

2. 歯科医療からみたエイズ

神奈川県立こども医療センター歯科部長

池田 正一

AIDSと歯科診療

人類は感染症との戦いであったことも事実である。ペスト、コレラ、天然痘など多くの伝染病による多数の人名が奪われた。しかしそれらも細菌学の進歩により、感染症の原因が細菌であること、手指の消毒にはじまる消毒法の確立、上下水道、ゴミ処理、道路整備など都市の近代化、種痘にはじまる予防接種の発達、抗生物質を中心とした化学療法の著しい進歩などにより、現在では伝染病の大流行などは考えられない。天然痘は世界的に撲滅宣言され、小児麻痺（ポリオ）やジフテリアも予防接種のおかげで、ほとんどみることがない。日本においても結核は過去の病気となり、全国にある結核療養所は今日では他の目的に利用されるようになっていく。

このように人類はもはや伝染病の大流行によって脅かされるなどとは思ってもいなかった矢先に、AIDSが世界中に蔓延してきたのである。これは感染症などもはや恐ろしくないと言った情眼を貪っていた我々に対する激しい警鐘であろう。ひるがえって、医療現場においても抗生物質や消毒薬の進歩などにより外科手術においてさえも手洗いや手術野の消毒などがルーズになっていることも事実であり、歯科医療の場でも同様の傾向にあることは否めない。そこでこの機会をとらえてAIDSを中心に歯科医療における院内感染対策をもう一度考えてみたいと思う。

HIVとその対策

AIDSウイルスは血液ばかりではなく人間の涙や唾液などの体液にも存在することがわかっており、口腔の治療を専門とする歯科医療従事者がこの問題に対して、ナーバスになるのは当

然である。すなわち歯科医は患者から自分自身が感染するということが、ほかの患者へ運ぶキャリアーになること、そして汚染された機械、器具を通して患者から患者へ感染させる可能性の点で非常に危険な立場にある。このような状況から歯科医が懸念する点は次の三つである。

- 1) 口腔内にまず現れるAIDS初期症状の見分け方およびその治療法。
 - 2) 患者から術者、術者から患者、患者から患者への感染の可能性。
 - 3) 感染防止対策はどうすればよいか。
- であろう。

1 患者からの感染の可能性

今日アメリカでは243人の歯科関係者がAIDSと診断されている（1992年9月末）。しかしそのほとんどが明らかにリスク・グループに属しており、職業上感染したものではない。

ところがついに歯科医が治療中に感染した。

これはAIDS患者の多いニューヨーク市などの都市で働く歯科関係者、1309人（歯科医1132人、衛生士131人、助手46人）を調査した結果、1人の歯科医がHIV抗体陽性であった。この歯科医は麻薬の使用や同姓愛などいわゆるリスク・グループではなく他の感染原因がないところから、治療中、手の切り傷に患者の血液や唾液から感染したものと思われる。なお、この歯科医は、治療中手袋やマスクなどの予防処置はほとんど使っていなかったとのことである。

またこの歯科医は手袋なしに治療中しばしば手に傷を負い、過去5年間に10回注射針やインスツルメントで自分の指を突き刺したことがあ

り、そして彼はAIDSとわかっている患者の治療はしなかったが、リスク・グループの患者は治療したと述べている。またこの調査のに参加した1309人の内94%の人が自分の手を傷つけている。いかに歯科医が指、手を突き刺すかがわかる。またADAのその後の継続調査では1987～1990年の4年間で5309名の歯科医中1名がHIV抗体陽性であったが職業上感染したのか否かは確定していない。また同調査では歯科医院の治療対象者に占めるエイズ患者の割合が明らかに増加している。

以上のようにわれわれ歯科医は患者の血液や唾液からAIDSにかかる可能性を秘めている。したがって歯科診療時における感染予防に対する実際面を知る必要がある。

II 歯科医療従事者から患者への感染

我が国では詳細な報告はないが、Goodmanが1961年～1990年の30年間に発生した外来での院内感染の事例を報告しており、その中に歯科における院内感染について述べている。それによ

ると1974年以来13例の報告があり、9例がB型肝炎、1例が肺結核、1例はエイズ（キンバリー事件）であり、また歯科衛生士の手の指のひょう疽からヘルペス口内炎を発症した例が報告されている。また他の1例はエアタービンの水流から緑膿菌感染し歯肉膿瘍を形成した例である。そこでキンバリー事件について述べる。

III HIV抗対陽性患者（キャリアー）に対する歯科医療

消毒、滅菌、ディスポーザブル器具、材料の使用などに徹すれば、かなりのところまで衛生管理は可能である。しかし、口腔を無菌状態にすることは不可能であり、消毒、滅菌はある意味ではきりのないものである。しかし、なんとか理想に近づける努力は必要である。そこで、最近の米国歯科医師会による歯科診療所における最低限度の感染予防対策の指針と私の勤務する神奈川県立こども医療センターで日常HIV抗対陽性者に対して行っている感染予防対策について述べる。