

令和4年度8020公募研究報告書抄録（採択番号：22-1-01）

研究課題： 歯科口腔外科医療従事者における SARS-CoV-2 抗体保有率の多施設疫学調査

研究者名： 菅野 勇樹，古賀陽子¹，小林真左子²，里見貴史²，

所属：1. 東京女子医科大学 歯科口腔外科学講座 口腔顎顔面外科学分野

2. 日本歯科大学生命歯学部 口腔外科学講座

【背景・目的】2019年12月、中国の武漢市において新型コロナウイルス（SARS-CoV-2）を原因とした新型コロナウイルス感染症（COVID-19）が報告され、世界中に急速に拡大し2020年3月には世界保健機関によってパンデミックとして認定された。

歯科・口腔外科領域はその感染リスクが高いといわれていることから、われわれの昨年度のワクチン接種前の SARS-CoV-2 抗原・抗体保有率調査に引き続き、ワクチン接種後の歯科口腔外科医療従事者の SARS-CoV-2 スパイクタンパク質（S タンパク）およびヌクレオカプシドタンパク質（N タンパク）抗体保有率を評価する。そして、歯科・口腔外科診療プロトコルを確立し、医療従事者と患者の両者が安心して治療を行える体制を構築することを目的とする。

【方法】東京女子医科大学（倫理審査承認 No,2020-0042）,および日本歯科大学(倫理審査承認 No,NDUH-RINRI2020-17, No,NDU-T2020-44)の倫理委員会の承認後、2023年2月に両大学の歯科口腔外科従事者（歯科医師，歯科衛生士，看護師，歯科技工士）に同意説明文書を用いて説明し同意を得られた者を対象とした。

【結果・考察】既感染の有無を表す N-IgG 抗体価に関しては、今回新たなカットオフ値が策定された。本研究での既感染率は、問診（PCR または抗原検査で陽性歴が有る）では 39%（22/57）であり、N-IgG 抗体価による真の実感染率（N-IgG \geq 2.2SU/ml）は 56%（32/57）であり、不顕性感染が増加していた。両施設における真の感染者数は、PCR または抗原検査で確認された症例数の 1.45 倍（32/22）にとどまっており、一般社会との比較ではより正確に感染者を把握できていると考えられた。

本研究において、両施設における SARS-CoV-2 感染率は、全国平均および東京都平均よりもやや高い結果となった。しかしながら、両施設において集団感染や院内感染は発生しておらず、このことは、特にリスクが高いといわれている歯科口腔外科治療において、両施設の感染対策が適切であったことを示唆している。現在までと同様の診療体制を今後も同様に継続することで安心した医療が患者に提供できると考えられた。

本邦においても2023年5月より感染症予防法の分類が、季節性インフルエンザと同じ「5類」に引き下げられる。しかしながら、一部の患者においては感染症への不安による、歯科・口腔外科への“受診控え”は、引き続き残存している可能性がある。“受診控え”によって患者自身の判断で治療を中断し症状が悪化し、歯科口腔保健の機会損失によって全身の健康が損なわれることの無いように歯科会からも発信していくことが重要であると考えられた。