

歯科 経営情報

REPORT

Available Information Report for
dental Management



経営

患者・スタッフの院内感染拡大防
**新型コロナウイルス
対策の政府方針と
感染防止策**

- 1 新型コロナウイルス感染症対策の基本方針
- 2 診療前に整備すべき標準予防策
- 3 患者来院時および診療時における留意点
- 4 オンライン診療による感染拡大防止

1 | 新型コロナウイルス感染症対策の基本方針

新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の感染が日本国内でも急速に広がり、歯科医院においても多大な影響が出ています。

新型コロナウイルスの感染が発生する前にも、厚生労働省より令和元年11月22日に院内感染に関する取組の推進について、必要な取り組みを行ようという通知が出ていましたが、令和2年3月28日新型コロナウイルス感染症対策本部決定を受けて、感染拡大防止の観点から、対策の周知徹底と取組みへの指針が出ています。

1 | 新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

政府は、国民の生命を守るため、新型コロナウイルス感染症をめぐる状況を的確に把握し、政府や地方公共団体、医療関係者、専門家、事業者を含む国民が一丸となって、新型コロナウイルス感染症対策をさらに進めていくため、今後講じるべき対策を現時点で整理し、対処に関する全般的な方針を示しています。

■新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

- 情報提供・共有及びまん延防止策により、各地域においてクラスター等の封じ込め及び接触機会の低減を図り、感染拡大の速度を抑制する。
- サーベイランス・情報収集及び適切な医療の提供により、重症者及び死亡者の発生を最小限に食い止めるべく万全を尽くす。
- 的確なまん延防止策及び経済・雇用対策により、社会・経済機能への影響を最小限にとどめる。
- なお、対策は、感染者の増加に伴い不可逆的に進むものではなく、例えば、地域で感染者が確認された早期の段階で、クラスター等の封じ込め及び接触機会の低減が奏功し、当該地域での感染者の発生が抑制された場合には、強化した対策を適宜適切に元に戻す。

2 | 感染症対策の実施に関する重要事項

(1) 情報提供と共有

政府は、国民に対する正確で分かりやすく、かつ状況の変化に即応した情報提供や呼びかけを行い、行動変容に資する啓発を進めています。

■情報提供と共有

- 発生状況や患者の病態等の臨床情報等の正確な情報提供。
- 国民にわかりやすい疫学解析情報の提供。
- 手洗い、咳エチケット等の基本的な感染対策の徹底。
- 風邪症状など体調不良が見られる場合の休暇取得、学校の欠席、外出自粛等の呼びかけ。
- 感染リスクを下げるため、医療機関を受診する時は予め電話で相談することが望ましいことの呼びかけ。
- 厚生労働省が作成する「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の考え方」をわかりやすく周知。
- 感染者・濃厚接触者や、診療に携わった医療機関・医療関係者その他の対策に携わった方々に対する誤解や偏見に基づく差別を行わないことの呼びかけ。
- 室内で「3つの密」を避ける。日常生活及び職場において、人混みや近距離での会話、多数の者が集まり室内において大きな声を出すことや歌うこと、呼気が激しくなるような運動を行うことを避けるように強く促す。飲食店等においても「3つの密」のある場面は避けること。
- 従業員及び学生の健康管理や感染対策の徹底についての周知。
- 家族以外の多人数での会食を避けること。
- 今回の対策では、「ロックダウン」（都市封鎖）のような施策は政府として実施しないことを周知し、国民の落ち着いた対応（不要不急の帰省や旅行など都道府県をまたいだ移動の自粛等や商店への殺到の回避及び買い占めの防止）の呼びかけ。

政府は、厚生労働省等の関係省庁のウェブサイトへのリンクを紹介し、SNS等の媒体も積極的に活用、また、民間企業等と協力し、情報発信を行うとしています。

情報内容には、感染症の発生状況やクラスターの発生場所、規模等についての検疫所からの情報提供に加え、企業等の海外出張又は長期の海外滞在のある事業所、留学や旅行機会の多い大学等においても、帰国者への適切な情報提供を行い、渡航の是非の判断・確認や、帰国者に対する2週間の外出自粛の要請等の必要な対策を講じるよう周知を図り、情報提供を行うとしています。

