

## 糖尿病患者が使用する針刺しによるリスク軽減に向けて

長浜赤十字病院 感染管理認定看護師 中村 忠之

近年、医療提供の場は病院だけではなく、介護施設や在宅へと拡大しています。医療提供の場が拡大することにより、患者や家族が医療行為をする機会が多くなり、注射器や点滴バッグ、薬品等を取り扱うようになりました。在宅医療の普及に伴い、在宅で排出される医療廃棄物による針刺しの問題が新たに出てきました。厚生省（当時）は、平成10年7月の厚生省衛環第71号（平成10年7月30日）において、「在宅医療に伴い家庭から排出される廃棄物の適正処理の推進について」の通達を出しています。その中で、糖尿病用自己注射等の実施に伴って排出される使用済み注射針の廃棄について書かれています。病院などの医療機関においては、針刺し対策や医療廃棄物の処理方法についてマニュアルが整備され、医療従事者に対する対策が講じられていますが、患者や家族に対してはあまり対策が進んでいない状況です。

針刺しや切創により血液が体内に侵入した場合、感染の原因となる微生物は多くありますが、特にB型肝炎ウイルス（HBV）、C型肝炎ウイルス（HCV）、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）が問題となります。感染するリスクは、ウイルスの種類や侵入した血液量（ウイルス量）により異なりますが、抗体を保有していない場合、一般的にHBVでは6～30%、HCVでは1.8%、HIVでは0.2～0.5%の確率で感染するといわれています。HBVについてはワクチン接種により予防が可能ですが、医療従事者以外の方へのワクチン接種は殆どされていないため、針刺しをした場合、感染するリスクは高くなります。また、HCVとHIVについてはワクチン接種による予防はできません。

そのような背景がある中で、実際にB型肝炎キャリアの方が使用したインスリンの注射針が家族に刺さった事例も報告されています。家族は抗体を保有してなかったため、緊急にγグロブリン注射を行うことにより感染を防ぐことができました。

患者や家族の針刺しや切創による感染を起さないためには、指導に関するマニュアルの整備や医療従事者への指導、患者自身への指導など、複数の予防策を構築して進めていくことが重要になります。インスリンの自己注射の場合、針を取り扱う人が使用前から廃棄するまで責任を持つことが針刺し予防で最も大切です。CDEJの皆さんは、糖尿病患者に直接指導する立場にあり、針刺し予防についても指導すると思いますが、感染管理認定看護師の立場からでは、家族など周囲の方への感染予防方法や使用済み注射針の取り扱い方法については以下の点を重要と考えます。第1に「針刺しによる感染のリスク」、第2に「使用済み注射針の適正な容器選択の徹底」、そして、第3として「廃棄容器の確実な廃棄方法」の3点です。使用済み注射針の廃棄容器は、前述の厚生省の通知で、「危険防止の観点から堅牢で耐貫通性の容器を用いることは望ましい。空き缶やペットボトル等に入れて廃棄することは、リサイクル選別される可能性があるから望ましくない。」とあります。糖尿病患者が持参した使用済みのインスリン針を医療従事者が受け取る際に針刺しをした事例も数多く報告されていることから、廃棄容器は、専用の容器か耐貫通性の容器（缶やビンなど）を確実に使用することが必須です。在宅から排出される医療廃棄物の廃棄方法は自治体により異なるため、指導する場合は行政への確認が必要です。多くの場合、医療機関や近隣の調剤薬局等に持ち込まれていますが、その際はどのように医療機関等へ持参するか、どこに廃棄するかを明確に指導することが大切です。

在宅から排出される医療廃棄物の廃棄方法については、厚生労働省や日本医師会等から通知されていますが、統一されたものではありません。自治体や医療機関等に任せられている状況です。この現状を踏まえ、それぞれの地域や医療機関等で統一したルールを策定していくことが必要です。今後、地域医療はますます進み、在宅等において医療器具を取り扱う機会も増加します。患者や家族の安全な療養生活を支える上では、様々な分野の専門職者が協働していくことが必要となってきます。針刺しや切創による感染が増加しないよう、感染対策の分野とCDEJの方が力を合わせて感染予防対策を推進していきたいと考えています。

### 【参考文献】

NPO法人HAICS研究会：訪問看護師のための在宅感染予防テキスト。メディカ出版；2008：51-57