


第32回日本環境感染学会 職業感染制御研究会企画
「エピネットサーベイランスとこれからの血液媒介感染対策」

病院における血液媒介職業感染対策 現状と課題

木戸内清（岐阜県東濃保健所、産業医）

エピネット日本版サーベイランスワーキンググループ

李宗子（神戸大学医学部附属病院、ICN）
網中真由美（国立看護大学校、ICN）
黒須一見（荏原病院、ICN）
吉川徹（独立行政法人労働安全衛生総合研究所、医師）
満田年宏（公立大学法人横浜市立大学附属病院、医師）
森澤雄司（自治医科大学医学部附属病院、医師）
和田耕治（国立国際医療研究センター、医師）
森屋恭爾（東京大学大学院医学系研究科 感染制御学、医師）



地方公務員の災害の現況
(平成26年度認定分)

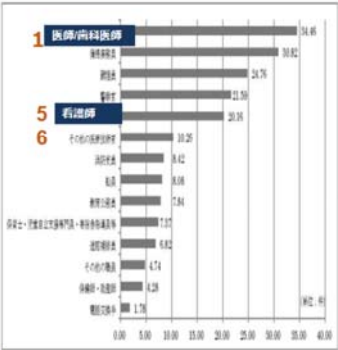

http://www.jalsha.or.jp/wordpress/wpcontent/uploads/2016/04/27genkyou_full.pdf

地方公務員の災害認定では、「医師・歯科医師」は災害発生割合の最も高い職種になった

平成28年3月
一般財団法人 地方公務員安全衛生推進協会

地方公務員の災害の現況(平成26年度認定分)
「医師・歯科医師」は災害発生割合の最も高い職種になった。
研修医は含まず

公務災害発生割合の高い職種の公務災害認定状況

医療施設における院内感染の防止について（平成17年2月1日医政指発第0201004号）の別記

規制：院内感染防止に関する厚生労働省通達 別添

医政指発第0201004号平成17年2月1日

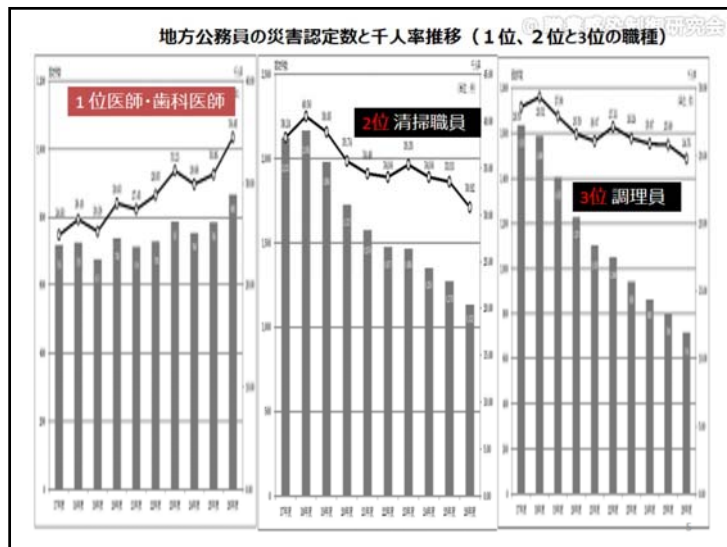
厚生労働省医政局指導課長「医療施設における院内感染（病院感染）の防止について」

- 感染制御の組織化
- 標準予防策と感染経路別予防策等
- 空気予防策、飛沫予防策、接触予防策
- 手洗い及び手指消毒
- 職業感染防止**
- 環境整備と環境微生物調査
- 医療材料、医療機器等の洗浄、消毒、滅菌
- 手術と感染防止
- 新生児集中治療部門での対応
- 感染性廃棄物の処理、など

注射針の使用の際、針刺しによる医療従事者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などを適切に配置するとともに、診療状況等必要に応じて、針刺しの防止の配慮した安全器材の活用を検討するなど、医療従事者などを対象とした適切な感染予防対策を講じること

