

2020年8月11日

「新型コロナウイルス感染拡大に伴う緊急アンケート（第3弾）最終集計 受診控えによる健康悪化懸念 救急搬送、がん診断遅れ、 炎症増悪で抜歯など重症化事例も

県下の開業医・開業歯科医師約6,400名で組織する神奈川県保険医協会は、標記アンケートの第3弾を実施。このほど最終集計を行いましたので、概要をお知らせします。

実施期間：7月20日～7月28日／送付方法及び回答方法：FAX

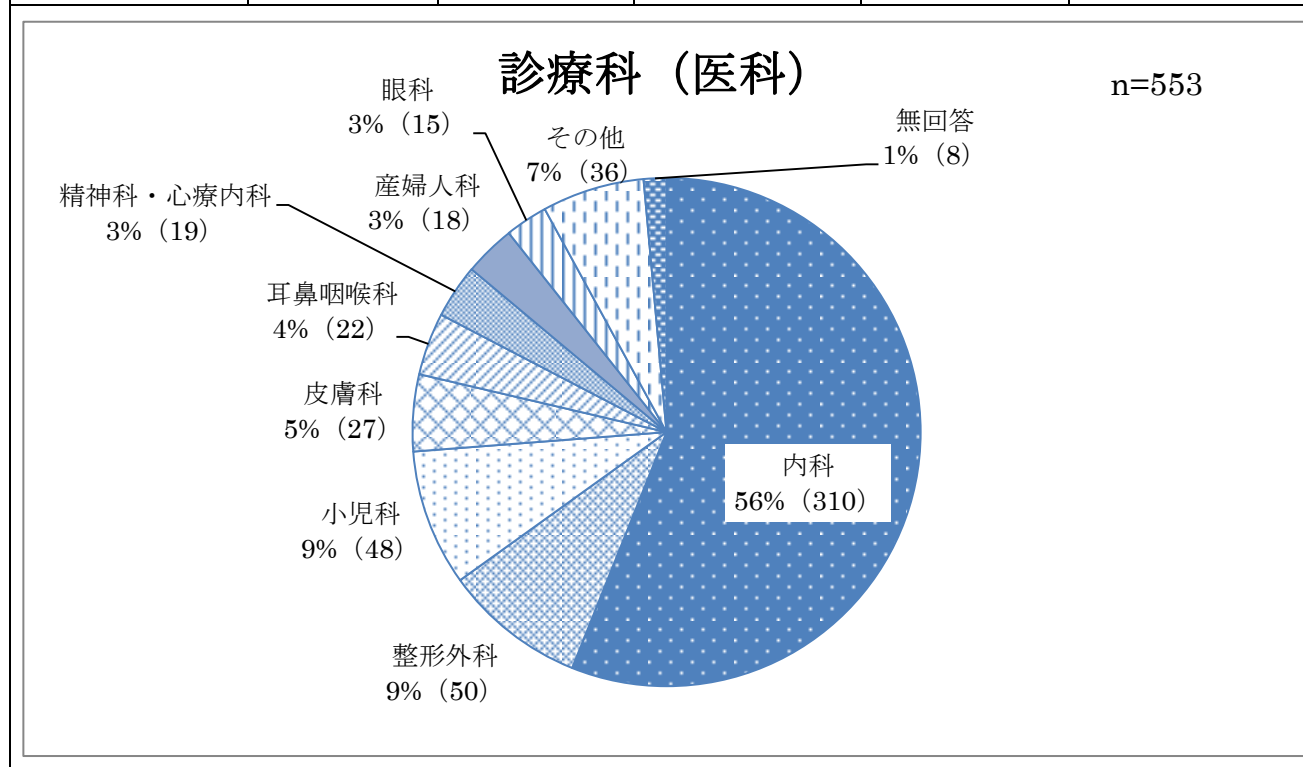
送付対象：FAX登録があり到達した5,097医療機関（医科3,213名、歯科1,884名）

