

④ 緊急時に適切な対応ができるよう、ほかの病院などと連携していること。※〇は1つ

- | | | |
|------------|------------|-------------|
| 1. 大いに高まる | 2. やや高まる | 3. あまり高まらない |
| 4. 全く高まらない | 5. よくわからない | |

⑤ 感染症の患者に対する診療の仕組み（例えば、感染症の患者に対応できる歯科診療台を設けるなど）を確保していること。※〇は1つ

- | | | |
|------------|------------|-------------|
| 1. 大いに高まる | 2. やや高まる | 3. あまり高まらない |
| 4. 全く高まらない | 5. よくわからない | |

⑥ 口の中で使う機器の消毒や滅菌処理の徹底によって、十分な感染症対策を行っていること。※〇は1つ

- | | | |
|------------|------------|-------------|
| 1. 大いに高まる | 2. やや高まる | 3. あまり高まらない |
| 4. 全く高まらない | 5. よくわからない | |

⑦ 歯科医療に関する安全対策を実践していることを院内掲示（例、ポスター）などで、患者にわかりやすく伝えること。※〇は1つ

- | | | |
|------------|------------|-------------|
| 1. 大いに高まる | 2. やや高まる | 3. あまり高まらない |
| 4. 全く高まらない | 5. よくわからない | |

(3) 今後、歯科治療をうける際には、より「安全・安心」な歯科医療の環境が整っている（歯科外来診療環境体制加算の施設基準満たしている）施設に行きたいと思いませんか。※〇は1つ

- | | | |
|-------------|------------|--------------|
| 1. とてもそう思う | 2. そう思う | 3. あまりそう思わない |
| 4. 全くそう思わない | 5. よくわからない | |

問5. 歯科医療の安全・安心について、ご意見がございましたら、ご自由にご記入ください。

--

以上でアンケートは終わりです。ご協力いただきまして、ありがとうございました。

調査専用の返信用封筒（切手は不要です）にアンケートを入れ、お近くのポストに●月●日（●）までに投函してください。