※上記通達は平成23年6月に廃止され、「「医療機関等における院内感染対策について」（平成23年6月17日、医政指発0617第1号）」に引き継がれる

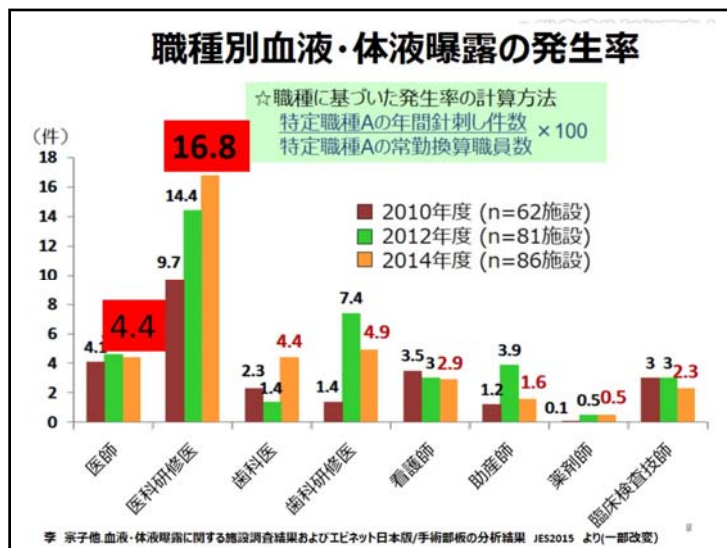
11年前の別添のまま現任に。



地方公務員公災認定事由別件数の推移

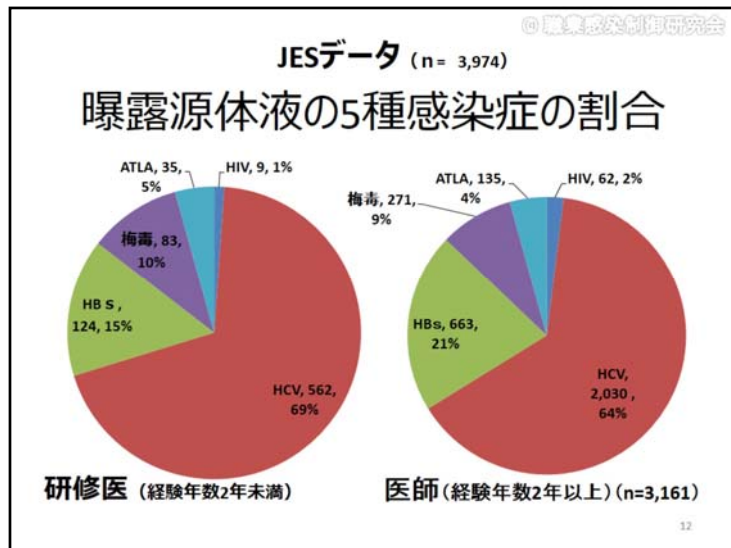
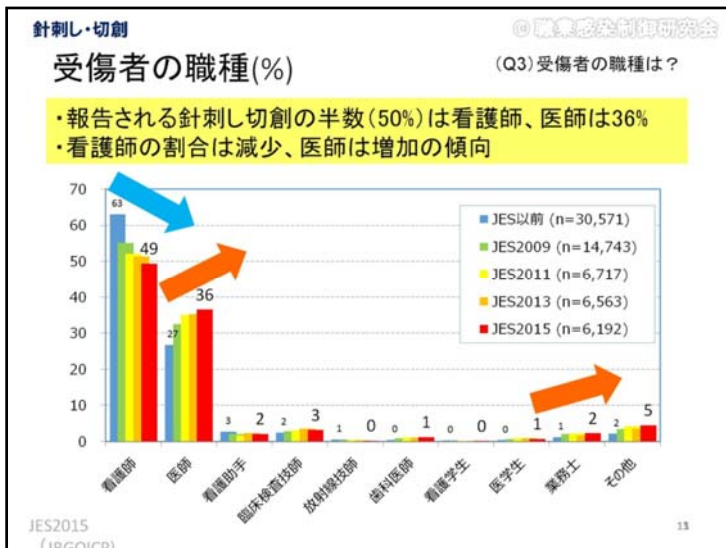
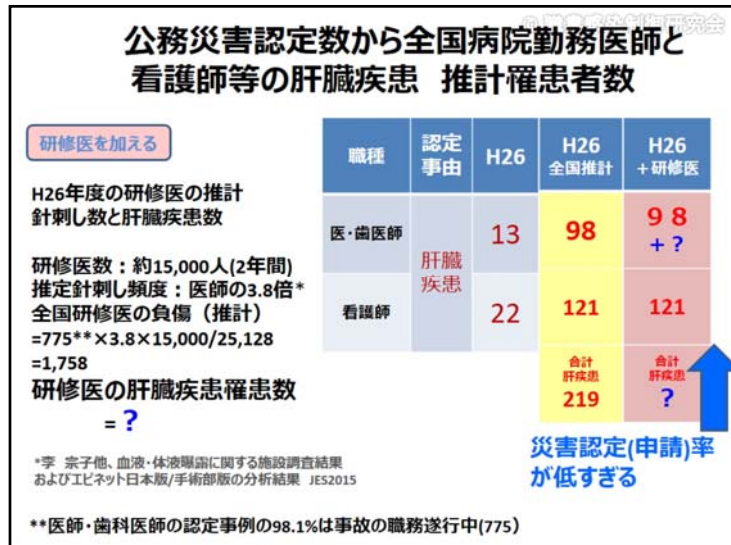
