原 著

東京都鍼灸師会による鍼灸師のB型肝炎 ウィルス表面抗原検査について

中 村 万喜男* 泉 沢 勝 相 馬 悦 孝
星 光 久 尾 沢 正 義 小 杉 喜一郎
横 山 和 矢 武 田 信 正 淵 一 雄
本 多 治 寿 新 井 真己人 小 野 太 郎

I ま え が き

私たち鍼灸師の社会に対する責任は、人々の健康に貢献する奉仕の心をもって鍼灸治療を担うという決意と行動です。

そのためには私たちは

- 東西両医学の研修を受ける
- 十分な知識と技能を備える
- 医療の倫理をわきまえる
- 有用性と安全性の高い鍼灸治療を提供する
- 人々が低負担で受療できるよう努力する
- その結果として一人でも多くの人々の苦痛を去り、病を治し、感謝される。

ことを活動の基本として私たち東京都鍼灸師会とその会員は日夜努力しております。

ところが最近、血液等を介して感染する病原微生物の実態が明らかになっていますがその中でB型肝炎、最近ではエイズによる感染は重症化し易く、国民の健康に重大な影響があります。

それ故に日本鍼灸師会ならびに東京都鍼灸師会ではB型肝炎対策を十数年前より積極的に指導を行い、オートクレーブや滅菌鍼により感染防御には

万全を期していますが、鍼灸師は下記のようにB型肝炎のハイリスクグループに位置付けられ施術者自身の感染防御対策は不十分でした。

ところが最近バイオテクノロジーによる安全性の高いB型肝炎ワクチンが開発されたのを機会に日本鍼灸師会は全国の鍼灸師会に接種をとの指導を行いました。これを受けた東京都鍼灸師会では鍼灸師への感染防御と治療の安全性の確保のためB型肝炎ワクチンの予防接種を行うこととなり、その準備として(HBs)抗原、抗体検査を実施しました。

今回はその検査成績に、他府県の鍼灸師会で実施した検査報告や東京都鍼灸師会の会員を対象としたアンケートの一部を加えて報告します。

II 報 告

(1) 厚生省肝炎連絡協議会の区分

同連絡協議会によれば鍼灸師等の医療従事者は、ヒトの血液・分泌物に直接接触する仕事に従事し、肝炎ウィルスに感染する機会が多く、B型肝炎ウィルス感染の危険性の高い職種〔ハイリスク・グループ〕として位置付けられています。

ハイリスクグループ

- ① 病院、医院の医師、看護婦、検査技師、助産婦など
- ② 歯科医院の歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士など
- ③ 臨床検査学校、看護学校、医療衛生学校、歯科技工士学校等の職員、学生など

* Makio NAKAMURA (任)東京都鍼灸師会

共同研究者：Masaru IZUMIZAWA, Etstaka SOMA, Hisashi HOSIMITSU, Masayoshi OZAWA, Kiichiro KOSUGI, Kazuya YOKOYAMA, Nobumasa TAKEDA, Kazuo HUCHI, Haruhisa HONDA, Makito ARAI, Taro ONO (任)東京都鍼灸師会

- ④ 養護施設, 保健所, 健康センターの職員など
 ⑤ 鍼灸師
 ⑥ 消防士, 警察官
 ⑦ 理容師, 美容師, クリーニング, 清掃業
 (2) 各鍼灸師会の検査

表1 各鍼灸師会HBS抗原・抗体保有状況

師会名	検査数	抗体保有者		抗原保有者	
		数	比%	数	比%
茨 城	47	6	13.8	0	0.0
栃 木	36	5	13.9	1	2.8
千 葉	59	9	15.3	0	0.0
東 京	333	48	14.4	6	1.7
神奈川	67	14	20.9	0	0.0
関東計	542	82	15.1	7	1.2
三 重	32	3	9.3	1	3.1
大 阪	164	41	25.0	4	2.4
奈 良	74	8	10.8	2	2.7
関西計	270	52	19.2	7	2.5
合 計	812	134	17.5	14	1.7

感染率が、鍼灸が日常生活に密着している関西地方に高いことは興味ある問題で、今後関係各県の検査数の増加を待って、地域社会との関連を検討したいと考えています。

(3) 東京都鍼灸師会の検査成績

①会員の年齢別構成と検査年齢別分布はほぼ比例しているものの70代は少なくなっていますが、調査によると抗体保持者が多い事と体力減退によるワクチンの副作用を心配している事が見られました。

②今回の検査・予防接種は広く会員外の鍼灸師にも呼び掛けたため会員外の鍼灸師も数多くの方が受けましたが、検査率は女性が50%、男性は40%と女性のほうが高く、年代では男性にあっては30、40代は40%を超え、女性は20から50代は会員の半数を超えています。

