%)	2 (9%)	0 (0%)	17	1
乳幼児歯科健診事業 (N=5)	0 (0%)	5 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	34	1
乳幼児歯科保健事業 (N=15)	7 (47%)	7 (47%)	1 (7%)	0 (0%)	24	1
保育所・幼稚園等歯科健診事業 (N=4)	0 (0%)	4 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	35	1
学校歯科健診事業 (N=8)	2 (25%)	6 (75%)	0 (0%)	0 (0%)	31	1
成人歯科保健事業 (N=29)	15 (52%)	12 (41%)	2 (7%)	0 (0%)	10	1
妊婦歯科健診事業 (N=6)	0 (0%)	5 (83%)	1 (17%)	0 (0%)	33	1
障害者（児）歯科保健事業 (N=39)	19 (49%)	13 (33%)	7 (18%)	0 (0%)	1	0
高齢者歯科健診事業 (N=8)	3 (38%)	5 (63%)	0 (0%)	0 (0%)	30	2
歯周疾患検診事業 (N=8)	0 (0%)	8 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	31	1
訪問歯科健診事業 (N=9)	5 (56%)	4 (44%)	0 (0%)	0 (0%)	30	1
介護予防事業 (N=22)	13 (59%)	7 (32%)	2 (9%)	0 (0%)	17	1
普及啓発事業 (N=39)	24 (62%)	4 (10%)	10 (26%)	1 (3%)	1	0
歯科専門職養成事業 (N=29)	22 (76%)	7 (24%)	0 (0%)	0 (0%)	10	1
職員派遣研修事業 (N=9)	2 (22%)	5 (56%)	2 (22%)	0 (0%)	30	1
関係団体等との連絡調整会議 (N=39)	29 (74%)	7 (18%)	3 (8%)	0 (0%)	1	0

※回答自治体数から「当初から実施なし」を除いて回答数/回答自治体数で割合算出

図5 【都道府県】 歯科保健事業の影響があった自治体の割合（期間）、事業別



※回答自治体数から「当初から実施なし」を除いて回答数/回答自治体数で割合算出

表 20 【都道府県】 歯科保健事業の影響（内容）、事業別

		予定通り実施	内容変更	無回答
フッ化物塗布事業	(N=8)	6 (75%)	2 (25%)	0
フッ化物洗口事業	(N=20)	12 (60%)	8 (40%)	0
乳幼児歯科健診事業	(N=5)	3 (60%)	2 (40%)	0
乳幼児歯科保健事業	(N=14)	3 (21%)	11 (79%)	0
保育所・幼稚園等歯科健診事業	(N=4)	3 (75%)	1 (25%)	0
学校歯科健診事業	(N=8)	6 (75%)	2 (25%)	0
成人歯科保健事業	(N=27)	11 (41%)	16 (59%)	0
妊婦歯科健診事業	(N=5)	2 (40%)	3 (60%)	0
障害者（児）歯科保健事業	(N=32)	15 (47%)	17 (53%)	0
高齢者歯科健診事業	(N=8)	2 (25%)	6 (75%)	0
歯周疾患検診事業	(N=8)	3 (38%)	5 (63%)	0
訪問歯科健診事業	(N=9)	3 (33%)	6 (67%)	0
介護予防事業	(N=20)	6 (30%)	14 (70%)	0
普及啓発事業	(N=28)	6 (21%)	22 (79%)	0
歯科専門職養成事業	(N=29)	10 (34%)	19 (66%)	0
職員派遣研修事業	(N=7)	2 (29%)	5 (71%)	0
関係団体等との連絡調整会議	(N=36)	12 (33%)	24 (67%)	0

表 21 【都道府県】 事業をすべて予定通り実施できた自治体数、割合、事業別

	実施予定※	予定通り実施 ※※	割合
フッ化物塗布事業	9	1	11%
フッ化物洗口事業	22	8	36%
乳幼児歯科健診事業	5	0	0%
乳幼児歯科保健事業	15	1	7%
保育所・幼稚園等歯科健診事業	4	0	0%
学校歯科健診事業	8	1	13%
成人歯科保健事業	29	9	31%
妊婦歯科健診事業	6	0	0%
障害者（児）歯科保健事業	39	10	26%
高齢者歯科健診事業	18	1	6%
歯周疾患検診事業	8	0	0%
訪問歯科健診事業	9	3	33%
介護予防事業	22	5	23%
普及啓発事業	39	6	15%
歯科専門職養成事業	29	9	31%
職員派遣研修事業	9	1	11%
関係団体等との連絡調整会議	39	12	31%

※（期間）の有効回答数から「当初から実施なし」を除き、さらに（内容）で無回答を除いた自治体数

※※（期間）で「予定通り実施」を選択、さらに（内容）で「予定通り実施」を選択した自治体数

表 22 【都道府県】 事業を中止または廃止した自治体数、割合、事業別

	実施予定※	中止または廃止 ※※	割合
フッ化物塗布事業	9	1	11%
フッ化物洗口事業	22	2	9%
乳幼児歯科健診事業	5	0	0%
乳幼児歯科保健事業	15	1	7%
保育所・幼稚園等歯科健診事業	4	0	0%
学校歯科健診事業	8	0	0%
成人歯科保健事業	29	2	7%
妊婦歯科健診事業	6	1	17%
障害者（児）歯科保健事業	39	7	18%
高齢者歯科健診事業	18	0	0%
歯周疾患検診事業	8	0	0%
訪問歯科健診事業	9	0	0%
介護予防事業	22	2	9%
普及啓発事業	39	11	28%
歯科専門職養成事業	29	0	0%
職員派遣研修事業	9	2	22%
関係団体等との連絡調整会議	39	3	8%

※（期間）の有効回答数から「当初から実施なし」と回答した自治体は除く

※※（期間）で「今年度は中止」または「新型コロナウイルス感染症対応に伴い事業廃止」を選択した自治体数

・保健所設置市（表 23-表 26、図 6）

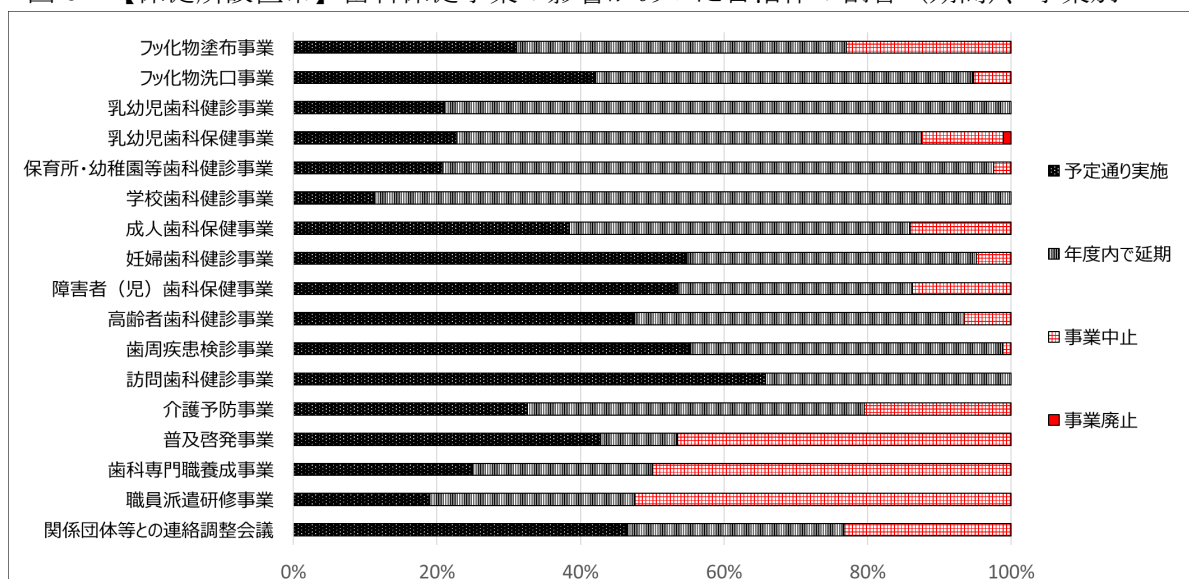
令和 2 年 4 月の緊急事態宣言中の休園や休校の措置により「乳幼児歯科健診事業」、「保育所・幼稚園等歯科健診事業」、「学校歯科健診事業」が多くの保健所設置市で年度内に延期をされた。また「フッ化物塗布事業」、「乳幼児歯科保健事業」、「成人歯科保健事業」、「介護予防事業」、「普及啓発事業」は 10%以上の自治体が令和 2 年度は中止していた。歯科健診（検診）関連は一部法定事業であるため延期してでも実施をしていたが、歯科保健指導や普及啓発、研修等の事業は延期とともに中止している傾向もあった（表 20、図 6）。実施予定であった自治体が多い事業のなかで、期間や内容ともにすべて「予定通り」実施できた自治体の割合は、「乳幼児歯科健診事業」はわずか 3%、「保育所・幼稚園等歯科健診事業」は 11%、「学校歯科健診事業」は 5%、「歯周疾患検診事業」は 33%であった（表 25）。

表 23 【保健所設置市】 歯科保健事業の影響（期間）、事業別

	予定通り実施	年度内で延期	事業中止	事業廃止	当初から実施なし	無回答
フッ化物塗布事業 (N=61)	19 (31%)	28 (46%)	14 (23%)	0 (0%)	29	0
フッ化物洗口事業 (N=38)	16 (42%)	20 (53%)	2 (5%)	0 (0%)	51	1
乳幼児歯科健診事業 (N=90)	19 (21%)	71 (79%)	0 (0%)	0 (0%)	0	0
乳幼児歯科保健事業 (N=88)	20 (23%)	57 (65%)	10 (11%)	1 (1%)	2	0
保育所・幼稚園等歯科健診事業 (N=82)	17 (21%)	63 (77%)	2 (2%)	0 (0%)	6	2
学校歯科健診事業 (N=88)	10 (11%)	78 (89%)	0 (0%)	0 (0%)	2	0
成人歯科保健事業 (N=78)	30 (38%)	37 (47%)	11 (14%)	0 (0%)	11	1
妊婦歯科健診事業 (N=82)	45 (55%)	33 (40%)	4 (5%)	0 (0%)	8	0
障害者（児）歯科保健事業 (N=58)	31 (53%)	19 (33%)	8 (14%)	0 (0%)	30	2
高齢者歯科健診事業 (N=61)	29 (48%)	28 (46%)	4 (7%)	0 (0%)	27	2
歯周疾患検診事業 (N=85)	47 (55%)	37 (44%)	1 (1%)	0 (0%)	5	0
訪問歯科健診事業 (N=35)	23 (66%)	12 (34%)	0 (0%)	0 (0%)	55	0
介護予防事業 (N=83)	27 (33%)	39 (47%)	17 (20%)	0 (0%)	6	1
普及啓発事業 (N=84)	36 (43%)	9 (11%)	39 (46%)	0 (0%)	6	0
歯科専門職養成事業 (N=28)	7 (25%)	7 (25%)	14 (50%)	0 (0%)	60	2
職員派遣研修事業 (N=21)	4 (19%)	6 (29%)	11 (52%)	0 (0%)	66	3
関係団体等との連絡調整会議 (N=73)	34 (47%)	22 (30%)	17 (23%)	0 (0%)	16	1

※回答自治体数から「当初から実施なし」を除いて回答数/回答自治体数で割合算出

図 6 【保健所設置市】 歯科保健事業の影響があった自治体の割合（期間）、事業別



※回答自治体数から「当初から実施なし」を除いて回答数/回答自治体数で割合算出

表 24 【保健所設置市】 歯科保健事業の影響（内容）、事業別

	予定通り実施	内容変更	無回答
フッ化物塗布事業 (N=47)	24 (51%)	23 (49%)	0
フッ化物洗口事業 (N=36)	24 (67%)	12 (33%)	0
乳幼児歯科健診事業 (N=89)	24 (27%)	65 (73%)	1
乳幼児歯科保健事業 (N=77)	13 (17%)	64 (83%)	0
保育所・幼稚園等歯科健診事業 (N=80)	50 (63%)	30 (38%)	0
学校歯科健診事業 (N=87)	57 (66%)	30 (34%)	1
成人歯科保健事業 (N=67)	36 (54%)	31 (46%)	0
妊婦歯科健診事業 (N=78)	63 (81%)	15 (19%)	0
障害者（児）歯科保健事業 (N=50)	26 (52%)	24 (48%)	0
高齢者歯科健診事業 (N=57)	49 (86%)	8 (14%)	0
歯周疾患検診事業 (N=83)	73 (88%)	10 (12%)	1
訪問歯科健診事業 (N=34)	26 (76%)	8 (24%)	1
介護予防事業 (N=66)	26 (39%)	40 (61%)	0
普及啓発事業 (N=45)	12 (27%)	33 (73%)	0
歯科専門職養成事業 (N=13)	4 (31%)	9 (69%)	1
職員派遣研修事業 (N=10)	4 (40%)	6 (60%)	0
関係団体等との連絡調整会議 (N=55)	26 (47%)	29 (53%)	1

表 25 【保健所設置市】 事業をすべて予定通り実施できた自治体数、割合、事業別

	実施予定※	予定通り実施 ※※	割合
フッ化物塗布事業	72	13	18%
フッ化物洗口事業	36	11	31%
乳幼児歯科健診事業	116	3	3%
乳幼児歯科保健事業	111	4	4%
保育所・幼稚園等歯科健診事業	108	12	11%
学校歯科健診事業	114	6	5%
成人歯科保健事業	103	17	17%
妊婦歯科健診事業	110	39	35%
障害者（児）歯科保健事業	84	20	24%
高齢者歯科健診事業	80	28	35%
歯周疾患検診事業	111	37	33%
訪問歯科健診事業	50	19	38%
介護予防事業	103	12	12%
普及啓発事業	93	12	13%
歯科専門職養成事業	32	4	13%
職員派遣研修事業	25	3	12%
関係団体等との連絡調整会議	89	18	20%

※（期間）の有効回答数から「当初から実施していない」と回答したものは除き、さらに（内容）で無回答だったものを除いた自治体数

※※（期間）で「予定通り実施」を選択、さらに（内容）で「予定通り実施」を選択した自治体数

表 26 【保健所設置市】事業を中止または廃止した自治体数、割合、事業別

	実施予定※	中止または廃止 ※※	割合
フッ化物塗布事業	61	14	23%
フッ化物洗口事業	38	2	5%
乳幼児歯科健診事業	90	0	0%
乳幼児歯科保健事業	88	11	13%
保育所・幼稚園等歯科健診事業	82	2	2%
学校歯科健診事業	88	0	0%
成人歯科保健事業	78	11	14%
妊婦歯科健診事業	82	4	5%
障害者（児）歯科保健事業	58	8	14%
高齢者歯科健診事業	61	4	7%
歯周疾患検診事業	85	1	1%
訪問歯科健診事業	35	0	0%
介護予防事業	83	17	20%
普及啓発事業	84	39	46%
歯科専門職養成事業	28	14	50%
職員派遣研修事業	21	11	52%
関係団体等との連絡調整会議	73	17	23%

