

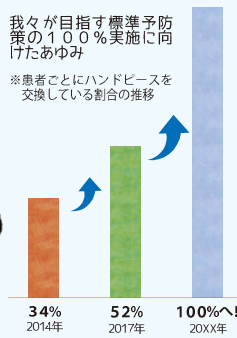
# 私たちの切なる願い

標準予防策は、正しい感染予防策として、安全・安心な歯科医療のために必要です。

標準予防策が100%実践されると、B型肝炎キャリア患者が後ろ回しにされることはなくなります。



一日も早く、その日が来ることを願っています。



## 各分野の専門家の発言

### 医師の発言

「[医科の内視鏡検査でも以前は肝炎キャリアを最後にまわっていた。今は標準予防策を徹底しており、検査は来た人から順番にやっている]」

八橋弘先生 (国立病院機構長崎医療センター 副院長)  
2019年7月27日 富山歯科シンポジウムより

### 厚生労働省担当者の発言

「感染予防策との関係では、ウイルス感染を尋ねることに意味がない」

「標準予防策は、感染症を持つ患者さんに対する差別や偏見を撤廃するのに有効な手段である」

厚生労働省・山口聖士氏 (歯科医師臨床専門研修官・当時)  
2017年6月24日 東京歯科シンポジウムより



発行 全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団

お問合せ  
弁護士・武藤 紇明 (全国B型肝炎訴訟九州弁護団)  
〒819-0002 福岡市西区姪の浜4丁目8番2号3階  
(姪浜法律事務所内)  
電話：092-894-1781  
(電話受付 平日9:00~12:00 / 13:00~17:00)  
<https://bkan.jp/>

# 安全・安心な歯科医療を目指して

## B型肝炎キャリアですが 診察してもらえますか？

標準予防策を 実践していますので いつでも大丈夫 ですよ！

2018・2019年の2年間に後ろ回しにされた報告：32件

2018年10月1日以降、1年間に治療を断られた報告：11件

「歯科の感染予防策」についての原告団のアンケート (全国B型肝炎訴訟原告団・弁護団) 回答7,030人より

いつも「診察時間の最後に来て」と言われて傷ついている人たちがいます。

知らないうちに患者さんを傷つけていたかもしれない...

これはしかたがないことでしょうか？



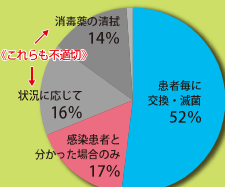
## 先生、患者ごとに交換（滅菌）していますか？

私たち全国B型肝炎訴訟原告団は、幼少期（昭和時代）に受けた予防接種の際の注射器の連続使用でB型肝炎に感染した被害者です。医療器具の連続使用で新たな感染被害が生じてほしくないかと願って、社会啓発活動を行っています。

2014年5月18日の読売新聞朝刊で、約70%の歯科でハンドピースが患者ごとに交換（滅菌）されていないことが報じられ、原告団は大きな衝撃を受けました。

2016年度の調査でも、使用済みハンドピースを「患者ごとに交換・滅菌」していたのは5.2%、それ以外は不適切な処置でした。

「感染患者と分かった場合のみ」交換・滅菌するという歯科医師が17%という調査結果が出ているため、問診結果で感染予防策を変えている方が相当数いらっしゃるのではないかと考えています



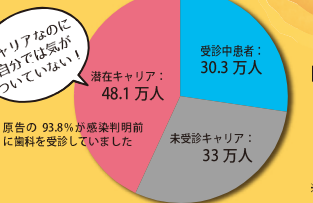
厚生労働科学研究「歯科ユニット給水システム純水化装置の開発に関する研究」平成28年度最終報告書より

2011年のB型肝炎ウイルス持続感染者の動向  
無症候性キャリア (AC) は 59.0 万人、慢性肝炎 (CH) は 85.1 万人、肝硬変は 6.6 万人、肝がんは 8.2 万人と推定されている