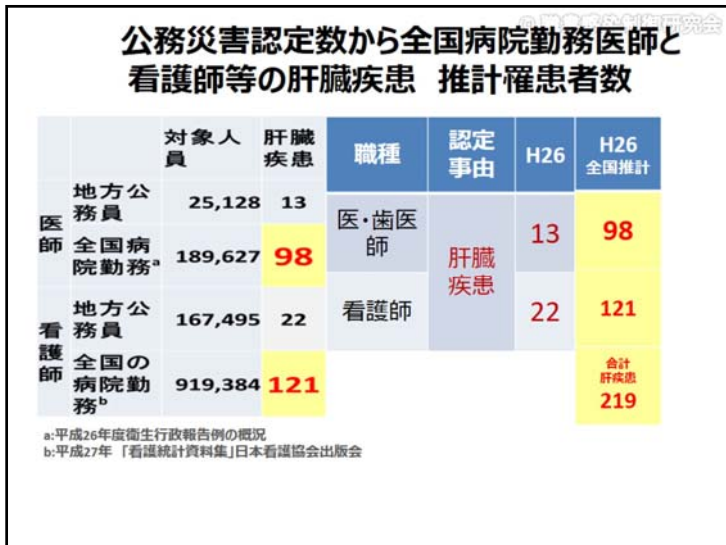
研修医は含まず

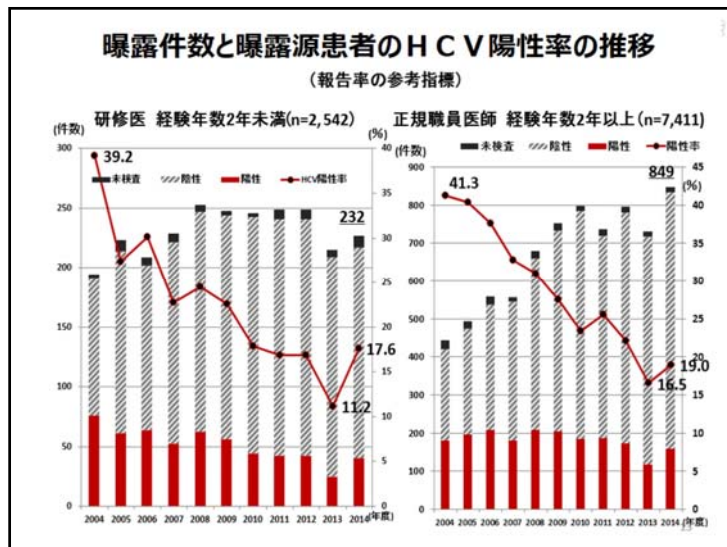
職種	認定事由	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26
医・歯医師	肝臓疾患	3	29	17	18	16	11	13
		4	39	57	38	20	14	22
医・歯医師	呼吸器疾患	2	3	5	11	28	6	6
		22	44	39	57	114	81	48