※（期間）の有効回答数から「当初から実施していない」と回答した自治体は除く

※※（期間）で「今年度は中止」または「新型コロナウイルス感染症対応に伴い事業廃止」を選択した自治体数

・市町村（表 27-表 30、図 7）

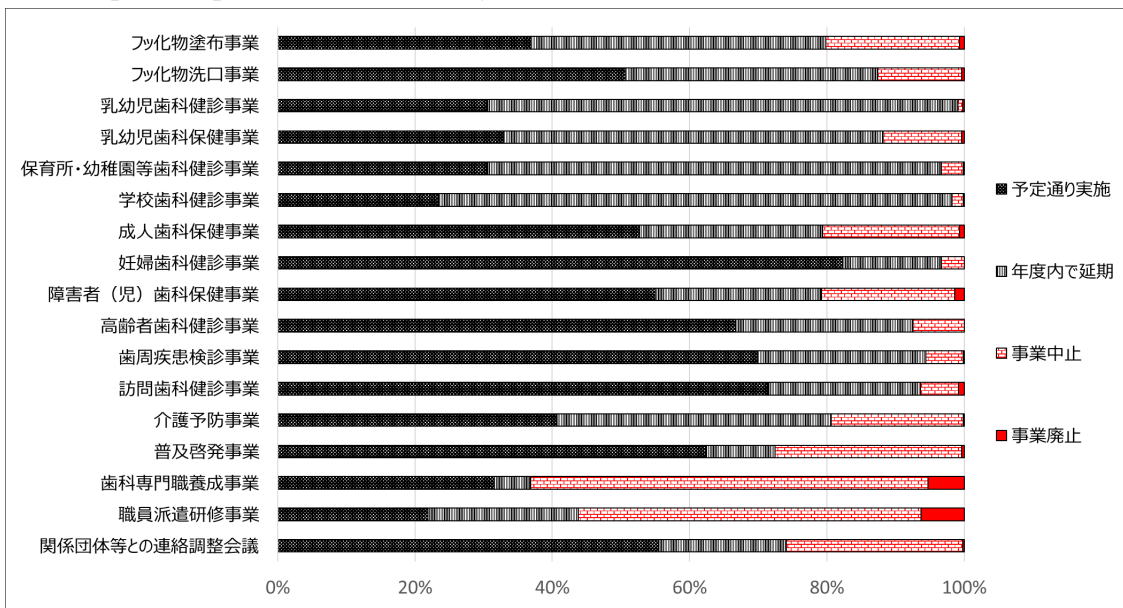
保健所設置市と同様に歯科健診（検診）関連は延期、歯科保健指導や普及啓発、研修等の事業は延期とともに中止とした自治体が多かった。保健所設置市と比べると「フッ化物洗口事業」を中止した自治体が 12%と若干多かった（表 27、図 7）。実施予定であった自治体が多い事業のなかで、期間や内容ともにすべて「予定通り」実施できた自治体の割合は、「乳幼児歯科健診事業」は 19%、「乳幼児歯科保健事業」は 15%、「保育所・幼稚園等歯科健診事業」は 22%、「学校歯科健診事業」は 19%、「歯周疾患検診事業」は 65%であった（表 29）。

表 27 【市町村】歯科保健事業の影響、事業別

	予定通り実施	年度内で延期	事業中止	事業廃止	当初から 実施なし	無回答
フッ化物塗布事業 (N=750)	277 (37%)	322 (43%)	146 (19%)	5 (1%)	228	9
フッ化物洗口事業 (N=531)	269 (51%)	195 (37%)	65 (12%)	2 (0%)	442	14
乳幼児歯科健診事業 (N=976)	298 (31%)	669 (69%)	7 (1%)	2 (0%)	9	2
乳幼児歯科保健事業 (N=879)	289 (33%)	486 (55%)	101 (11%)	3 (0%)	102	6
保育所・幼稚園等歯科健診事業 (N=866)	264 (30%)	573 (66%)	28 (3%)	1 (0%)	104	17
学校歯科健診事業 (N=920)	216 (23%)	688 (75%)	15 (2%)	1 (0%)	56	11
成人歯科保健事業 (N=622)	328 (53%)	166 (27%)	124 (20%)	4 (1%)	353	12
妊婦歯科健診事業 (N=637)	524 (82%)	92 (14%)	21 (3%)	0 (0%)	341	9
障害者（児）歯科保健事業 (N=149)	82 (55%)	36 (24%)	29 (19%)	2 (1%)	815	23
高齢者歯科健診事業 (N=495)	330 (67%)	128 (26%)	37 (7%)	0 (0%)	475	17
歯周疾患検診事業 (N=790)	552 (70%)	194 (25%)	43 (5%)	1 (0%)	194	3
訪問歯科健診事業 (N=126)	90 (71%)	28 (22%)	7 (6%)	1 (1%)	840	21
介護予防事業 (N=676)	275 (41%)	270 (40%)	130 (19%)	1 (0%)	294	17
普及啓発事業 (N=777)	485 (62%)	78 (10%)	211 (27%)	3 (0%)	196	14
歯科専門職養成事業 (N=19)	6 (32%)	1 (5%)	11 (58%)	1 (5%)	947	21
職員派遣研修事業 (N=32)	7 (22%)	7 (22%)	16 (50%)	2 (6%)	931	24
関係団体等との連絡調整会議 (N=501)	278 (55%)	93 (19%)	129 (26%)	1 (0%)	465	21

※回答自治体数から「当初から実施なし」を除いて回答数/回答自治体数で割合算出

図 7 【市町村】 歯科保健事業の影響があった自治体の割合、事業別



※回答自治体数から「当初から実施なし」を除いて回答数/回答自治体数で割合算出

表 28 【市町村】 歯科保健事業の影響（内容）、事業別

事業名	回答数 (N)	予定通り実施 (数, %)	内容変更 (数, %)	無回答 (数)
フッ化物塗布事業	597	348 (58%)	249 (42%)	2
フッ化物洗口事業	459	323 (70%)	136 (30%)	5
乳幼児歯科健診事業	957	473 (49%)	484 (51%)	10
乳幼児歯科保健事業	770	264 (34%)	506 (66%)	5
保育所・幼稚園等歯科健診事業	829	550 (66%)	279 (34%)	8
学校歯科健診事業	895	634 (71%)	261 (29%)	9
成人歯科保健事業	489	334 (68%)	155 (32%)	5
妊婦歯科健診事業	610	550 (90%)	60 (10%)	6
障害者（児）歯科保健事業	118	83 (70%)	35 (30%)	0
高齢者歯科健診事業	448	386 (86%)	62 (14%)	10
歯周疾患検診事業	735	653 (89%)	82 (11%)	11
訪問歯科健診事業	118	104 (88%)	14 (12%)	0
介護予防事業	539	276 (51%)	263 (49%)	6
普及啓発事業	553	418 (76%)	135 (24%)	10
歯科専門職養成事業	6	3 (50%)	3 (50%)	1
職員派遣研修事業	14	6 (43%)	8 (57%)	0
関係団体等との連絡調整会議	360	204 (57%)	156 (43%)	11

表 29 【市町村】事業をすべて予定通り実施できた自治体数、割合、事業別

	実施予定※	予定通り実施 ※※	割合
フッ化物塗布事業	748	198	26%
フッ化物洗口事業	526	217	41%
乳幼児歯科健診事業	966	184	19%
乳幼児歯科保健事業	874	132	15%
保育所・幼稚園等歯科健診事業	858	191	22%
学校歯科健診事業	911	171	19%
成人歯科保健事業	617	253	41%
妊婦歯科健診事業	631	496	79%
障害者（児）歯科保健事業	149	68	46%
高齢者歯科健診事業	485	297	61%
歯周疾患検診事業	779	503	65%
訪問歯科健診事業	126	81	64%
介護予防事業	670	170	25%
普及啓発事業	767	396	52%
歯科専門職養成事業	18	3	17%
職員派遣研修事業	32	4	13%
関係団体等との連絡調整会議	491	172	35%

※（期間）の有効回答数から「当初から実施していない」と回答したものは除き、さらに（内容）で無回答だったものを除いた自治体数

※※（期間）で「予定通り実施」を選択、さらに（内容）で「予定通り実施」を選択した自治体数

表 30 【市町村】事業を中止または廃止した自治体数、割合、事業別

	実施予定※	中止または廃止 ※※	割合
フッ化物塗布事業	750	151	20%
フッ化物洗口事業	531	67	13%
乳幼児歯科健診事業	976	9	1%
乳幼児歯科保健事業	879	104	12%
保育所・幼稚園等歯科健診事業	866	29	3%
学校歯科健診事業	920	16	2%
成人歯科保健事業	622	128	21%
妊婦歯科健診事業	637	21	3%
障害者（児）歯科保健事業	149	31	21%
高齢者歯科健診事業	495	37	7%
歯周疾患検診事業	790	44	6%
訪問歯科健診事業	126	8	6%
介護予防事業	676	131	19%
普及啓発事業	777	214	28%
歯科専門職養成事業	19	12	63%
職員派遣研修事業	32	18	56%
関係団体等との連絡調整会議	501	130	26%

※（期間）の有効回答数から「当初から実施していない」と回答した自治体は除く

※※（期間）で「今年度は中止」または「新型コロナウイルス感染症対応に伴い事業廃止」を選択した自治体数

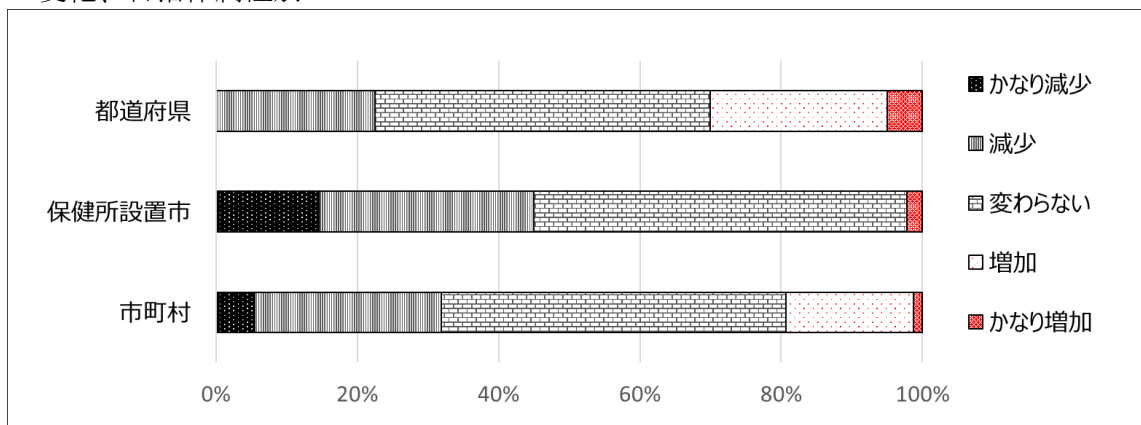
3-6 歯科保健医療に係る業務量の変化

平成 31 年/令和元年 4-5 月と比較した令和 2 年 4-5 月の歯科保健医療に係る業務量は、都道府県、保健所設置市、市町村ともに「変わらない」と回答した自治体が最も多かった。「増加」、「かなり増加」と回答した自治体の割合は、都道府県＞市町村＞保健所設置市の順に高かった（表 31、図 8）。同様に令和元年 6-9 月と比較した令和 2 年 6-9 月の業務量は、都道府県、保健所設置市、市町村ともに「変わらない」と回答した自治体が最も多く、「増加」、「かなり増加」と回答した自治体の割合は、都道府県＞市町村＞保健所設置市の順に高かった（表 32、図 9）。ただし、都道府県は 4-5 月よりも 6-9 月のほうが前年よりも業務量が増加した自治体が多かった。なお、回答者の主観的な評価であるため、解釈には注意が必要である。

表 31 平成 31 年/令和元年と比較した歯科保健医療に係る業務量の変化（4 月-5 月）

回答肢	回答数			割合		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
かなり減少	0	13	54	0%	14%	5%
減少	9	27	261	23%	30%	26%
変わらない	19	47	481	48%	52%	49%
増加	10	0	178	25%	0%	18%
かなり増加	2	2	13	5%	2%	1%
無回答	0	1	0	0%	1%	0%
計	40	90	987	100%	100%	100%

図 8 平成 31 年/令和元年と比較した令和 2 年 4 月-5 月の歯科保健医療に係る業務量の変化、自治体属性別

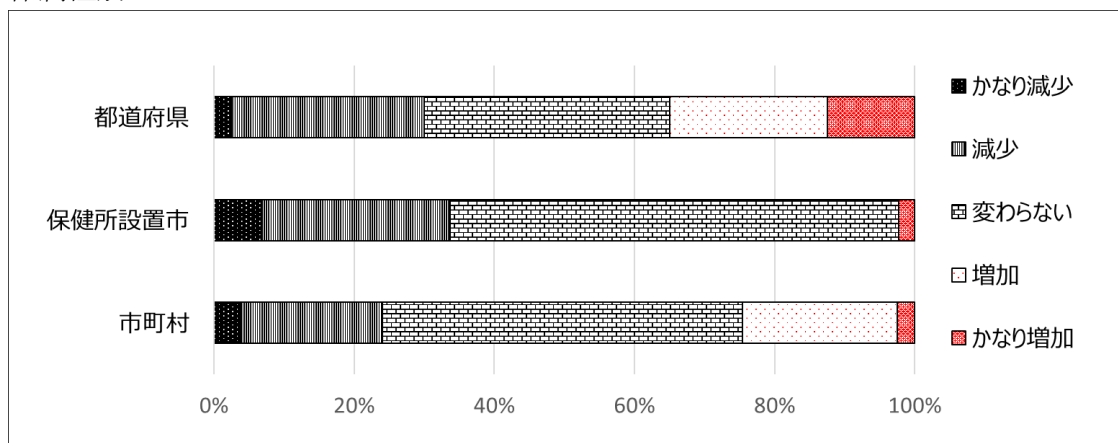


※回答数/回答自治体数で算出

表 32 令和元年と比較した歯科保健医療に係る業務量の変化（6月-9月）

回答肢	回答数			割合		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
かなり減少	1	6	39	3%	7%	4%
減少	11	24	198	28%	27%	20%
変わらない	14	57	507	35%	63%	51%
増加	9	0	218	23%	0%	22%
かなり増加	5	2	25	13%	2%	3%
無回答	0	1	0	0%	1%	0%
計	40	90	987	100%	100%	100%