## 問診で感染者はわかりません！

無自覚キャリアが48万人も！

B型肝炎ウイルスに感染しているのに、気づいていない方がたくさんいます。我が国に48.1万人もいるそうです。この方々は、問診で感染を尋ねても「いいえ」と回答します。でも、交換・滅菌を省略するのは危険です。すべての患者が危険になります。



## 【肝炎ウイルス持続感染者の動向】

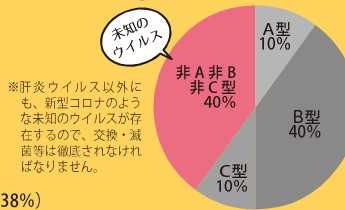
- ・HBV (B型肝炎ウイルス) 持続感染者：112万人~127万人
- ・感染に気づいていない人：48.1万人 (43~38%)

データ：広島大学・田中純子教授  
PROGRESS in MEDICINE 2019 39:4 P. 369~374

未知の肝炎ウイルスによる感染例が多数ある！

また、肝炎を起こすウイルスは数種類特定されていますが、非A非B非Cのウイルスによるものが、全体の約40%にのぼることが指摘されています。未知のウイルスは懸念がないので、申告されることはありません。もし器具の交換・滅菌がされない、後ろに回された患者は、未知のウイルスにさらされる危険があります。

【わが国の急性肝炎の起因ウイルス別発症頻度 (2010年~2017年)】



※肝炎ウイルス以外にも、新型コロナウイルスのような未知のウイルスが存在する中で、交換・滅菌等は徹底されなければなりません。

「肝炎情報センターホームページより」  
<http://www.kanen.ncgm.go.jp/cont/010/kyuusei.html>

## 標準予防策とは？

患者が感染者であるか否かを問わず、すべての人が感染の可能性がある前提で一律に器具を交換・滅菌等する対応のこと

## 標準予防策の実践は必須です

血液は、誰のものであっても感染の可能性がある前提で取り扱われます。その前提でとられる感染予防策を「標準予防策 (スタンダード・プリコーション)」と言います。血液や体液などに触れた医療器具 (口腔内で使用するもの) は、既往歴にかかわらずどの患者のものでもかかわらず交換して滅菌・消毒しなければなりません。

Q2 歯科診療室へB型肝炎、C型肝炎、HIV感染症の既往のある患者が来院したときにどのように院内感染予防策を考えればよいですか？

A2 これまでは、特定の疾患に対する感染予防策という観点からユニバーサルプリコーションという考え方が提唱されてきたが、1996年からは、スタンダード・プリコーション (標準予防策) の考えに立った感染予防策が行われるようになってきた。この考え方は、すべての患者の血液、唾液、尿からの感染、生体材料、抜去物などは感染の可能性があるものとして扱われる。したがって、既往歴の有無にかかわらず、すべての患者を感染の可能性があるとして考えなければならない。

厚生労働省も、2014年に器具を患者ごとに交換（滅菌）するように指導しています

## 歯科外来治療時に使用する患者毎に交換（滅菌）が必要な器械・器具の例



<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000576450.pdf>

厚生労働省ウェブサイトより引用 (スライドの3枚目参照)

一般歯科診療時の院内感染対策にかかる指針」と、その啓発を促める通知が2014年に出力された。

日本歯科医師会も、「標準予防策の実践は必須である。」とされています

## Q51 歯科診療にあたり注意が必要な感染症は？

わが国においても国内・海外からの移動が活発となり、また医療機関への外国人受診者は増加している。また、生活習慣や嗜好の多様化により感染症への罹病の機会も増加している。したがってすべての診療行為において標準予防策の実践は必須である。また、医師当番者はHBVワクチンの接種を受けるべきである。

歯科診療におけるHIV HBV HCV感染予防策Q&A Q51 (2017年3月発行)

ところが、未だに、標準予防策の理解が進んでいないように見えます。私たちは、できるだけ早く、すべての先生に理解し、実践をしていただきたいと切に願っています

歯科医療従事者における感染対策の最良の改革」泉福英信 日本歯科理工学会誌 Vol37 No4 p207



図1 歯科医療機関における院内感染対策アンケート調査-スタンダード・プリコーションとは何を知っていますか？