

40 針刺し損傷および鋭利な器材による損傷 事故の防止

現状

針刺し損傷および鋭利な器材による損傷は、医療従事者にとって重大な職業上のリスクとなっている。職場環境の安全衛生対策は日本のすべての労働者の基本的権利である。労働安全衛生法の一般的義務条項は、事業活動により発生するあらゆる危険およびリスクから、個人を守ることを目的としている。したがって、日本の医療従事者はB型肝炎ウイルス、C型肝炎ウイルス、HIVなど危険な血液媒介ウイルスへの曝露から当然守られるべきである。皮膚へのわずかな穿孔でも30種類以上の血液を媒介する病原体、細菌、寄生虫への曝露の原因となり、重大かつ生命を脅かす感染症を引き起こす可能性がある。¹針刺し損傷が多い職種は看護師や医師で、病室や手術室で起こることが多い。しかし、その他の医療スタッフ、守衛、清掃業者、クリーニング業者などの病院関連スタッフも針刺し損傷の被害にあうことがある。

日本では、年間45～60万件の鋭利な器材による損傷が起きていると推定されている。これは、毎年医師または看護師の2人に1人が損傷を経験していることになる。2014年に職業感染制御研究会から公表された、日本の針刺し損傷サーベイランスの最新の報告によると、報告された鋭利な器材による医療従事者の針刺し損傷の50%が看護師、36%が医師であり、医師の割合が増加している。また、職種別の発生率で見ると、研修医が最も高く14.4件、次に医師4.6件、看護師および臨床検査技師が3.0件となっている。²

報告件数としては、2010年度の100稼働病床あたりの針刺し報告件数は6.4件で、大学病院では7.9件と多く、大学病院以外の5.3件と有意差がみられた ($P < 0.01$) ことが報告されているが、2012年度では100稼働床あたり6.2件 (大学病院7.5件、大学病院以外5.5件) であり、明らかな減少はみられていない。薬剤充填済針 (ペン型インスリン注入器注射針) による針刺し損傷の増加が引続き顕著であり、針刺し損傷を起こしうる様々な鋭利器材に対する安全機構付き器材の一般利用が進んでいない点が、日本における根強い問題であると、2013年のレポートで報告されている。³

現行政策

2011年6月、医療機関等における院内感染対策について厚生労働省の通知が出され、鋭利器材による損傷防止に関する職業感染防止の具体的な推奨について、『注射針を使用する際、針刺しによる医療従事者等への感染を防止するため、使用済みの注射針に再びキャップする、いわゆる「リキャップ」

を原則として禁止し、注射針専用の廃棄容器等を適切に配置するとともに、診療の状況等必要に応じて、針刺しの防止に配慮した安全器材の活用を検討するなど、医療従事者等を対象とした適切な感染予防対策を講じること』とされた。⁴これは2005年2月に安全器材の使用推奨に関して出された厚生労働省の最初の公式な通知と同じ内容である。

過去1年間の政策の進捗状況

安全性と感染管理を確立するために、繰り返し様々な努力がなされてきたが、日本では未だ安全装置付きの医療器材の使用を義務付ける法律はない。⁴また、鋭利器材損傷を防止する厚生労働省の通知を実効あるものにする政策あるいは立法もない。

政策提言

- 医療従事者に対する感染対策技術についての教育・研修。すなわち感染対策ガイドラインの遵守を促すため、医療従事者を対象として針刺し損傷防止や適切な廃棄方法を含めた感染予防のための教育および研修プログラムを設置する必要がある。
- 安全作業の義務化。感染性病原体または細菌の取扱い、利用、産出が必要な職場、もしくは曝露の可能性のある職場の雇用主は、血液媒介病原体への曝露を軽減または除去するための曝露管理計画を策定し、実行しなければならない。
- 適切な針刺し損傷防止機構付き医療器材使用の義務化。針刺し損傷防止機構のついた安全な器材を使用することで、針刺し損傷および血液媒介病原体への曝露の発生率を大幅に軽減できる。医療施設は経皮損傷を防ぐために、開発された安全器材の導入と定期的な評価を行う必要がある。
- 手術室で発生する針刺し損傷を防止するために、先の尖っていない縫合針の使用を推進する。
- 糖尿病入院患者ケアの際の針刺し損傷を防止するために、針刺し防止機構付きペン型インスリン注入器用注射針の使用を推進する。安全性を担保するための費用をカバーする診療報酬を提供する。

- 針に代わる安全かつ効果的な器材が利用できる場合は、針の使用をやめる。汚染された鋭利器材からの経皮損傷による血液媒介病原体への職業的曝露の可能性を軽減するために、針に代わる器材の使用が可能な場合は、そちらを使用することが推奨されるべきである。
- 日本は、導入可能な安全器材の使用を義務づけ、実効性のある職業安全衛生の法制化を急ぐ必要がある。米国、欧州連合加盟の26カ国、カナダ、台湾では、死に至らしめる血液媒介感染症の伝播のリスクを減らすことによって、医療従事者により安全な職場を提供するための法律を施行しており、さらにその他の多くの国・地域においても同様の法律の施行が検討されている。