図 9 令和元年と比較した令和2年6月-9月の歯科保健医療に係る業務量の変化、自治体属性別



※回答数/回答自治体数で算出

4. 新型コロナウイルス感染拡大への対応

4-1 管内歯科医師会または歯科医療機関への PPE・消毒用アルコールの配布

管内歯科医師会または歯科医療機関への個人防護具（PPE）や消毒用アルコールの配布を1回以上した自治体を配布した物品別に表33に示す。「サージカルマスク」を配布した自治体が最も多く、次いで「消毒用アルコール」、「フェイスシールド」だった。「サージカルマスク」は都道府県の35自治体（88%）、保健所設置市の53自治体（59%）、市町村の432自治体（44%）が新型コロナウイルス感染拡大後に1回以上の配布を行っていた。配布時期としては令和2年3月から5月が多かった。

表 33 管内歯科医師会または歯科医療機関への PPE・消毒用アルコールの配布

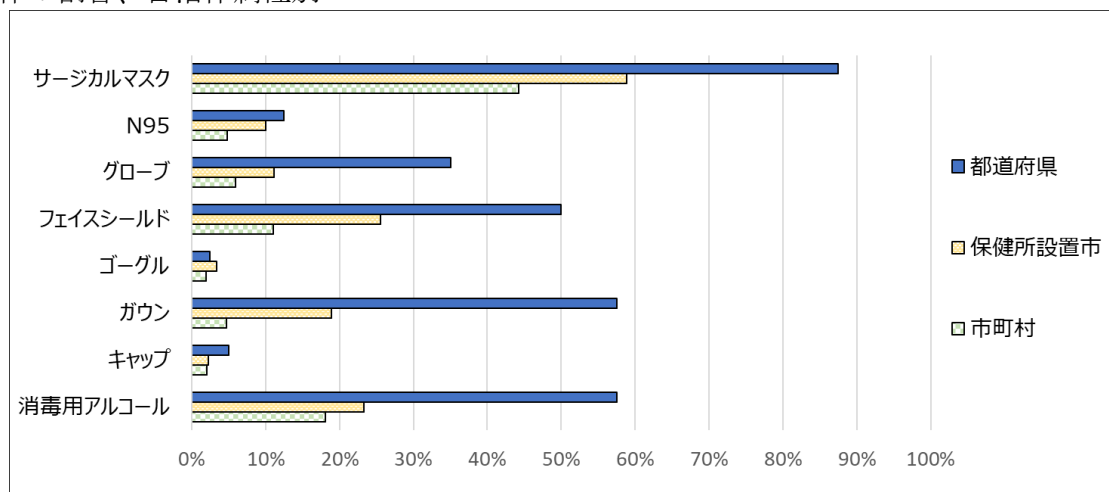
回答肢	回答数			割合※		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
サージカルマスク	35	53	432	88%	59%	44%
N95	5	9	47	13%	10%	5%
グローブ	14	10	58	35%	11%	6%
フェイスシールド	20	23	108	50%	26%	11%
ゴーグル	1	3	19	3%	3%	2%
ガウン	23	17	46	58%	19%	5%
キャップ	2	2	20	5%	2%	2%
消毒用アルコール	23	21	177	58%	23%	18%

※回答数/回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 90, 市町村 974*

*市町村は「歯科医療機関なし」と回答した自治体を除いて回答自治体数を算出

図 10 管内歯科医師会または歯科医療機関への PPE・消毒用アルコールの配布した自治体の割合、自治体属性別



※回答数/回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 90, 市町村 974*

*市町村は「歯科医療機関なし」と回答した自治体を除いて回答自治体数を算出

4-2 他自治体との歯科医療提供体制に関する情報共有

他自治体と共有した歯科医療提供体制に関する情報は、「年度内事業への影響」が多く、都道府県は 9 自治体 (23%)、保健所設置市は 30 自治体 (33%)、市町村は 338 自治体 (34%) であった。都道府県は「歯科医師会への対応」も 10 自治体 (25%) が他自治体と共有していた (表 34、図 11)。情報共有を行っていた自治体の手段としては、「電話」が最も多く、次いで「電子メール」であった。Web 会議ツールなどを利用した「非対面式会議」を行っていた自治体はまだ少なく、普及が望まれる (表 35、図 12)。

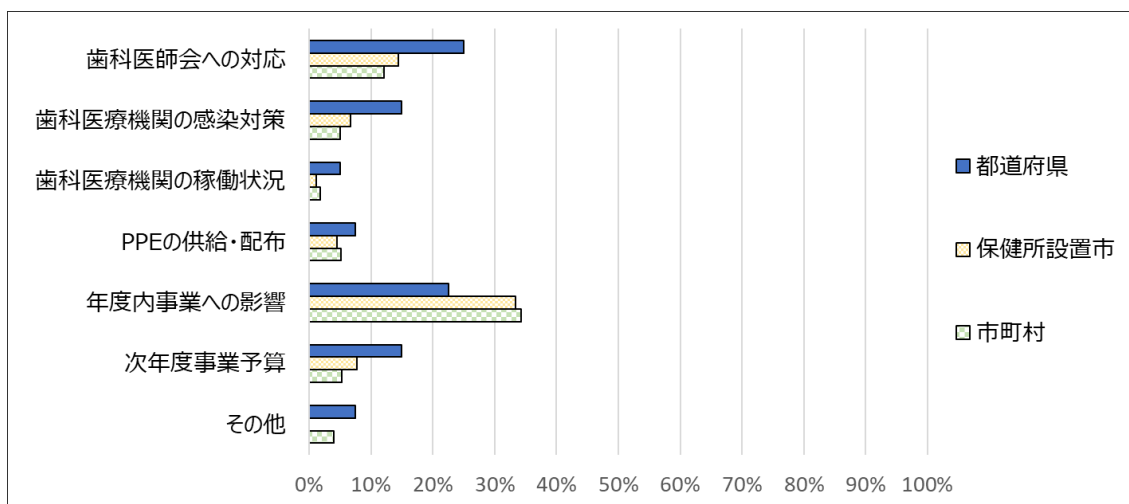
表 34 他自治体との歯科医療提供体制に関する情報共有（複数回答）

回答肢	回答数			割合※		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
歯科医師会への対応	10	13	119	25%	14%	12%
歯科医療機関の感染対策	6	6	50	15%	7%	5%
歯科医療機関の稼働状況	2	1	18	5%	1%	2%
PPEの供給・配布	3	4	51	8%	4%	5%
年度内事業への影響	9	30	338	23%	33%	34%
次年度事業予算	6	7	52	15%	8%	5%
その他	3	0	40	8%	0%	4%
特になし	21	54	539	53%	60%	55%

※回答数/回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 90, 市町村 987

図 11 他自治体と歯科医療提供体制に関する情報共有をした自治体の割合、自治体属性別、複数回答



※回答数/回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 90, 市町村 987

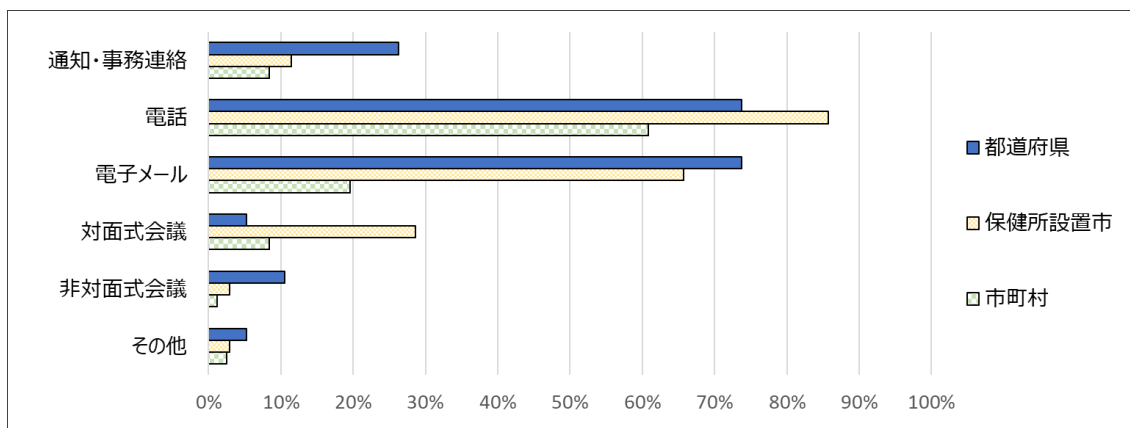
表 35 他自治体との情報共有手段（複数回答）

回答肢	回答数			割合※		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
通知・事務連絡	5	4	56	26%	11%	8%
電話	14	30	406	74%	86%	61%
電子メール	14	23	131	74%	66%	20%
対面式会議	1	10	56	5%	29%	8%
非対面式会議	2	1	8	11%	3%	1%
その他	1	1	17	5%	3%	3%

※回答数/回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 19, 保健所設置市 35, 市町村 668

図 12 他自治体との情報共有に使用した手段の割合、自治体属性別、複数回答



※回答数/回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 19, 保健所設置市 35, 市町村 668

4-3 管内歯科医師会との情報共有

管内歯科医師会との情報共有は「歯科保健医療事業」が多く、都道府県は 28 自治体 (70%)、保健所設置市は 42 自治体 (47%)、市町村は 411 自治体 (49%) であった。上述の結果から歯科保健事業は新型コロナウイルス感染拡大により多くの影響を受けているため、それらを委託事業とした歯科医師会への相談や共有が多かったことがうかがえる。また都道府県は「補助金」が 31 自治体 (78%)、「PPE 供給・配布」が 24 自治体 (60%) と多かった。なお、市町村は 93 自治体が管内に歯科診療所がないと回答しており、割合算出時に分母から除いている。また自治体の割合は同項目の問い合わせ回数は考慮しておらず、1 回でも問い合わせがあれば当該項目で問い合わせがあった自治体とみなしているため解釈に注意が必要である (表 36、図 13)。

表 36 管内歯科医師会との情報共有 (複数回答)

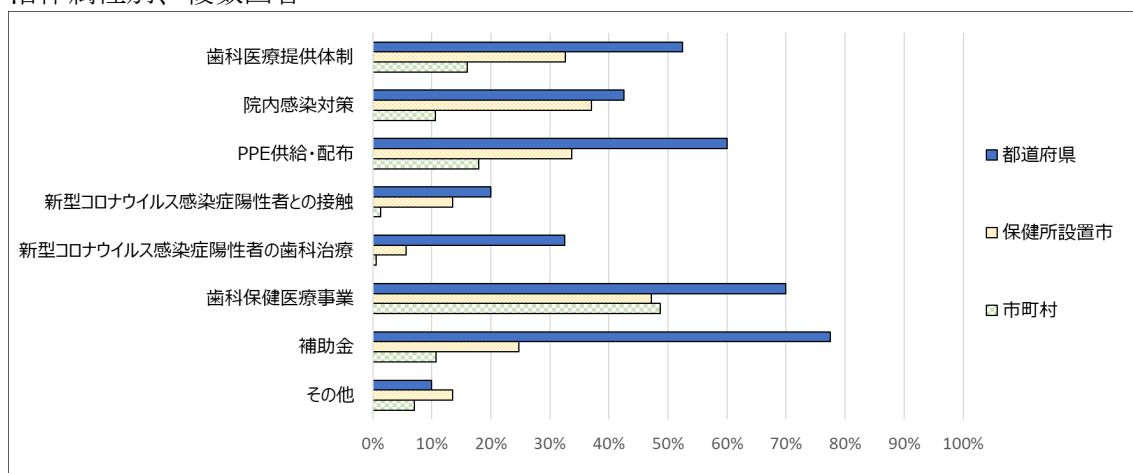
回答肢	回答数			割合※		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
歯科医療提供体制	21	29	135	53%	33%	16%
院内感染対策	17	33	90	43%	37%	11%
PPE供給・配布	24	30	152	60%	34%	18%
COVID-19陽性者との接触	8	12	11	20%	13%	1%
COVID-19陽性者の歯科治療	13	5	5	33%	6%	1%
歯科保健医療事業	28	42	411	70%	47%	49%
補助金	31	22	91	78%	25%	11%
その他	4	12	60	10%	13%	7%
特になし	0	4	217	0%	4%	26%
管内に歯科医師会なし	-	-	93	-	-	-

※回答数/有効回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 89, 市町村 844*

*市町村は「歯科医師会なし」と回答した自治体を除いて回答自治体数を算出

図 13 管内歯科医師会と歯科医療提供体制に関する情報共有をした自治体の割合、自治体属性別、複数回答



※回答数/有効回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 89, 市町村 844*

*市町村は「歯科医師会なし」と回答した自治体を除いて回答自治体数を算出

4-4 管内歯科医療機関との情報共有

管内歯科医療機関との情報共有は、都道府県は「補助金」は13自治体(14%)、保健所設置市は「院内感染対策」が18自治体(20%)、市町村は「歯科保健医療事業」は285自治体(30%)がそれぞれ最も多かった。歯科医師会を經由して情報共有が行われることもあるため「直接共有なし」と回答した自治体も多かった(表37、図14)。

表 37 管内歯科医療機関との情報共有(複数回答)

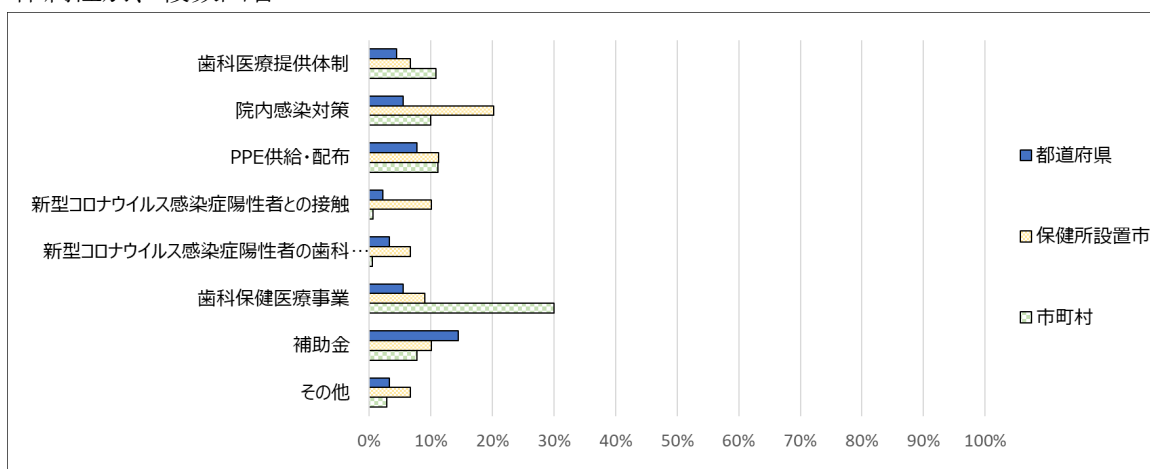
回答肢	回答数			割合※		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
歯科医療提供体制	4	6	103	4%	7%	11%
院内感染対策	5	18	95	6%	20%	10%
PPE供給・配布	7	10	106	8%	11%	11%
COVID-19陽性者との接触	2	9	6	2%	10%	1%
COVID-19陽性者の歯科治療	3	6	5	3%	7%	1%
歯科保健医療事業	5	8	285	6%	9%	30%
補助金	13	9	74	14%	10%	8%
その他	3	6	27	3%	7%	3%
直接共有なし	22	56	493	24%	63%	52%
管内に歯科医療機関なし	-	-	21	-	-	-

