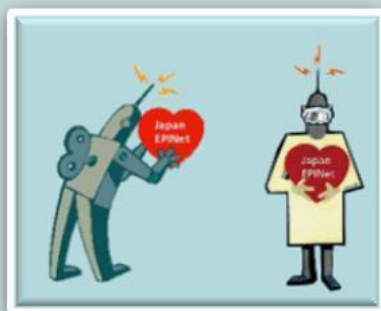


2013年7月16日

国内外の医療環境における針刺し切創の現状と課題



職業感染制御研究会 副代表
公立大学法人横浜市立大学附属病院
感染制御部 部長

満田年宏

みつだ としひろ

tmitsuda@med.yokohama-cu.ac.jp

厚労省の基準によるCOI：なし

国内のB・C型肝炎ウイルスのキャリアの状況

	B型肝炎	C型肝炎
キャリア数※1	約110～140万人(推定)	約190～230万人(推定)
患者数※2	約7万人(推定) (慢性肝炎 約5万人/肝硬変・肝がん 約2万人)	約37万人(推定) (慢性肝炎 約28万人/肝硬変・肝がん 約9万人)

日本国民の100人に1.4人が
HBVに感染している

日本国民の100人に2.3人が
HCV感染している

※1 平成16年度厚生労働科学研究費補助金肝炎等克服緊急対策研究事業報告書(吉澤班)より推計。
患者数(推計)を含む。

「キャリア」とは、肝炎ウイルスが体内に持続的に存在し続けている状態の者。

※2 患者数は、平成20年患者調査より推計。

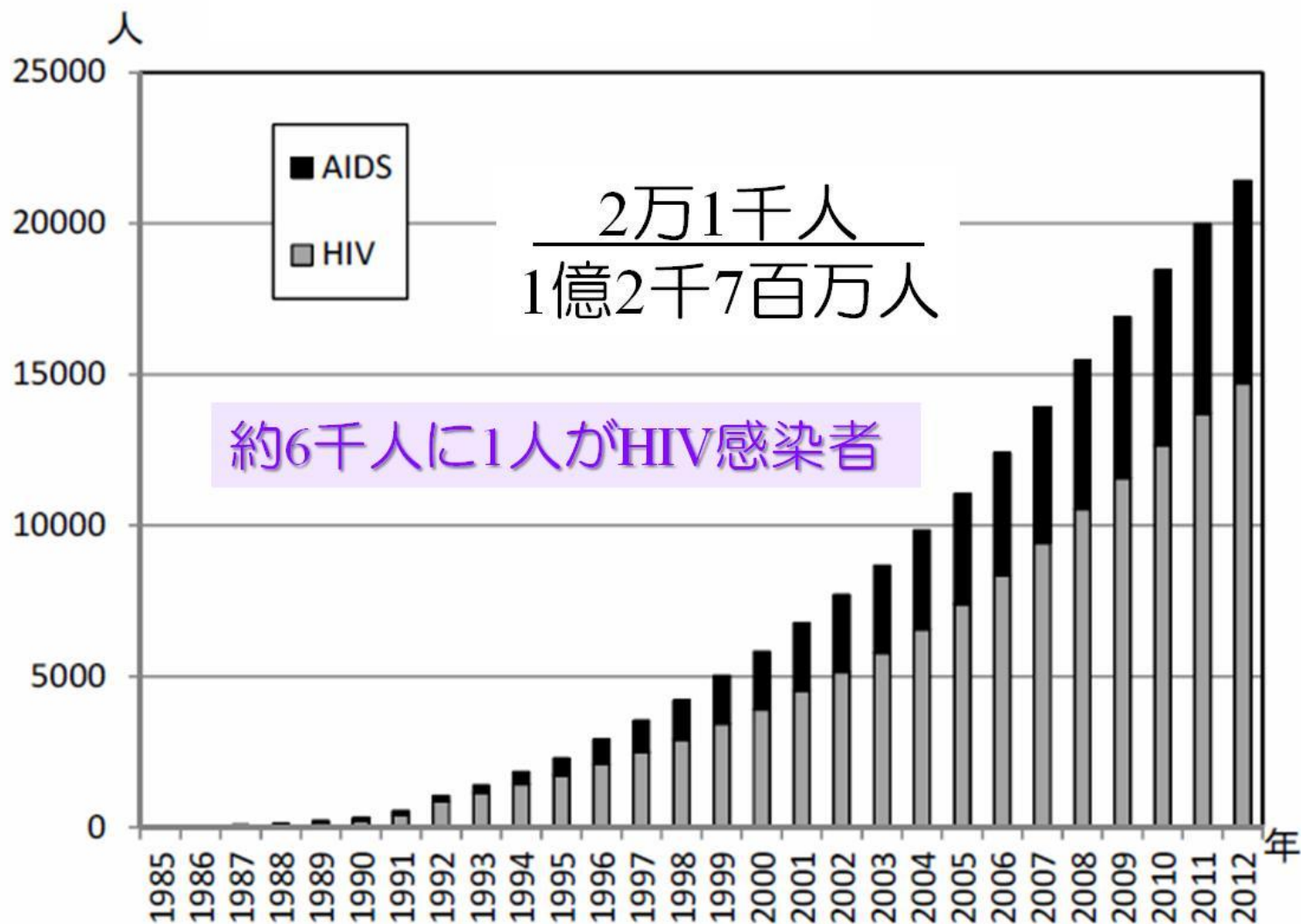
B型肝炎及びC型肝炎について

	B型肝炎	C型肝炎
原因ウイルス	B型肝炎ウイルス	C型肝炎ウイルス
病原体の発見	1968 (S43) 年	1988 (S63) 年
検査方法の確立	1970 (S45) 年	1989 (H元) 年
献血時の検査開始	1972 (S47) 年	1989 (H元) 年
主な感染経路	血液を介して感染 ・垂直感染(母子感染) ・水平感染(輸血等の医療行為、性感染、等)	血液を介して感染 ・垂直感染(母子感染) ・水平感染(輸血等の医療行為、性感染、等)
治療法	抗ウイルス療法 (インターフェロン、核酸アナログ製剤、等) 肝庇護療法(グリチルリチン製剤等)	抗ウイルス療法(インターフェロン) 肝庇護療法(グリチルリチン製剤等)
ワクチン	あり	なし

針刺しや
血液曝露
で感染!

針刺しや
血液曝露
で感染!

国内の累積HIVキャリア/AIDS発症者の推移



職業曝露からHIVの感染が成立するリスク

米国：2001年6月迄に57名が職業曝露でHIV感染した

日本：2011年1月迄で医療従事者のHIV職業感染報告例ゼロ

- (1) 経皮的曝露では約0.3 %
(95% 信頼区間= 0.2%~0.5%)
- (2) 粘膜曝露では約0.09%
(95% 信頼区間= 0.006%~0.5%)
- (3) 母親のHIV RNA量が500コピー/ mL未満の場合：
→母子感染は成立しない
- (4) 40 コピー/ mL未満患者の血液に曝露した場合：
→感染の可能性は限りなく少ない