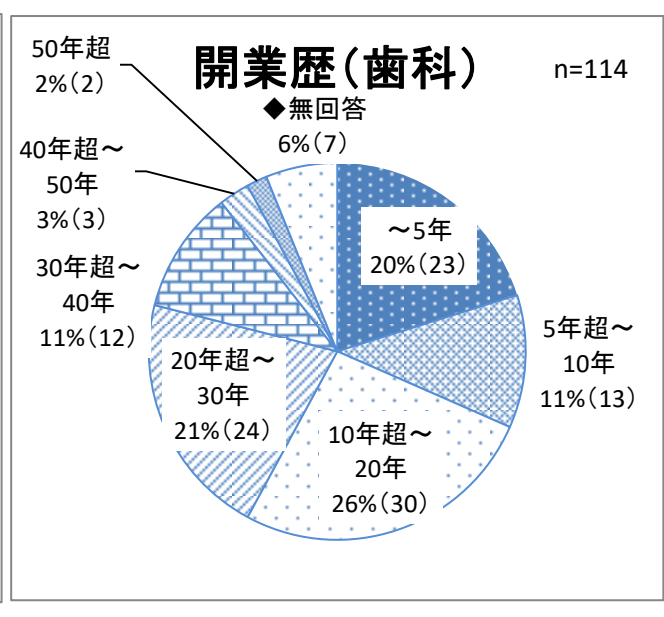
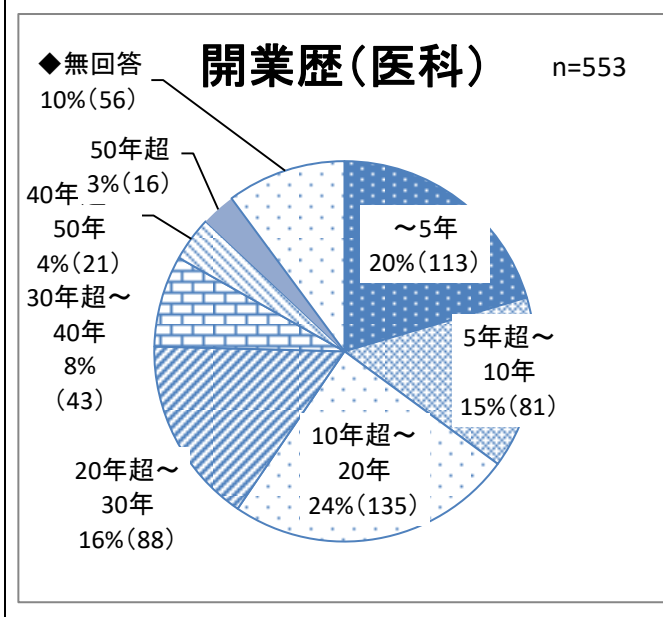
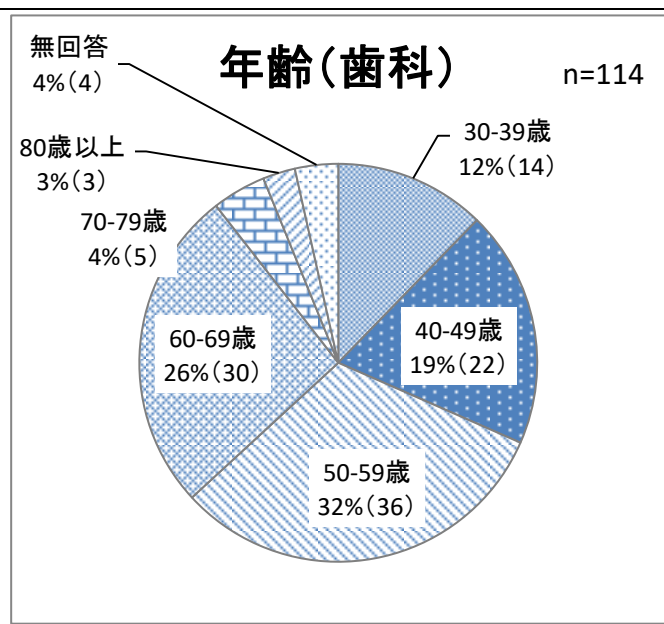
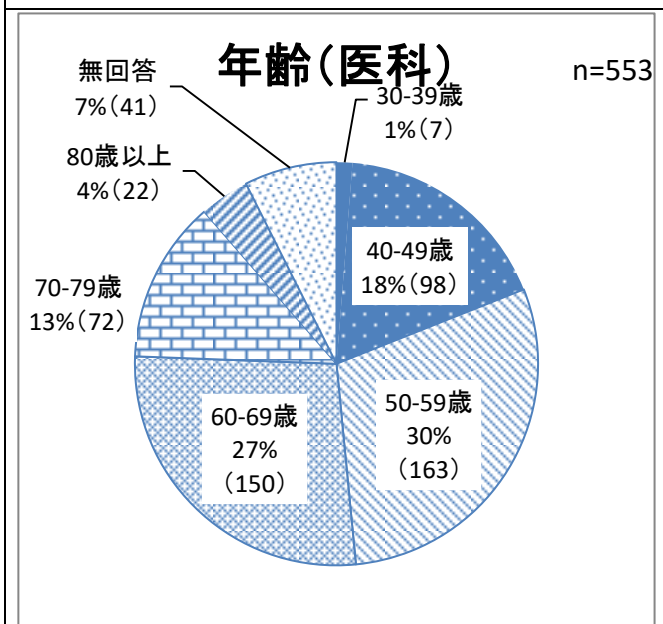
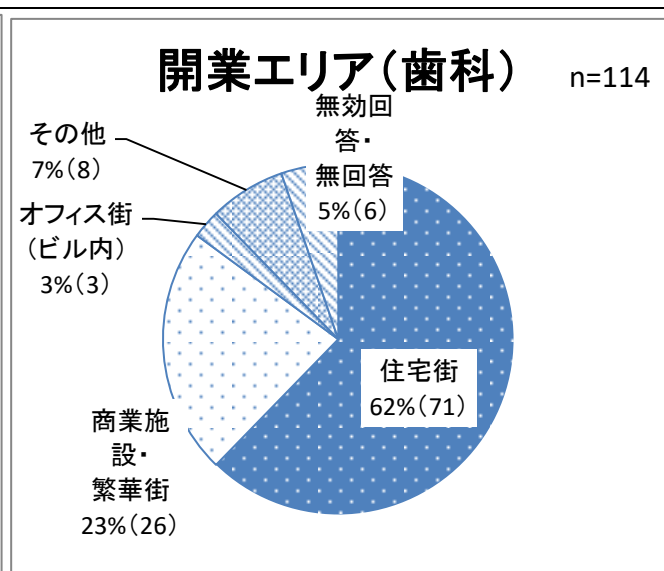
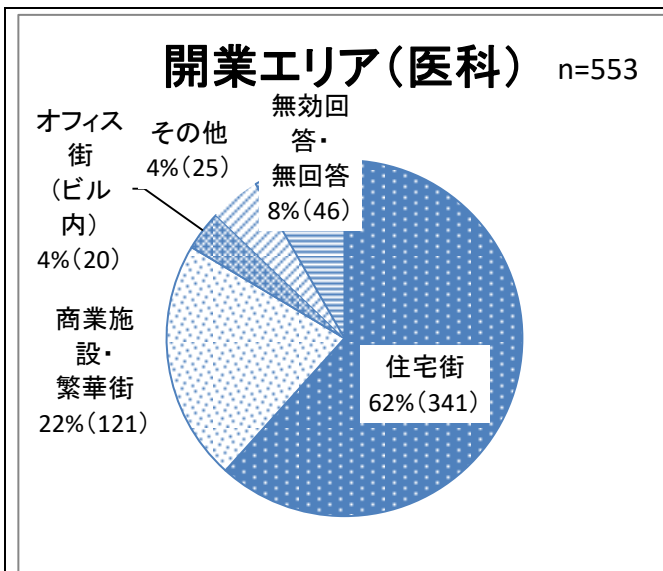
回答数：667（医科553名、歯科114名）／回答率：13.1%（医科17.2%、歯科6.1%）

※少数以下は四捨五入のため一部合計が100%にならない部分がある。

開業形態など 開業形態は医科・歯科ともに97%が診療所。医科回答者の標榜科は「内科」が56%を占める。開業エリアは、医科歯科ともに、約6割が住宅街、約2割が商業施設街・繁華街だった。年代は、60歳未満の回答者が医科49%、歯科63%と歯科の方が若い傾向にあった。

医科	実数	割合	歯科	実数	割合
診療所	538	97.3%	診療所	111	97.4%
病院	10	1.8%	病院	1	0.9%
◆無回答	5	0.9%	◆無回答	2	1.8%
計	553	100%	計	114	100%





Q1.6月の診療状況（前年同月比）※下線部が今回調査結果

医科 “減った”と回答した割合は76%と依然高い割合 3割超減収の医療機関は24%

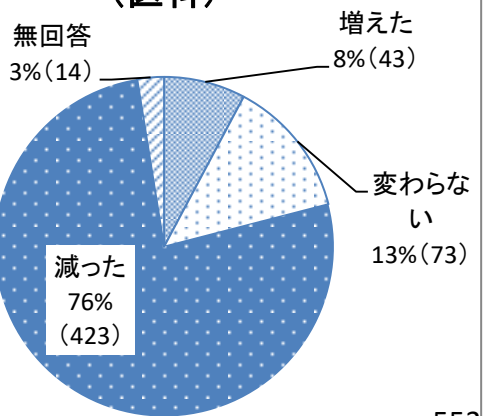
◇外来患者数について（前年同月比）

- ◆ 3月の外来患者数：①増えた1% ②変わらない7% ③減った84% ④無回答 4%
- ◆ 4月の外来患者数：①増えた2% ②変わらない7% ③減った89% ④無回答 2%
- ◆ 5月の外来患者数：①増えた2% ②変わらない6% ③減った90% ④無回答 2%
- ◆ 6月の外来患者数：①増えた8% ②変わらない13% ③減った76% ④無回答 3%