会員外では東京都以外の未組織の鍼灸師と鍼灸院の従業員や夫婦で鍼灸治療を実施している施術所からの参加者が多く、肝炎への対応は青壮年の集団に関心が高く、善い現象であります。

表2 東京都鍼灸師会会員年齢分布

男性	会員数	検 査 数			
		会 員		会員外	合計
		数	比%		
年代					
20	8	3	37	13	16
30	92	39	42	19	58
40	149	64	42	4	68
50	119	45	37	2	47
60	106	37	34	2	39
70	64	14	21	1	15
不明	0	9	—	10	19
合計	538	211	39	51	262

女性	会員数	検 査 数			
		会 員		会員外	合計
		数	比%		
年代					
20	12	9	75	8	17
30	11	6	54	11	17
40	37	16	43	13	29
50	46	26	56	9	35
60	34	13	38	2	15
70	18	3	16	1	4
不明	0	6	—	12	18
合計	158	79	50	56	135

総数	会員数	検 査 数			
		会 員		会員外	合計
		数	比%		
年代					
20	20	12	60	21	33
30	103	45	43	30	75
40	186	80	43	17	97
50	165	71	43	11	82
60	140	50	35	4	54
70	82	17	20	2	19
不明	0	15	—	22	37
合計	696	290	41	107	397

(4) 抗原、抗体保有者の年齢分布

抗原、抗体保有者の年齢分布について、抗体の会員構成分布は40代以上は相似ですが、抗原の会員構成分布は30代、40代に多く、またこの年代が鍼灸治療を積極的に進めている人々が多く、社会的影響とその人の生活にもかかわることなので、今

表3 HBS抗体・抗原保有状況 (東京都鍼灸師会)

男 性		陽 性 率			
年代	検査	抗体保有者		抗原保有者	
		陽性	比%	陽性	比%
20	16	1	6.2	0	0.0
30	58	9	15.5	2	3.4
40	68	13	19.1	3	4.4
50	47	8	17.0	1	2.1
60	39	9	23.0	0	0.0
70	15	3	20.0	0	0.0
不明	19	1	5.2	1	5.3
合計	262	44	16.7	7	1.5

女 性		陽 性 率			
年代	検査	抗体保有者		抗原保有者	
		陽性	比%	陽性	比%
20	17	1	5.8	0	0.0
30	17	3	17.6	0	0.0
40	29	4	13.7	2	6.8
50	35	8	22.8	0	0.0
60	15	4	26.6	0	0.0
70	4	1	25.0	0	0.0
不明	18	1	5.5	0	0.0
合計	135	22	16.2	2	1.4

総 数		陽 性 率			
年代	検査	抗体保有者		抗原保有者	
		陽性	比%	陽性	比%
20	33	2	6.1	0	0.0
30	85	12	4.1	2	2.4
40	87	17	9.5	5	5.7
50	82	16	9.5	1	1.2
60	54	11	20.4	0	0.0
70	19	4	21.1	0	0.0
不明	37	2	5.4	1	2.7
合計	397	66	16.6	9	2.2

今後は夫婦で鍼灸治療を行なっている治療所については夫婦の検査を勧奨すべきであります。

表4 水平感染・夫婦間

抗 原	抗 体	な し	組 数	比 率
♀	♂		1	5 %
	♂ ♀		1	5 %
	♂	♀	2	35 %
	♀	♂	4	
		♂ ♀	9	52 %
(東京都鍼灸師会)			17	

(6) ワクチンへの対応

未検査会員414名に対し16項目の質問を往復ハガキで行った結果183の回答を得ましたがその内抗原、抗体保有者については(表5)に加えてありますが会員のワクチンへの対応は肝炎ワクチンの効果に疑問があることと、高価なことが接種をためらう原因となっています。その反面、既に肝炎ワクチンを接種済み、あるいは次回の検査を待つとの回答のあることは心強いことでありますが「肝炎ワクチン」に関心がないという、あるいは「肝炎ワクチン」の抗原抗体反応を治療手段とも誤解している会員も極く少数あり、さらに師会としては普及と啓蒙を実施すべきです。

表5 ワクチンへの対応 (検査実施者以外)

設 問	回答数
ワクチンの効果に疑問があり、開発を待ちたい	27
非A非Bワクチンと同時接種	19
肝炎ワクチンの副作用が怖い	34
肝炎ワクチンには関心がない	7
費用が高価である	15
既に、肝炎ワクチン接種済み	20
検査を受ける時間が無く、次回の検査を受けたい	129
アンケート返送数(回答重複有)	183