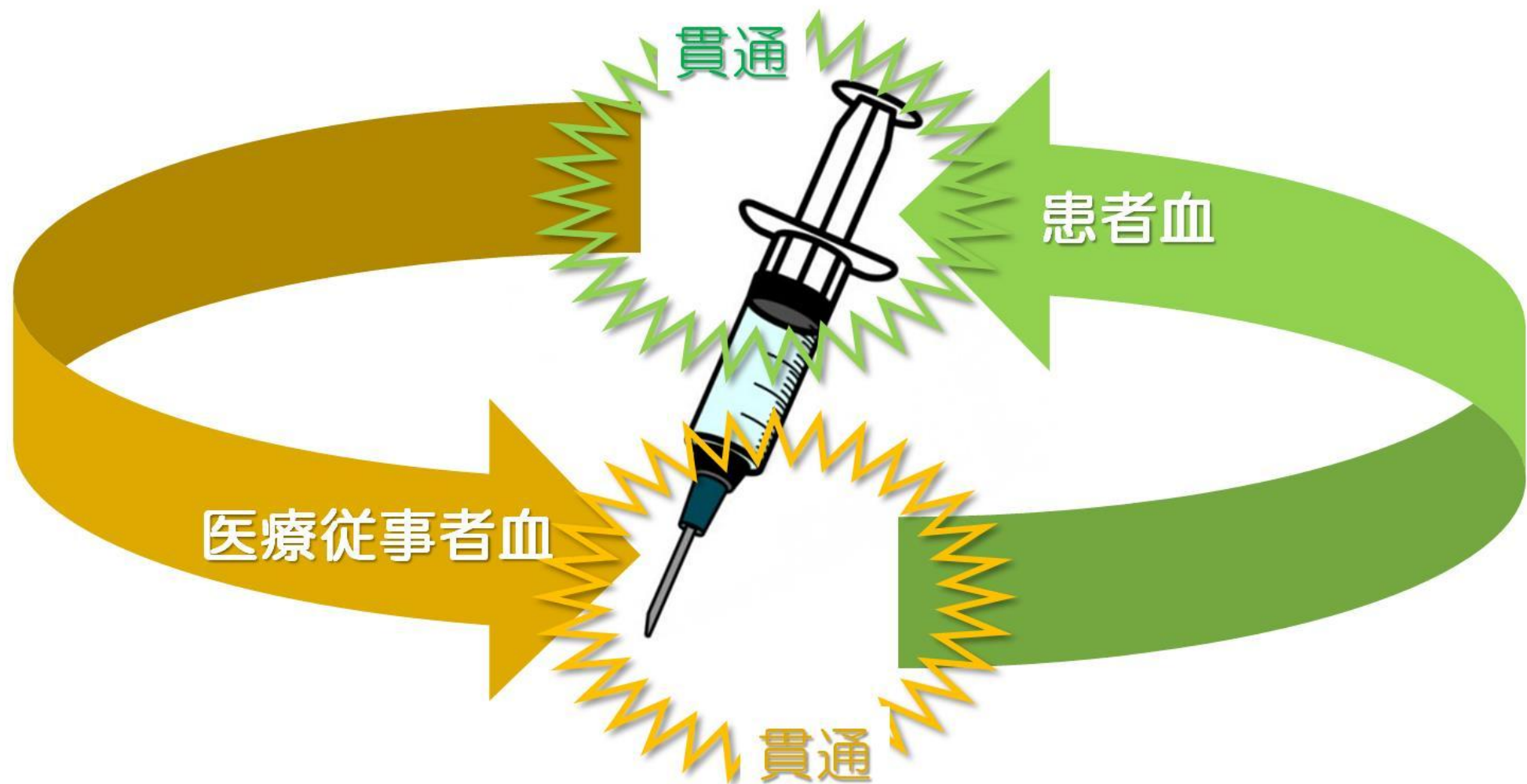
どのような針刺し切創がHIVに感染しやすいのか？

リスクファクター	オッズ比補正值 (95% CI)	
深い傷	15.0	(6.0-41)
器具に見えるほど血液が付いていた	6.2	(2.2-21)
動脈や静脈に留置されていた針	4.3	(1.7-12)
ばく露源の患者の末期的状態	5.6	(2.0-16)
<hr/>		
ジドブジンのばく露後の使用	0.19	(0.06-0.52)

*Cardo et al., New Engl J Med 1997;337:1485-90.

HIV感染血液の経皮的曝露後のHIV伝播のリスクファクター: CDCによるCase-Control Study

鋭利医療器材を介した汚染血の相互交差のリスク ～感染のリスクの相互の増幅～



The New England Journal of Medicine

HBVキャリアー外科医から患者への肝炎の伝播

TRANSMISSION OF HEPATITIS B TO PATIENTS FROM FOUR INFECTED SURGEONS WITHOUT HEPATITIS B e ANTIGEN

THE INCIDENT INVESTIGATION TEAMS AND OTHERS*



N Engl J Med 1997;336:178-84.

INFECTION CONTROL AND HOSPITAL EPIDEMIOLOGY MARCH 2010, VOL. 31, NO. 3

SHEA GUIDELINE

血液媒介性ウイルスキャリアー医療従事者のSHEAガイドライン

SHEA Guideline for Management of Healthcare Workers Who Are Infected with Hepatitis B Virus, Hepatitis C Virus, and/or Human Immunodeficiency Virus

David K. Henderson, MD; Louise Dembry, MD, MS, MBA; Neil O. Fishman, MD; Christine Grady, RN, PhD; Tammy Lundstrom, MD, JD; Tara N. Palmore, MD; Kent A. Sepkowitz, MD; David J. Weber, MD, MPH; for the Society for Healthcare Epidemiology of America

血液媒介性ウイルスキャリアー医療従事者の 管理のための米国医療疫学会(SHEA)のガイドライン

カテゴリーⅠ（血液媒介ウイルス伝播の危険性が殆どない処置）
小さな皮膚縫合，直腸診や内診，下部消化管内視鏡検査および処置
（S状結腸鏡や大腸内視鏡）など

カテゴリーⅡ（伝播の可能性があるが起こりそうにない処置）
気管支鏡，腹腔鏡，胸腔鏡，気管内挿管や喉頭用マスクなど

カテゴリーⅢ
（確定的な危険性，「曝露しやすい」と過去に分類された処置）
一般外科手術，一般口腔外科手術，心臓胸部外科

HBV,HCV,HIVに感染している医療者は・・・
倫理的に感染の事実を医療機関に報告すべき。

HBVに感染している医療従事者・医療系の学生の 感染防止に関するCDCガイドラインの改訂(CDC)

2012/07/17 http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/rr6103a1.htm?s_cid=rr6103a1_e

- (1) HBVに感染しているのみでは外科診療や歯科診療、医療関連領域における研究や実務資格は失わない
- (2) 医療従事者や学生のHBV感染の有無の事前通知は不要
- (3) 感染力のモニターにはHBe抗原より**血清中のHBV-DNA濃度を指標**にする
- (4) HBV感染している医療従事者の医療行為上の安全域：
血清**HBV-DNA $\leq 1,000$ IU /mL**：感染のリスクは低い

