

職業感染制御研究会 JES2013

---

**エピネット日本版サーベイ2013 (JES2013)**  
**結果概要 (エピネット日本版A: 針刺し切創)**

---

By Japan-EPINet Survey Working Group (JESWG)  
 Of Research Group of Occupational Infection Control Prevention in Japan (JRGOICP)

**JES2013参加施設の皆様に心から感謝申し上げます**

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 (JESWG)  
 吉川徹 (公益財団法人労働科学研究所、医師)  
 満田年宏 (公立大学法人横浜市立大学附属病院、医師)  
 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)  
 木戸内清 (岐阜県東濃保健所、医師)  
 黒須一見 (荏原病院、ICN)  
 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)

※本報告に利益相反はありません。  
 ※職業感染制御研究会の平成25年度事業によって実施されています。

1

JESおよびJES2013の概要

時期	JESの実施経過	施設数
2009.7	JES2009参加施設募集	364
2009.10	JES2009参加表明あり (データ提供に関する同意書の提出)	117
↓	データ提供施設	79
2011.7	JES2011協力依頼	117
↓	データ提供施設	78
2013.8	JES2013協力依頼	118
↓	参加表明あり	95
2013.12	<b>エピネット日本版A (針刺し切創)</b>	<b>86</b>
	<b>エピネット日本版B (皮膚粘膜曝露)</b>	<b>78</b>
	<b>施設調査回答</b>	<b>88</b>

- 対象
  - エピネット日本版 (Japan EPINet) 利用施設
    - EPINet: 国際的に利用されている報告書式
    - データ提供が可能な施設 (エイズ拠点病院)
- 解析データ
  - 24か月 (2011年4月から2013年3月)
  - エピネット日本版A: 86施設、6,109件
  - エピネット日本版B: 78施設、962件
  - 施設調査データ: 88施設 (2013.3現在)
- 収集した情報
  - 受傷ログ: 受傷者の年齢、職種、発生場所、事例発生状況、受傷原因器材、感染症情報
  - 施設調査: 病床稼働率 (2012年度) 等
- 解析方法
  - 収集されたデータを集約、データベース化
  - Episys301の集計機能、「見える化君」等を利用して解析
- 倫理審査
  - 公益財団法人労働科学研究所研究倫理審査 (審査番号09-001)

2

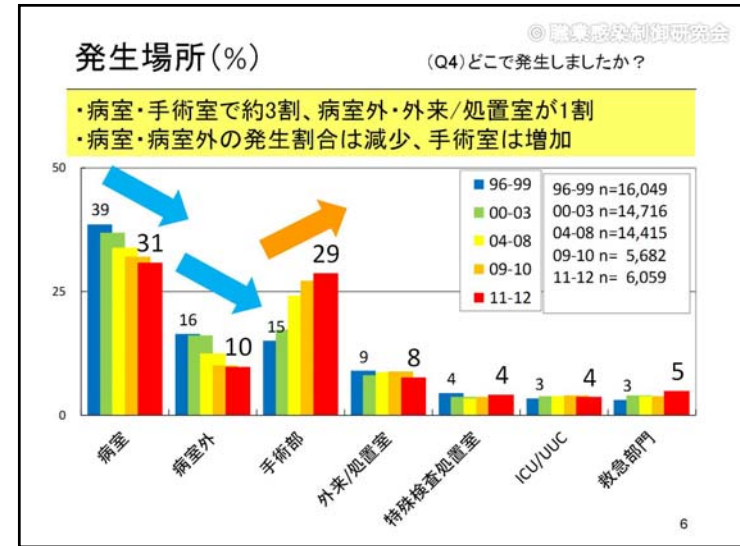
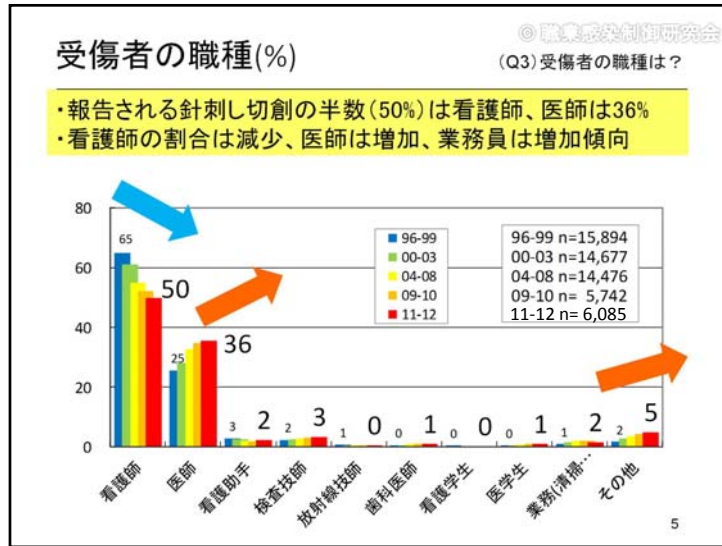
JES2013提出データAの連結結果