(2)サーベイランスと情報収集

厚生労働省等関連省庁や地方公共団体は、様々な情報収集を図り、PCR検査の実施と検査結果等について公表していくこととしています。

※サーベイランス：感染症、経済等の動向について調査・監視を行うこと

■サーベイランス・情報収集

- 地方公共団体は、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の第 12 条に基づく医師の届出により疑似症患者を把握し、医師が必要と認める検査を実施する。
- 厚生労働省は、感染が急速に拡大する中で、必要な検査ができるよう、地方衛生研究所や民間の検査機関等の関係機関における検査体制の一層の強化を図る。また、都道府県は、医療機関等の関係機関により構成される会議体を設けること等により、PCR等検査の実施体制の把握・調整等を図り、民間の検査機関等を活用する。
- 都道府県別にPCR等検査の実施人数や陽性者数、陽性率等の分析結果を定期的に公表する。
- 厚生労働省は、感染症法第 12 条に基づく医師の届出とは別に、国内の流行状況等を把握するため、既存のサーベイランスの効果的な利用やさらに有効なサーベイランスの仕組みを構築する。仕組みの構築に当たっては現場が混乱しないように留意する。
- 文部科学省及び厚生労働省は、学校等での集団発生の把握の強化を図る。
- 政府は、迅速診断用の簡易検査キット等の開発を引き続き可及的速やかに進める。

3 | 歯科医院における感染拡大防止対策

政府は歯科医院に対して、歯科医療に関連する一般歯科診療時の院内感染の予防策について、「一般歯科診療時の院内感染対策に係る指針（第2版）」を参考にすると依頼しています。

新型コロナウイルスについては、飛沫感染が主体と考えられており、標準予防策に加え、接触感染予防策、飛沫感染予防策が必要です。

歯科診療においては、唾液等の体液に触れる機会が多いことや歯の切削等によりそれらが飛散することがあるなどの特性に鑑み、感染拡大防止のため、以下の点に特に留意することとしています。

■新型コロナウイルス感染症の対処に関する全般的な方針

- 歯科診療の実施前に、患者の状態について、発熱や咳などの呼吸器症状の有無や海外渡航歴等について確認すること。新型コロナウイルス感染症の疑いがある場合については、速やかに「帰国者・接触者相談センター」にご相談いただくよう、患者に伝えること。
- 診療室の定期的な換気を実施するとともに、診療の内容に応じて、感染リスクを減らすための対策を適切に行うこと。なお、歯科医師の判断により、応急処置に留めることや、緊急性がないと考えられる治療については延期することなども考慮すること。
- 歯科診療を行う上での留意点については、関連学会から考え方が示されているので参考のこと。

2 | 診療前に整備すべき標準予防策

新型コロナウイルス感染症は、潜伏期間が2週間前後と他のウイルス疾患より長く、発熱や呼吸器症状といった具体的な症状がないウイルス保有者が一定の割合が存在しているといわれています。この無症状病原体保有者が感染源になる可能性があるため、歯科医院でもより一層の感染対策の強化が求められます。

1 | 感染経路の予防対策と考え方

日本歯科医学会では、感染経路への予防策として、以下の留意点を通知しています。

■感染経路の予防対策と考え方

- 歯科医院での新型コロナウイルス感染症の感染経路については、「エアロゾル感染」が注目されています。感染経路別予防策としては、「接触感染」、「飛沫感染」、「空気感染」に分類されています。
- 飛沫感染は、感染患者のくしゃみ、咳、会話などで放出された病原体を含む飛沫（5 μ m以上）が口腔粘膜、鼻粘膜結膜などに付着することにより感染します。空気感染は飛沫核感染とも表現され、病原体を含んだ飛沫が乾燥してさらに微小な（5 μ m以下）飛沫核となり空気中に浮遊し、それを吸入することにより感染します。
- SARS-CoV-28（新型コロナウイルス感染症の原因病原体）は銅表面に4時間、ステンレス表面に48時間、プラスチック表面に72時間生存していたことから、接触感染を考慮した手袋やガウンの装着、手の触れる場所の消毒や手洗いは極めて重要です。