職業上の曝露によるHCV感染のリスク

推奨される曝露後の化学予防策はない

曝露源患者血中HCV-RNA：
> 10^6 コピー/mL だと感染リスクが高い

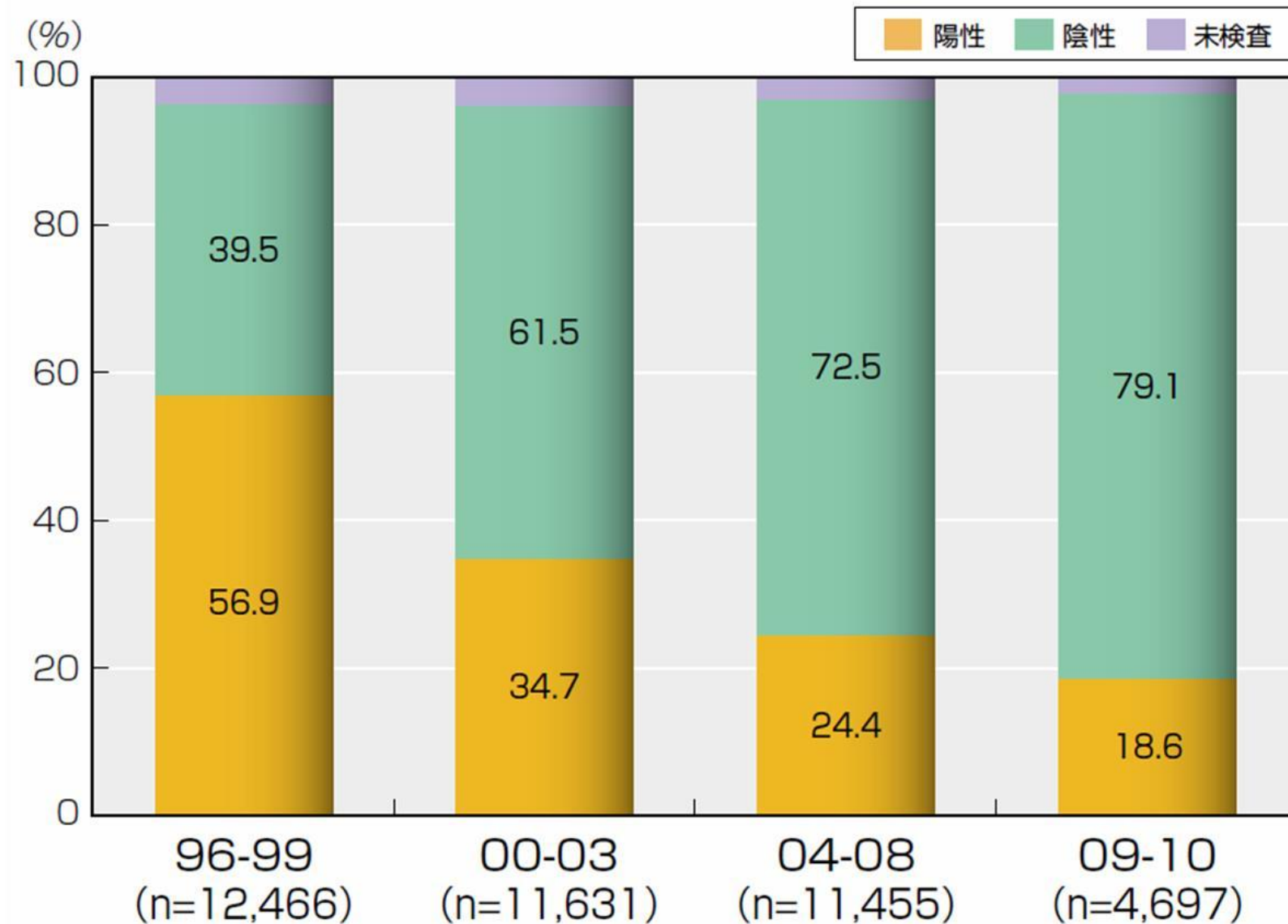
被曝露者のフォローアップ：

- ① HCV-RNA遺伝子検査（曝露後 1～3 週間で陽転）
- ② 肝臓の逸脱酵素検査：AST(GOT)/ALT(GPT)
- ③ 抗HCV 抗体価検査（陽転の 90% は 3 か月以内）

