

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