◇保険診療請求額について（前年同月比）※同上

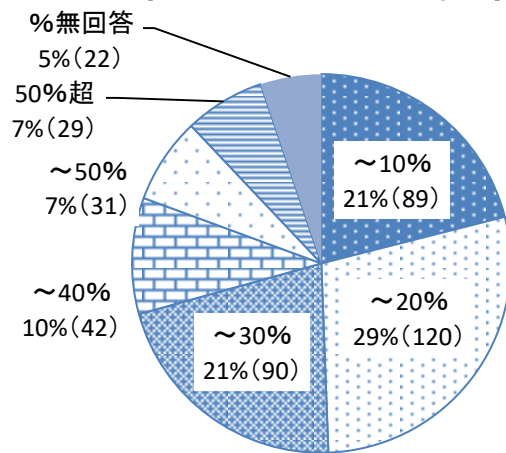
- ◆ 3月の保険診療請求額：①増えた1% ②変わらない12% ③減った82% ④無回答 6%
- ◆ 4月の保険診療請求額：①増えた2% ②変わらない7% ③減った86% ④無回答 6%
- ◆ 5月の保険診療請求額：①増えた3% ②変わらない6% ③減った86% ④無回答 6%
- ◆ 6月の保険診療請求額：①増えた8% ②変わらない14% ③減った71% ④無回答 7%

6月の外来患者数
（医科）



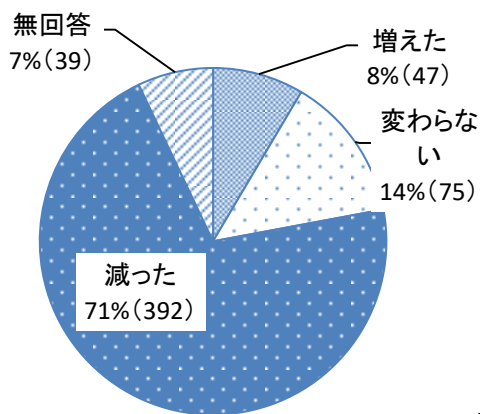
n=553

患者減った割合（医科）



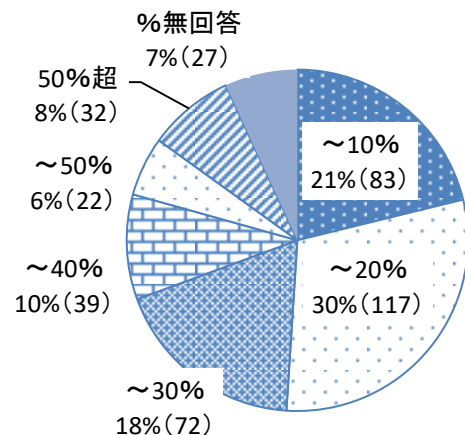
n=423

6月の保険診療請求金額
（医科）



n=553

保険診療請求額が減った
割合（医科）



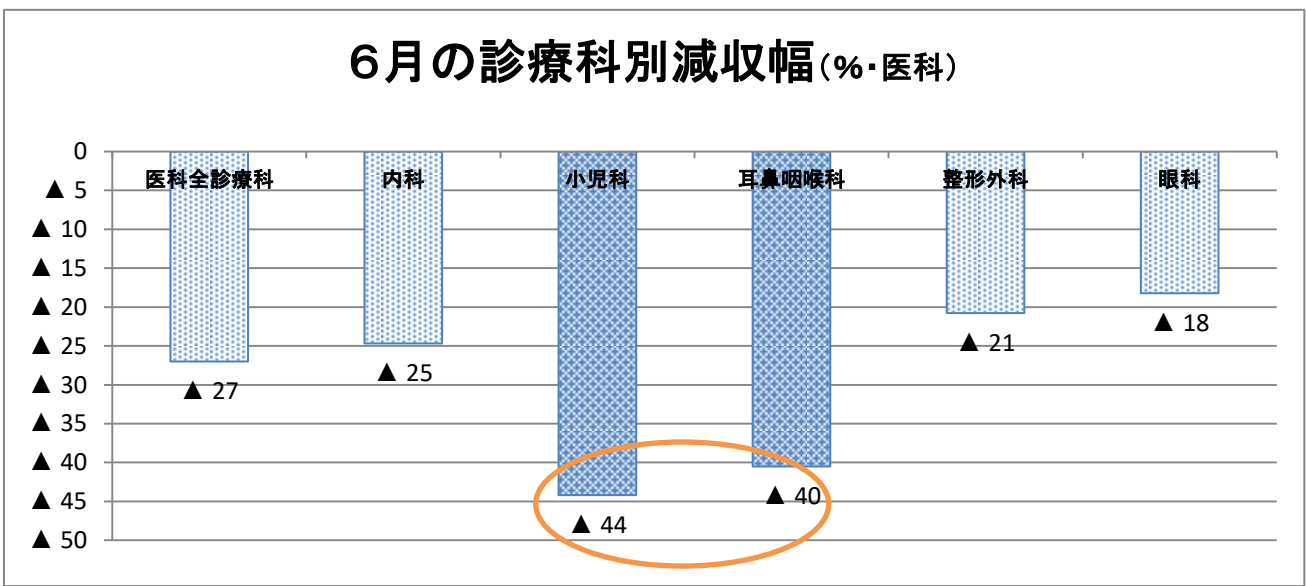
n=392

医科：保険診療請求金額の減収幅の推移（前年同月比）

医科	4月減収割合(%) n=525	5月減収割合(%) n=526	6月減収割合(%) n=392
平均値	▲33%	▲35%	▲27%
中央値	▲30%	▲30%	▲20%
最頻値	▲30%	▲30%	▲20%

nは減ったと答えたところ。3月期は無回答及び外れ値が多かったため算出・公表せず

主な診療科別の平均減収幅（6月前年同月比・「減った」と答えた医療機関）



◆前年同月比で患者が「減った」と回答したのは76%、保険診療請求額が「減った」は70%。前年同月比でみた減収幅の平均も4月からの推移では6月はやや回復した。しかし平均の減収幅は医科全体ではまだ▲27%に上り、診療科別では小児科▲44%、耳鼻咽喉科▲40%と大幅な減収が続いている。3割を超える減収のあった医療機関も24%に上った。主な診療科の4月からの平均減収幅の推移は以下の通り。年間ベースでみると、感染拡大が本格化した3月以降の減収累積で軽く1カ月分の保険診療収入が吹き飛んだ計算となる。なかでも小児科、耳鼻咽喉科は危機的状況が続いている。