早期治療により慢性化のリスクを減少することが出来る

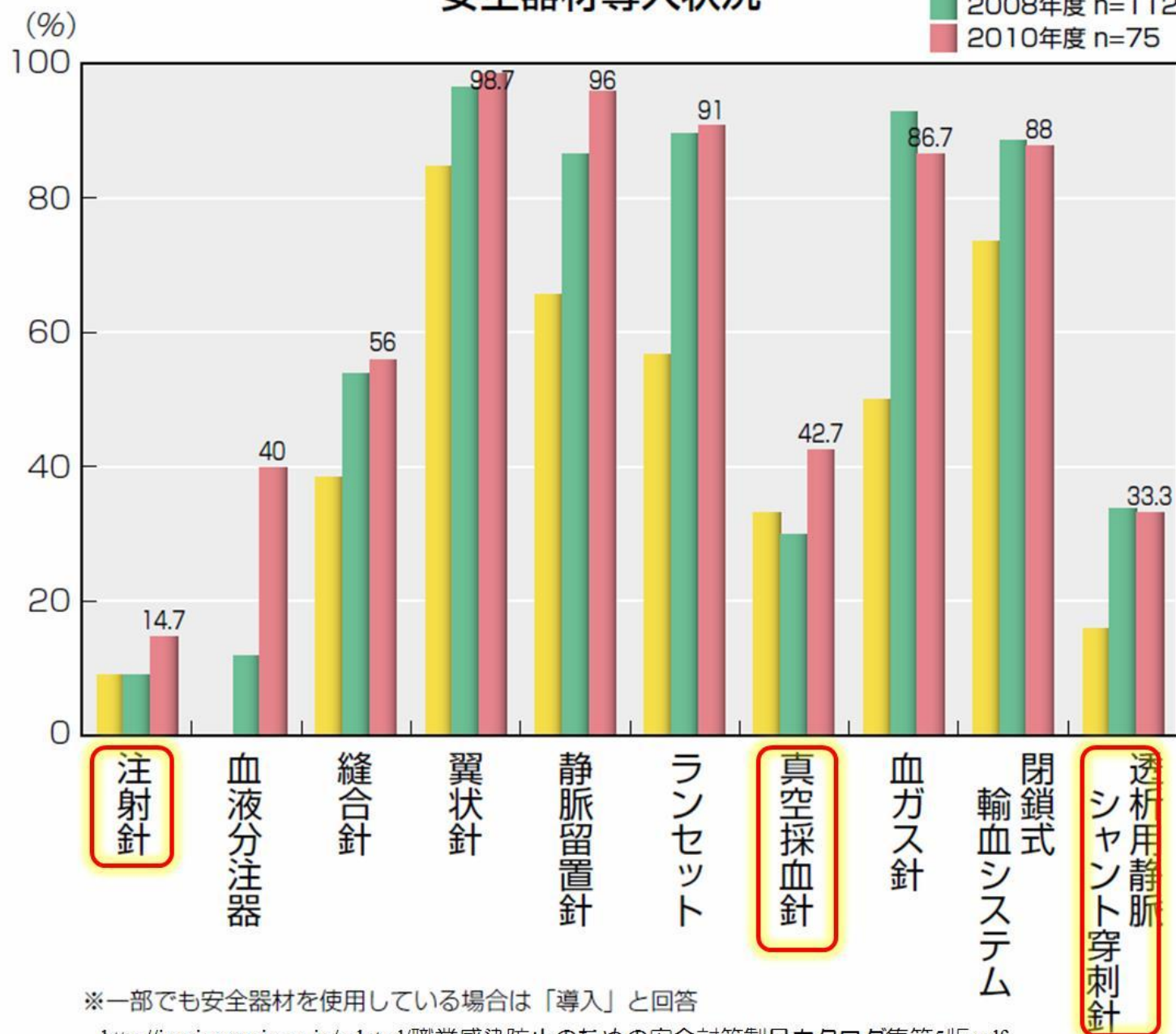
感染症確定患者のHCV検査結果

確定患者の検査結果（HCVの陽性の有無）



安全器材導入状況

2004年度 n=229
 2008年度 n=112
 2010年度 n=75



※一部でも安全器材を使用している場合は「導入」と回答

<http://jrgoicp.umin.ac.jp/related/職業感染防止のための安全対策製品カタログ集第5版.pdf>

国内で普及が遅れている安全機能付き鋭利器材

予防接種の針



普通の注射器と針



インスリン注入器の針



糖尿病患者の肝炎ウイルス感染のリスクと回避

感染

①慢性維持透析による感染のリスク

慢性維持透析医療を受ける

②インスリン療法による感染のリスク

インスリン療法で注射する

③血糖測定時の感染のリスク

自己血糖測定器の使用

POCT/SMBG小型血糖測定器の使用

微量穿刺器具用補助具の使用

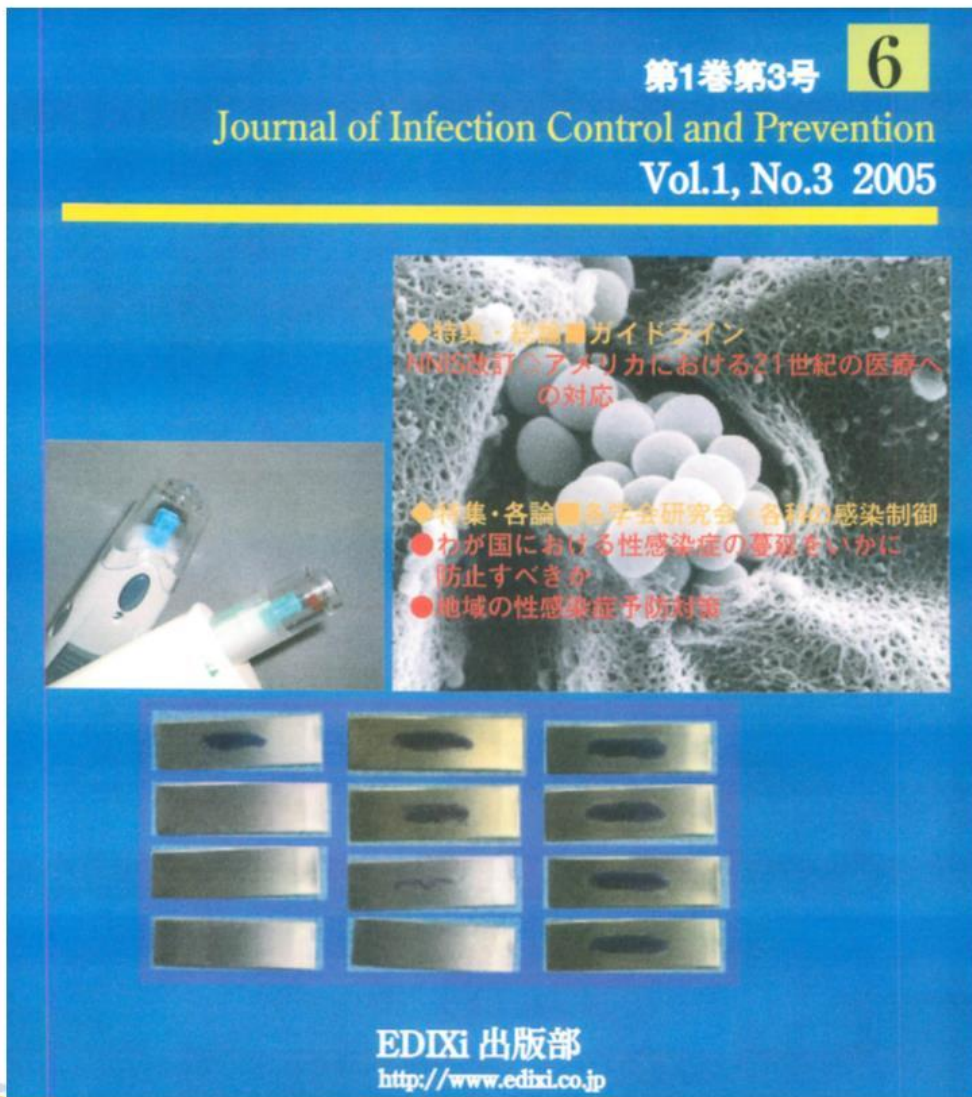
微量採血用穿刺器具の使用

腎不全になると抗体ができにくくなる

血糖管理が必要になったら
B型肝炎ワクチンを接種する

微量採血用穿刺器具と血糖測定器に関する諸問題

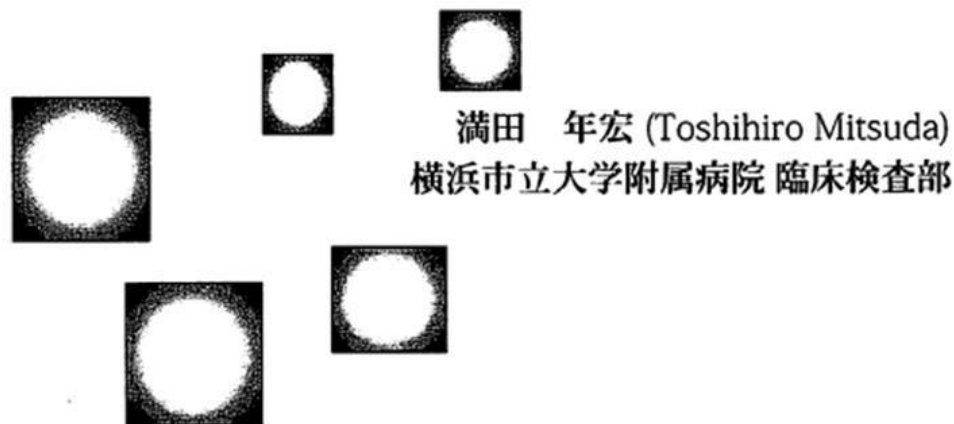
第1巻第3号 **6**
Journal of Infection Control and Prevention
Vol.1, No.3 2005



- ◆特集・新ガイドライン
WHO改訂「アメリカにおける21世紀の医療への対応」
- ◆特集・各論
日本感染症学会研究会「各科の感染制御」
- わが国における性感染症の蔓延をいかに防止すべきか
- 地域の性感染症予防対策

EDIXI 出版部
<http://www.edixi.co.jp>

医療現場における血糖測定に関連した血液媒介感染症伝播防止のためのマネジメント



2005年6月20日公開

穿刺器具による血液媒介感染症のアウトブレイク はインスリン療法開始翌年から報告されている

1922年

インスリン療法の導入

耳介採血用穿刺器具

スプリング式ランセット“Schnepper”導入

1923年

インスリン療法中の患者26名が黄疸発症

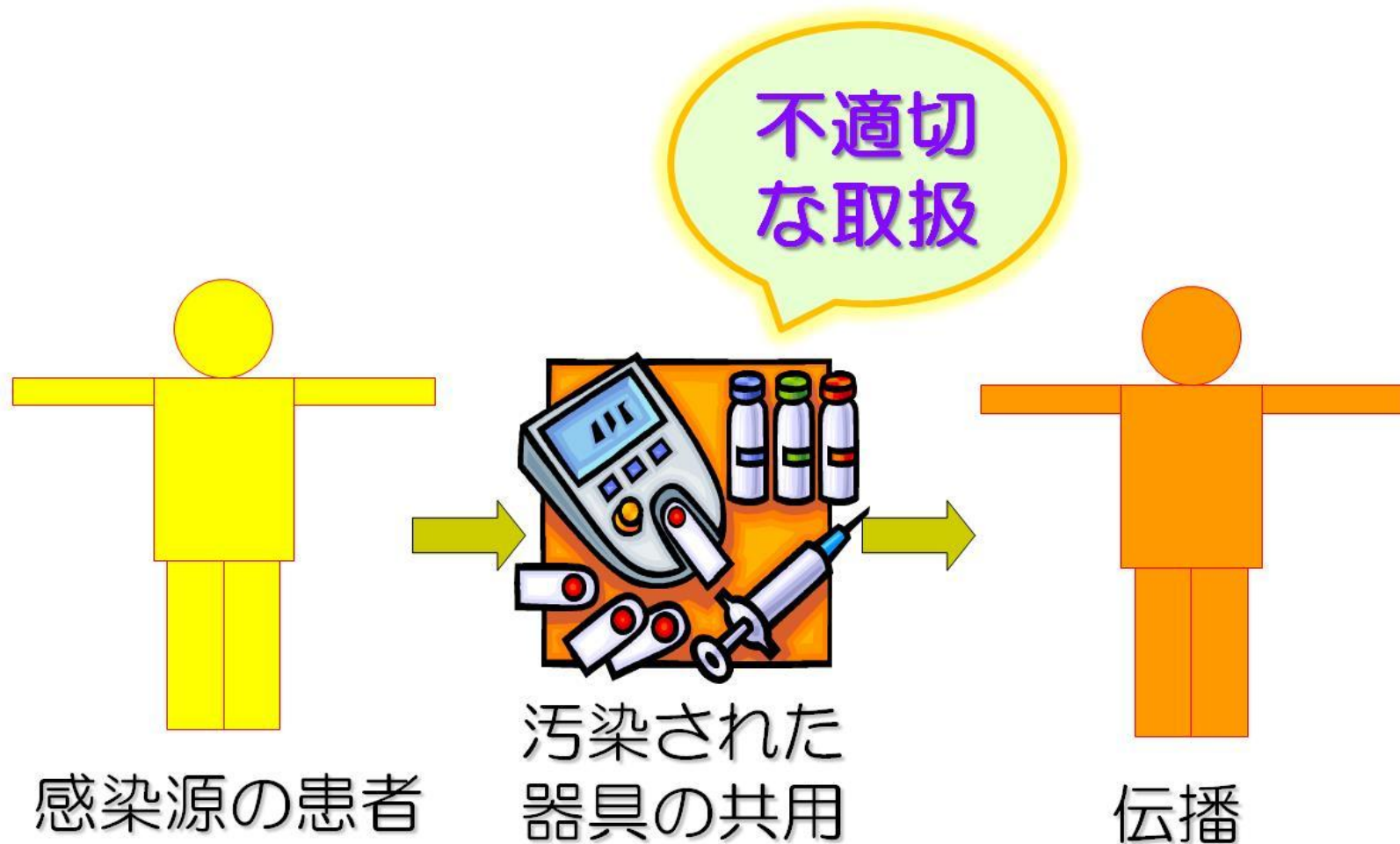
→Schnepperを複数の患者に共用

1: Flaum et al. 1926. Actas Medica Scandinavica.

2: Schmid. Journal Gastro & Hepatology, 2001.



