

終わりのない感染防止対策、患者の受診手控え、診療や予約の制限……。新型コロナウイルス感染症とのたたかいが長期に及ぶなか、歯科医療現場で苦闘が続いている。「ウィズコロナ」時代の歯科医療はどうあるべきか。日本口腔衛生学会の新型コロナ対策検討本部で副本部長を務める天野敦雄氏に語ってもらった。

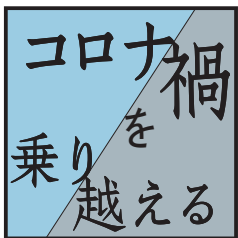
口腔内がミゼラブルに

今回の新型コロナウイルス感染症の大流行では、「不要不急の治療は延期を」ということが言われ、多くの医院で診療の中断を余儀なくされた。歯科治療は必要があっても患者さんに来てもらっていないわけでは、「不要不急の治療」はありませんが、受診を中断すれば必ず後でツケが回ってきます。予防歯科の専門家だからこそ、声を天にしたい。

長期間の中断は、定期管理してきた歯科疾患の病状悪化を招きかねません。患者さんの日々の生活と健康に悪影響を及ぼす可能性が高くなります。

4カ月の中断で

阪大病院に通っていた歯周病の患者さんは毎月



あまの・あつお 1984年大阪大学歯学部卒業、同大予防歯科学講座助手、ニューヨーク州立大歯学部博士研究員、大阪大学歯・障害者歯科治療部講師などを経て、2000年に同大教授。15年から19年3月まで歯学研究科長・歯学部長を務めた。日本口腔衛生学会副理事長。

リスクに応じ受診推奨を 治療中断は「ツケ、回しに

日本口腔衛生学会・新型コロナ対策検討本部副本部長
天野敦雄氏

流行状況と増悪リスク

「ウィズコロナ」下の歯科医療はどうあるべきか。国際歯科連盟は6月2日に出した声明で「歯科治療へのアクセスを制限するのみでは、長期戦となった新型コロナとのたたかいの戦略として不十分である」との考え方を示しました。日本よりはるかに凄まじいコロナ禍にある米国や英国では歯科診療を停止していましたが、流行が収束していかないなかでも診療再開に向けた模索がはじまっています。

第2波のなかで

第2波が強く懸念されていますが、慢性歯科疾患の管理については流行状況や治療緊急度を踏まえた判断が求められると思います。流行が収束し、次の流行が起こるまでの「流行間期」には積極的に管理や治療を実施することが求められます。SPTやメンテナンスの再開にあたっては、市中感染の状況や個人防護具の供給状況、患者の歯科疾患リスク、患者の全身状態によるコロナ重症化リスクを加味した上で受診を推奨するかどうかを決定する必要があります(図)。

例えば、流行期でも慢性歯科疾患高リスク患者は増悪を予防するためにピンポイントの処置が推奨されます。高齢や糖尿病などNCDs罹患者はコロナ高リスクのため、流行間期であってもコロナ重症化リスクと慢性歯科疾患増悪リスクとの兼ね合いで受診推奨レベルを判断することが求められます。

標準予防策に尽きる

口腔衛生学会が各地の歯科医師会に問い合わせ、歯科医師会員の感染者数を調査したところ、千葉・神奈川・北海道・福岡は0人、大阪・兵庫は各1人(5月18日時点)、あれだけ感染者が多い東京でも4人しかいませんでした(6月8日時点)。日本歯科医師会の報告では診療によって感染した歯科医師は確認されいていません。歯科関係者は感染リスクが高いと言われましたが、結果からみると言われているほどリスクは高くはないと感じています。

ただ、学内でも教授同士で相談していますが、本場に新型コロナの正体が分かりません。感染経路は飛沫感染と接触感染が基本ですが、どれくらいウイルス量があればうつ

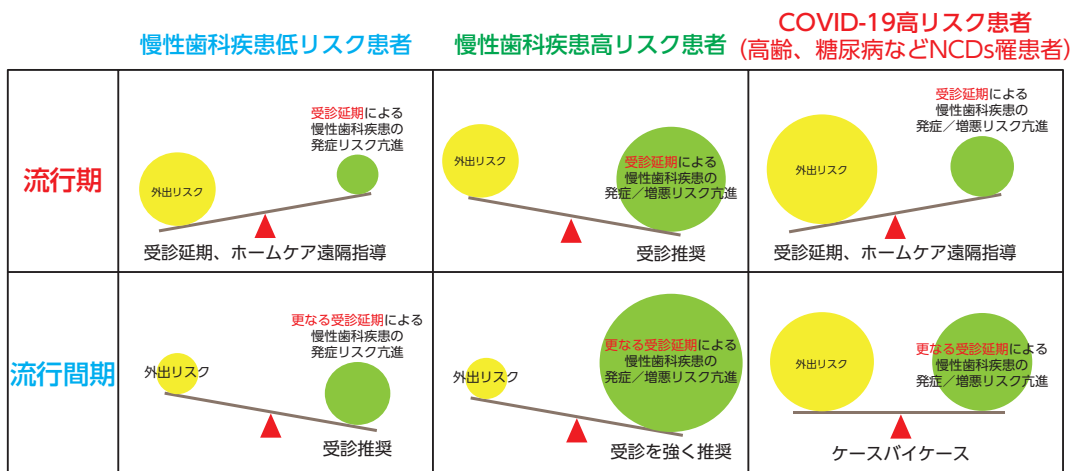
るのか。密閉空間でエアロゾルに暴露した場合も感染が起こり得ると言われていますが、エアロゾル対策がどこまで必要なのか。現時点では誰にも分からないのです。

今回の新型コロナウイルスの病原性はMERRSやSARSのウイルスより低いと考えられているにもかかわらず大流行を引き起こしたのは訳があります。症状が軽微あ

りはない感染者が多く、見た目に元気な人が感染を広げるのです。ワクチンや治療法(薬)が整備されるまでは、来院者は新型コロナウイルスを保有していることを前提にして歯科診療にあたる必要があります。そのためには、新型コロナに対応した感染予防策を適切に実施することが求められます。日本歯科医学会が作成した「一般歯科診療時の院内感染対策に係る指針」が大切です。

図 流行状態および慢性歯科疾患^{注)} リスク別受診推奨レベル

COVID-19感染リスクと慢性歯科疾患の発症/増悪リスクのバランスで、定期受診を延期するか推奨するかを決定する。
なお、高齢者や糖尿病患者など、COVID-19重症化リスクが高い患者は、流行状況にその点も加味して歯科受診推奨レベルを判断する。



流行期においては、受診延期を指示する。流行期においても、慢性歯科疾患増悪を予防するためのピンポイントの処置が推奨される。流行間期における受診の推奨は、COVID-19感染/重症化リスクと慢性歯科疾患の発症/増悪リスクとの兼ね合いで決定

注) 本稿において、「慢性歯科疾患」は、歯周病の他にう蝕、一部の口腔粘膜疾患、顎関節症、長期経過をたどる障害や症候群(咀嚼機能障害、口腔機能低下症など)も含むものとする。