JES	集計時期	過去データ	JES2013データ	連結データ
厚労科研による研究	1995年度以前		181	
	1996～2003年度	30,725	4,412	30,725
JES2009	2004～2008年度	14,519	9,846	14,519
JES2011	2009～2010年度	5,756	5,286	5,756
JES2013	2011～2012年度		6,109	<b>6,109</b>
	2013年度以降		72	
	合計	51,000	25,906	57,109

2013年12月6日作成

JES2013  
針刺し切創  
主な結果

4

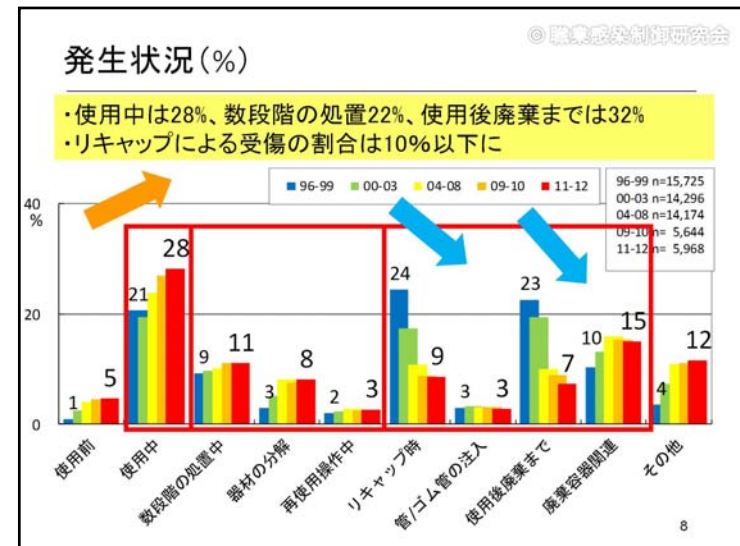


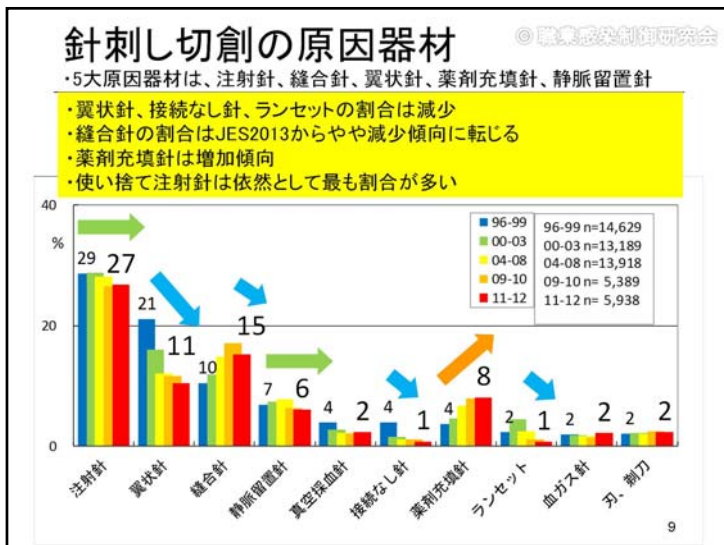
### 参考: 病床規模別の針刺し切創発生率

(100床未満病棟あたり、JES2011)

	399床以下 (n=25 hospitals)		400-799床 (n=24 hospitals)		800床以上 (n=18 hospitals)		p-value (Trend)
	Mean	(95%CI)	Mean	(95%CI)	Mean	(95%CI)	
発生率(件数/100床)	4.8	(4.1-5.6)	6.7	(5.9-7.4)	7.6	(6.7-8.5)	<0.01
年齢							
20-29	2.1	(1.6-2.5)	3.5	(3.0-4.1)	4.5	(3.9-5.0)	<0.01
30-39	1.6	(1.3-1.9)	1.9	(1.6-2.2)	2.2	(1.8-2.5)	<0.01
40-49	0.8	(0.6-1.0)	0.8	(0.7-0.9)	0.6	(0.4-0.7)	0.15
50+	0.4	(0.3-0.4)	0.4	(0.3-0.5)	0.4	(0.3-0.5)	0.2
職種							
看護師	2.8	(2.5-3.2)	3.3	(2.9-3.8)	3.9	(3.4-4.3)	<0.01
医師	1.4	(1.1-1.8)	2.5	(2.1-3.0)	2.6	(2.1-3.1)	<0.01
発生した場所							
病室	1.6	(1.3-1.9)	2.0	(1.7-2.3)	2.5	(2.1-2.8)	<0.01
手術室	1.2	(0.9-1.6)	1.9	(1.6-2.3)	2.0	(1.7-2.3)	<0.01
病室以外の病棟	0.5	(0.4-0.6)	0.6	(0.5-0.7)	0.8	(0.7-0.9)	<0.01
外来	0.4	(0.3-0.5)	0.6	(0.4-0.7)	0.7	(0.6-0.8)	<0.01
集中治療室	0.2	(0.1-0.2)	0.2	(0.1-0.3)	0.3	(0.2-0.4)	<0.01
救急部	0.2	(0.1-0.3)	0.3	(0.2-0.4)	0.2	(0.2-0.3)	0.2