2 | 患者来院前の適切な対応

一番の予防策は、ウイルスを歯科診療室内に持ち込まないことです。この時期においては、来院前の適切な対応が必要となります。

現在、発熱や風邪様症状を有する、本人または同居者に14日以内に海外渡航歴がある、鼻症状を伴わず突然、味覚・嗅覚に異常が出たなど、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者を診察する場合には、標準予防策に加えて接触感染や飛沫感染などの感染経路別予防策を考えるべきです。

(1)電話による対応

患者のマスク着用の有無にかかわらず、「受付で短時間の会話を交わした場合」でもリスクはあります。そのため感染の回避には患者からの電話での相談が望ましいです。

■電話相談

- 新型コロナウイルス感染症の疑いのある患者（発熱や風邪様症状を有する患者）
 - 本人または同居人に14日以内の海外渡航履歴のある患者
 - 鼻症状を伴わず突然、味覚・嗅覚に異常が出た患者
- ※上記患者に対しては、下記の順で対応を行う
- ①自院での診療が困難である理由を説明し、理解を得る
 - ②主訴（患者の訴え）を聞き、緊急性を要するか否かを判断
 - ③歯科治療の緊急性が無いと判断した場合は、帰国者・接触者相談センターに連絡
 - ④医療提供者側は診療拒否ではなく現時点の状況対応であることを十分に説明すること
 - ⑤患者においてもオーバーシュート（爆発的患者急増）防止のための理解と協力が必要

(2)患者の受診制限

院内感染を防止するためには、患者に説明を充分に行い、納得してもらった上で、新型コロナ感染者またはその疑いのある患者の受診を制限することが重要です。

自院の入り口や院内等には新型コロナウイルス感染への防止対策を取っていること、その疑いのある患者の診療は制限していること、現在の身体状況や過去の渡航歴（2週間以内）等の確認を取っていることを掲示します。

■院内掲示の事例

- 現在、新型コロナウイルスが世界中で猛威を奮っております。以下に該当される方は、受診前に当院受付電話番号**-*-*-*-*-*におかけください。
 - ・発熱や風邪のような症状がある方
 - ・14日以内にご自身または同居者が海外渡航された方
 - ・鼻症状もなく突然、味覚・嗅覚に異常が出た方
- ※来院の際は、マスクの着用をお願いいたします。

3 | 院内の環境整備

(1)標準予防策の徹底

新型コロナウイルス感染の前から、医療では院内感染防止への取り組みが法律で定められています。まずは標準の感染予防策を徹底します。

■標準予防策の徹底

- 手指衛生の徹底：積極的な手洗いと消毒用エタノールなどによる手指消毒
- 診療スケジュールの調整：診療内容による区分けを行い、可能な限り患者同士の予約間隔を取る、治療ユニット間の調整（隣同士にならない）を行う
- マスクの正しい着用や目の保護にゴーグルやアイシールド等の利用

(2)飛沫感染・接触感染の予防

新型コロナウイルス感染の原因としては、飛沫感染と接触感染からの発症が多いとされます。そのため、定期的な換気や清拭、「3密」の回避がポイントになります。

■飛沫感染・接触感染の予防

- 定期的な換気を行う（窓開けや換気システムの利用）：密閉の回避
- ユニット周りのほか、レセコン等の周辺機器の清拭
- ドアノブや把手、カウンター回り等の患者が触れる場所の清拭
- 待合室やキッズコーナー等の遊具の撤去
- 患者の来院時の手洗い等による消毒、医院退所時の消毒の奨励
- 吸引装置（歯科用及び口腔外バキューム）の積極活用
- 患者予約の調整から待合室の人数を少なくし、密集、密接の回避
- ラバーダムを活用

