

## Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Emerging and Future Challenges for Dental and Oral Medicine

Meng L, Hua F, Bian Z. *J Dent Res*, in press.

WHOによれば、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染者数は80,239名、死者数は2,700名にのぼっている（2020年2月26日現在）。その特性上、歯科医療従事者と患者の交差感染のリスクは高いと考えられ、COVID-19の感染者が出た（あるいはその可能性がある）地域の歯科診療施設や病院には、厳密かつ効果的な感染制御プロトコルが緊急に求められている。本論文では、COVID-19と歯科医療現場での院内感染について説明するとともに、感染地域内の歯科医師および学生に対して推奨されるマネジメントプロトコルについて解説する。

### 歯科医療現場における感染リスク

歯科医療現場では多くの飛沫やエアロゾルが発生するため、日常の診療で行う標準的な感染予防策では、COVID-19の感染拡大を防ぐことは困難である。特に、潜伏期間にある患者や無症状の患者、あるいは発症を隠蔽する患者の対応にあたる場合、標準的な感染予防策で感染拡大を防ぐことはできない。

### 感染リスク低減のための方策

手指衛生は患者への感染伝播を減らすのに最も重要である。また、歯科医院内の全ての設備の表面を徹底的に消毒することも必要である。歯科医療従事者においては、マスク、手袋、ガウン、ゴーグル、フェイスシールドといった个人防护具の使用が推奨され、また、N95マスクやFFP2マスクといった防護マスクの日常的な利用も推奨される。

### COVID-19感染拡大下の歯科診療について

現時点では、COVID-19感染拡大時の歯科診療に関するコンセンサスはない。筆者らの経験と関連するガイドラインや研究報告に基づく、個人による厳重な感染防御に加えて、飛沫やエアロゾルが発生する処置を避けるか最小限に抑える必要がある。

#### *診療前のチェック：*

診療施設内のすべてのスタッフと患者の体温を測定し、記録することが推奨される。患者の健康状態と、海外渡航および海外在住者との接触の有無について質問することも必要である。緊急でない歯科治療は延期すべきである。

#### *口腔内診査：*

術前の抗菌成分含有洗口剤の使用は、口腔内の微生物を減少させるのに有効である。3ウェイシリンジの使用等、エアロゾルが発生する処置はできるだけ最小限に留める。エックス線検査が必要となった場合には、口内法ではなく、パノラマエックス線写真やコーンビーム

CT撮影が適当である。

緊急の処置：

ラバーダム防湿や排唾器の使用が、エアロゾルや飛沫を最小限に抑えるうえで有効である。注水下でのエアタービンやエンジンの使用時には、フェイスシールドやゴーグルは必須である。処置後には治療設備の消毒を行う。また、感染が疑われる患者の治療は、換気の良い隔離された部屋か、可能であれば減圧室で行うのがよい。

歯学教育について

学生の密集を避けるために、オンライン授業やケーススタディ、PBL チュートリアル授業を実施すべきである。学生には、ウェブコンテンツを用いた自己学習を推奨する。学生は感染に対する不安にかられやすくなることから、必要な学生に対して心理的なサポートを行えるようにしておくべきである。