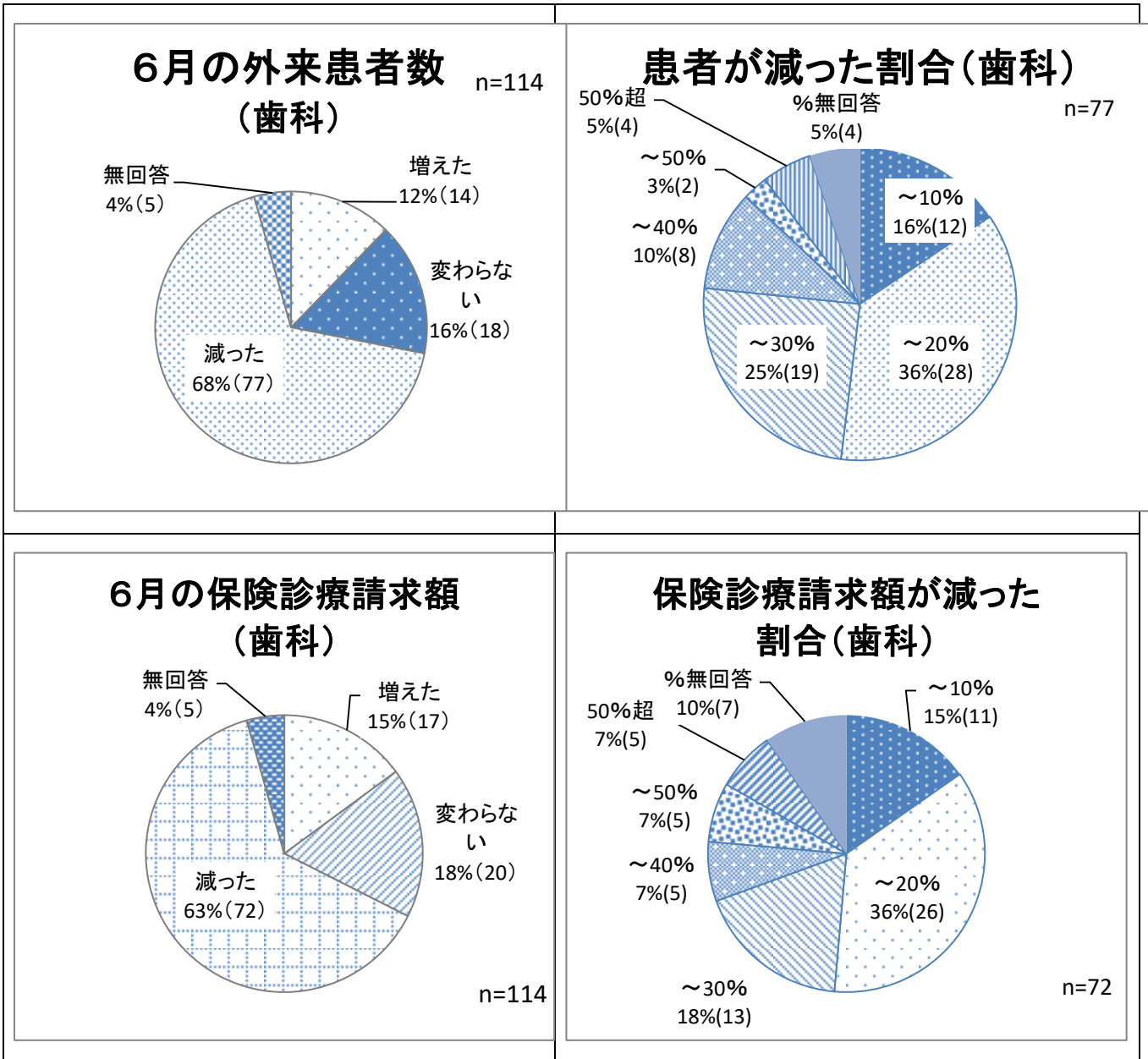
減収割合の推移 (各診療科・平均値)	医科全体	内科	小児科	耳鼻科	整形外科	眼科
4月	▲33%	▲30%	▲48%	▲47%	▲32%	▲47%
5月	▲35%	▲33%	▲52%	▲49%	▲30%	▲45%
6月	▲27%	▲25%	▲44%	▲40%	▲21%	▲18%

歯科依然7割が「減った」と回答 5月からはやや回復基調

◇外来患者数について（前年同月比）

- ◆3月の外来患者数：①増えた5% ②変わらない20% ③減った72% ④無回答3%
- ◆4月の外来患者数：①増えた0% ②変わらない3% ③減った95% ④無回答2%

- ◆ 5月の外来患者数：①増えた0% ②変わらない3% ③減った95% ④無回答 2%
- ◆ 6月の外来患者数：①増えた12% ②変わらない16% ③減った68% ④無回答 4%
- ◇ 保険診療請求額について（前年同月比）※同上
- ◆ 3月の保険診療請求額：①増えた6% ②変わらない20% ③減った69% ④無回答 5%
- ◆ 4月の保険診療請求額：①増えた3% ②変わらない5% ③減った88% ④無回答 4%
- ◆ 5月の保険診療請求額：①増えた2% ②変わらない4% ③減った90% ④無回答 4%
- ◆ 6月の保険診療請求額：①増えた15% ②変わらない18% ③減った63% ④無回答 4%