(3)スタッフの健康管理

スタッフの健康を守るためにも、また感染源とならないためにもスタッフの感染防止と健康管理は必要不可欠です。

■スタッフの健康管理

- 毎日検温を行い、書面での管理を行う
- 倦怠感等だけでも症状が出ているようであれば自宅待機を
- 発熱（微熱でも）や咳やくしゃみ、鼻水等の症状が出ているようであれば自宅待機を
- 出勤し、外部から医院に入る際には手指衛生（アルコール消毒）を行う
- 自己申告だけでなく、院長が健康チェックを実施する

※各症状が出た場合、医療機関への受診を促す

3 | 患者来院時および診療時における留意点

新型コロナウイルス感染に対しては、時間経過ごとに新しい情報が開示されています。

毎日ニュースや新聞等のメディアで取り上げられている通り、患者や患者以外の市民も感染防止への意識は高くなっていますので、歯科医院側からの情報発信が重要になります。

歯科医院側が新型コロナウイルス感染防止対策をどのように取っているか、診療体制をどう取っているかを詳細に表示して、ホームページを含めSNS等で発信し、安心を得られるようにする必要があります。

1 | 患者来院時の留意事項

患者来院時の受付対応や患者の待機する待合室の環境整備にも十分留意する必要があります。

■ 来院時や受付対応時の注意事項と待合室等の整備

- 来院時に、玄関にアルコール消毒液等を用意し、患者に手指消毒をしてもらう
 - 来院時に、体温の確認と検温していなければ検温の実施の依頼と体調の聞き取りを行う
 - 土足の歯科医院では、靴底の消毒の徹底のため、消毒マット等の設置を行う
 - 問診票への記入の際には、消毒した問診票版や筆記具等を渡し、回収後には再度、消毒を行う
 - スタッフはマスク（できればフェイスシールド付き）とゴーグル、エプロン、グローブ、帽子等を装着して行う
 - 受付前にビニールを張り、飛沫感染、接触感染を防止する
 - 待合室で座る際、間隔をあけ、隣同士や向かい合わないようになるよう、椅子の工夫を行う
 - 待合室にある雑誌や新聞、キッズコーナーの遊具等を撤去し、感染媒体を少なくする
 - 待合室のごみ箱も蓋付きの物に変え、ごみ自体との接触をしないようにする
 - 空気清浄機の設置（待合室、診察室、消毒滅菌コーナー等）
 - 待合室の窓や玄関ドアを開けて、換気を定期的に行う。換気システムがあるなら常時使用する
 - 定期的に清拭・消毒を行う
- ・ 玄関や待合室、トイレ等をアルコール等による清拭を定期的にこまめに行う

清拭場所事例：ドアの取手、スリッパ、コート掛け、診察券入、手すり、椅子、受付カウンター、問診票の板や筆記具、電話、トイレ内の接触場所、トイレットペーパーのカバー、手洗い時のふき取り紙入れ、手洗いの洗浄液容器、待合室のTVのリモコン、ティッシュ入れ等の患者やスタッフの接触予想場所全て

※トイレのごみ箱も蓋付きの物にする

- 患者にもマスク着用（待合室での待機時）と咳エチケットの協力（診療前）にお願いする
※ユニット着席時に外し、治療後ユニットで装着してもらう
- 診療材料業者、医薬品卸の業者、その他関連業者への対応
 - ・物品の納入等は診療室内ではなく、裏玄関等で行う
 - ・医院内に入る必要がある場合は、アルコール等による手指消毒を行ってもらい、必要最低限の接触機会を心掛け、退室後には行動範囲の清拭・清掃を行う
 - ・配送以外の営業訪問は極力避けてもらう