※回答数/有効回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 89, 市町村 951*

*市町村は「歯科医療機関なし」と回答した自治体を除いて回答自治体数を算出

図 14 歯科医療機関と歯科医療提供体制に関する情報共有をした自治体の割合、自治体属性別、複数回答



※回答数/有効回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 89, 市町村 951*

*市町村は「歯科医療機関なし」と回答した自治体を除いて回答自治体数を算出

4-5 地域の歯科医療関係者との検討・協議

令和2年6月19日付け歯科保健課長通知を踏まえて、歯科の応急処置が必要な新型コロナウイルス感染症陽性者や感染が疑われる者を受け入れる歯科医療機関の設定等について、地域の歯科医療関係者と検討・協議を行った自治体は都道府県 20 自治体（50%）、保健所設置市 8 自治体（9%）であった。令和3年2月の調査時点で「今後行う予定」と回答した自治体は都道府県 2 自治体（5%）、保健所設置市 5 自治体（6%）であり、特に保健所設置市で検討が進んでいない状況が明らかとなった（表 38）。

表 38 地域の歯科医療関係者と検討・協議

回答肢	回答数		割合	
	都道府県	保健所設置市	都道府県	保健所設置市
実施あり	20	8	50%	9%
今後行う予定	2	5	5%	6%
行う予定はない	14	72	35%	80%
無回答	4	5	10%	6%
計	40	90	100%	100%

4-6 新型コロナウイルス感染症陽性者等を受け入れる歯科医療機関の設定

令和3年1月1日現在、歯科の応急処置が必要な新型コロナウイルス感染症陽性者や感染が疑われる者を受け入れる歯科医療機関の設定は行っている自治体は、都道府県で 14 自治体（35%）、保健所設置市で 4 自治体（4%）、市町村で 3 自治体（0.3%）であった（表 39）。設定している場合の受け入れ歯科医療機関は、都道府県は「病院歯科（重点医療機関）」と回答した自治体が 9 自治体（64%）であった（表 40）。その他では「県が運営する口腔保健センター」、「歯科医師会が運営する歯科保健センター」、「検診車」、「オンライン診療可能な歯科医療機関」との回答がみられた。

表 39 新型コロナウイルス感染症陽性者等を受け入れる歯科医療機関の設定（令和3年1月1日現在）

回答肢	回答数			割合		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
設定あり	14	4	3	35%	4%	0.3%
設定なし	26	82	980	65%	91%	99%
無回答	0	4	4	0%	4%	0.4%
計	40	90	987	100%	100%	100%

表 40 新型コロナウイルス感染症陽性者等を受け入れる歯科医療機関を設定している場合の歯科医療機関（複数回答）

回答肢	回答数			割合※		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
病院歯科（重点医療機関）	9	2	1	64%	50%	33%
病院歯科（協力医療機関）	2	0	2	14%	0%	67%
病院歯科（上記以外）	3	1	0	21%	25%	0%
歯科診療所	1	1	1	7%	25%	33%
その他	5	0	1	36%	0%	33%

※回答数/歯科医療機関設定ありの有効回答自治体数で算出

歯科医療機関設定ありの有効回答自治体数 都道府県 14, 保健所設置市 4, 市町村 3

4-7 新型コロナウイルス感染症陽性者等の受け入れ依頼を行った歯科医療機関

既に相談があった新型コロナウイルス感染症陽性者や感染が疑われる者の受け入れ依頼を行った歯科医療機関は、上述の設定歯科医療機関と同じく、都道府県では「病院歯科（重点医療機関）」が6自治体（15%）と多かった（表 41）。その他では「県が運営する歯科保健センター」との回答がみられた。

表 41 新型コロナウイルス感染症陽性者等の受け入れ依頼を行った歯科医療機関（複数回答）

回答肢	回答数			割合※		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
病院歯科（重点医療機関）	6	2	1	15%	2%	0.1%
病院歯科（協力医療機関）	3	1	1	8%	1%	0.1%
病院歯科（上記以外）	1	0	0	3%	0%	0%
歯科診療所	3	2	4	8%	2%	0.4%
管内歯科医師会	2	3	0	5%	3%	0%
歯科診療相談なし	31	77	942	79%	89%	99%
その他	2	3	2	5%	3%	0%

※回答数/有効回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 39, 保健所設置市 87, 市町村 950

4-8 新型コロナウイルス感染症に対する診療継続計画（BCP）の策定

歯科医療機関を対象とした「新型コロナウイルス感染症に対する診療継続計画（BCP）」を「現時点で策定の検討をしていない」と回答した自治体は、都道府県 37 自治体（93%）、保健所設置市 89 自治体（99%）、市町村 965 自治体（98%）であり、自治体独自の BCP 策定は普及していない状況であった（表 42）。

表 42 歯科医療機関を対象とした「新型コロナウイルス感染症に対する診療継続計画（BCP）」の策定

回答肢	回答数			割合		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
既に策定済	0	0	2	0%	0%	0.2%
策定中	0	0	2	0%	0%	0.2%
策定を検討中	3	0	4	8%	0%	0.4%
検討の結果、現時点で策定する予定はない	0	1	11	0%	1%	1%
策定の検討をしていない	37	89	965	93%	99%	98%
無回答	0	0	3	0%	0%	0.3%
計	40	90	987	100%	100%	100%

4-9 歯科医療機関受診に関する住民への情報発信

歯科医療機関の受診について住民に情報発信をした場合の媒体は、「県民だより（市民だより）」と「ウェブサイト」が多かった。「県民だより」、「市民だより」等の住民に限定した情報発信は保健所設置市＞市町村＞都道府県の順で実施した自治体の割合が高く、「ウェブサイト」は保健所設置市＞都道府県＞市町村の順で情報発信した自治体の割合が高かった（表 43、図 15）。

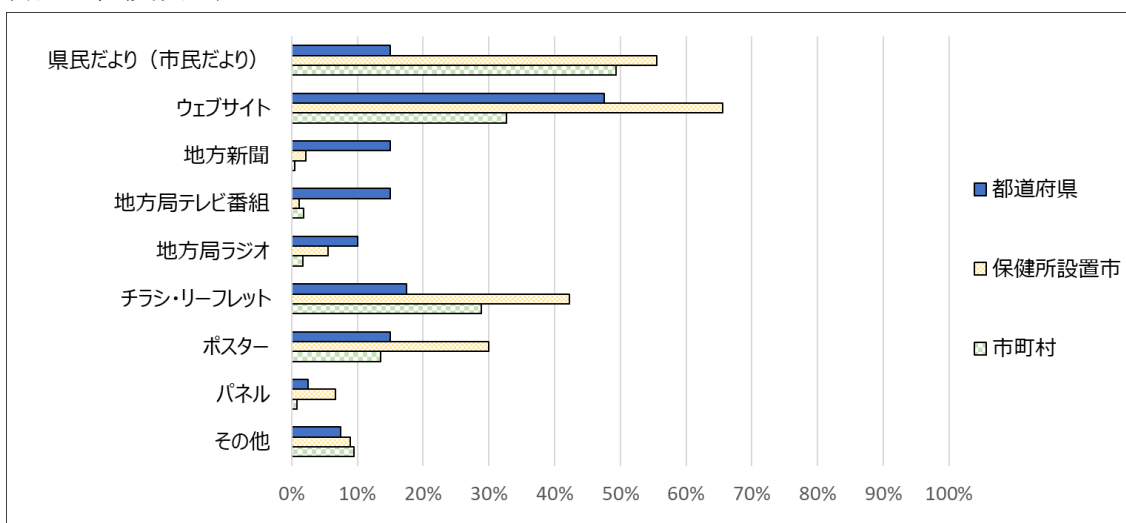
表 43 歯科医療機関受診に関する住民への情報発信（複数回答）

回答肢	回答数			割合※		
	都道府県	保健所設置市	市町村	都道府県	保健所設置市	市町村
県民だより（市民だより）	6	50	487	15%	56%	49%
ウェブサイト	19	59	322	48%	66%	33%
地方新聞	6	2	5	15%	2%	1%
地方局テレビ番組	6	1	18	15%	1%	2%
地方局ラジオ	4	5	17	10%	6%	2%
チラシ・リーフレット	7	38	285	18%	42%	29%
ポスター	6	27	133	15%	30%	13%
パネル	1	6	8	3%	7%	1%
発信していない	14	17	336	35%	19%	34%
その他	3	8	93	8%	9%	9%

※回答数/有効回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 90, 市町村 986

図 15 歯科医療機関受診に関する住民への情報発信を実施した自治体の割合、自治体属性別、複数回答



※回答数/有効回答自治体数で算出

有効回答自治体数 都道府県 40, 保健所設置市 90, 市町村 986

4-10 歯科医療提供体制の構築・整備で新たに着手した取組み

新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、地域における歯科医療提供体制の構築・整備で新たに着手した取組みを都道府県・保健所設置市・市町村別に示す。なお、歯科保健事業等、設問主旨に該当しないと判断した回答は除いた。

・都道府県

新たに着手した取組み(都道府県)	度数
歯科医療機関の適正受診に関する普及啓発	1
歯科診療感染防止マニュアルの作成、県内全歯科医療機関に配布	1
歯科保健診療車を配備するための経費補助	1
感染拡大防止等に必要な経費補助	1
オンライン診療を前提としたプロトコール作成	1
災害時避難所の感染拡大防止対策	1
新型コロナウイルス感染症患者の検診車診療	1

・保健所設置市

新たに着手した取組み(保健所設置市)	度数
歯科医療機関の感染拡大防止対策	2
休日救急歯科診療所の感染拡大防止対策	1
健診従事者が着用する PPE の確保	1
受診控えに対する発信	1

・市町村

新たに着手した取組み(市町村)	度数
歯科医療機関へ感染症対策事業補助金を交付	8

医療提供体制の維持・継続支援の補助金事業を創設	6
新型コロナウイルス感染拡大予防対策を歯科医師会等と検討	5
感染予防衛生用品の備蓄	3
医療従事者に対する慰労金	3
歯科診療前に患者に症状がないかトリアージすることを周知	2
遠隔診療体制整備	2
年末年始の担当協力歯科医療機関の増加	1
手術を伴う場合は事前に PCR 検査を実施、検査から手術日まで行動自粛をするよう患者に周知	1
歯科医療機関に向けて歯科医師会の「みんなで安心マーク」ポスターの掲示を依頼	1

5. 地域で明らかになった課題・今後の展望

5-1 地域における歯科医療提供体制で明らかになった課題

新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、地域における歯科医療提供体制で明らかになった課題を都道府県・保健所設置市・市町村別に示す。なお、歯科保健事業等、設問主旨に該当しないと判断した回答は除いた。

・都道府県

明らかになった課題（都道府県）	度数
標準予防策（スタンダードプリコーション）の重要性	2
感染拡大により受診患者が減少する一方で感染対策コストが増大	1
陽性者や感染疑い患者への歯科医療提供について、国からのサポートが不可欠（導線確保、PPEの準備、スタッフの感染症対応の研修等）	1
歯科の特殊性を踏まえた適切な PPE、特に N95 マスクの取り扱いについて既存のガイドラインから判断が困難	1
歯科医療提供体制における感染症対策の法制の不整備	1
特養などの高齢者施設において訪問診療が一時的中止	1
陽性者を受け入れる医療機関との連携	1
歯科診療に必要な物品の流通の滞り	1
歯科に特化した感染拡大防止対策のガイドラインがない	1
陽性者が増加したときの歯科医療提供体制	1
陽性者の歯科受診調整が困難	1
風評被害対策（陽性者等受け入れ可能な歯科医療機関から非公表要望）	1
各地域で陽性者等の対応可能な歯科医師を増やすための研修や情報提供が必要	1
地理的条件により応急処置を要する陽性者のアクセシビリティが悪い	1
歯科医療関係者の感染症に関する知識（理解）の普及啓発	1

・保健所設置市

明らかになった課題（保健所設置市）	度数
陽性者等の応急処置ができる歯科医療機関の把握	5

国と自治体が連携した医療用資材の継続的なサプライ体制の構築	2
歯科医療機関の院内感染について住民から問い合わせ増加	1
運営する救急歯科センターの患者数が減少し収益が悪化	1
歯科患者の受診控え	1
歯科医療機関の感染拡大防止対策	1

・市町村

明らかになった課題（市町村）	度数
歯科患者の受診控え	13
郡市区歯科医師会や歯科医療機関との連携や情報共有の不足	11
陽性者等の応急処置ができる歯科医療機関の把握	10
歯科医療機関の PPE 確保	5
受診控えによる口腔内環境の悪化	5
歯科診療時の感染拡大防止対策	4
歯科医療機関の歯科医療提供体制の把握	4
情報共有体制がない	3
感染拡大を受けて休診にした歯科医療機関の増加	2
感染拡大防止策にかかる費用の増加	2
医療機関の感染症対策状況を把握できない	2
新型コロナウイルス感染症の歯科保健医療に関する計画・マニュアルの不整備	2
歯科医師が感染した場合の地域の歯科医療提供体制が脆弱化	2
無歯科医村における高齢者のアクセシビリティの低下	1
診療提供のための発熱者に対する対応基準が明文化されていない	1
歯科診療に対する誹謗中傷	1
感染対策を実施している歯科医療機関の受け入れ状況の共有・周知	1
感染拡大防止対策に問題がある歯科医院がある	1
オンライン診療に高齢者が対応できない	1
感染拡大予防対策による通常診療体制の圧迫、健診の縮小	1
地域における歯科医療提供体制の構築・整備	1
課題自体の検討ができていない	1
感染症予防計画など医療機関や福祉施設等については決められているが歯科医療機関の記載がない	1
県と市町村の情報共有体制	1
郡市区歯科医師会・歯科医療機関との情報共有の機会減少	1
歯科医療機関ごとの医療提供サービスの差	1
患者の受け入れに対する歯科医療機関の対応差異	1
歯科医療の必要性ニーズや実態の把握ができない	1
歯科医療機関の診療予約の確保困難	1

