

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。

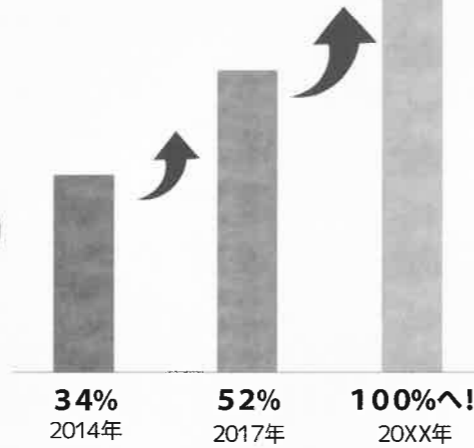


一日も早く、その日が来ることを願っています。



我々が目指す標準予防策の100%実施に向けたあゆみ

※患者ごとにハンドピースを交換している割合の推移



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していた。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も有効な手段である」

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・弁護士

弁護士・武藤 糾明（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/>

お問合せ



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

「歯科の感染予防対策」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？

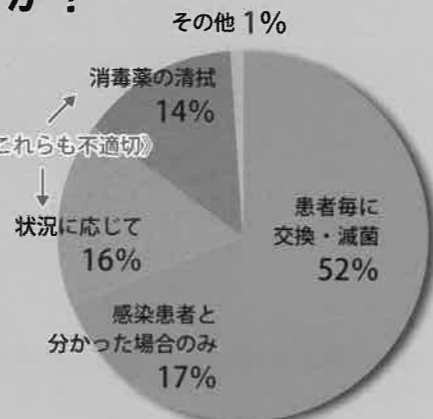


先生、患者ごとに交換（滅菌）していますか？

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と願って、《これらも不適切》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52%、それ以外は不適切な処置でした。



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年度総括報告書より

「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

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8.2万人と推測されている

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！

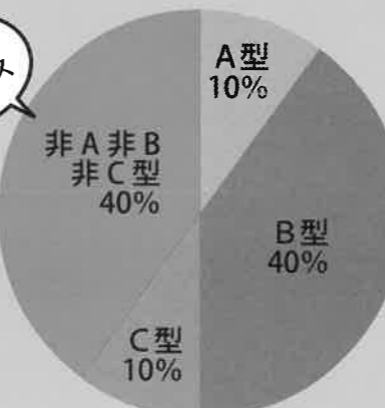
B型肝炎ウイルスに感染しているのに、気づいていない方がたくさんいます。我が国に48.1万人もいるそうです。この方々は、問診で感染を尋ねても「いいえ」と回答します。でも、交換・滅菌を省略するのは危険です。すべての患者が危険になります。

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。未知のウイルスは調べようがないので、申告されることはありません。

もし器具の交換・滅菌がされないと、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ので、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>

【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

安心・安全な社会を皆でつくってあげれば良いね！

すべての患者さんを守る方法があります！



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

歯科診療に当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患の機会が増加している。したがってすべての医療行為において標準予防策の実践は必須である。また、医療担当者は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

標準予防策の実践は必須です

血液は、誰のものでもすべて感染の可能性を持つ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。血液やだ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ならず交換して滅菌・消毒しなければならないのです。

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対策を考えればよいか？

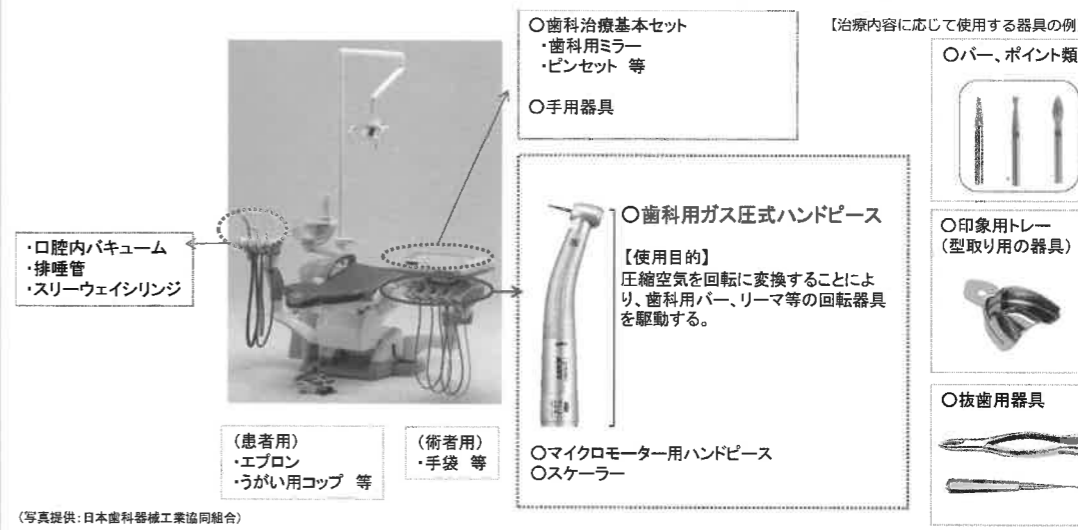
A2

これまでは、特定の疾患に対する感染予防策という視点からユニバーサルプレ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、スタンダードプレコーション（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。この考え方では、すべての患者の体液、血液、創からの滲出液、生検材料、抜去歯などは感染の可能性の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考える必要がある。

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、その啓発を求める通知が2014年に出了た。



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

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

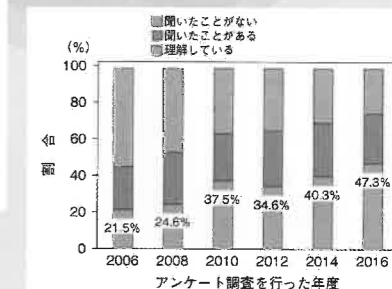


図1 歯科医療機関における院内感染対策アンケート調査—スタンダードプリコーションとは何か知っていますか？—