観血的手技を伴う簡易血糖測定による 血液媒介感染症の伝播の構図



微量採血用穿刺器具：英国の動き

2004年	9月9日	MHRA Ref: MDA/2004/044	●単一患者用の穿刺器具を複数患者に使用することによる交差感染の危険性について通知
2005年	11月28日	MHRA Ref: MDA/2005/063	●単一患者用の穿刺器具を複数患者に使用しないよう通知 B型肝炎の発生（2名死亡）が疑われる旨発表
2006年	12月6日	MHRA Ref: MDA/2006/066	●医療機関内では、器具全体がディスポーザブルである穿刺器具、あるいは複数患者用の穿刺器具（針は単回使用）のみを使用しなければならない旨を通知し、各メーカーの製品について解説

微量採血用穿刺器具：米国の動き

1990年	9月7日		●カルフォルニアにおいて穿刺器具の使いまわしが原因でB型肝炎ウィルスの集団感染が発生したと報告
1996年	1月18日	M	●オハイオ・ニューヨークにおいて穿刺器具の使いまわしが原因でB型肝炎ウィルスの集団感染が発生したと報告
2005年	3月11日	M W R	<p>●2003年～2004年にかけて、3州（ミシシッ ピー、カリフォルニア、ノースカロライ ナ）の長期ケア施設において、B型肝炎ウィ ルス感染が発生したと報告</p> <p>●1990年よりCDCおよびFDAが推奨している 穿刺器具の個人使用に関してさらに警告を行 う</p>

微量採血用穿刺器具：国内の動き

2006年	3月3日	厚生労働省	●イギリスの事例を受け、「採血用穿刺器具（針の周辺部分がディスポーザブルタイプでないもの）の取扱いについて」を公開
2008年	4月30日	島根県	●2008年4月30日、島根県の診療所が、単一患者用の採血用穿刺器具を複数患者に使用した旨を保健所に報告 →後日、37名中14名の肝炎ウィルス感染が判明
	5月28日	厚生労働省	●「採血用穿刺器具（針の周辺部分がディスポーザブルタイプでないもの）の取扱いについて(注意喚起)」を発出

<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2008/05/h0527-2.html>

PMDA 医療安全情報

(独)医薬品医療機器総合機構

 No.5 2008年6月

微量採血のための穿刺器具の取扱いについて

POINT 安全使用のために注意するポイント

1 採血用穿刺器具の種類とその取扱い上の注意事項

- 血糖値の測定等において微量採血を目的とする採血用穿刺器具は、その取扱いの違いから以下の3種類に分かれます。

種類	針	針の周辺	本体	備考
① 器具全体がディスポーザブルタイプのもの (注:いわゆる、完全1回使い切りタイプの製品)	交換が必要			単回使用専用
② 針の周辺部分がディスポーザブルタイプのもの (注:いわゆる、針と針の周辺が一体型タイプの製品)	交換が必要	交換しない	交換しない	複数人使用可
③ 針の周辺部分がディスポーザブルタイプでないもの (注:いわゆる、針のみディスポーザブルタイプの製品)	交換が必要	交換しない	交換しない	複数人使用不可 (個人使用専用)