5-2 地域における歯科医療提供体制の構築・整備で今後取り組む予定の事業等

新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、地域における歯科医療提供体制の構築・整備で今後取り組む予定の事業等を都道府県・保健所設置市・市町村別に示す。なお、歯科保健事業等、設問主旨に該当しないと判断した回答は除いた。

・都道府県

今後取り組む予定の事業等（都道府県）	度数
歯科医療提供体制の構築・整備に向けた歯科専門職確保対策に係る協議を強化	1
感染症対策研修会	1
感染症予防のための口腔ケアに係る普及啓発	1
歯科診療所の感染対策や感染者を受け入れる医療機関との連携	1
在宅歯科受診者等の口腔機能調査	1
離島や障がい者支援施設の歯科巡回診療車両の感染拡大防止対策強化	1

・保健所設置市

今後取り組む予定の事業等（保健所設置市）	度数
訪問歯科診療に用いる機器の感染拡大防止対策	1
今後の新たな感染症に備えた歯科医療行動の見直し	1
新型インフルエンザ等行動計画などに「歯科」の文字を入れるように郡市区歯科医師会と情報共有	1

・市町村

今後取り組む予定の事業等（市町村）	度数
新型コロナウイルス感染症に対する診療継続計画の策定	1
遠隔診療の体制整備	1
歯科医療提供体制の構築・整備等への歯科医療機関への支援	1
換気扇の増設	1
陽性者等を受け入れる歯科医療機関の設定	1
新型コロナウイルス感染症拡大時の歯科医療の在り方について市民向け講演会の実施	1
口腔衛生習慣の大切さ等の情報発信	1
郡市区歯科医師会と補助金交付について協議	1
補助金や感染対策用品配布の歯科医療機関への平等な周知	1
専門職の口腔ケアの普及・啓発	1

6. 特定警戒都道府県に指定された地域とそれ以外の地域の状況

新型インフルエンザ等対策特別措置法第32条に基づく令和2年4月7日の緊急事態宣言発令時の対象エリアは、東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県の7都府県だった。その後、北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府の6道府県で新型コロナウイルスの感染拡大が認められ、全国的な拡大傾向があったことから、同年4月16日に緊急事態宣言の対象地域は全国に拡大された。その際に上記の7都府県および6道府県を「特定警戒都道府県」と総称し、重点的に感染対策を進めて

いく必要があるとしていた。本章では、重点的な感染対策が行われていた特定警戒都道府県（東京都、埼玉県、千葉県、神奈川県、大阪府、兵庫県、福岡県、北海道、茨城県、石川県、岐阜県、愛知県、京都府）とそれ以外の地域で分け、新型コロナウイルス感染拡大時の歯科医療提供の対応等について比較を行った。回収状況は、特定警戒都道府県であった都道府県の12自治体（回収率92%）、特定警戒都道府県以外の県では28自治体（回収率82%）であった（再掲表3）。

特定警戒都道府県に指定された地域は人口規模が大きい地域が多く、それ以外の地域に比べ行政に歯科専門職が多く配置されていた（表44-1, 44-2）。また令和2年3月以前に感染予防計画や新型インフルエンザ等対策行動計画に歯科の位置づけがある自治体が多く（表45, 46）、他自治体や管内歯科医師会と連絡会議が活発に開催されていた（表47-1, 47-2, 48）。これら事前体制の違いもあるが、新型コロナウイルス感染拡大時の歯科医療提供の対応で比較的大きな差がみられた項目は以下のとおりである。なお、保健所設置市、市町村は解析に含めていない。

・ 歯科保健医療に係る業務量の変化

令和2年4-5月、令和2年6-9月と前年同月の歯科保健医療に係る業務量を比べると、特定警戒都道府県の地域で「減少」、「かなり減少」と回答した自治体の割合が高かった（表49, 50）。歯科保健事業の延期や中止等の影響、新型コロナウイルス感染症への対応で歯科保健医療以外の業務を多く担当していた可能性がある。

・ 歯科医療機関等へのPPE・アルコール消毒配布

配布した自治体が最も多かった「サージカルマスク」に大きな差は見られなかったが、「消毒用アルコール」は特定警戒都道府県の83%の自治体が配布した一方で、それ以外の地域は46%の自治体にとどまった（表51）。

・ 情報共有

他自治体や管内歯科医師会、管内歯科医療機関への情報共有はともに特定警戒都道府県の自治体が多く割合で実施している傾向にあった（表52-54）。

・ 地域の歯科医療関係者との協議

特定警戒都道府県よりもそれ以外の地域において「実施済み」、「実施予定」を合わせると高い割合となった（表55）。

・ 新型コロナウイルス感染症陽性者等の受け入れ歯科医療機関の設定

受け入れ歯科医療機関は特定警戒都道府県よりもそれ以外の地域で設定をしている自治体の割合が高かった（表56）。

表3(再掲) 回収状況（特定警戒都道府県とそれ以外）

都道府県	自治体数	回収した都道府県	回収率
特定警戒都道府県	13	12	92%
上記以外	34	28	82%

表 44-1 歯科医師（常勤）

都道府県	平均値	中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	3.33	2	11	1
それ以外	1.36	1	5	0

有効回答自治体数 特定警戒都道府県 12, それ以外 28

表 44-2 歯科衛生士（常勤）

都道府県	平均値	中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	4.00	2	17	0
それ以外	1.36	1	6	0

有効回答自治体数 特定警戒都道府県 12, それ以外 28

表 45 感染症予防計画に歯科の位置づけ

都道府県	あり	なし	計
特定警戒都道府県	3	9	12
(%)	25	75	100
	75	25	30
それ以外 (N)	1	27	28
(%)	4	96	100
	25	75	70
計	4	36	40
	10	90	100
	100	100	100

表 46 新型インフルエンザ等対策行動計画に歯科の位置づけ

都道府県	あり	なし	計
特定警戒都道府県	3	9	12
(%)	25	75	100
	38	28	30
それ以外 (N)	5	23	28
(%)	18	82	100
	63	72	70
計	8	32	40
	20	80	100
	100	100	100

表 47-1 他自治体との会議回数（他都道府県）

都道府県	平均値	中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	0.83	1	1	0
それ以外	0.43	0	1	0

有効回答自治体数 特定警戒都道府県 12, それ以外 28

表 47-2 他自治体との会議回数（他市町村）

都道府県	平均値	中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	4.33	3.5	12	0
それ以外	2.68	0	33	0

有効回答自治体数 特定警戒都道府県 12, それ以外 28

表 48 管内歯科医師会との会議回数

都道府県	平均値	中央値	最大値	最小値
特定警戒都道府県	9.45	7	40	0
それ以外	7.59	5	38	0

表 49 歯科保健医療に係る業務量の変化（令和 2 年 4 月-5 月）

都道府県	かなり減少	減少	変わらない	増加	かなり増加	計
特定警戒都道府県 (%)	0	5	3	4	0	12
	0	42	25	33	0	100
	0	56	16	40	0	30
それ以外 (N) (%)	0	4	16	6	2	28
	0	14	57	21	7	100
	0	44	84	60	100	70
計	0	9	19	10	2	40
	0	23	48	25	5	100
	0	100	100	100	100	100

表 50 歯科保健医療に係る業務量の変化（令和 2 年 6 月-9 月）

都道府県	かなり減少	減少	変わらない	増加	かなり増加	計
特定警戒都道府県 (%)	0	5	3	1	3	12
	0	42	25	8	25	100
	0	45	21	11	60	30
それ以外 (N) (%)	1	6	11	8	2	28
	4	21	39	29	7	100
	100	55	79	89	40	70
計	1	11	14	9	5	40
	3	28	35	23	13	100
	100	100	100	100	100	100

表 51 PPE・消毒用アルコールの配布（複数回答）

都道府県	サージカルマスク	N95	グローブ	フェイスシールド	ゴーグル	ガウン	キャップ	消毒用アルコール
特定警戒都道府県 (%)	11	2	4	5	1	5	2	10
	92	17	33	42	8	42	17	83
それ以外 (N) (%)	24	3	10	15	0	18	0	13
	86	11	36	54	0	64	0	46
計	35	5	14	20	1	23	2	23
	88	13	35	50	3	58	5	58

有効回答自治体数 特定警戒都道府県 12, それ以外 28

表 52 他自治体との情報共有（複数回答）

都道府県	歯科医師会への対応	歯科医療機関の感染対策	歯科医療機関の稼働状況	PPEの供給・配布	今年度の事業への影響	次年度の事業予算	特になし	その他
特定警戒都道府県 (%)	5 42	4 33	0 0	0 0	5 42	3 25	3 25	1 8
それ以外 (N) (%)	5 18	2 7	2 7	3 11	4 14	3 11	18 64	2 7
計	10 25	6 15	2 5	3 8	9 23	6 15	21 53	3 8

有効回答自治体数 特定警戒都道府県 12, それ以外 28

表 53 歯科医師会との情報共有（複数回答）

都道府県	歯科医療提供体制	院内感染対策	PPE供給・配布	陽性者との接触	陽性者の歯科治療	歯科保健医療事業	補助金	特になし	その他
特定警戒都道府県 (%)	6 50	8 67	8 67	3 25	5 42	9 75	11 92	0 0	3 25
それ以外 (N) (%)	15 54	9 32	16 57	5 18	8 29	19 68	20 71	0 0	1 4
計	21 53	17 43	24 60	8 20	13 33	28 70	31 78	0 0	4 10

有効回答自治体数 特定警戒都道府県 12, それ以外 28

表 54 歯科医療機関との情報共有（複数回答）

都道府県	歯科医療提供体制	院内感染対策	PPE供給・配布	陽性者との接触	陽性者の歯科治療	歯科保健医療事業	補助金	直接共有なし	その他
特定警戒都道府県 (%)	2 17	2 17	3 25	1 8	2 17	2 17	5 42	5 42	1 8
それ以外 (N) (%)	2 7	3 11	4 14	1 4	1 4	3 11	8 29	17 61	2 7
計	4 10	5 13	7 18	2 5	3 8	5 13	13 33	22 55	3 8

有効回答自治体数 特定警戒都道府県 12, それ以外 28

表 55 地域の歯科医療関係者との協議

都道府県	実施済み	実施予定	実施予定なし	計
特定警戒都道府県 (%)	5 42 25	0 0 0	7 58 50	12 100 67
それ以外 (N) (%)	15 63 75	2 8 100	7 29 50	24 100 33
計	20 56 100	2 6 100	14 39 100	36 100 100

表 56 新型コロナウイルス感染症患者を受け入れる歯科医療機関の設定

都道府県	あり	なし	計
特定警戒都道府県 (%)	3 25 21	9 75 35	12 100 30
それ以外 (N) (%)	11 39 79	17 61 65	28 100 70
計	14 35 100	26 65 100	40 100 100

D. 考察

【新興感染症等に対する歯科医療提供体制】

新型コロナウイルス感染症の様な新興感染症等の感染拡大時において必要な歯科医療提供を継続させるためには、平時の準備体制を整える必要がある。令和2年4月に発令された緊急事態宣言より前の状況では、新興感染症等の感染拡大時の歯科医療提供体制の対応指針を準備している都道府県、市町村は存在せず、感染症法や措置法に基づき作成が義務付けられている感染予防計画や新型インフルエンザ等対策行動計画に歯科の位置づけがある自治体は少数であったことから、歯科医療提供体制と感染症政策の強い連携は認められなかった。

必要な歯科医療提供体制を構築するためには平時から歯科医師会等の地域の歯科医療関係者とのコミュニケーションはかかせない。その一環として回答を求めた連絡会議は、自治体により回数のばらつきがあったものの、歯科以外にも多くの業務を担当している非歯科専門職¹⁾の配置が多い市町村においても平均1回以上開催されていた。しかしながら、災害時の歯科医療提供はほぼすべての都道府県が歯科医師会と協定を締結している²⁾一方で、新興感染症等の感染拡大時の協定を締結している自治体はほぼなかった。今後は新型コロナウイルス感染拡大の対応等を踏まえ、地域に応じた未来に備える体制づくりが進むことを期待したい。第8次医療計画(2024年度-2029年度)から新たに追加される「新興感染症等の感染拡大時における医療」に歯科医療を追記することも一案である。

【新型コロナウイルス感染拡大の影響】

新型コロナウイルスが全国的に感染拡大した令和2年4月以降に、地域の歯科医療を支える歯科医師会、歯科診療所、病院歯科の歯科医療関係者等からの問い合わせは「補助金」、「PPE(個人防護具)の供給・配布」、「歯科保健医療事業」について受けた自治体が多く、「診療継続計画(BCP)」は少ない結果となった。令和2年4月に厚生労働省から歯科医療機関の院内感染対策について事務連絡³⁾が示され、院内感染対策を徹底するための補助金やPPEが必要とされていたこともうかがえる。またBCPそのものに対する問い合わせは少なかったが、その他の回答で「歯科医療機関スタッフに陽性者が発生した場合の対応」等のリスクを想定した問い合わせもあったことから、地域におけるBCP作成が広義的に望まれていると考える。病院歯科からの問い合わせを受けた自治体は比

較的少なかったが、総合病院の場合、医科診療科に倣って歯科系診療科で独自の BCP 等を作成して対応していた可能性がある。

自治体を実施する歯科保健事業の実施状況は、3 密となるような事業形態のものがとりわけ延期や中止となった。歯科健診（検診）は一部法定事業であるが、学校歯科健診は令和 2 年 3 月に文部科学省から学校保健安全法に基づく健康診断の取扱いが示され⁴⁾、例年 6 月末までに実施する健診を年度末日までの実施でよいとされた。幼稚園等もこれに準じて、歯科健診を延期する園や施設が多かった可能性がある。また歯科健診（検診）は同じ会場に集まって一斉に行う集団健診から、密集を避けるために個別の歯科医療機関を受診する形態に変更した自治体もあったが、受診率の低下や法定対象年齢を超過した受診者の発生、タイムリーな事後指導ができない等の課題も残る。普及啓発事業や地域保健活動等は、対面や集合から Web 開催や動画配信等で対応したものもあり、対象者を拡大し新しい参加層の取得を試みた自治体もあった。

これら歯科保健事業等の影響で歯科保健医療に係る自治体職員の業務量は増加したかと思われたが、前年比で「変わらない」との回答が多い結果となった。これは新型コロナウイルス感染拡大により増加した業務量と全体業務量のバランスをとるため、凍結可能な事業を凍結し、職員の負担減をはかった自治体もあり、業務量は変わらずとも業務内容は変化していると思われる。また、自治体内で本来の担当部署のみならず全庁をあげて新型コロナウイルス感染症対応を行っている自治体もあり、職員の業務負担は増加している可能性も考えられる。