Yoshikawa T, Wada K, Lee JJ, Mitsuda T, Kidouchi K, Kurosu H, Morisawa Y, Aminaka M, Okubo T, Kimura S, Moriya K. Incidence rate of needlestick and sharps injuries in 67 Japanese hospitals: a national surveillance study. *PLoS One*. 2013; 8(10): e77524(1-5)





### 針刺し切創原因器材の変化(2013vs2011)

◎職業感染制御研究会

- ・ディスプレイ外科用メス、血液ガス専用注射針の割合が上昇傾向
- ・剃刀、刃の割合は減少傾向

2013順位	JES2013 (n=5,931)	順位 変化	2011 順位	JES2011 (n=5,587)
1 使い捨て注射器の針	1,589 26.8	→	1	1,463 26.2
2 縫合針	904 15.2	→	2	965 17.3
3 翼状針	622 10.5	→	3	657 11.8
4 薬剤充填式注射器の針	481 8.1	→	4	453 8.1
5 静脈留置針	364 6.1	→	5	350 6.3
6 ディスポーサブル外科用メス	147 2.5	↑	7	126 2.3
7 剃刀、刃	138 2.3	↓	6	145 2.6
8 真空採血セットの針	138 2.3	→	8	121 2.2
9 血液ガス専用注射針	131 2.2	↑	10	77 1.4
10 再生使用する外科用メス	92 1.5	→	9	83 1.5

### 針刺し切創原因器材の変化

◎職業感染制御研究会

- ・順位が入れ替わっている器材が多い
- ・安全器材の普及が進んでいるものは相対的に減少傾向

2013順位	JES2013 (n=5,931)	2011 順位	JES2011 (n=5,587)
11 中心静脈カテーテル誘導針	86 1.4 ↑	14	41 0.7
12 指の爪、歯	61 1.0 ↑	18	34 0.6
13 鑷子、鉗子類	53 0.9 ↑	15	40 0.7
14 ワイヤ	51 0.9 ↑	20	31 0.6
15 何にも接続されていない注射針	47 0.8 ↓	12	63 1.1
16 点滴ラインの接続・増設針	47 0.8 ↓	13	50 0.9
17 レトラクター、フック	44 0.7 ↑	23	22 0.4
18 ランセット	43 0.7 ↓	11	65 1.2
19 電気メス	37 0.6 ↑	22	24 0.4
20 種類不明鋭利器材	36 0.6 ↓	17	35 0.6

- ### まとめ
- ◎職業感染制御研究会
- ・ばく露者の職種
    - ・報告される針刺し切創の半数(50%)は看護師、医師は36%
    - ・看護師の割合は減少、医師は増加、業務員は増加傾向
  - ・発生場所
    - ・病室、手術室はそれぞれ約3割
    - ・病室外、外来/処置室が約1割
    - ・病室・病室外の発生割合は減少、手術室は増加
  - ・ばく露した血液・体液の感染症情報(HCV)
    - ・HCV抗体陽性の針刺し切創は全体の16.9%を占め、
    - ・その割合は年々、低くなっている
  - ・発生状況
    - ・使用中は28%、数段階の処置22%、使用后廃棄までは32%
    - ・リキャップによるものは9%



## まとめ

©職業感染制御研究会

### ・受傷原因器材

- ・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」
- ・「使い捨て注射針」は依然として最も割合が高い
- ・「薬剤充填針」は増加傾向続く
- ・「ディスポ外科用メス」「血液ガス専用注射針」の割合が上昇
- ・「縫合針」の割合はJES2011に比べ、やや減少傾向に転じる
- ・「翼状針」「接続なし針」「ランセット」「剃刀、刃」の割合は減少

- ・ 本報告では全体的な傾向のみ示しました。
- ・ 稼働病床数や器材使用数等を利用した発生率等の解析結果は李さんの報告で概説します。
- ・ 解析詳細は参加施設へフィードバックする予定です。

JES2013参加施設の皆様に心から感謝申し上げます

## 【注意事項・免責事項】

©職業感染制御研究会

- ・本プレゼンテーション資料の著作権は、職業感染制御研究会に帰属します。
- ・ユーザーは、これら（一部あるいは全部を問わず）を医療を提供する現場において医療従事者や職員の教育や指導のために使用する場合、使用可能です。
- ・商用のための複製、公開、送信、頒布、譲渡、貸与、翻訳、転載、再利用を禁じます（当研究会の企業会員が利用する場合には、ご相談に応じます）。

14