柄付きの穿刺補助具は相互に識別が困難である！



医療機関での使用が認められている器具



完全に使い捨ての器具



医療機関での使用が認められていない器具

先端にキャップがあると
交差感染する可能性がある

小型の血糖測定器を院内使用する問題点



血液の汚染を受けやすい構造

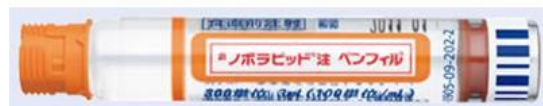
糖尿病の治療に使用されるインスリン製剤の剤形

プレフィルド/
キット製剤



インスリン製剤（300 単位、
3mL）と注入器が一体と
なったディスプレイの
インスリン製剤

カートリッジ製剤



専用のペン型注入器と組み
合わせ使用するインスリン
製剤

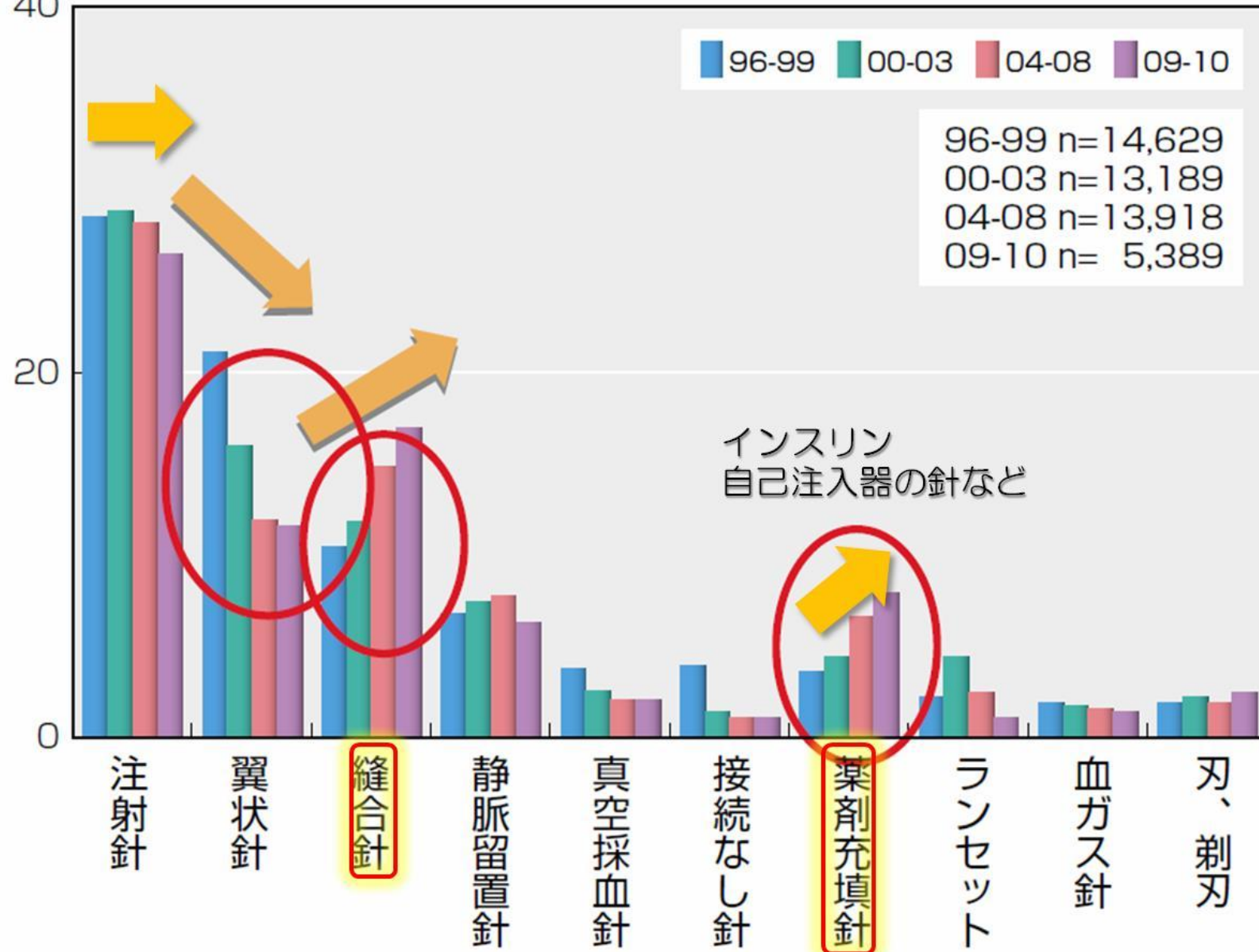
バイアル製剤



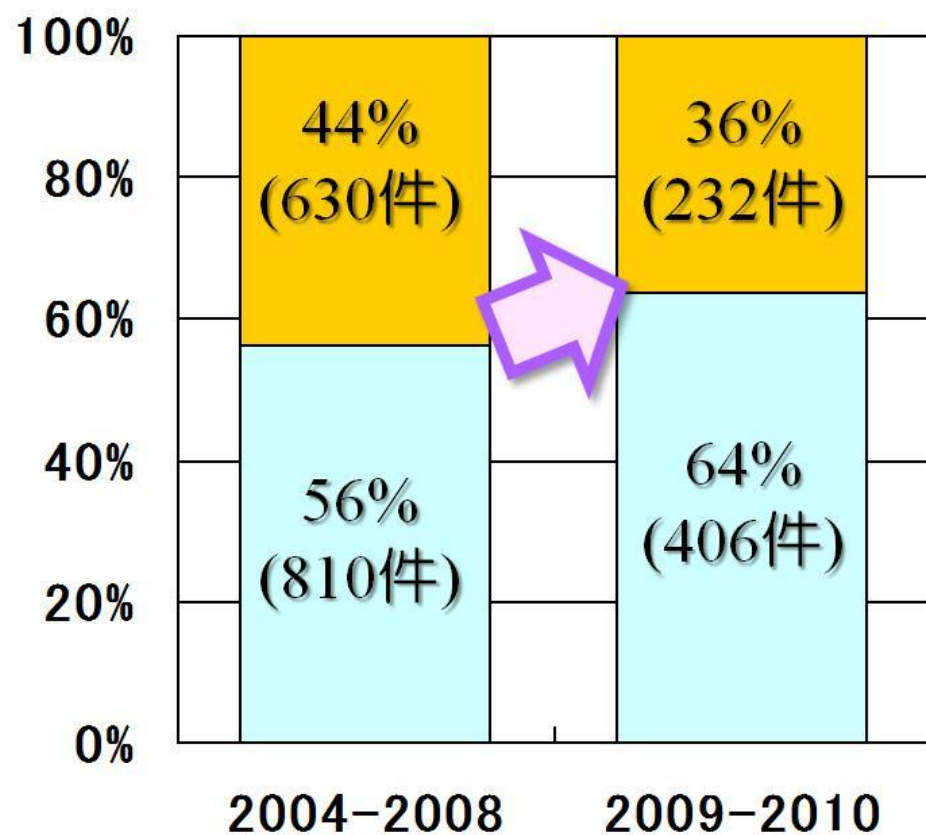
インスリン**専用注射器**で
吸引し使用するインスリン
製剤

針刺し切創の原因器材

(%)
40



インスリン注射時の針刺し原因器材



- 使い捨て注射器の注射針
- ペン型注入器用注射針



2004～2008年度（5年間）
全器材針刺し件数 n=13,329

2009～2010年度（2年間）
全器材針刺し件数 n=5,587

ペン型インスリン製剤の共用による感染のリスク

(針は交換し) ペン型インスリン製剤をシェアした場合
＝使用後インスリン薬液中に患者血液が混入のリスク

ヘモグロビンの検出 4.1%陽性

上皮細胞等の混入 58 %陽性

※遺伝子増幅技術なら 100%?

混入する血液量 0.03～0.22 μ L程度

Sonoki K, et al. *Diabetes Care* 2001; 24: 603-04
Le Floch JP, et al. *Diabetes Care* 1998; 21:1502-04

入院患者に看護師がインスリン注射 をしている注射回数推測（全国）

- 糖尿病を持つ入院患者数（1日あたり）
—**228,700人**（厚労省の患者調査資料）
- うちインスリン注射をしている患者数
—**75,471人**（患者の約3割）
- 上記患者のインスリン注射回数総数（1年あたり）
—**6,300万回**（1日平均2.3回、365日）
- そのうち看護師が注射をする回数総数（1年あたり）
—**1,900万回**（総数の約30%）

全国で、1年間に約1,900万回看護師が入院患者にインスリン注射をしていると推測される。

入院患者に看護師がインスリン注射をしたときの針刺し損傷の割合の推測（全国）

- 全国の針刺し損傷総数（1年あたり）
—**6,675 件**（Epinet データから推測）
- 全国の入院患者に看護師がインスリン注射をする注射回数総数—**1,900 万回**
- 上記から、入院患者に看護師がインスリン注射をしたときの針刺し損傷の割合は、

35.1/100,000 本と推測

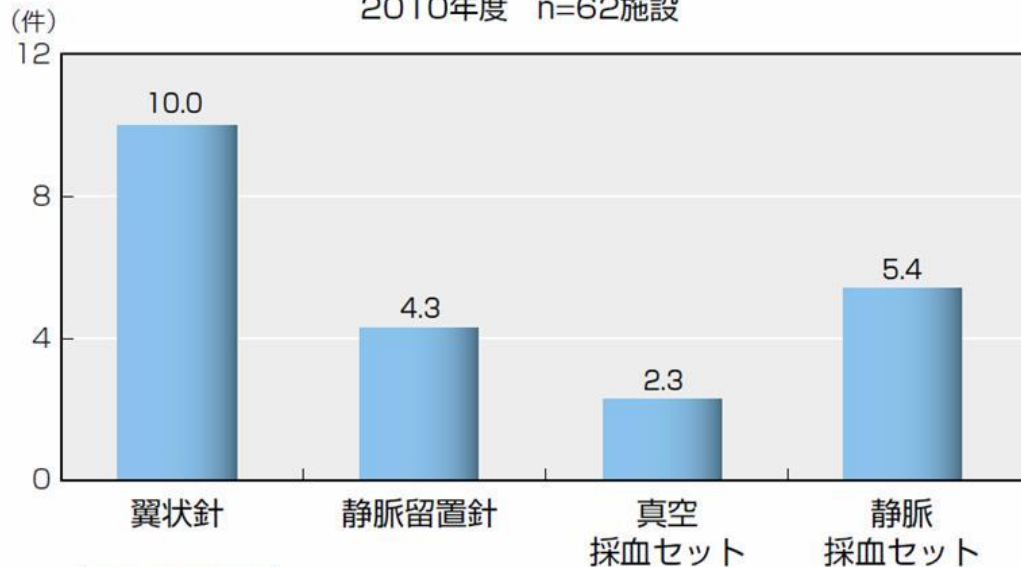


7,000件以上の針刺し発生

使用器材10万本あたりの針刺し発生頻度

2010年度 n=62施設

器材別10万本使用器材あたりの針刺し発生頻度
2010年度 n=62施設



翼状針 10回/10万回
留置針 4.3回/10万回

インスリン注射 35回/10万回
(推計)



職業感染制御研究会：エピネットサーベイランス2011資料より引用

☆原因器材に基づいた発生頻度の計算方法(10万本使用あたり)
特定器材Aによる年間針刺し件数
特定器材Aの年間使用本数

安全器材導入後の安全器材別針刺し損傷の発生率

安全器材のタイプ	購入した安全器材数量	報告された針刺し損傷の件数	購入した安全器材 10 万個当たりの針刺し損傷の件数
インスリン用ペン型 注入器用注射針	22,540	0	0.00
血糖測定用穿刺針	8,624,518	2	0.02
動脈用シリンジ	624,946	7	1.12
プレフィルドシリンジ	4,342,861	55	1.27
真空採血用器材	2,248,630	48	2.13
穿孔針	45,156	1	2.21
注射針／シリンジ	184,207	5	2.71
静脈用カテーテル	1,801,107	68	3.78
翼状針	4,176,912	257	6.15
埋め込み型ポート用針	62,003	10	16.13

静脈留置カテーテル安全器材に特別の保険
平成16年3月5日付け官報号外第43号告示

2012年4月診療報酬制度改定：
医科点数表の第2章第3/4/6/9/10部及び第11部に
規定する特定保険医療材料及びその材料価格



＜プラスチックカニューレ型静脈内留置針＞

	2004	2012
(1) 標準型	104円	87円
(2) 針刺し事故防止機構付加型	145円	100円

→安全機能付き製品のこと

インスリンペン型注入器用注射針
インスリン皮下投与用針付注射筒
などにも同様のインセンティブを付与し
医療従事者の安全を担保することが必要



厚生労働省
へ働きかけ

日本での最近の医療関連血液媒介感染アウトブレイク事例

(1987-2011)