【新型コロナウイルス感染拡大への対応、今後の課題】

新型コロナウイルスが感染拡大するなかで歯科医療提供を継続するためには感染対策を徹底する必要があり、歯科医療従事者や患者等の感染リスクを軽減させるサージカルマスク等の PPE や消毒用アルコールは必須である。サージカルマスクは都道府県の 35 自治体（88%）、保健所設置市の 53 自治体（59%）、市町村の 432 自治体（44%）が新型コロナウイルス感染拡大後に 1 回以上の配布を行っており、配布時期としては令和 2 年 3 月から 5 月が多かった。令和 2 年 2 月の新型コロナウイルス感染症対策の基本方針による円滑な供給の呼びかけ⁵⁾等を受けて、歯科医療機関に配布した自治体が多かったと思われる。

有事に必要な情報共有体制については、自治体間、管内歯科医師会、管内歯科医療機関との状況を調査した。自治体間では「次年度事業予算」や「歯科医師会への対応」の情報を電話や電子メールで共有している自治体が多かった。新型コロナウイルス感染症専門家会議の提言「新しい生活様式」では非対面式会議（オンライン会議）も推奨される⁶⁾が、実践している自治体は少数であった。各自治体のネットワークセキュリティの問題、職員のスキルが追いついていないことや、オンライン会議を実施するスペース・LAN 回線等のインフラが確保できないこと、さらにオンライン会議を主催するための会議ツールのサブスクリプション契約を行う等の障壁が考えられる。管内歯科医師会とは、前述の結果より歯科保健事業が新型コロナウイルス感染拡大により多大な影響を受けているため、それらの事業を委託した歯科医師会との協議や情報共有が多かったことがうかがえる。また共有していた内容が「補助金」、「PPE」、「歯科保健医療事業」との結果から、歯科医師会からの問い合わせが多かった項目とほぼ一致しており、歯科医療機

関が求めている情報を多くの自治体は共有できていたのではないかと考える。

令和 2 年 6 月に厚生労働省は応急処置が必要な新型コロナウイルスの陽性者等を受け入れる歯科医療機関の設定等、新型コロナウイルス感染拡大時における歯科医療提供体制について、歯科医師会等の関係者と検討をするよう通知した⁷⁾が、地域の歯科医療関係者との検討・協議状況として、都道府県 20 自治体 (50%)、保健所設置市 8 自治体 (9%)、また陽性者等を受け入れる歯科医療機関の設定状況は令和 3 年 1 月 1 日時点で都道府県 14 自治体 (35%)、保健所設置市 4 自治体 (4%)、市町村 3 自治体 (0.3%) であった。厚生労働省は令和 2 年 10 月に都道府県に対して同様の調査を行っており⁸⁾、協議実施が 23 自治体、医療機関の設定が 19 自治体 (両者ともに母数は不明) であるため、47 自治体すべてが回答していたとするとほぼ同等の結果となった。保健所設置市でこれらの検討・協議や歯科医療機関の設定が進んでいない理由として、医療法第 30 条の 4 に基づく医療計画が都道府県単位で作成されていることや、医療体制整備に関連する厚生労働省の補助金 (基金) が都道府県単位で整備されていることが考えられる。また歯科医療機関を対象とした新型コロナウイルス感染症に対する BCP は、策定の検討が自治体内で進んでおらず、今後の検討課題としてあげられた。歯科医療機関の受診に対する住民への情報発信としては、「県民だより (市民だより)」と「ウェブサイト」が多かった。両者ともに比較的容易に自治体内で掲載しやすく、催し物等身近な情報を伝えているため、幅広い世代の住民に目を通してもらえる可能性がある。新たに着手した取り組みとしては、歯科医療提供側に対する感染対策やそのマニュアル作成、補助金の交付と、住民側に対する適正受診の呼びかけ等両者に係るものがあつた。なお、歯科医療提供体制の構築・整備に焦点をあてるため、歯科保健に係る取り組みは除いた。

E. 結論

本調査により自治体の新型コロナウイルスの感染拡大による歯科医療提供体制等への影響や対応、課題が明らかになった。課題としては、歯科医療提供ガイドラインの不整備や陽性者等の応急処置ができる歯科医療機関の把握や連携、受診調整が困難であること、受け入れ可能な歯科医療機関であっても風評被害を防ぐために公表ができない等があげられた。歯科患者の受診控えによる影響は、受診率や歯科疾患罹患率を注視し、必要に応じて評価することが重要であると考えられる。今後は長期化する新型コロナウイルス感染症への対応や、新たな新興感染症等の感染拡大時に備えた歯科医療提供体制について、自治体が参考にできる対応指針や計画の必要性が示された。

F. 引用文献

- 1) 安藤雄一, 岩瀬達雄他. 全国の市区町村および都道府県型保健所における歯科保健担当者のプロフィールと業務実態. 保健医療科学. 2014;63 (2) :139-149
- 2) 日本歯科医師会. 日本歯科医師会の災害対策(平成 27 年 10 月現在)
https://www.jda.or.jp/dentist/disaster/pdf/Jda_Disaster_Control.pdf
- 3) 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 (令和 2 年 4 月 6 日付事務連絡)
- 4) 文部科学省初等中等教育局健康教育・食育課. 新型コロナウイルス感染症の状況を踏まえた学校保健安全法に基づく児童生徒等及び職員の健康診断の実施等に係る対応について

(令和2年3月19日付事務連絡)

5) 新型コロナウイルス感染症対策本部. 新型コロナウイルス感染症対策の基本方針
(令和2年2月25日)

6) 新型コロナウイルス感染症専門家会議. 新しい生活様式

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_newlifestyle.html

7) 厚生労働省医政局歯科保健課. 新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除を踏まえ今後を見据えた歯科医療提供体制の検討及び歯科保健医療の提供について
(依頼)(令和2年6月19日付医政歯発0619第1号)

8) 厚生労働省 第1回歯科医療提供体制等に関する検討会(令和3年2月19日)

資料2. 歯科保健医療に関する最近の動向

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_16817.html

(URL最終アクセス令和3年3月31日)

G. 研究発表

該当なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

資料 1

新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた 歯科医療提供体制等に関する地方自治体調査（都道府県）

回答日：令和 3年 月 日

都道府県 記載部署

TEL Email

記載者名

問 1 貴自治体の「歯科医療」の主なご担当者と「歯科保健」の主なご担当者は別の方でしょうか？同一でしょうか？

- 1 別である
- 2 同一である

**本調査は「歯科医療」と「歯科保健」にまたがる内容となっています。
担当課が複数にわたる場合、お手数ですが他部署へ確認・照会いただき、
取りまとめの上、ご回答をお願いします。**

問 2 貴自治体の歯科保健医療の主なご担当者の職種を以下からお選びください。
あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 医師
- 2 歯科医師
- 3 薬剤師
- 4 保健師・助産師・看護師
- 5 栄養士（管理栄養士）
- 6 歯科衛生士
- 7 歯科技工士
- 8 事務職
- その他の職種

問3 令和2年4月1日現在、貴自治体に勤務する歯科専門職数※を記載してください。

※教育、医療のみに従事する者は除く。非常勤は、会計年度任用職員・再任用職員等で週1日以上の勤務形態をとっている者を指し、事業ごとや季節的雇用は除く。ただし、会計年度任用職員・再任用職員等でもフルタイム勤務であれば、常勤に含める

	常勤		非常勤	
歯科医師		人		人
歯科衛生士		人		人
歯科技工士		人		人

【新型コロナウイルス拡大前の状況についてお聞きします】

問4 令和2年3月以前に感染症法第10条に基づき都道府県が策定する「感染症予防計画」に「歯科」の位置づけ※はありましたか？

※文言として「歯科」の記載がある場合（例：『歯科医師会と連携する』とあれば、1「はい」を選択）

- 1 はい
 2 いいえ

問5 令和2年3月以前に新型インフルエンザ等対策特別措置法第8条に基づく「新型インフルエンザ等対策行動計画」に「歯科」の位置づけはありましたか？

- 1 はい
 2 いいえ

問6 令和2年3月以前に歯科口腔保健法第13条に基づき都道府県が策定する「基本的事項」のなかで、新興感染症等の感染拡大時※の記載はありましたか？

※国民の生命・健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症（感染症法上の新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症など）の全国的なまん延等であって、医療提供体制に重大な影響が及ぶ事態（以下、同じ）

- 1 はい
 2 いいえ

問7 令和2年3月以前に問4～問6以外に新興感染症等の感染拡大時の歯科医療提供体制を示す明確な対応指針（ガイドライン・マニュアルなど）はありましたか？

<input type="radio"/> 1 はい
<input type="radio"/> 2 いいえ

→ 1「はい」と回答された場合、対応指針（ガイドライン・マニュアル）名を記載してください。

対応指針名

問8 平成31年/令和元年度に他都道府県、近隣市町村と歯科保健医療に係る連絡会議※（ブロック会議など）を開催した回数を記載してください。

※議題のひとつとして歯科保健医療がある場合も含む

	他都道府県		近隣市町村	
平成31年/令和元年度	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	回	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	回

問9 平成31年/令和元年度に管内歯科医師会と歯科保健医療に係る連絡会議※を開催した回数を記載してください。

※委託事業の打ち合わせ等を含む。

平成31年/令和元年度	<input style="width: 100px; height: 20px;" type="text"/>	回
-------------	--	---

問10 令和2年3月以前に管内歯科医師会と新興感染症等の感染拡大時の協定は締結していましたか？

<input type="radio"/> 1 はい
<input type="radio"/> 2 いいえ
<input type="radio"/> 3 検討中だった

問 1 1 令和2年3月以前に新興感染症等の感染拡大時の地域における歯科医療提供体制構築・促進のために行っていた事業はありますか？

- | |
|-----------------------------|
| <input type="radio"/> 1 はい |
| <input type="radio"/> 2 いいえ |

→ 1 「はい」と回答された場合、事業名と概要を記載してください。

事業名

概要

**【緊急事態宣言中（令和2年4月5月）、
その後の現時点までの影響についてお聞きします】**

問 1 2 管内歯科医師会からどのような問い合わせがありましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医療提供体制
- 2 院内感染対策
- 3 補助金
- 4 PPE供給・配布
- 5 歯科保健医療事業
- 6 診療継続計画（BCP※）
- 7 特になし
- その他：

※新型コロナウイルス感染症のような新興感染症が発生した際に、医療機関が診療を継続し、急激に増加する新興感染症等の患者への対応とその他の慢性患者への医療を平時よりも少ない医療スタッフで提供するための、診療継続の方法についてあらかじめ検討したもの（以下、同じ）

問 1 3 管内歯科診療所からどのような問い合わせがありましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医療提供体制
- 2 院内感染対策
- 3 補助金
- 4 PPE供給・配布
- 5 歯科保健医療事業
- 6 診療継続計画（BCP）
- 7 特になし
- その他：

問 1 4 管内病院歯科からどのような問い合わせがありましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医療提供体制
- 2 院内感染対策
- 3 補助金
- 4 PPE供給・配布
- 5 歯科保健医療事業
- 6 診療継続計画（BCP）
- 7 歯科医師の検体採取
- 8 特になし
- その他：

問 1 5 住民から歯科医療提供体制について、どのような問い合わせがありましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医療機関受診時のリスク
- 2 歯科医療機関の開院状況
- 3 オンライン歯科診療
- 4 特になし
- その他：

問16 歯科保健に関する事業にどのような影響がありましたか？

以下の□のA（期間）、B（内容）からそれぞれ適当な数字※を選び、各事業の（ ）内に記載してください。

※Aで3、4、5を選択した場合は、Bは空欄とする

A期間		
1 予定通り実施	2 年度内で延期	3 今年度は中止
4 新型コロナウイルス感染症対応に伴い事業廃止	5 当初から実施していない	
B内容		
1 予定通り実施	2 内容を変更して実施	

	A	B
フッ化物塗布事業		
フッ化物洗口事業		
乳幼児歯科健診事業		
乳幼児歯科保健事業		
保育所・幼稚園等歯科健診事業		
学校歯科健診事業		
成人歯科保健事業		
妊婦歯科健診事業		
障害者（児）歯科保健事業		
高齢者歯科健診事業		
歯周疾患検診事業		
訪問歯科健診事業		
介護予防（口腔機能）事業		
普及啓発事業（歯と口の健康週間等）		
歯科専門職養成事業		
職員派遣研修事業		
関係団体等との連絡調整会議		

問17 平成31年/令和元年4月-5月と比較して、令和2年4月-5月の歯科保健医療に係る業務量に変化はありましたか？

<input type="radio"/> 1 かなり減少
<input type="radio"/> 2 減少
<input type="radio"/> 3 変わらない
<input type="radio"/> 4 増加
<input type="radio"/> 5 かなり増加

問18 令和元年6月-9月と比較して、令和2年6月-9月の歯科保健医療に係る業務量に変化はありましたか？

- 1 かなり減少
- 2 減少
- 3 変わらない
- 4 増加
- 5 かなり増加

問19 管内歯科医師会または歯科医療機関にPPEや消毒用アルコールの配布を行っていましたか？配布をした場合は（ ）内に期間を記入し、配布をしていなかった場合は「配布なし」に☑を付けてください。

※現在も配布を継続している場合、右欄に「継続」と記載してください。

	配布期間		配布なし
	()月頃～	～()月頃	
サージカルマスク			<input type="checkbox"/>
N95、またはN95に準ずるマスク			<input type="checkbox"/>
グローブ			<input type="checkbox"/>
フェイスシールド			<input type="checkbox"/>
ゴーグル			<input type="checkbox"/>
ガウン			<input type="checkbox"/>
キャップ			<input type="checkbox"/>
消毒用アルコール			<input type="checkbox"/>

問20 他自治体と歯科医療提供体制についてどのような情報を共有していましたか？あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医師会への対応
- 2 歯科医療機関の感染対策
- 3 歯科医療機関の稼働状況
- 4 PPEの供給・配布
- 5 今年度の事業への（間接的な）影響
- 6 次年度の事業予算
- 7 特になし
- その他：

問2 1 他自治体と問2 0の情報をどのような手段で共有していましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 通知・事務連絡
- 2 電話
- 3 電子メール
- 4 対面式会議
- 5 非対面式会議（ビデオ会議ツール使用等）
- 7 特になし
- その他：

問2 2 管内歯科医師会とどのような情報を共有していましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医療提供体制
- 2 院内感染対策
- 3 PPE供給・配布
- 4 新型コロナウイルス感染症陽性者との接触
- 5 新型コロナウイルス感染症陽性者の歯科治療
- 6 歯科保健医療事業
- 7 補助金
- その他：