公務災害認定数から全国病院勤務医師と看護師等の肝臓疾患 推計罹患者数

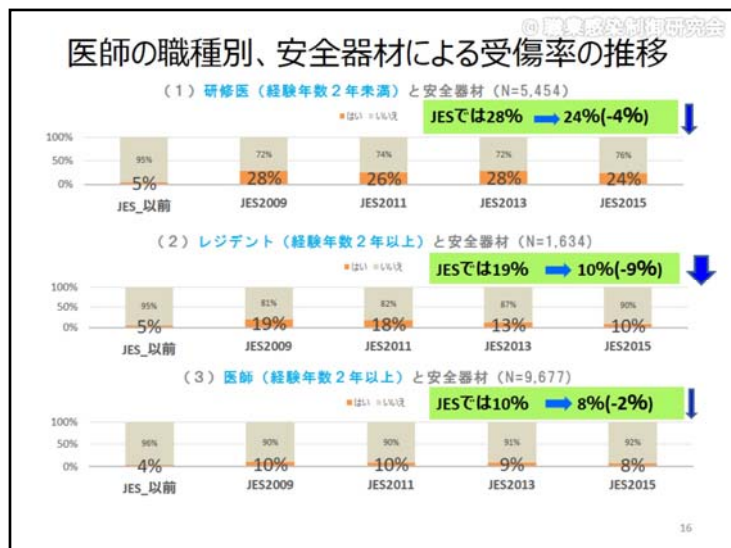
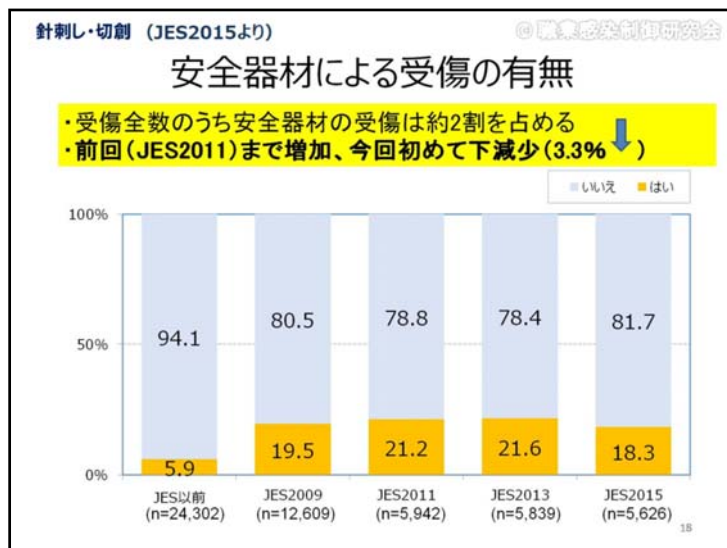
職種	認定事由	H26
医・歯医師	肝臓疾患	13
看護師	肝臓疾患	22





職種別針刺し報告数

- 医師の針刺し報告の増加は研修医でない医師の報告率,特に手術関連の増加によると思われる。
- 看護師は研修医と同じ傾向で、報告率は増加していると思われるが、報告件数の明らかな増加はない。しかし多数の針刺しの発生は続いている。
- 歯科医師の針刺し発生率は、JES2015データでは医師と同じ千人率(44)であるが、医師の2%の職員数である歯科医師は、今後詳細な曝露サーベイランスが必要と思われる。