2 | 診療時の感染予防

診療時の感染予防については、診療前の準備から診療後の片付けまで、予防対策の徹底を図ることがポイントとなります。

■診療時の感染予防

- スタッフは、診察時にはマスク（フェイスガード付きが望ましい）やゴーグル、エプロン、帽子などの防護具を着用し、アルコール等による手指消毒を徹底する
- 診療時にはディスポーザブル器具を中心に使用する
- 診療に必要な物品を全て消毒して滅菌用パックに入れて用意する
- 防護具を必ず着用し、口腔外バキュームを使用し、飛沫感染に注意する
- マスクやグローブ等防護具を外す際には、万が一防護具自体にウイルスが付着していても感染が広がらないよう、特に注意し、感染性医療廃棄物容器に破棄する
- 防護具を外す前と外した後に手指消毒を行う。特に手指消毒の前に自身の身体に接触しないよう注意する
- 患者に診療前に過酸化水素水等によるうがいをお願いする
- グローブを1回の診療毎に交換する。
- X線撮影時には、X線防護服や着席する椅子、撮影装置等の事前と撮影後の消毒を徹底する
- 口腔内の診療のため、咳込んでしまう場合があり、その際の咳エチケットの協力を診療前にお願いする
- 診療ユニットの間にパーテーションや壁がない場合、隣同士にならないよう診療ユニットを1台空けて座ってもらう
- 診察室の換気にも注意を払い、定期的に窓等を開放して換気を行う
- 空気清浄機を設置する
- 換気システムがあるなら常時使用する

- 土足の場合、診察室前に消毒マットを設置し、入室及び退出時に靴底の消毒を行ってもらう
- 万が一を考え、全スタッフでの勤務ではなく交代制を取り入れ、院内感染を防止する

3 | 防護具の装着時、脱着時の注意点

患者診療時には感染防止に対する最善の注意を図る必要があります。

防護具の装着は、患者にとっては必要以上の対策に見えるかもしれませんが、新型コロナウイルスに感染してしまうと医院全体の消毒やスタッフ全員の検査、自宅待機等、ひどければ医院休診という対策を取る事になり、医院運営に大きな影響を与えます。スタッフの感染防止、院内感染の防止には防護具の準備は必要不可欠です。

また、防護具からの感染も予想されるため、脱着時と脱着後の処理にも注意が必要です。

■防護具の装着時、脱着時の注意点

●装着時について（診療前に装着する）

- ・アルコール等による手指消毒を行い、マスク（フェイスガード付きが望ましい）もしくはゴーグルを装着する
- ・エプロンを付け帽子を被り、グローブをつける

●脱着時について（マスク以外は脱着コーナーや別室で外す）

- ・エプロンや帽子、マスク（フェイスガード付きが望ましい）もしくはゴーグルを外す
- ・防護具が体に接触しないように注意し、ディスポーザー用は感染性医療廃棄物容器に破棄する
- ・洗濯や滅菌消毒等が必要な防護具は密閉容器や2重にしたビニール袋へ入れる
- ・再度、アルコール等による手指消毒を行う
- ・過酸化水素水等によるうがいを行う

4 | 滅菌に強い滅菌機、洗浄機等の導入

歯科の症状（虫歯、歯周病、根尖病巣等）はほとんどが感染症です。医療機器の滅菌にも十分注意を行うことが重要です。

■高性能な滅菌機等

- 高性能滅菌機：クラスB滅菌機
- 全自動医療用洗浄機（熱水洗浄・消毒器）
- ハンドピース専用の自動洗浄機（高性能滅菌機）

4 | オンライン診療による感染拡大防止

オンライン診療を実施する場合の取り扱いについては、平成30年3月に「オンライン診療の適切な実施に関する指針」が出されましたが、歯科医師に関しては明確になっていませんでした。

歯科診療においては、発達過程において正常な口腔機能獲得ができていない小児や、加齢などにより口腔機能が低下した高齢者に対する指導管理など、歯科医師による指導管理に対するニーズが高まっています。

今回、新型コロナウイルス感染の拡大に際して、これらの指導管理に関する受診機会が失われないよう、歯科医療でもオンライン診療の時限的・特例的な取り扱いを認められることになり、令和2年4月24日に厚生労働省から事務連絡が発出されました。