問2 3 管内歯科医療機関とどのような情報を共有していましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

※すべて歯科医師会を経由していた場合は、8「直接共有なし」を選択

- 1 歯科医療提供体制
- 2 院内感染対策
- 3 PPE供給・配布
- 4 新型コロナウイルス感染症陽性者との接触
- 5 新型コロナウイルス感染症陽性者の歯科治療
- 6 歯科保健医療事業
- 7 補助金
- 8 直接共有なし
- その他：

問24 令和2年6月19日付け歯科保健課長通知※を踏まえて、歯科の応急処置が必要な新型コロナウイルス感染症陽性者や感染が疑われる者を受け入れる歯科医療機関の設定等について、地域の歯科医療関係者と検討・協議を行いましたか？

※「新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除を踏まえ今後を見据えた歯科医療提供体制の検討及び歯科保健医療の提供について（依頼）」

- 1 はい
- 2 今後行う予定
- 3 行う予定はない

問25 令和3年1月1日現在、歯科の応急処置が必要な新型コロナウイルス感染症陽性者や感染が疑われる者を受け入れる歯科医療機関の設定は行っていますか？

- 1 はい
- 2 いいえ

→ 1 「はい」と回答された場合、設定している歯科医療機関はどこですか？
あてはまるものすべてに☑を付けてください。

※「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」を指す（以下、同じ）

※※「新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関」を指す（以下、同じ）

- 1 病院歯科（重点医療機関※）
- 2 病院歯科（協力医療機関※※）
- 3 病院歯科（重点医療機関・協力医療機関以外）
- 4 歯科診療所
- その他：

問26 貴自治体に既に相談があった新型コロナウイルス感染症陽性者や感染が疑われる者の歯科診療は、どこに受け入れを依頼しましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 病院歯科（重点医療機関）
- 2 病院歯科（協力医療機関）
- 3 病院歯科（重点医療機関・協力医療機関以外）
- 4 歯科診療所
- 5 管内歯科医師会
- 6 新型コロナウイルス感染症患者等の歯科診療相談なし
- その他：

問27 歯科医療機関を対象とした「新型コロナウイルス感染症に対する診療継続計画（BCP※）」の策定をしていますか？

※新型コロナウイルス感染症のような新興感染症が発生した際に、医療機関が診療を継続し、急激に増加する新興感染症等の患者への対応とその他の慢性患者への医療を平時よりも少ない医療スタッフで提供するための、診療継続の方法についてあらかじめ検討したもの（再掲）

- 1 既に策定済
- 2 策定中
- 3 策定を検討中
- 4 検討の結果、現時点で策定する予定はない
- 5 現時点で策定の検討をしていない

問28 住民に歯科医療機関の受診に関して、どの媒体を通じて発信をしていますか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 県民（都民・道民・府民）だより
- 2 貴自治体ウェブサイト
- 3 地方新聞
- 4 地方局テレビ番組
- 5 地方局ラジオ
- 6 チラシ・リーフレット
- 7 ポスター
- 8 パネル
- 9 発信していない
- その他：

問29 新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、地域における歯科医療提供体制の構築・整備で新たに着手した取組みはありますか？

新たな取組みがない場合は、「特になし」と記載してください。

【歯科医療提供体制の課題、今後の予定についてお聞きします】

問30 新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、地域における歯科医療提供体制で明らかになった課題はありますか？

明らかになった課題がない場合は、「特になし」と記載してください。

問31 新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、地域における歯科医療提供体制の構築・整備で今後取り組む予定の事業等がありますか？

今後取り組む予定の事業等がない場合は、「特になし」と記載してください。

設問は以上です。

ご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

資料 2

新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた 歯科医療提供体制等に関する地方自治体調査（保健所設置市）

回答日：令和 3年 月 日

都道府県 市・区

記載部署

TEL

Email

記載者名

問 1 貴自治体の「歯科医療」の主なご担当者と「歯科保健」の主なご担当者は別の方でしょうか？ 同一でしょうか？

- 1 別である
- 2 同一である

**本調査は「歯科医療」と「歯科保健」にまたがる内容となっています。
担当課が複数にわたる場合、お手数ですが他部署へ確認・照会いただき、
取りまとめの上、ご回答をお願いします。**

問 2 貴自治体の歯科保健医療の主なご担当者の職種を以下からお選びください。

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 医師
- 2 歯科医師
- 3 薬剤師
- 4 保健師・助産師・看護師
- 5 栄養士（管理栄養士）
- 6 歯科衛生士
- 7 歯科技工士
- 8 事務職
- その他の職種

問3 令和2年4月1日現在、貴自治体に勤務する歯科専門職数※を記載してください。

※教育、医療のみに従事する者は除く。非常勤は、会計年度任用職員・再任用職員等で週1日以上の勤務形態をとっている者を指し、事業ごとや季節的雇用は除く。ただし、会計年度任用職員・再任用職員等でもフルタイム勤務であれば、常勤に含める

	常勤		非常勤	
歯科医師		人		人
歯科衛生士		人		人
歯科技工士		人		人

【新型コロナウイルス拡大前の状況についてお聞きします】

問4 令和2年3月以前に新型インフルエンザ等対策特別措置法第8条に基づく「新型インフルエンザ等対策行動計画」に「歯科」の位置づけ※はありましたか？

※文言として「歯科」の記載がある場合（例：『歯科医師会と連携する』とあれば、1「はい」を選択）

- 1 はい
 2 いいえ

問5 令和2年3月以前に問3以外に新興感染症等の感染拡大時※の歯科医療提供体制を示す明確な対応指針

（ガイドライン・マニュアルなど）はありましたか？

※国民の生命・健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症（感染症法上の新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症など）の全国的なまん延等であって、医療提供体制に重大な影響が及ぶ事態（以下、同じ）

- 1 はい
 2 いいえ

→ 1「はい」と回答された場合、対応指針（ガイドライン・マニュアル）名を記載してください。

対応指針名

問6 平成31年/令和元年度に県庁や県型保健所、近隣市町村と
 歯科保健医療に係る連絡会議※（ブロック会議など）を
 開催した回数を記載してください。

※議題のひとつとして歯科保健医療がある場合も含む

	県庁、県型保健所		近隣市町村	
平成31年/令和元年度		回		回

問7 平成31年/令和元年度に管内歯科医師会と歯科保健医療に係る連絡会議※を開催
 した回数を記載してください。

※委託事業の打ち合わせ等を含む。

平成31年/令和元年度		回
-------------	--	---

問8 令和2年3月以前に管内歯科医師会と新興感染症等の感染拡大時の協定は締
 結していましたか？

- 1 はい
 2 いいえ
 3 検討中だった

問9 令和2年3月以前に新興感染症等の感染拡大時の地域における歯科医療提供
 体制構築・促進のために行っていた事業はありますか？

- 1 はい
 2 いいえ

→ 1 「はい」と回答された場合、事業名と概要を記載してください。

事業名

概要

**【緊急事態宣言中（令和2年4月5月）、
その後の現時点までの影響についてお聞きします】**

問10 管内歯科医師会からどのような問い合わせがありましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医療提供体制
- 2 院内感染対策
- 3 補助金
- 4 PPE供給・配布
- 5 歯科保健医療事業
- 6 診療継続計画（BCP※）
- 7 特になし
- その他：

※新型コロナウイルス感染症のような新興感染症が発生した際に、医療機関が診療を継続し、急激に増加する新興感染症等の患者への対応とその他の慢性患者への医療を平時よりも少ない医療スタッフで提供するための、診療継続の方法についてあらかじめ検討したもの（以下、同じ）

問11 管内歯科診療所からどのような問い合わせがありましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医療提供体制
- 2 院内感染対策
- 3 補助金
- 4 PPE供給・配布
- 5 歯科保健医療事業
- 6 診療継続計画（BCP）
- 7 特になし
- その他：

問 1 2 管内病院歯科からどのような問い合わせがありましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医療提供体制
- 2 院内感染対策
- 3 補助金
- 4 PPE供給・配布
- 5 歯科保健医療事業
- 6 診療継続計画（BCP）
- 7 歯科医師の検体採取
- 8 特になし
- その他：

問 1 3 住民から歯科医療提供体制について、どのような問い合わせがありましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医療機関受診時のリスク
- 2 歯科医療機関の開院状況
- 3 オンライン歯科診療
- 4 特になし
- その他：

問 1 4 歯科保健に関する事業にどのような影響がありましたか？

以下の□のA（期間）、B（内容）からそれぞれ適当な数字※を選び、各事業の（ ）内に記載してください。

※Aで3、4、5を選択した場合は、Bは空欄とする

A期間		
1 予定通り実施	2 年度内で延期	3 今年度は中止
4 新型コロナウイルス感染症対応に伴い事業廃止	5 当初から実施していない	
B内容		
1 予定通り実施	2 内容を変更して実施	

	A	B
フッ化物塗布事業		
フッ化物洗口事業		
乳幼児歯科健診事業		
乳幼児歯科保健事業		
保育所・幼稚園等歯科健診事業		
学校歯科健診事業		
成人歯科保健事業		
妊婦歯科健診事業		

障害者（児）歯科保健事業		
高齢者歯科健診事業		
歯周疾患検診事業		
訪問歯科健診事業		
介護予防（口腔機能）事業		
普及啓発事業（歯と口の健康週間等）		
歯科専門職養成事業		
職員派遣研修事業		
関係団体等との連絡調整会議		

問 1 5 平成31年/令和元年 4月-5月と比較して、令和 2年 4月-5月の歯科保健医療に係る業務量に変化はありましたか？

- | |
|-----------|
| ○ 1 かなり減少 |
| ○ 2 減少 |
| ○ 3 変わらない |
| ○ 4 増加 |
| ○ 5 かなり増加 |

問 1 6 令和元年 6月-9月と比較して、令和 2年 6月-9月の歯科保健医療に係る業務量に変化はありましたか？

- | |
|-----------|
| ○ 1 かなり減少 |
| ○ 2 減少 |
| ○ 3 変わらない |
| ○ 4 増加 |
| ○ 5 かなり増加 |

問 1 7 管内歯科医師会または歯科医療機関にPPEや消毒用アルコールの配布を行っていましたか？配布をした場合は（ ）内に期間を記入し、配布をしていなかった場合は「配布なし」に☑を付けてください。

※現在も配布を継続している場合、右欄に「継続」と記載してください。

	配布期間		配布なし
	()月頃 ~	~ ()月頃	
サージカルマスク			<input type="checkbox"/>
N95、またはN95に準ずるマスク			<input type="checkbox"/>
グローブ			<input type="checkbox"/>
フェイスシールド			<input type="checkbox"/>
ゴーグル			<input type="checkbox"/>
ガウン			<input type="checkbox"/>
キャップ			<input type="checkbox"/>

消毒用アルコール			<input type="checkbox"/>
----------	--	--	--------------------------

問18 他自治体と歯科医療提供体制についてどのような情報を共有していましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医師会への対応
- 2 歯科医療機関の感染対策
- 3 歯科医療機関の稼働状況
- 4 PPEの供給・配布
- 5 今年度の事業への（間接的な）影響
- 6 次年度の事業予算
- 7 特になし
- その他：

問19 他自治体と問18の情報をどのような手段で共有していましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 通知・事務連絡
- 2 電話
- 3 電子メール
- 4 対面式会議
- 5 非対面式会議（ビデオ会議ツール使用等）
- 6 共有なし
- その他：

問20 管内歯科医師会とどのような情報を共有していましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医療提供体制
- 2 院内感染対策
- 3 PPE供給・配布
- 4 新型コロナウイルス感染症陽性者との接触
- 5 新型コロナウイルス感染症陽性者の歯科治療
- 6 歯科保健医療事業
- 7 補助金
- その他：

問2 1 管内歯科医療機関とどのような情報を共有していましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

※すべて歯科医師会を経由していた場合は、8「直接共有なし」を選択

- 1 歯科医療提供体制
- 2 院内感染対策
- 3 PPE供給・配布
- 4 新型コロナウイルス感染症陽性者との接触
- 5 新型コロナウイルス感染症陽性者の歯科治療
- 6 歯科保健医療事業
- 7 補助金
- 8 直接共有なし
- その他：

問2 2 令和2年6月19日付け歯科保健課長通知※を踏まえて、歯科の応急処置が必要な新型コロナウイルス感染症陽性者や感染が疑われる者を受け入れる歯科医療機関の設定等について、地域の歯科医療関係者と検討・協議を行いましたか？

※「新型コロナウイルス感染症に係る緊急事態宣言の解除を踏まえ今後を見据えた歯科医療提供体制の検討及び歯科保健医療の提供について（依頼）」

- 1 はい
- 2 今後行う予定
- 3 行う予定はない

問2 3 令和3年1月1日現在、歯科の応急処置が必要な新型コロナウイルス感染症陽性者や感染が疑われる者を受け入れる歯科医療機関の設定は行っていますか？

- 1 はい
- 2 いいえ

→ 1 「はい」と回答された場合、設定している歯科医療機関はどこですか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

※「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」を指す（以下、同じ）

※※「新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関」を指す（以下、同じ）

- 1 病院歯科（重点医療機関※）
- 2 病院歯科（協力医療機関※※）
- 3 病院歯科（重点医療機関・協力医療機関以外）
- 4 歯科診療所
- その他：

問2 4 貴自治体に既に相談があった新型コロナウイルス感染症陽性者や感染が疑わ

れる者の歯科診療は、どこに受け入れを依頼しましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 病院歯科（重点医療機関）
- 2 病院歯科（協力医療機関）
- 3 病院歯科（重点医療機関・協力医療機関以外）
- 4 歯科診療所
- 5 管内歯科医師会
- 6 新型コロナウイルス感染症患者等の歯科診療相談なし

その他：

問25 歯科医療機関を対象とした「新型コロナウイルス感染症に対する診療継続計画（BCP※）」の策定をしていますか？

※新型コロナウイルス感染症のような新興感染症が発生した際に、医療機関が診療を継続し、急激に増加する新興感染症等の患者への対応とその他の慢性患者への医療を平時よりも少ない医療スタッフで提供するための、診療継続の方法についてあらかじめ検討したもの（再掲）

- 1 既に策定済
- 2 策定中
- 3 策定を検討中
- 4 検討の結果、現時点で策定する予定はない
- 5 現時点で策定の検討をしていない

問26 住民に歯科医療機関の受診に関して、どの媒体を通じて発信をしていますか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 市民（区民）だより
- 2 貴自治体ウェブサイト
- 3 地方新聞
- 4 地方局テレビ番組
- 5 地方局ラジオ
- 6 チラシ・リーフレット
- 7 ポスター
- 8 パネル
- 9 発信していない