後の対応として20代の予防対策を積極的に実施する必要があります。

(5) 水平感染について

検査結果から「姓と電話番号」が同一の17組の抗原、抗体保有者を検討すると両者陽性が2組あり、夫婦間の水平感染の存在を否定できません。

(7) 他の業種との比較

1. 我が国では200万人のB型肝炎ウィルスキャリアが存在するといわれその人口比は1.7%、鍼灸師

会の検査結果とはほぼ同率であり、鍼灸師が特に高率とはいえず世間並であります。

2. 今回検査を依頼した施設で歯科医の検査も行ったが両者の抗体は今回の鍼灸師の検査とは大差がないものの抗原保有者は鍼灸師の半分の0.7%でありました。

現在のキャリアは殆ど母子感染によって成立しますが、微量とはいえ血液に関する鍼灸師は、キャリアであること自体が問題です。最近の歯科医は血液による予防対策の努力は大変なもので、その結果ここ5年間でキャリアを半減させました。

成人で感染する機会は母子感染に較べて少ないとはいえ抗原キャリアをゼロとすることが理想であり信頼の原点でもあり、今後鍼灸師になる者は抗体産生を促す努力と肝炎の特効薬の実現を期待します。

なお交通事故者を扱う警察官、風俗関係従業員は職業の上でハイリスクグループなるが故に既に多くの人が肝炎の予防接種を済ましているとのことです。

表6 他の業種との比較

	検査	抗体 陽性	抗原 陽性
鍼灸師	812	134(16.5%)	14(1.7%)
歯科医	2010	293(14.6%)	15(0.7%)
	*	18%	2%
国民	1.2億	—	200万(1.7%)
警察官	—	27%	
風 俗	—	34%	

*・5年前

Ⅲ 考 察

最近までは安全性について、とかく軽視されていましたが現在では人命尊重の風潮から非常に重要視されるようになりました。

科学の中でも自然科学の分野は自然現象という未知や不確定の部分が多いが故に航空機、新幹線、自動車等の交通機関や原子炉、工業システムのような人が作ったメカニカルな物体から、神が作り賜うた意思のある設計図のなき超精密機械を扱う医学の分野にまで安全性の思想が浸透し、医薬の

世界では益作用よりも害作用が多いため安全性に疑問があり世から抹消されたサリドマイドから最近の老人ボケ治療に批判があるポパテン酸まで安全性は厳しく問われています。

鍼灸に深く係る薬物としては一時この世からリウマチは無くなるとまで期待された副腎皮質ホルモンにも有効性はあるものの害作用の面から用法は厳しい規制を受けています。それに較べて鍼灸は人体の自動制御作用を活用して治療するため害作用が少ない治療として評価されています。

ところが最近、血液が関係する「鍼灸治療によりB型肝炎に感染した患者からの損害賠償請求事件」と「営々と私たち鍼灸師が守り続けている東洋医学の技術である瀉血による医師法違反」がありました。実際は吸引ポンプが問題ですがこの根底には鍼灸師の治療の安全性の不十分さが原因です。

将来このようなケースは増加することは疑いなく、また、社会意識、医療構造の変化は血液感染の有無が社会問題となり、安全性が価値判断の材料となる風潮となることでしょう。

現在の日本の医療の主体は西洋医学ですが東洋医学の鍼灸は古来より国民に親しまれ最近では日本の医学の一部を担うこととなりましたが鍼灸師は国民の健康に貢献する医療の補完的機能を果たす者として人々の信頼を得よう法律が改正され、これからは他の医療従事者と同じ立場で医療に参加することができ世間から期待されるようになりました。

また、私は最近日本の医学の優秀さに改めて感嘆しこの素晴らしい日本の医学の中に鍼灸も一部とはいえ組込まれようとしていることは慶ばしいことですが鍼灸師が鍼灸治療の安全性の向上と国民の健康に奉仕するための意識が伴わなければ鍼灸は本当に人々の健康に貢献することは出来ません。

Ⅳ ま と め

1. 各鍼灸師会実施の肝炎ウィルスの抗体、抗原検査による鍼灸師等の感染率は国民と同率である。
2. 東京都鍼灸師会の検査実施者は会員では30代から50代まで多いが、会員外では20代と40代・50代の女性に多い。

3. 夫婦間の水平感染の可能性はある。
4. 少数の者はB型肝炎ワクチンへの理解は少ないものの多くの会員は検査や接種を望んでいる。
5. 鍼灸師はハイリスクグループに位置づけられているが、安全性の確保を行い、法改正の主旨を生かさなければならない。

おわりに、ご協力賜った東京都鍼灸師会の会員の皆様、資料を御提供頂いた各府県鍼灸師会、情報を頂いた藤沢薬品、太平化学産業、スライド作成にご協力いただいた広元社に感謝の意を表します。

(〒170 東京都豊島区南大塚3-44-14)