◎ 職業感染制御研究会

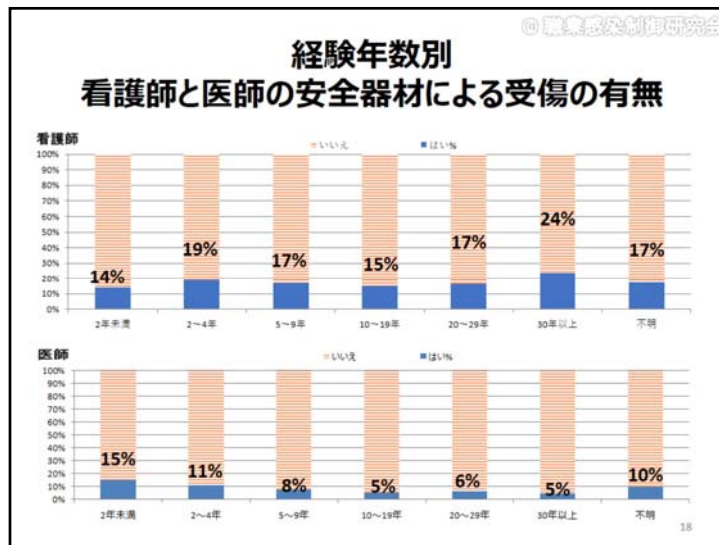
医師の職種別、安全器材による受傷率の減少

減少

- 医師は10%から最終的に8%に - 2%
- 研修医は28%から最終的に23%に - 5%
- レジデントは19%から、10%に - 9%

各職種の安全器材の使用率による差が大きいが、レジデントは研修時から安全器材を引き続き使い、使い慣れた結果、他職種より受傷率が低下した可能性がある。さらなる検証が必要。

17



◎ 職業感染制御研究会

研修医は非正規職員

研修医の針刺し・血液曝露、職業感染罹患例
公務災害(公災) ではない

↓

労働災害 (労災)

↓

- 医療従事者の労災負傷データがない
- 国家公務員のデータも無い

19

◎ 職業感染制御研究会

研修医対策

- 全ての医者は2年間の研修(義務)を経験する。
- 研修中に職業感染予防対策を徹底する。
安全器材に慣れさせる。
曝露サーベイランスの意義を理解させる。
予防活動の指標 = $\frac{\text{災害認定申請}}{\text{曝露報告数}}$ を活用する。
- 研修病院の産業保健活動、産業医活動の強化・組織化
- 医療経済の視点からも位置づける。

今後 ジカ熱などの新たな血液媒介感染症の脅威も

20

課題解決の方向：
現場の**従事者**と**幹部**に求められる行動

© 職業感染制御研究会

- 曝露報告と労災認定申請の徹底：日本式カミングアウト
 - 全国の県庁あるいは指定都市の市役所に設置されている
地方公務員災害補償基金支部に針刺し防止対策の講演会等の開催を要請する。
 - 全国の県庁に設置された医療勤務環境改善センターに
 - ・産業衛生活動として
 - ・職業感染防止対策
 - ・曝露サーベイランス体制構築の重要性を啓発し、実態調査・対策を要請する。

21

まとめ

© 職業感染制御研究会

- ・針刺しを含む公務災害認定事案は医師で増加中
- ・看護師の針刺し数は最も多く、発生し続けている
- ・医師と看護師の推計による労災・公災認定の肝臓疾患の罹患者数は年間200件以上
- ・研修医の針刺し発生率は依然として高く、優先度が高い
- ・歯科医師の曝露実態が不明である
- ・労災報告の促進と県の医療勤務環境改善センターへの働きかけが必要

22

最後に

労働災害認定申請について

© 職業感染制御研究会

- ・医療現場から針刺し・血液曝露をなくすため
体液による汚染、感染症の有無に関係なく
曝露報告書の提出を徹底

↓

総ての曝露報告を**労働災害認定を申請する**
病院の制度として整備

申請率は労働安衛衛生活動の取り組みの指標

23

患者と医療専門職の相互の安全を目指して

© 職業感染制御研究会



(ACC: AIDS Clinical Centerホームページより引用)
ACC 国立病院医療センター、エイズ治療・研究開発センター
独立行政法人労働者健康安全機構労働安全衛生総合研究所 (NOSH)
感染制御研究センター(研究推進・基幹センター) 岡山 提供