歯科：保険診療請求金額の減収幅の推移（前年同月比）

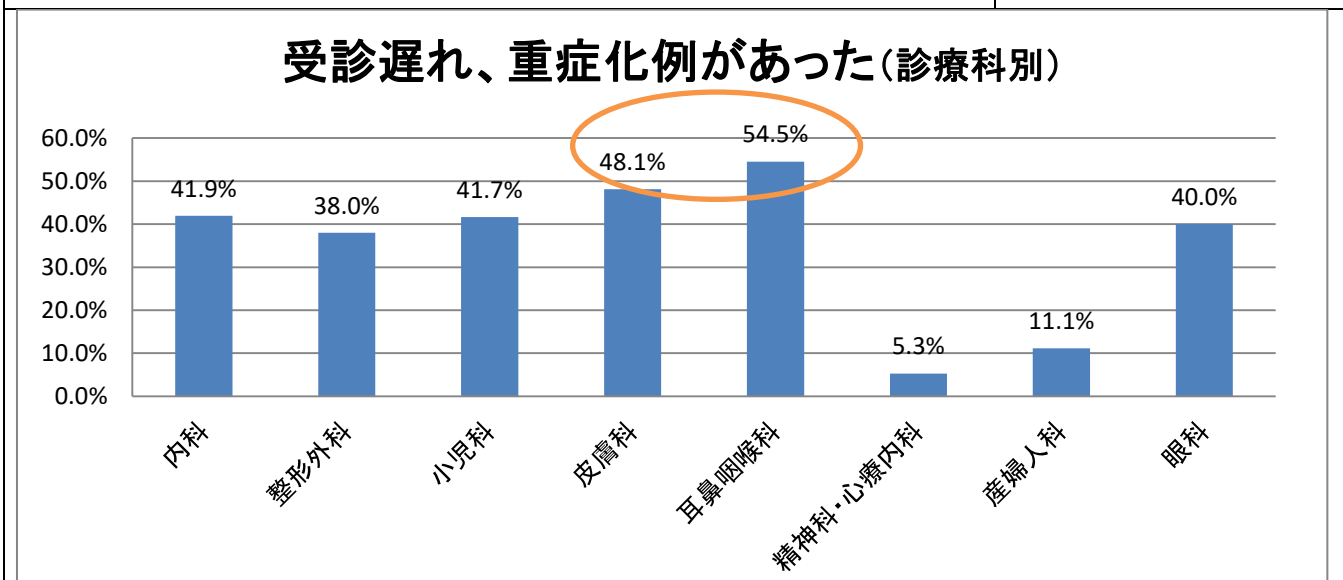
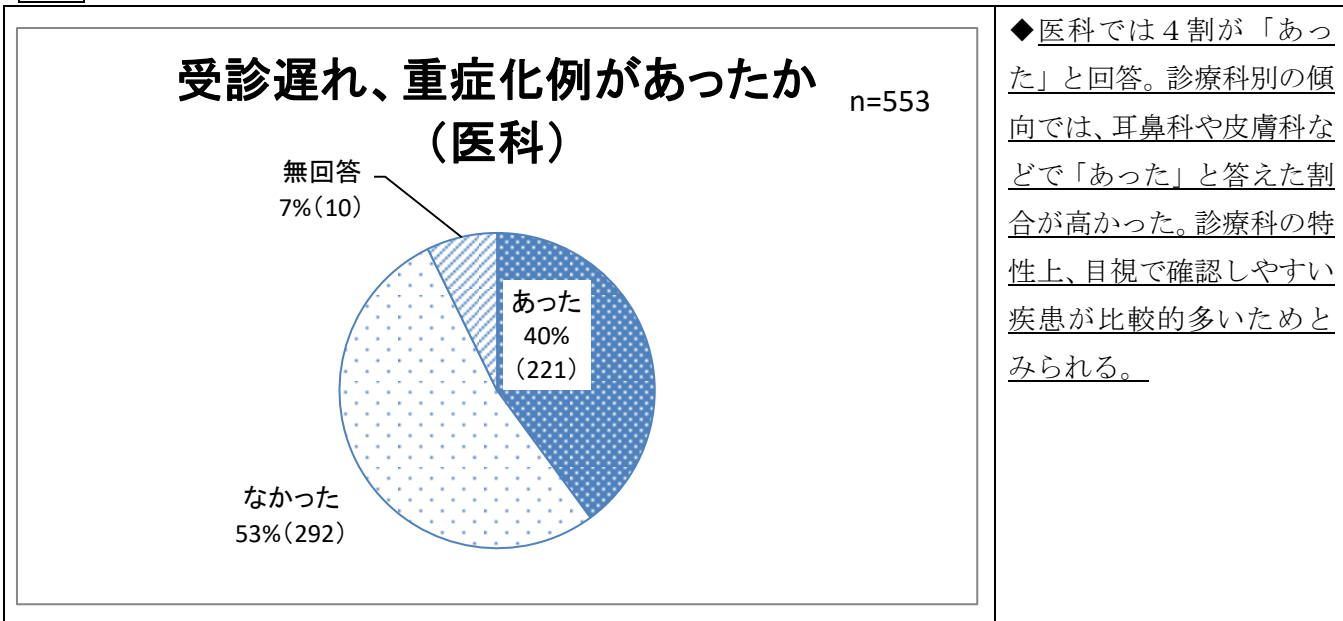
歯科	4月減収割合 n=166	5月減収割合 n=170	6月減収割合 n=72
平均値	▲34%	▲35%	▲28%
中央値	▲30%	▲37%	▲20%

最頻値	▲30%	▲50%	▲20%
-----	------	------	------

◆歯科では前年同月比で患者が「減った」と回答したのは68%、保険診療請求額が「減った」は63%。前年同月比でみた減収幅の平均は5月の▲35%をピークにやや回復した。平均の減収幅は▲28%と医科とほぼ同じ。3割超の減収があった医療機関は21%だった。数字上は持ち直した印象だが、低診療報酬下で経営体力の弱い歯科にとって4、5月の減収が大きく響いており、経営は危機的状況が続いている。

Q2.患者さんの受診控えによると思われる受診遅れ、重症化事例はあったか。

医科①あった40% ②なかった53% ③無回答など7%



◇医科受診控え事例(記載数 202 件。1 回答に複数の事例記載あり。主なものをまとめ下記に抜粋。)

血圧コントロール不良	60	◆最も多かったのは高血圧や糖尿病で定期通院する患者の検査数値の悪化。自粛による運動不足や食生活の乱れという複合的要因も考えられるが、 <u>「(コロナが怖くて) 受診を我慢していた」</u>
血糖コントロール不良	54	
喘息の悪化(発作含む)	19	

アトピーの悪化	11	という患者からの申告例も多数。自己判断で服薬を中断したり、薬の飲み延ばし（毎日飲むべきものを2日に1回など間隔を延ばす）したりして、久しぶりの来院で数値が悪化していたという事例が多く寄せられている。小児科や皮膚科では喘息やアトピー悪化のほか、「(定期) 予防接種の控えのためか地域で水痘が流行っている」という記載もあった。糖尿病では他院からの転院患者の悪化事例も散見された。
増悪による入院事例	7	
認知機能低下	5	
リハ中断によるADL悪化	4	
イボ多発・増発	3	
骨粗鬆症の悪化	3	
中耳炎増悪	3	

◆特に深刻な事例（抜粋）

【入院に至った事例】※高次医療機関への転院含む

- ・抗血小板薬服薬中の患者が血便したが受診せず、大腸憩室出血で救急搬送、入院、輸血に
- ・定期通院の方で体重増加が急激にあったにもかかわらず、月1の定期受診まで待ち、来院時には重度の心不全をおこしており救急搬送し入院加療となった。
- ・コロナ禍で受診を控えていた眩暈の患者が精査したところ左小脳橋角部脳腫瘍だったため転院した
- ・入院を要する扁桃周囲腫瘍。基幹病院では発熱あると紹介をすぐには受けてくれない。
- ・コロナ感染を恐れ、慢性心不全急性増悪、初期に入院をも拒否し、何とか入院するも、入院加療期間が長くなった。
- ・皮下膿瘍を自宅でみていて、来院時周囲皮フの発赤、発熱あり2次病院へ紹介した。
- ・慢性硬膜下血種で重症となってから受診。リハビリ転院が必要となっている。
- ・感染をわからず体調不良をがまんして受診→入院となった。

【がんの発見遅れ】

- ・咳が続いていたがコロナがこわく受診せず、来院した時は肺がん（進行性）であり厳しい状態。
- ・食べられなくなり、体重が減ってしまった。CT施行したところ腹水を伴う卵巣がんが見つかった。
- ・体重減少を認めていたが受診せず、6月に来院し末期胃がん診断