1 | 初診時からの電話や情報通信機器を用いた診療の実施

患者から電話等により診療等の求めを受けた場合において、診療等の求めを受けた歯科医師は、電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方が当該歯科医師の責任の下で医学的に可能であると判断した範囲において、初診から電話や情報通信機器を用いた診療により診断や処方をして差し支えないこととされました。

ただし、麻薬及び向精神薬の処方をしてはならないこと、とされています。

■診療時の注意点

- できる限り、過去の診療録、診療情報提供書、地域医療情報連携ネットワーク又は健康診断の結果等（以下「診療録等」という。）により当該患者の口腔内の状況や基礎疾患の情報を把握・確認した上で、診断や処方を行うこと。
 - 診療録等により当該患者の口腔内の状況や基礎疾患の情報が把握できない場合は、処方日数は7日間を上限とするとともに、麻薬及び向精神薬に加え、特に安全管理が必要な医薬品（いわゆる「ハイリスク薬」）として、診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤（抗悪性腫瘍剤、免疫抑制剤等）の処方をしてはならないこと。
- ※地域医療情報連携ネットワーク：患者の同意を得た上で、医療機関間において、診療上必要な医療情報（患者の基本情報、処方データ、検査データ、画像データ等）を電子的に共有・閲覧できる仕組みのこと

2 | 初診時から電話や情報通信機器を用いた場合の留意点

初診時からオンライン診療ができるようになりましたが、実施するための留意点が明示されています。

■初診時のオンライン診療実施にあたっての留意点

初診から電話や情報通信機器を用いて診療を行う場合は、以下①から③までに掲げる条件を満たした上で行うこと。

①初診から電話や情報通信機器を用いて診療を行うことが適していない症状や疾病等、生ずるおそれのある不利益、急病急変時の対応方針等について、歯科医師から患者に対して十分な情報を提供し、説明した上でその説明内容について診療録に記載すること。

※説明については「オンライン診療の適切な実施に関する指針」（平成30年3月厚生労働省策定。以下「指針」という。）Vの1.（1）に定める説明や同意に関する内容を参照すること。

②歯科医師が地域における医療機関の連携の下で実効あるフォローアップを可能とするため、対面による診療が必要と判断される場合は、電話や情報通信機器を用いた診療を実施した医療機関において速やかに対面による診療に移行する又は、それが困難な場合は、あらかじめ承諾を得た他の医療機関に速やかに紹介すること。

③電話や情報通信機器を用いて診療を行う場合においては、窓口での被保険者の確認等の手続きが行われず、また、診療も問診と視診に限定されていることなどから、対面で診療を行う場合と比べて、患者の身元の確認や心身の状態に関する情報を得ることが困難であり、患者のなりすましの防止や虚偽の申告による処方防止の観点から、以下の措置を講じること。

- ・視覚の情報を含む情報通信手段を用いて診療を行う場合は、患者については被保険者証により受給資格を、歯科医師については顔写真付きの身分証明書により本人確認を互いに行うこと。その際、歯科医師の資格を有していることを証明することが望ましい。
- ・電話を用いて診療を行う場合は、当該患者の被保険者証の写しをファクシミリで医療機関に送付する、被保険者証を撮影した写真の電子データを電子メールに添付して医療機関に送付する等により、受給資格の確認を行うこと。
- ・電話を用いて診療を行う場合であって、上記に示す方法による本人確認が困難な患者についても、電話により氏名、生年月日、連絡先（電話番号、住所、勤務先等）に加え、保険者名、保険者番号、記号、番号等の被保険者証の券面記載事項を確認することで診療を行うこととしても差し支えないこと。
- ・なお、被保険者証の確認に加えて患者の本人確認を行う場合には、「保険医療機関等において本人確認を実施する場合の方法について」（令和2年1月10日付け保保発0110第1号、保国発0110第1号、保高発0110第1号、保医発0110第1号厚生労働省保険局保険課長、国民健康保険課長、高齢者医療課長、医療課長連名通知）等に留意して適切に対応されたい。
- ・虚偽の申告による処方が疑われる事例があった場合は、その旨を所在地の都道府県に報告すること。報告を受けた都道府県は、管下の医療機関に注意喚起を図るなど、同様の事例の発生の防止に努めること。