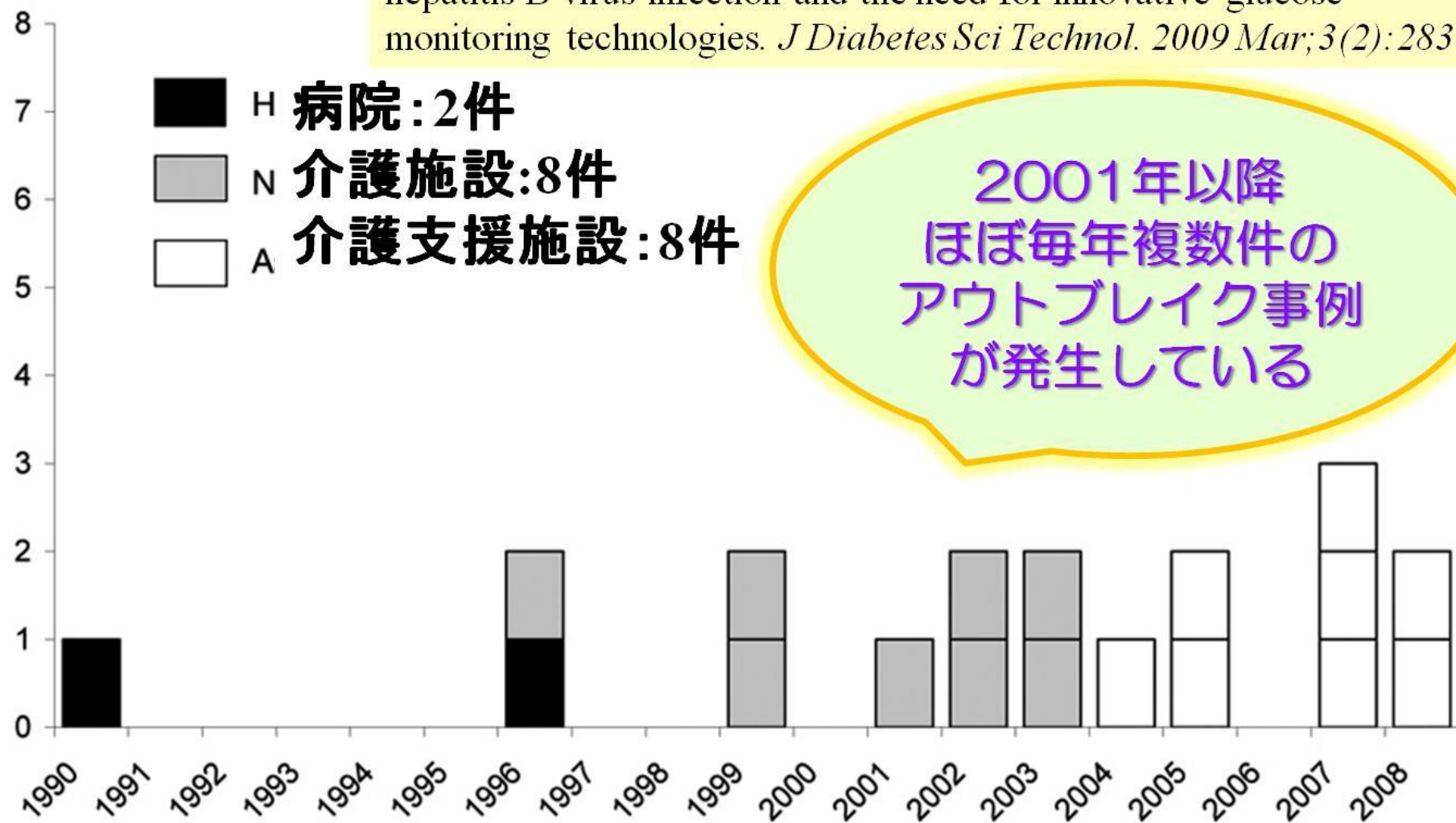
- 1987年7月 三重大病院医師**3名**・看護師**1名**が**B型肝炎**に感染（感染源は患者）。
- 1987年8月 9日後福岡大学病院でも医師**2名**が**B型肝炎**に感染して死亡。
- 1999年5月 加古川市内の診療所で透析患者**10人**が**B型肝炎**発症、6人劇症肝炎で死亡。
- 1999年5月 同上の診療所の人工透析患者の**80%**が**C型肝炎ウイルス**に感染。
- 1999年10月 三原市内の病院で透析患者**5人**が**C型肝炎ウイルス**に感染。
- 2000年5月 浜松市内の病院で透析患者**100人**中**11人**が**C型肝炎ウイルス**に感染。
- 2000年12月 福岡市内の診療所で透析患者**5人**が**C型肝炎ウイルス**に感染。
- 2000年12月 千葉市内の病院で透析患者**5人**が**C型肝炎ウイルス**に感染。
- 2003年8月 阿蘇市内の病院で透析患者**49人**中**7人**が**B型肝炎ウイルス**に感染。
- 2005年2月 宮崎市内の病院で透析患者**44人**中**5人**が**C型肝炎ウイルス**に感染。
- 2006年8月 京都市内の病院で透析患者**300人**中**8人**が**B型肝炎ウイルス**に感染。
- 2006年12月 茅ヶ崎市内の病院で心臓カテ検査を受けた**5人**が**C型肝炎ウイルス**に感染。
- 2008年8月 北九州市の病院で**270名**中**4人**が原因不明で**C型肝炎ウイルス**に感染。
- 2010年12月 浜松市内の大学病院で術後患者**2名**が**C型肝炎**に感染。
- 2011年7月 岡山市内の大学病院で術後患者**1名**が**C型肝炎**に感染。

感染症法に基づくウイルス性肝炎・届け出事例の統計

西暦	平成	ウイルス性肝炎				
		B型	C型	D型	その他	不明
1999	11	510	136	0	74	36
2000	12	425	119	0	41	22
2001	13	330	65	0	29	14
2002	14	332	61	0	23	14
2003	15	245	65	0	19	4
2004	16	241	43	0	7	2
2005	17	209	57	0	10	1
2006	18	228	46	0	6	0
2007	19	199	34	0	4	0
2008	20	178	52	0	8	0
2009	21	178	40	0	5	0

米国：血糖測定関連ウイルス性肝炎アウトブレイク事例

Thompson ND, Perz JF. Eliminating the blood: ongoing outbreaks of hepatitis B virus infection and the need for innovative glucose monitoring technologies. *J Diabetes Sci Technol*. 2009 Mar;3(2):283-8.



米国：外来診療でのウイルス性肝炎のアウトブレイク

州	アウトブレイク先	年	型	症例数
ニューヨーク州	内視鏡クリニック	2001	HCV	19
ニューヨーク州	個人診療所	2001	HBV	38
ネブラスカ州	腫瘍クリニック	2002	HCV	99
オクラホマ州	疼痛緩和クリニック	2002	HBV & HCV	102
ニューヨーク州	内視鏡クリニック	2002	HCV	4
カリフォルニア州	疼痛緩和クリニック	2003	HCV	4
メリーランド州	核医学画像	2004	HCV	16
フロリダ州	キレート剤療法	2005	HBV	7
カリフォルニア州	代替薬注入	2005	HCV	7
ニューヨーク州	内視鏡/外科クリニック	2006	HCV	6
ニューヨーク州	麻酔医診療所	2007	HCV	3
ネバダ州	内視鏡クリニック	2008	HCV	6
ノースカロライナ州	心臓病クリニック	2008	HCV	7

米国疾病制御予防センター(CDC) ワンアンドオンリーキャンペーン <http://www.oneandonlycampaign.org/>

ABOUT THE CAMPAIGN

LEARN ABOUT SAFE
INJECTION PRACTICES

HEALTHCARE PROVIDER
INFORMATION

PATIENT
INFORMATION

MEDIA & EVENTS

CONTACT US

**1 ONE NEEDLE,
ONE SYRINGE,
ONLY ONE TIME.**



Safe Injection Practices Coalition
www.ONEandONLYcampaign.org

The One & Only Campaign is a public health campaign aimed at raising awareness among the general public and healthcare providers about safe injection practices.

[Learn More About Our Pilot Sites](#)

1本の針
1本の注射器
単回用量の注射薬
使用は1回だけ

↓
汚染による
感染ゼロに！

安全機能付き製品はワンアンドオンリーを推進

ICD, ICN, ICMT, BCPIC=ICT と全ての感染対策関係者の総合専門誌

感染制御

第6巻第6号 **6**

The Journal of Infection Control and Prevention

Vol.6, No.6 2010

■巻頭クローズアップピック
医療関連感染制御の動向と提案
CDCによる“One and only campaign”
について

◆特集◆各科領域の感染制御
歯科診療室に必要な感染予防対策の
知識と実践

◆解説レビュー◆各種消毒・滅菌
消毒薬シリーズ
微生物の消毒法(7) 腸管出血性大腸菌

◆薬剤ブリーフレポート
感染症治療における TDM の実践(6)
特殊な背景を持つ患者 における TDM

◆虫の防疫(6)
デング熱の現状と対策



透析の開始操作と経過観察～終了操作

	2000年	2006年
1 透析中に投与する薬物を透析ベットとは離れた一定の区画で調整している。	90.8 %	91.7 %
2 抗凝固薬は患者ごとにバイアルを決めている。	28.9 %	46.5 %
3 抗凝固薬は肝炎ウィルス感染者と非感染者は別のバイアルで調整を行っている。	22.2 %	35.1 %
4 エリスロポエチンの同一アンプルを2人以上の患者に分割投与する事がある。	5.54 %	1.4 %
5 薬物投与に用いる注射器を再度利用することがある。	2.06 %	1.1 %
6 返血で余った生理食塩水を、別の患者に投与することがある。	0.91 %	0.28 %
7 透析終了操作は通常複数のスタッフで行う。	43.8 %	36.6 %
8 透析終了操作前、スタッフは患者ごとに手洗いをする。	45.6 %	66.6 %
9 透析終了操作時にスタッフは手袋をする。	92.2 %	97.4 %
10 スタッフが終了操作時に使用する手袋は、患者一人あたり一双を使用している。	86.4 %	97.1 %
11 消毒用綿球、鑷子などをのせるディスポトレーを使用している。	47.8 %	61.7 %
12 鉗子や鑷子などは各患者の透析終了ごとに、滅菌消毒を行っている	84.8 %	82.5 %
13 透析終了操作終了時、スタッフは患者ごとに手洗いする。	51.8 %	70.5 %
14 止血綿の交換をするとき、担当者は手袋をしている。	83.3 %	93.1 %
15 止血綿の交換をするとき、手袋は患者ごとに交換している。	81.2 %	93.9 %