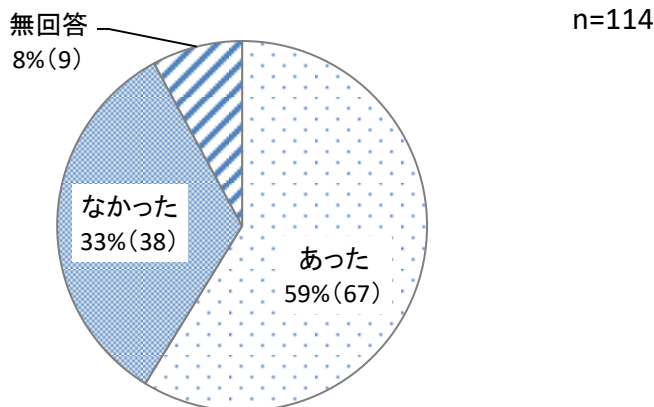
【治療時期を逸した例】

- ・難聴に気付いたが、コロナ感染が怖くて2~3か月受診せず、治療時期を失った人が3名いる。
- ・带状疱疹の初期治療が遅れ、神経痛が長引く人が増えている。
- ・4月から視力低下していたが、コロナが心配で受診しなかった患者さんの中に、網膜中心動脈閉塞、加齢黄斑変性の出血、成熟白内障など治療時期を逃した方がいました。
- ・足趾の骨折の患者で受診せず、骨癒合が得られていない。
- ・扁桃周囲炎を市販薬での服用でしのぎ、来院したときには腫瘍を形成しており、切開排膿が必要であった患者が3人。
- ・蜂窩織炎の患者ですぐに受診しなかったため、感染が広範囲かつ進行していた。
- ・甲状腺の薬を3カ月内服せず機能低下で動けなくなった。
- ・糖尿病で他院通院中の患者が通院・治療を自己中断し、ケトーシスを来し当院に受診した例が5件以上
- ・食欲低下していたが次回まで我慢→極度の脱水となっていた。
- ・外来受診をひかえ電話診療を受けていた。3か月後に受診した時は血圧が上昇し、高血圧治療を開始しなくてはならない状況となっていた。

・リモート受診で小児科でアレルギーと言われるも改善せず、当院受診時、副鼻腔炎となり急性中耳炎も併発していた

歯科 ①あった 59% ②なかった 33% ③無回答など 8%

受診遅れ、重症例があったか(歯科)



◆医科と同様の設問を設けたが、歯科の方が「あった」と答えた割合が6割近くと医科より高い結果となった。診療科の特性上、比較的目視で確認しやすいためとみられる。主な事例は下記及び別紙の通り。

◇歯科受診控え事例(記載数 63 件。1 回答に複数の事例記載あり。主なものをまとめ下記に抜粋。)

歯周病の悪化・急性増悪	35	◆最も多かったのは、歯科における慢性疾患である歯周病の治療中断による増悪の事例。中断によるう蝕の急発や増悪で来院した事例が散見された。 <u>糖尿病と歯周病の合併の患者が、歯周病のメンテナンスを中断し、歯周病の進行と同時にHbA1cも悪化したという事例もあった。詰め物をそのまま放置し不適合となり再作製した事例もあった。</u>
カリエス(虫歯)進行で抜髄	11	
カリエス進行(虫歯)で抜歯	7	
詰め物脱離で放置(後、不適)	8	
合わない義歯を使っている	4	
根治中断で増悪	2	
口腔ケアが不十分(高齢者)	2	

◆特に深刻な事例(抜粋)

- ・他院からの抜歯依頼の紹介状を持ったままコロナで2カ月受診控えし炎症が増悪、切開排膿消炎後、抜歯した。
- ・義歯が痛くても我慢していた高齢の方は、ひどい義歯性潰瘍になっていた。
- ・仮歯のまま3カ月来院されず、仮歯が離脱し、内部がかなり大きなう蝕となってしまった。
- ・4月補綴物(HR)脱離。6月に受診。歯根破折により脱離でしたが、歯肉が腫脹し出血をするようになってからの受診でした(自覚症状が出てからの受診)
- ・以前から口腔状態が悪く、清掃状態も悪い高齢患者、「政府が歯科医院は(コロナに対して)怖いと言っている」という事でしばらく未来院。そのため起こし、2本抜歯、しばらく腫脹、痛みが続いた。

Q2-2. コロナの影響で受診中断していると思われる気がかりな患者さんの例（自由記載）

医科 記載率 31%（170）

※カッコ内は記載件数

歯科 記載率 55%（69）

◆医科と歯科で同様の設問を設けたが歯科の記載率が55%と医科より高かった。歯科は予約制をとっている医療機関が多いことや、義歯等が装着されないままになっているなど患者の未受診に気づきやすい環境のためと思われる。医科歯科それぞれの事例は下記及び別紙の通り。

◇医科気がかり事例（回答数 170 件。主なものをまとめ下記に抜粋。1 回答に複数の事例あり。）

薬がきれているはずなのに受診がない	71	◆上位2つは他協会のアンケートで多く挙がったため記載例としたもの。内科中心に多かった。「たくさんいすぎてわからない」の声も。病院での精密検査をすすめるも「コロナが怖い」と拒否される例や生体検査のキャンセル例もあった。
必要な検査ができないままの患者がいる	27	
骨粗鬆症の治療中断	9	
電話再診、代理受診が続いている	7	
コロナが怖い、コロナうつ	6	
精査治療、病院紹介の拒否	2	

◆その他特徴的な事例

- ・エコーの予約のキャンセルや必要な検査が受診抑制でできない例がかなりある。3ヶ月本人の状態を確認できていない。
- ・潰瘍性大腸炎、クローン病の治療中断による悪化。
- ・胸痛で病院に紹介し、狭心症の診断で緊急入院を勧められたが、コロナウイルスが恐くて入院を拒否した。その後も胸痛が続いていた。
- ・薬は3ヶ月以上も切れている、ご来院もせず心不全、息切れ、数値が悪化など、必要な検査（血液検査、心電図、X線など）を受けなくなった。
- ・採血を実施し結果をお伝えできないままになっている。治療継続しなくてはいけないのに、外に出るのが不安と話され、電話診療もされない方がいる。
- ・喘息で薬が切れているはずなのに受診しない方が多くみられ心配。たまにくる人をみると悪化していることが多い
- ・大腸ポリープ大き目で他院紹介での治療をすすめているが受診避けられている。薬切れていて久々に受診した。
- ・糖尿病、高脂血症、脳梗塞 or 心筋梗塞後の抗凝固療法を行っている患者がいる（ので、その方々のフォローアップのための検査などがままならない）
- ・半年近く受診していない方が多数いる
- ・予防接種控え、健診控え、保護者がコロナうつを発症し子どもの受診がままならない。（最近再開）