3 | 再診時に電話や情報通信機器を用いて診療する場合の留意点

再診時にオンライン診療を行う場合についても留意点があります。あくまでも今回の措置は緊急措置ですから、感染が収束して本事務連絡が廃止された後には、当然のことながら直接の対面診療を行うこととなります。

■再診時のオンライン診療実施にあたっての留意点

- 既に対面で診断され治療中の疾患を抱える患者について、電話や情報通信機器を用いた診療により、当該患者に対して、これまでも処方されていた医薬品を処方することは差し支えないこと。また、当該患者の当該疾患により発症が容易に予測される症状の変化に対して、これまでも処方されていない医薬品の処方をして差し支えないこと。
ただし、電話や情報通信機器を用いた診療により生じるおそれのある不利益、発症が容易に予測される症状の変化、処方する医薬品等について、患者（既に当該患者に対して3月4日事務連絡に基づき電話や情報通信機器を用いた診療を行っている場合を含む。）に説明し、同意を得ておくこと。また、その説明内容について診療録に記載すること。
- 初診時に電話や情報通信機器を用いて初診を行った患者に対して、2度目以降の診療も電話や情報通信機器を用いて行う場合については、初診時診療録の記載に沿って実施すること。
なお、初診時による診療は、問診及び視診に限定されたものであることから、その際に作成した診療録は、初診時に記載した「過去の診療録」には該当しないこと。
- 感染が収束して本事務連絡が廃止された後に、直接の対面診療を行うこと。
- 患者が、薬局において電話や情報通信機器による情報の提供及び指導（以下「服薬指導等」という。）を希望する場合は、処方箋の備考欄に「新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和2年4月10日厚生労働省医政局医事課、医薬・生活衛生局総務課事務連絡。以下「4月10日事務連絡」という。）と同様、「0410対応」と記載し、当該患者の同意を得て、医療機関から患者が希望する薬局にファクシミリ等により処方箋情報を送付すること。
その際、歯科医師は診療録に送付先の薬局を記載すること。また、医療機関は、処方箋原本を保管し、処方箋情報を送付した薬局に当該処方箋原本を送付すること。
初診時の診療により処方を行う際、診療録等により患者の基礎疾患を把握できていない場合は、処方箋の備考欄にその旨を明記すること。
なお、院内処方を行う場合は、患者と相談の上、医療機関から直接配送等により患者へ薬剤を渡すこととして差し支えないこと。
- 初診時及び2度目以降の診療時により電話や情報通信機器を用いた診療や受診勧奨を行う医療機関は、その実施状況について、別添1の様式により、所在地の都道府県に毎月報告を行うこと。また、各都道府県は管下の医療機関における毎月の実施状況を取りまとめ、厚生労働省に報告を行うこと。
なお、厚生労働省への報告に際しては、4月10日事務連絡1.（5）において依頼した実施状況の報告と同時に取りまとめて報告して差し支えない。

なお、これらの取り扱いは、「新型コロナウイルス感染症緊急経済対策」（令和2年4月7日閣議決定）において、「新型コロナウイルス感染症が急激に拡大している状況の中で、院内感染を含む感染防止のため、非常時の対応として、オンライン・電話による診療、オンライン・電話による服薬指導が希望する患者によって活用されるよう直ちに制度を見直し、できる限り早期に実施する。」とされたことに基づくものです。

■参考資料

厚生労働省ホームページより：

「歯科診療における新型コロナウイルス感染症の拡大に際しての電話や情報通信機器を用いた診療等の時限的・特例的な取扱いについて」（令和2年4月24日付）

「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」（令和2年3月28日付）

「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8日付）

日本歯科衛生士会ホームページ 歯科衛生士部会より：

「歯科衛生士が新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が疑われる患者に口腔ケアを行う際の注意事項について」

日本歯科医学会ホームページ 新型コロナウイルス対策より