その他：

問27 新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、地域における歯科医療提供体制の構築・整備で新たに着手した取り組みはありますか？

新たな取り組みがない場合は、「特になし」と記載してください。

【歯科医療提供体制の課題、今後の予定についてお聞きます】

問28 新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、地域における歯科医療提供体制で明らかになった課題はありますか？

明らかになった課題がない場合は、「特になし」と記載してください。

問29 新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、地域における歯科医療提供体制の構築・整備で今後取り組む予定の事業等がありますか？

今後取り組む予定の事業等がない場合は、「特になし」と記載してください。

設問は以上です。

ご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

資料3

新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた歯科医療提供体制等に関する地方自治体調査（市町村）

回答日：令和 3年 月 日

都道府県 市町村 担当部署

担当部署

TEL Email

担当者名

問1 貴自治体の歯科保健医療の主なご担当者の職種を以下からお選びください。

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 医師
- 2 歯科医師
- 3 薬剤師
- 4 保健師・助産師・看護師
- 5 栄養士（管理栄養士）
- 6 歯科衛生士
- 7 歯科技工士
- 8 事務職
- その他の職種

問2 令和2年4月1日現在、貴自治体に勤務する歯科専門職数※を記載してください。

※教育、医療のみに従事する者は除く。非常勤は、会計年度任用職員・再任用職員等で週1日以上
の勤務形態をとっている者を指し、事業ごとや季節的雇用は除く。ただし、会計年度任用職員・再
任用職員等でもフルタイム勤務であれば、常勤に含める

	常勤		非常勤	
歯科医師	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人
歯科衛生士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人
歯科技工士	<input type="text"/>	人	<input type="text"/>	人

【新型コロナウイルス拡大前の状況についてお聞きします】

問3 令和2年3月以前に新型インフルエンザ等対策特別措置法第8条に基づく「新型インフルエンザ等対策行動計画」に「歯科」の位置づけ※はありましたか？

※文言として「歯科」の記載がある場合（例：『歯科医師会と連携する』とあれば、1「はい」を選択）

<input type="radio"/> 1 はい
<input type="radio"/> 2 いいえ

問4 令和2年3月以前に問3以外に新興感染症等の感染拡大時※の歯科医療提供体制を示す明確な対応指針（ガイドライン・マニュアルなど）はありましたか？

※国民の生命・健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症（感染症法上の新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症など）の全国的なまん延等であって、医療提供体制に重大な影響が及ぶ事態（以下、同じ）

<input type="radio"/> 1 はい
<input type="radio"/> 2 いいえ

→ 1「はい」と回答された場合、対応指針（ガイドライン・マニュアル）名を記載してください。

対応指針名

問5 平成31年/令和元年度に県庁や県型保健所、近隣市町村と歯科保健医療に係る連絡会議※（ブロック会議など）を開催した回数を記載してください。

※議題のひとつとして歯科保健医療がある場合も含む

平成31年/令和元年度	県庁、県型保健所		近隣市町村	
		回		回

問6 平成31年/令和元年度に管内歯科医師会と歯科保健医療に係る連絡会議※を開催した回数を記載してください。

※委託事業の打ち合わせ等を含む。

管内に歯科医師会がない場合は「なし」と記載してください。

平成31年/令和元年度		回
-------------	--	---

問7 令和2年3月以前に管内歯科医師会と新興感染症等の感染拡大時の協定は締結していましたか？

- 1 はい
- 2 いいえ
- 3 検討中だった
- 4 管内に歯科医師会なし

問8 令和2年3月以前に新興感染症等の感染拡大時の地域における歯科医療提供体制構築・促進のために行っていた事業はありますか？

- 1 はい
- 2 いいえ

→ 1「はい」と回答された場合、事業名と概要を記載してください。

事業名

概要

**【緊急事態宣言中（令和2年4月5月）、
その後の現時点までの影響についてお聞きします】**

問9 管内歯科医師会からどのような問い合わせがありましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医療提供体制
- 2 院内感染対策
- 3 補助金
- 4 PPE供給・配布
- 5 歯科保健医療事業
- 6 診療継続計画（BCP※）
- 7 特になし
- 8 管内に歯科医師会なし
- その他：

※新型コロナウイルス感染症のような新興感染症が発生した際に、医療機関が診療を継続し、急激に増加する新興感染症等の患者への対応とその他の慢性患者への医療を平時よりも少ない医療スタッフで提供するための、診療継続の方法についてあらかじめ検討したもの（以下、同じ）

問 1 0 管内歯科診療所からどのような問い合わせがありましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医療提供体制
- 2 院内感染対策
- 3 補助金
- 4 PPE供給・配布
- 5 歯科保健医療事業
- 6 診療継続計画（BCP）
- 7 特になし
- 8 管内に歯科診療所なし
- その他：

問 1 1 管内病院歯科からどのような問い合わせがありましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医療提供体制
- 2 院内感染対策
- 3 補助金
- 4 PPE供給・配布
- 5 歯科保健医療事業
- 6 診療継続計画（BCP）
- 7 歯科医師の検体採取
- 8 特になし
- 9 管内に病院歯科なし
- その他：

問 1 2 住民から歯科医療提供体制について、どのような問い合わせがありましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医療機関受診時のリスク
- 2 歯科医療機関の開院状況
- 3 オンライン歯科診療
- 4 特になし
- その他：

問 1 3 歯科保健に関する事業にどのような影響がありましたか？

以下の□のA（期間）、B（内容）からそれぞれ適当な数字※を選び、各事業の（ ）内に記載してください。

※Aで3、4、5を選択した場合は、Bは空欄とする

A期間		
1 予定通り実施	2 年度内で延期	3 今年度は中止
4 新型コロナウイルス感染症対応に伴い事業廃止	5 当初から実施してい	
B内容		
1 予定通り実施	2 内容を変更して実施	

	A	B
フッ化物塗布事業		
フッ化物洗口事業		
乳幼児歯科健診事業		
乳幼児歯科保健事業		
保育所・幼稚園等歯科健診事業		
学校歯科健診事業		
成人歯科保健事業		
妊婦歯科健診事業		
障害者（児）歯科保健事業		
高齢者歯科健診事業		
歯周疾患検診事業		
訪問歯科健診事業		
介護予防（口腔機能）事業		
普及啓発事業（歯と口の健康週間等）		
歯科専門職養成事業		
職員派遣研修事業		
関係団体等との連絡調整会議		

問 1 4 平成31年/令和元年4月-5月と比較して、令和2年4月-5月の歯科保健医療に係る業務量に変化はありましたか？

<input type="radio"/> 1 かなり減少
<input type="radio"/> 2 減少
<input type="radio"/> 3 変わらない
<input type="radio"/> 4 増加
<input type="radio"/> 5 かなり増加

問15 令和元年6月-9月と比較して、令和2年6月-9月の歯科保健医療に係る業務量に変化はありましたか？

- | |
|-----------|
| ○ 1 かなり減少 |
| ○ 2 減少 |
| ○ 3 変わらない |
| ○ 4 増加 |
| ○ 5 かなり増加 |

問16 管内歯科医師会または歯科医療機関にPPEや消毒用アルコールの配布を行っていましたか？配布をした場合は（ ）内に期間を記入し、配布をしていなかった場合は「配布なし」に☑を付けてください。

※管内に歯科医療機関がない場合は「管内に歯科医療機関なし」にチェックをつけ、他は空欄とする。

現在も配布を継続している場合、右欄に「継続」と記載してください。

- 管内に歯科医療機関なし

	配布期間		配布なし
	()月頃～	～()月頃	
サージカルマスク			<input type="checkbox"/>
N95、またはN95に準ずるマスク			<input type="checkbox"/>
グローブ			<input type="checkbox"/>
フェイスシールド			<input type="checkbox"/>
ゴーグル			<input type="checkbox"/>
ガウン			<input type="checkbox"/>
キャップ			<input type="checkbox"/>
消毒用アルコール			<input type="checkbox"/>

問17 他自治体と歯科医療提供体制についてどのような情報を共有していましたか？あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医師会への対応
- 2 歯科医療機関の感染対策
- 3 歯科医療機関の稼働状況
- 4 PPEの供給・配布
- 5 今年度の事業への（間接的な）影響
- 6 次年度の事業予算
- 7 特になし
- その他：

問18 他自治体と問17の情報をどのような手段で共有していましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 通知・事務連絡
- 2 電話
- 3 電子メール
- 4 対面式会議
- 5 非対面式会議（ビデオ会議ツール使用等）
- 6 共有なし
- その他：

問19 管内歯科医師会とどのような情報を共有していましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 歯科医療提供体制
- 2 院内感染対策
- 3 PPE供給・配布
- 4 新型コロナウイルス感染症陽性者との接触
- 5 新型コロナウイルス感染症陽性者の歯科治療
- 6 歯科保健医療事業
- 7 補助金
- 8 管内に歯科医師会なし
- その他：

問20 管内歯科医療機関とどのような情報を共有していましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

※すべて歯科医師会を経由していた場合は、8「直接共有なし」を選択
管内に歯科医療期間がない場合は、9「管内に歯科医療機関なし」を選択

- 1 歯科医療提供体制
- 2 院内感染対策
- 3 PPE供給・配布
- 4 新型コロナウイルス感染症陽性者との接触
- 5 新型コロナウイルス感染症陽性者の歯科治療
- 6 歯科保健医療事業
- 7 補助金
- 8 直接共有なし
- 9 管内に歯科医療機関なし
- その他：

問2 1 令和3年1月1日現在、歯科の応急処置が必要な新型コロナウイルス感染症陽性者や感染が疑われる者を受け入れる歯科医療機関の設定は行っていますか？

- 1 はい
- 2 いいえ

→ 1 「はい」と回答された場合、設定している歯科医療機関はどこですか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

※「新型コロナウイルス感染症重点医療機関」を指す（以下、同じ）

※※「新型コロナウイルス感染症疑い患者受入協力医療機関」を指す（以下、同じ）

- 1 病院歯科（重点医療機関※）
- 2 病院歯科（協力医療機関※※）
- 3 病院歯科（重点医療機関・協力医療機関以外）
- 4 歯科診療所
- その他：

問2 2 貴自治体に既に相談があった新型コロナウイルス感染症陽性者や感染が疑われる者の歯科診療は、どこに受け入れを依頼しましたか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 病院歯科（重点医療機関）
- 2 病院歯科（協力医療機関）
- 3 病院歯科（重点医療機関・協力医療機関以外）
- 4 歯科診療所
- 5 管内歯科医師会
- 6 新型コロナウイルス感染症患者等の歯科診療相談なし
- その他：

問2 3 歯科医療機関を対象とした「新型コロナウイルス感染症に対する診療継続計画（BCP※）」の策定をしていますか？

※新型コロナウイルス感染症のような新興感染症が発生した際に、医療機関が診療を継続し、急激に増加する新興感染症等の患者への対応とその他の慢性患者への医療を平時よりも少ない医療スタッフで提供するための、診療継続の方法についてあらかじめ検討したもの（再掲）

- 1 既に策定済
- 2 策定中
- 3 策定を検討中
- 4 検討の結果、現時点で策定する予定はない
- 5 現時点で策定の検討をしていない

問2 4 住民に歯科医療機関の受診に関して、どの媒体を通じて発信をしていますか？

あてはまるものすべてに☑を付けてください。

- 1 市民（町民、村民）だより
- 2 貴自治体ウェブサイト
- 3 地方新聞
- 4 地方局テレビ番組
- 5 地方局ラジオ
- 6 チラシ・リーフレット
- 7 ポスター
- 8 パネル
- 9 発信していない
- その他：

問2 5 新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、地域における歯科医療提供体制の構築・整備で新たに着手した取組みはありますか？

新たな取組みがない場合は、「特になし」と記載してください。

【歯科医療提供体制の課題、今後の予定についてお聞きします】

問2 6 新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、地域における歯科医療提供体制で明らかになった課題はありますか？

明らかになった課題がない場合は、「特になし」と記載してください。

問2 7 新型コロナウイルスの感染拡大を受けて、地域における歯科医療提供体制の構築・整備で今後取り組む予定の事業等がありますか？

今後取り組む予定の事業等がない場合は、「特になし」と記載してください。

設問は以上です。
ご協力いただきまして、誠にありがとうございました。

令和2年度 研究成果の刊行に関する一覧表

発表者氏名	論文タイトル名	発表雑誌名	巻	ページ	出版年
該当なし					

令和3年3月29日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立保健

所属研究機関長 職名 院長

氏名 宮崎 雅



次の職員の令和2年度厚生労働行政推進調査事業費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
- 2. 研究課題名 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた地域における歯科医療提供体制の強化のための研究
- 3. 研究者名 (所属部局・職名) 統括研究官・統括研究官
(氏名・フリガナ) 福田 英輝・フクダ ヒデキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立保健医療科学院	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

「厚生労働科学研究費における倫理審査及び利益相反の管理の状況に関する報告について
(平成26年4月14日科発0414第5号)」の別紙に定める様式(参考)

令和3年5月26日

厚生労働大臣
(国立医薬品食品衛生研究所長) 殿
(国立保健医療科学院長)

機関名 愛知学院大学歯学部

所属研究機関長 職名 学長

氏名 引田弘

次の職員の(元号) 年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金
2. 研究課題名 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた地域における歯科医療提供体制の強化のための研究(20CA2078)
3. 研究者名 (所属部署・職名) 愛知学院大学歯学部 講師
(氏名・フリガナ) 小島 規永 コジマ ノリナガ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入(※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査(※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立保健医療科学院	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし、一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他(特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

厚生労働大臣 殿

機関名 国立大学法人長崎大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 河野 印

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び審査の経過等については以下のとおりです。

1. 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
2. 研究課題名 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた地域における歯科医療提供体制の強化のための研究
3. 研究者名 (所属部局・職名) 大学院医歯薬学総合研究科・教授
(氏名・フリガナ) 澤瀬 隆・サワセ タカシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針(※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立保健医療科学院	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和3年3月29日

厚生労働大臣 殿

機関名 国立保健医療科学院

所属研究機関長 職名 院長

氏名 宮崎 雅也

次の職員の令和2年度厚生労働科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

- 研究事業名 厚生労働科学特別研究事業
- 研究課題名 新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた地域における歯科医療提供体制の強化のための研究
- 研究者名 (所属部局・職名) 健康危機管理研究部・研究員
(氏名・フリガナ) 竹田 飛鳥・タケダ アスカ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
人を対象とする医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立保健医療科学院	<input type="checkbox"/>
厚生労働省の所管する実施機関における動物実験等の実施に関する基本指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」や「臨床研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. 厚生労働分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。