◇歯科気がかり事例（回答数 72 件。主なものをまとめ下記に抜粋。1 回答に複数の事例あり。）

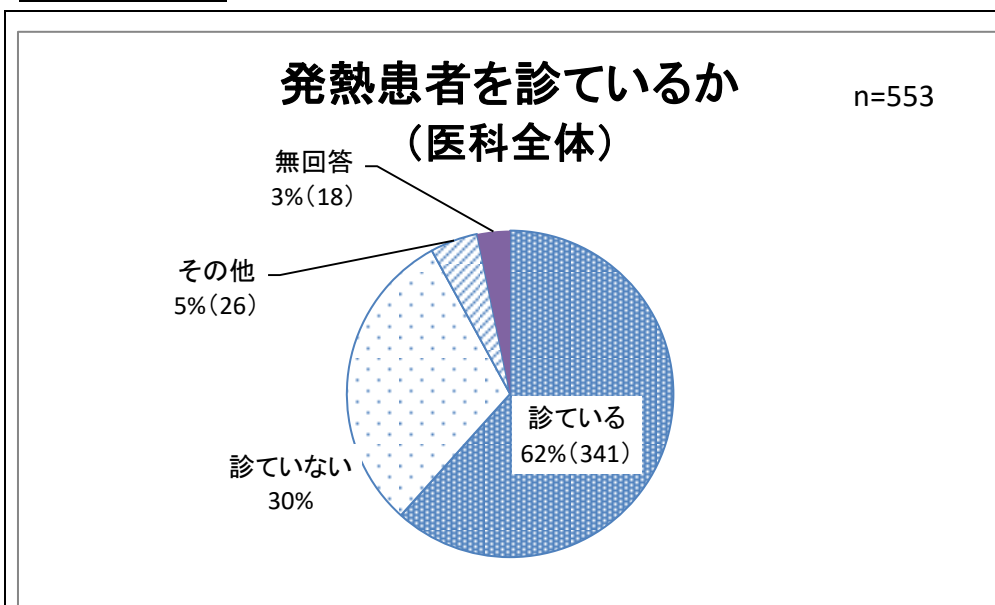
口腔ケアにこない高齢者、小児	16	◆セルフケアができない高齢者や小児の口腔内が気になる、という声が多く寄せられた。特に高齢者は受診控えが強くかかっており、義歯の未装着事例も次いで多く寄せられた。
義歯等の装着にこない	8	
歯周病治療の中断患者	7	
根治の中断患者	5	

◆その他特徴的な事例

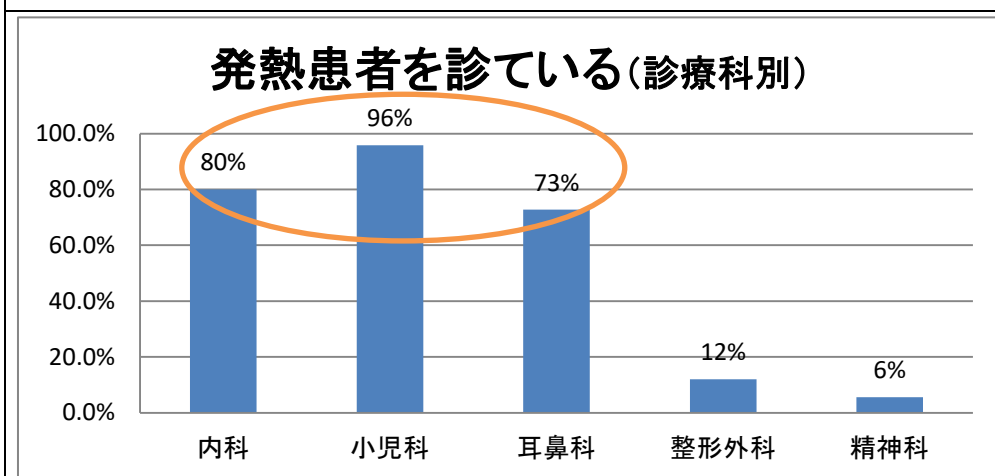
- ・ 歯痛、腫れの症状が出ても数週間自己判断で受診せず様子を見る傾向がある（落ち着けば受診しないケースです）。無症状の場合は特にメンテナンスを先送りにする傾向がある。
- ・ set（装着）前に来院されなくなってしまい、不適にならないか心配。
- ・ 保育園の検診ができていないため早期発見できないので心配。
- ・ 歯肉療法の中断されている方が何人もおられるので急性転化や抜歯に移行しないか心配
- ・ 抜髄したが来院せず仮歯のまま、印象したが未装着。
- ・ 補綴処置（ブリッジ形成）の中断されている高齢者が複数あり
- ・ 麻酔抜髄をしたが、そのまま30日以上来院しない患者が気になる
- ・ 歯医者に来ると感染るからこんな所来たくなかったが、入れ歯こわれたからしょうがなく来た。1回で終わらせろと言われた。

Q3-1.現在発熱患者を診ているか（医科のみ）

①診ている 62% ②診ていない 30% ③その他 5% ④無回答 3%



◆医科全体では6割の医科医療機関で発熱患者を「診ている」と答えた。診療科により差があり、小児科が96%とトップ、内科80%、耳鼻咽喉科73%と続く。「その他」には、「定期的に通っている患者のみ診ている」「電話診察後ケースバイケース」という声が含まれる。これら条件付きでの診察も含むと、小児科では98%、内科では86%、耳鼻咽喉科では86%が発熱患者を診ているという結果となった。



Q3-2.予想される第2波に備えどのような外来診療体制が必要と考えるか(医科のみ・複数回答)

選択肢	件数	割合	◆最も多かったのは、既に各地域で医師会中心に始まっている②の対応。③は最も支持が低かった。
①現行の感染症指定医療機関や帰国者・接触者外来を強化して対応	279	50%	【その他の記載の主なもの】 ・唾液によるPCR検査の普及 ・診療所では感染予防対策に無理がある ・発熱患者を断る医療機関がいて困る ・衛生用品などの物資の充実
②各地域に専門の外来診療、検査センターを新設し、地域の医師が協力して対応	358	65%	
③各医療機関が、検査体制強化や感染防護対策の徹底により個別自主的に対応	164	30%	
④その他記載	89	16%	
◆その他記載の特徴的なもの ・感染防護を徹底した専門外来と入院施設を作ることが大事と思います。地域の医師やその他の医療従事者が安心して協力できる体制を。 ・コロナ症例（疑い含む）とその他疾患を同一医療機関で診療していることがクラスター発生などの問題を生じており、早急に各地域ごと人口に応じた専門のセンター設置を希望します。 ・PPEや感染対策の費用を補正予算以外でも出して下さい ・クリニックの構造や資金（設備投資）の問題で、これ以上の個別の対応はむずかしいので地域の専門の外来診療を強化してほしい。 ・一般の診療所で急増する発熱者を診療する余裕はありません。XP、CTやPCRを多数こなせる専門の施設が必要と思います。 ・今のようにバラバラに診ていたら発熱、肺炎患者をみるクリニックは崩壊します（時間、労力がとられストレスも多大）。 ・インフルエンザ、コロナ両方検査可能な発熱外来を新設 ・各診療所で対応すると区別が難しく、一般のかかりつけがこれない（受診できない）状態となる。 ・唾液による安全なPCR検査の普及が望まれる。 ・マスク、消毒などない状態で対応はできません			