参考文献

1. Tarantola A, Abiteboul D, Rachline A. "Infection risks following accidental exposure to blood or body fluids in healthcare workers: A review of pathogens transmitted in published cases." *American Journal of Infection Control*. 2006; 34: 367-75.
2. Kimura S. "Research of the status of Needlestick Injuries and prevention among Healthcare Workers." Japan Ministry of Health, Labour, and Welfare science research grant project; March 2003: 3-7.
3. Summary of the 2013 Survey conducted by the Japan-EPINet Survey Working Group (JESWG2013) published by JRGOIP (The Research Group of Occupational Infection Control and Prevention in Japan) (<http://jrgoicp.umin.ac.jp/>).
4. 厚生労働省医政指発第0617第1号

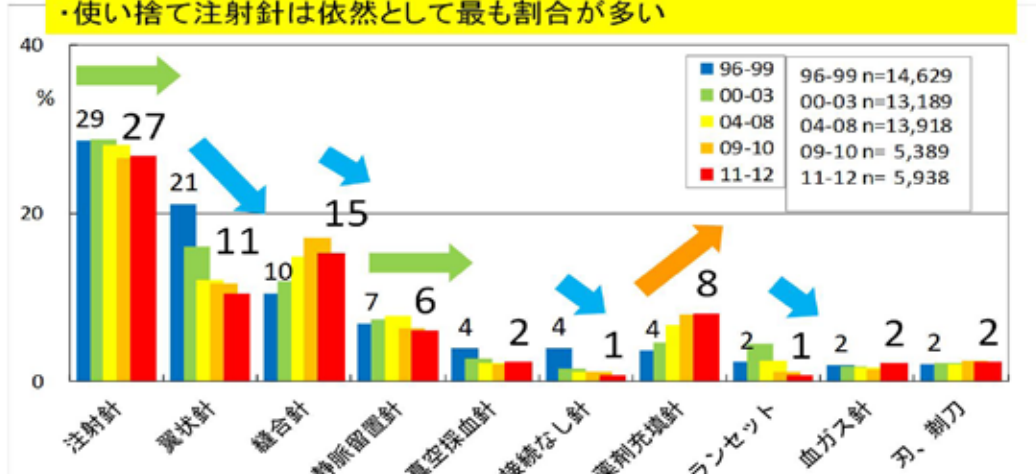
40. 薬剤充填注射針（ペン型注入器用注射針）による針刺しが依然増加傾向である

針刺し切創の原因器材

◎職業感染制御研究会

・5大原因器材は、注射針、縫合針、翼状針、薬剤充填針、静脈留置針

- ・翼状針、接続なし針、ランセットの割合は減少
- ・縫合針の割合はJES2013からやや減少傾向に転じる
- ・薬剤充填針は増加傾向
- ・使い捨て注射針は依然として最も割合が多い

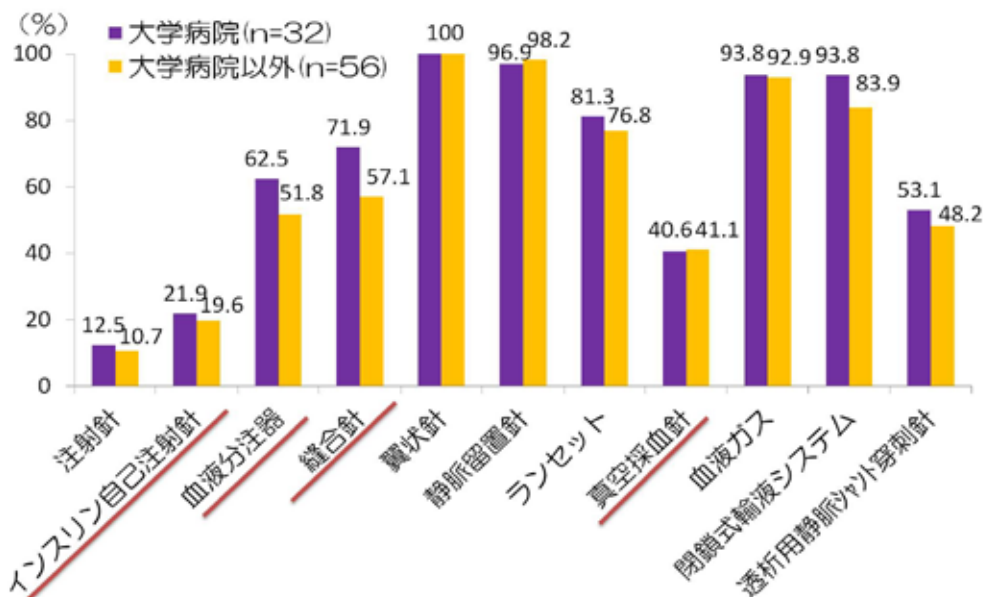


引用：職業感染制御研究会 エピネット日本版サーベイランスワーキンググループによるエピネット日本版サーベイ2013結果概要報告 (<http://jrigoicp.umin.ac.jp/>)

