



9都道府県歯科医師会に対する 新型コロナウイルス感染症に関するアンケート結果報告書

【はじめに】

日本口腔衛生学会では新型コロナウイルス感染症(COVID-19)対策検討本部を立ち上げて、COVID-19に対して歯科界がどのような指針を確立すべきかについて検討を始めております。そこで、最初に緊急事態宣言が発出された7都府県にSARS-CoV-2 PCR検査(以降PCR検査)陽性者が比較的多い北海道と愛知県を加えた9都道府県歯科医師会を対象としてアンケート調査を実施いたしました。このアンケート結果をもとに、各歯科医師会会員数当たりのPCR検査陽性者率と調査都道府県民の人口当たりのPCR検査陽性者率を比較することで、歯科医療関係者のうちで歯科医師の感染リスクを推定しましたので、ご報告いたします。

【解析結果】

アンケートを送付した9都道府県歯科医師会のうち、会員のPCR検査陽性者の発生状況を把握していたのは7歯科医師会でした(図1)。

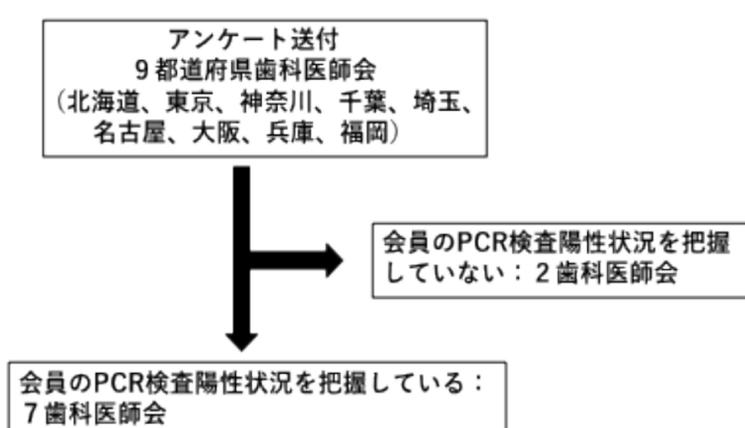


図1. アンケート回答状況

把握方法は、2歯科医師会が地区歯科医会に調査を依頼してPCR検査陽性者の発生状況を把握しており、3歯科医師会はPCR検査陽性者が発生した場合に報告を受けるように連絡体制を設けていました(表1)。

表1. 会員のPCR検査陽性者の発生状況の把握方法

把握方法	歯科医師会数
県歯科医師会が地区歯科医師会にPCR検査結果の調査を依頼	2
PCR検査陽性者が発生した場合に地区歯科医師会を介して県歯科医師会に報告	3
無回答	2

会員のPCR検査陽性者の発生状況を把握していた歯科医師会では、全体で6人の歯科医師がPCR検査陽性でした(表2)。都道府県民のPCR検査陽性率と比較した結果、すべての歯科医師会で歯科医師と都道府県民の人口10万人対のPCR検査陽性率には、表2に示すように統計学的な有意差は認められませんでした(P値>0.05)。

また、会員歯科診療所に通院していた患者が、受診後にPCR検査陽性者と判明した場合があります(表3)、2歯科医師会(D、F)では感染した歯科医師は0人であり、これらの診療所内でSARS-CoV-2感染者の歯科治療を行った後、歯科医師への感染は生じなかったことがデータから読み取れます。

注) 歯科医師会C、EにおけるSARS-CoV-2感染患者から歯科医師への感染の有無については現在調査中です。

表2. 会員のPCR検査陽性者数と調査都道府県民のPCR検査陽性率

歯科医師会	アンケート記入日	歯科医師PCR検査陽性者数	歯科医師10万人対PCR検査陽性者数 ^a	各都道府県の30歳以上のPCR検査陽性者数(人口10万人対) ^b	P値 ^c
A	5月18日	0	0	14	1.000
B	5月26日	1	18	21	1.000
C	6月8日	4	49	37	0.554
D	5月18日	0	0	14	1.000
E	5月18日	1	32	14	0.349
F	5月28日	0	0	22	1.000
G	7月27日	0	0	13	1.000
計		6	24	22	0.854

^a 歯科医師PCR検査陽性者数/(各歯科医師会全会員数/10万人)で算出した。

^b 各都道府県の30歳以上のPCR検査陽性者数/(30歳以上の人口/10万人)で算出した。アンケートに回答した歯科医師会の会員の最低年齢が27~30歳、最高年齢が97~104歳であったため、30歳以上のPCR検査陽性者数を用いた。PCR検査陽性者数はアンケート記入日までに報告された人数を用い、30歳以上の人口は人口推計(総務省統計局)から用いた。

^c Fisherの正確確率検定で、歯科医師とPCR検査陽性の関係性について評価した。

表3. 令和2年1~5月に会員歯科診療所に通院していた患者で、受診後にPCR検査陽性者と判明した数

歯科医師会	COVID-19の患者数
A	0
B	無回答
C	4
D	3
E	2
F	2
G	0

【まとめ】

アンケート結果から、歯科医師のPCR検査陽性率は一般都道府県民の平均的なPCR検査陽性率と同程度であり、我が国における現状の歯科医療でのSARS-CoV-2感染リスクはとくに高いとは考えられません。