Q3.患者の受診控えに対し、どのような対策を要望するか(歯科のみ・複数回答)

①国から患者・国民に向けての啓発（政府広報など）	83	73%	◆歯科は特に患者の受診控えが強くかかっているため、当該設問を設けたところ、国からの患者・国民への啓発や、専門家による発信に期待が大きく寄せられていることが分かった。その他の記載では、メディアに正しい情報を発信することを求める声も多く寄せられた。
②専門家による発信	56	49%	
③医療団体による発信	43	38%	
④協会による患者・国民への発信（意見広告、ネット配信等）	34	30%	
⑤協会会員が活用できるデータの提供（院内・院外用掲示物、はがき雛型等）	37	33%	
⑥その他記載	34	30%	
◆その他記載の特徴的なもの ・メディアの発信、SNSでの拡散			

- ・肺炎重症化予防に、口腔ケアが重要であることを伝えてほしい
- ・歯科治療は不要不急ではないことをもっと国民にアピールすべき（メンテナンス含む）。歯科関係者も感染予防を十分行っており、感染リスクと戦って全力で治療にあたっています！！
- ・メディア等で歯科医院で治療すると感染しやすいという情報が間違いであるということを知りてもらわないとどうにもならないと思う
- ・コロナ肺炎重症化予防に口腔ケアが大切ということを知らせていただきたい。
- ・コロナ第2波に備えて歯科を受診しておくことの大切さを国や厚労省、専門家が国民に訴えるべき。コロナ重症化を防ぐ歯科の役割は大きいと感じる。

Q4.行政や協会への意見、要望等（主なものを抜粋、全文別紙。1回答に複数記載あり。）

医科 162 件、歯科 34 件の記載があり、今回は医科と歯科で記載内容が分かれた。

医科では依然続く医療物資の不足、PCR検査体制充実や発熱外来の設置（新規設置、増強）を求める声が多かった。アンケート実施が唾液検体のPCR検査が普及し始めた時期であったため、診療所での実施に期待を寄せる声と、一方で「診療所で発熱患者をみるのは（スペースなどの問題で）無理がある」と、各地区にセンターや専門外来を設置しコロナの患者を集中し、一般診療所での外来と分ける対応を求める声が散見された。また、行政への不満（感染情報の開示不足、施策）の声も目立った。

歯科では、メディアの影響で患者に強くかかった受診控えを是正するため「歯科は感染症対策を行っているという情報を発信すべき」との声が多く寄せられた。また、口腔内を健康に保つことでウィルス感染しにくくなることから、口腔ケアが重要であることを積極的に発信してほしいとの要望も寄せられている。

【主な意見】※抜粋

医科・歯科共通

◆経営支援（収入減）の不安・要望など…27 件

- ・4、5、6月とも収入が20%の減少でした。給付の条件までは届かず、院長の給与をほとんど削って対応しています。助けてほしいです（医科）
- ・一時的に診療報酬を上げてほしい。経営面からの医療崩壊が起きかねない（医科）
- ・毎月赤字で運転資金が無くなりました（7月現在）（医科）
- ・大病院の赤字を救済してほしい（医科）
- ・新規開業者に対しては何の補助金制度もなく困っています（医科）

医科

◆PCR検査体制の充実／発熱外来の設置…28 件

- ・コロナウイルス感染症治療と予防のセンター病院を作り、すべてその病院で診療（各地域に1か所）
- ・コロナを火事に例えれば、発見→消火を一元的に対応する消防署となる病院をつくるべき。バラバラに対応しても、火種を消しきれない。延焼が広がる。
- ・今後冬期にむけ、コロナ感染拡大となった時に発熱患者さんをどの様にみていくかコロナ以外での発熱の患者も増えてきた場合の外来診療は混乱すると思われ、発熱の診療の指針があるとよい。

◆医療物資の不足…26 件

- ・PPE（個人用防護具）が圧倒的に不足しています。備蓄どころか日々の診療にも大きな影響が出て

います。

・物品の欠乏が無理を引き起こす原因の一つであると思います。資源を集中させるのならば、その施設が対応できるようにして下さい。一般外来で診るのであれば、少なくとも防御具の欠品はないようにして頂きたいです。費用負担も増大しています。

◆行政への不満（施策、情報開示など）…23件

- ・Go to キャンペーンの前算の1/5でも良いので医療機関や軽症者向けホテルの確保に使ってほしいです。
- ・感染対策のためにも、せめて医療機関にはある程度の感染経路を教えてほしい。

歯科

◆「歯科は危ない」という情報の是正…14件

- ・国からの歯科の安全性の説明がほしい
- ・報道で歯科は危ないという勝手な報道、本当に困る。患者様には一切危なくない。危ないのは歯科スタッフ。危険を冒して治療しているのに、勝手な報道で患者が減り、出費のみかさむ。経営難。本当にやめてほしい。安全だという正しい報道するべき。

◆歯科（口腔ケア）の重要性の発信…5件

- ・患者さん自身が気づくまで待つ。しいて言えば口腔ケアが健康維持に大切なこと 厚労省、政府がもっと知るべきです。
- ・コロナ第2波に備えて歯科を受診しておくことの大切さを国や厚労省、専門家が国民に訴えるべき。コロナ重症化を防ぐ歯科の役割は大きいと感じる。

【全体を通して】

第3弾となる今回は、緊急事態宣言が解除され、診療科の濃淡はあるものの患者さんが医療機関に戻り始めた時期にアンケートを実施した。単月で見れば減収幅は4、5月から回復したものの、それでも医科平均▲27%、歯科平均▲28%と厳しい状況が続いている。コロナ感染拡大が本格的となった3月以降の減収の累計で、既に年間ベースの1カ月分以上の保険診療収入が軽く吹き飛んだ計算となっており、医療機関の経営体力は相当に落ちている。地域住民の健康を支える第一線医療を崩壊させないためさらなる経済支援が必要だ。

また戻ってきた患者さんについて、医科では4割、歯科では6割が患者の受診控えによる進行事例、重症化事例を経験しており、中には救急搬送・入院に至った事例や、がん発見遅れ、治療時期を逸した事例もあった。薬が切れているはずなのに受診が途切れたままの患者、義歯を装着しないままの患者など、いまだ受診がなく心配な事例も多く寄せられている。医療機関、とりわけ歯科医院は外科領域であることもあり、日頃から感染症対策を万全に行っている。疾病はコロナだけではない。コロナを恐れるあまりに、自己判断で服薬や治療を止めたり、必要な受診を我慢しないよう、国や県からも患者・国民に強く呼びかけてほしい。

この件に関するお問い合わせは、[TEL:045-313-2111](tel:045-313-2111) 担当事務局：(田中・園田) まで