40. 安全器材の未普及（特に注射針、真空採血針や採血分注器の遅れ）が問題となっている

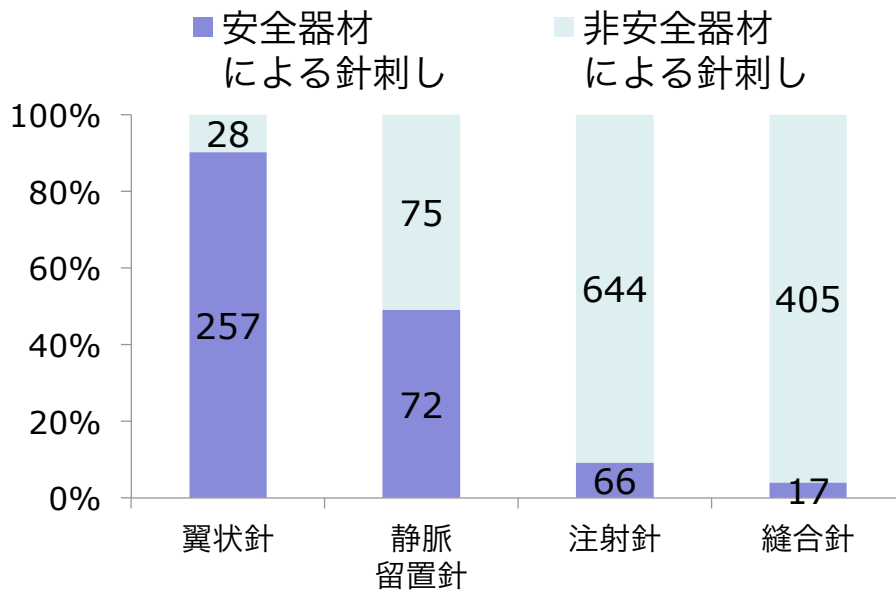
結果3：安全器材導入状況 2012年度

◎職業感染制御研究会



引用：職業感染制御研究会 エピネット日本版サーベイランスワーキンググループによるエピネット日本版サーベイ2013結果概要報告 (<http://jrigoicp.umin.ac.jp/>)

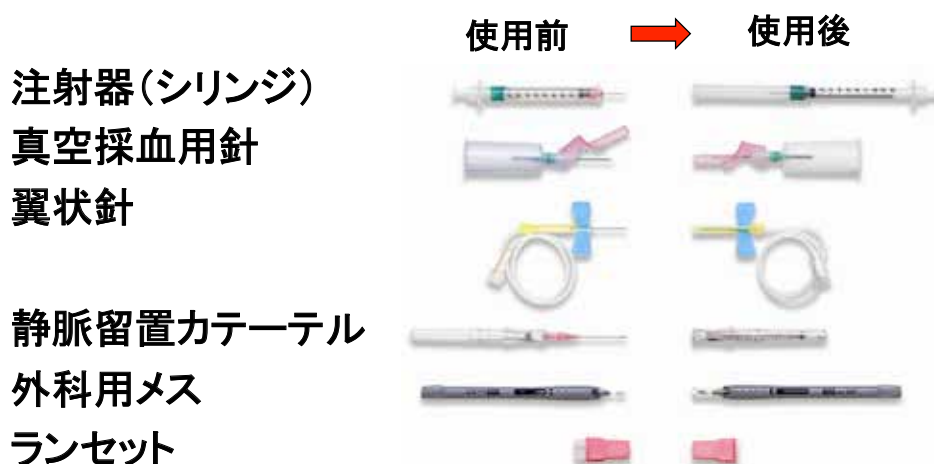
40. より安全な安全器材を評価するシステムを確立する必要性 (翼状針の安全器材によって多くの針刺し損傷が報告されている)



引用: 職業感染制御研究会 エピネット日本版 サーベイランスワーキンググループによるエピネット日本版サーベイ2013結果概要報告 (<http://jrigoicp.umin.ac.jp/>)

40. 患者、医療従事者、および公衆のためにリスクを減らす

安全器材の例



安全器材とは？ “金属針を使用しない器材、または、体液の採取・静脈または動脈へのアクセス・薬剤やその他の輸液の投与などに使用される鋭利器材などのうち、曝露を効果的に防止する機構が組み込まれた器材” OSHA 29CFR 1910.1030(b)