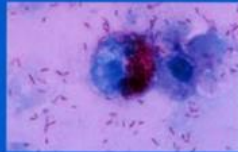
第1巻第1号 平成16年11月20日発行 年4回 (2,5,8,11月)

感染制御医 (ICD) のための専門誌

感染制御

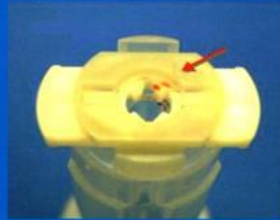
創刊号 第1巻第1号 **11**

Journal of Infection Control and Prevention
Vol.1, No.1 2004



- ◆特集・総論■CDCガイドライン
- CDC環境感染防止ガイドラインから
- ◆特集・各論■各学会研究会・各科の感染制御
- 日本骨・関節感染症研究会
- 日本救急医学会
- 整形外科

- 病院における感染制御
- 解説レビュー
- 微生物講座
- 病棟薬剤師の役割
- 医療関連感染制御の動向と提案
- その他



EDIXI 出版部
<http://www.edixi.co.jp>

2005年11月20日公開

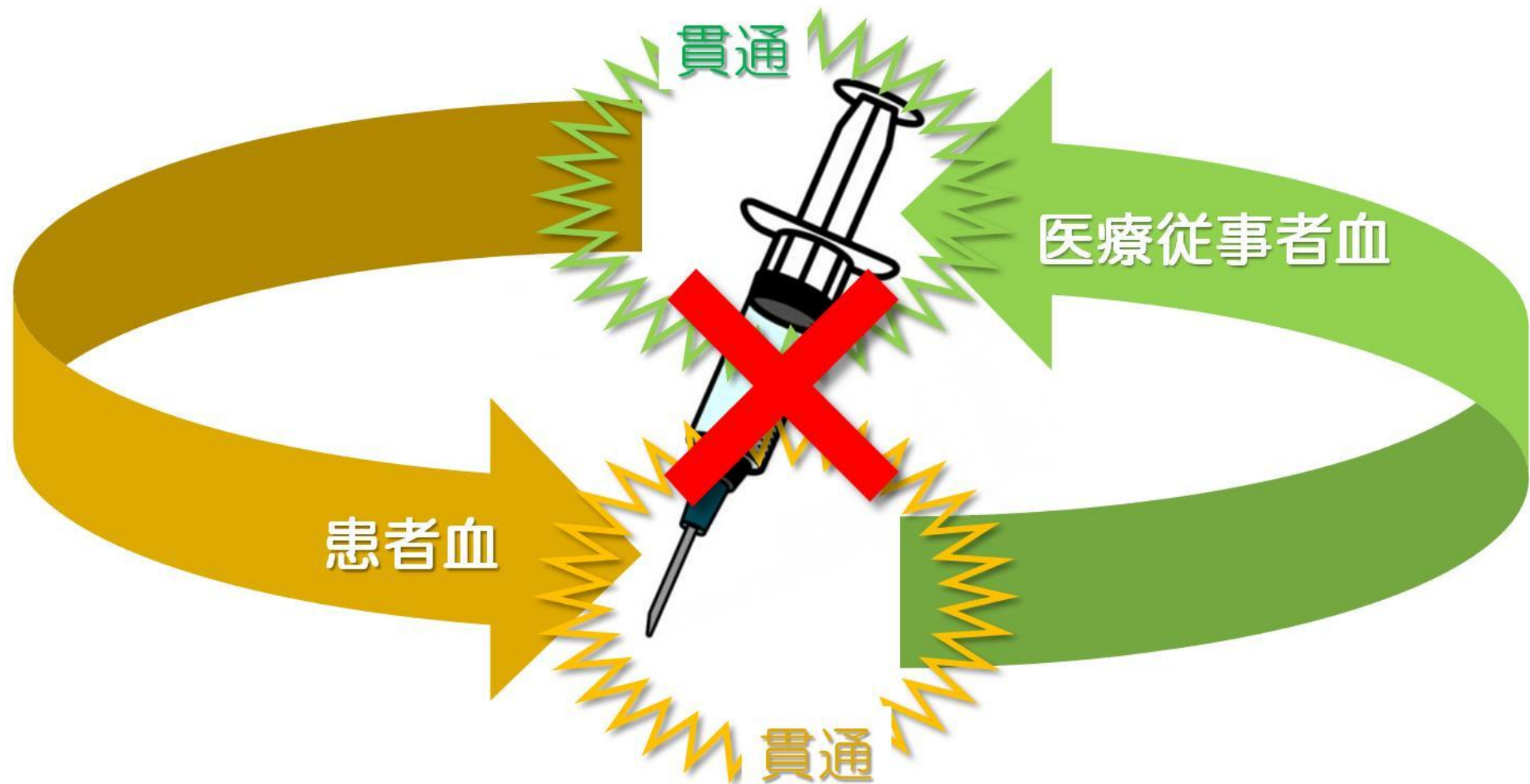
2005年1月4日
厚生労働省
指導へ乗り出す

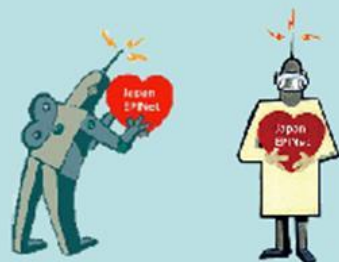
2005年4月1日
厚生労働省
医療器具に変更
→完全ディスポ化へ

真空採血ホルダーのディスポ化へ日米の歩み

2001年～	米国BD社が単回使用専用ホルダーの導入を開始した
2002年6月	米国労働安全衛生局（OSHA）がホルダーの再使用の危険性を指摘し単回使用を推奨
2003年12月	CLSI（NCCLS）が“Procedures for the Collection of Diagnostic Blood Specimens by Venipuncture: H3-A5”で採血用器具について明記
2004年7月	日本臨床検査標準協議会（JCCLS）が「標準採血法ガイドライン第1版」で”患者毎にホルダーは交換し原則として使い捨てとする”と単回使用を推奨
2005年1月	厚生労働省が「真空採血管等における使用上の注意等の追加について」を公開しホルダーは患者ごとの使用とするよう通知
2005年3月	厚生労働省告示にてホルダーが雑貨扱いから医療機器扱い（一般医療機器）に変更される
2006年12月	日本臨床検査標準協議会（JCCLS）が、「標準採血法ガイドライン Approved Guideline」にて”患者ごとにホルダーは交換し使い捨てとする”と表現を変更（”原則”を削除）
2008年5月22日	島根県の医療機関で微量採血用穿刺器具が使い回しされていたことが報道され、それを機に医療機器の再使用に関心が高まる
2008年5月29日	静岡県で採血ホルダーが使い回しされていたことが報道される

鋭利医療器材を介した汚染血の相互交差のリスク
安全機能付き製品の使用→相互のリスクを軽減する





JRGOICP

ホーム

研究会について

活動

エビネット日本版

全国調査(JES)

感染症の基礎知識

針刺し予防策

関連情報

“安全な注射処置を知っていますか？”キャンペーン中



【CDCによるオンリーワン・キャンペーンの解説】

針刺し防止ビデオ



【日本環境感染学会教育委員会 講習会導入ビデオ Vol.#4】

<http://jrgoicp.umin.ac.jp/>

おわり