

針刺し事故の対応について	発行日	2018. 4. 1	WEB版	2版
	文書番号	労働安全－指針－3	ページ	1

針刺し事故の対応について

組合労働安全衛生委員会

針刺し事故の対応について	発行日	2018. 4. 1	WEB版	2版
	文書番号	労働安全－指針－3	ページ	2

【はじめに】

針刺し事故とは、注射針等によりB型肝炎やC型肝炎等の血液内に存在する病原体を偶発的に人の体内に注入することにより発生する職業的な院内感染である。

針刺し事故で100パーセント感染するわけではない。感染の発生頻度は、「針」の種類、傷の種類により異なるが、数パーセント以内と考えられている。主な問題は、特にB型肝炎ウイルスにより劇症肝炎となり死亡する場合があること、また、慢性ウイルス肝炎となる場合があるということである。そのような健康被害を防ぐため、速やかに下記のような対応をする必要がある。また、具体的な対応の詳細については、各事業所の三次文書等で定めることができる。

【対応のポイント】

- ① ただちに流水と石鹼で洗浄。
- ② 血液汚染の有無をチェックする。汚染の有無が分からなければ、汚染していると考えて対応する。
- ③ 被災労働者が抗原、抗体を持っているか確認する。
- ④ 被災労働者がB型肝炎抗体をもたず、汚染血液がB型陽性もしくは不明の場合は、24時間以内（おそくとも48時間以内）に抗HB人免疫グロブリンを打つ。
- ⑤ 事故の報告を速やかに職責者に報告する。

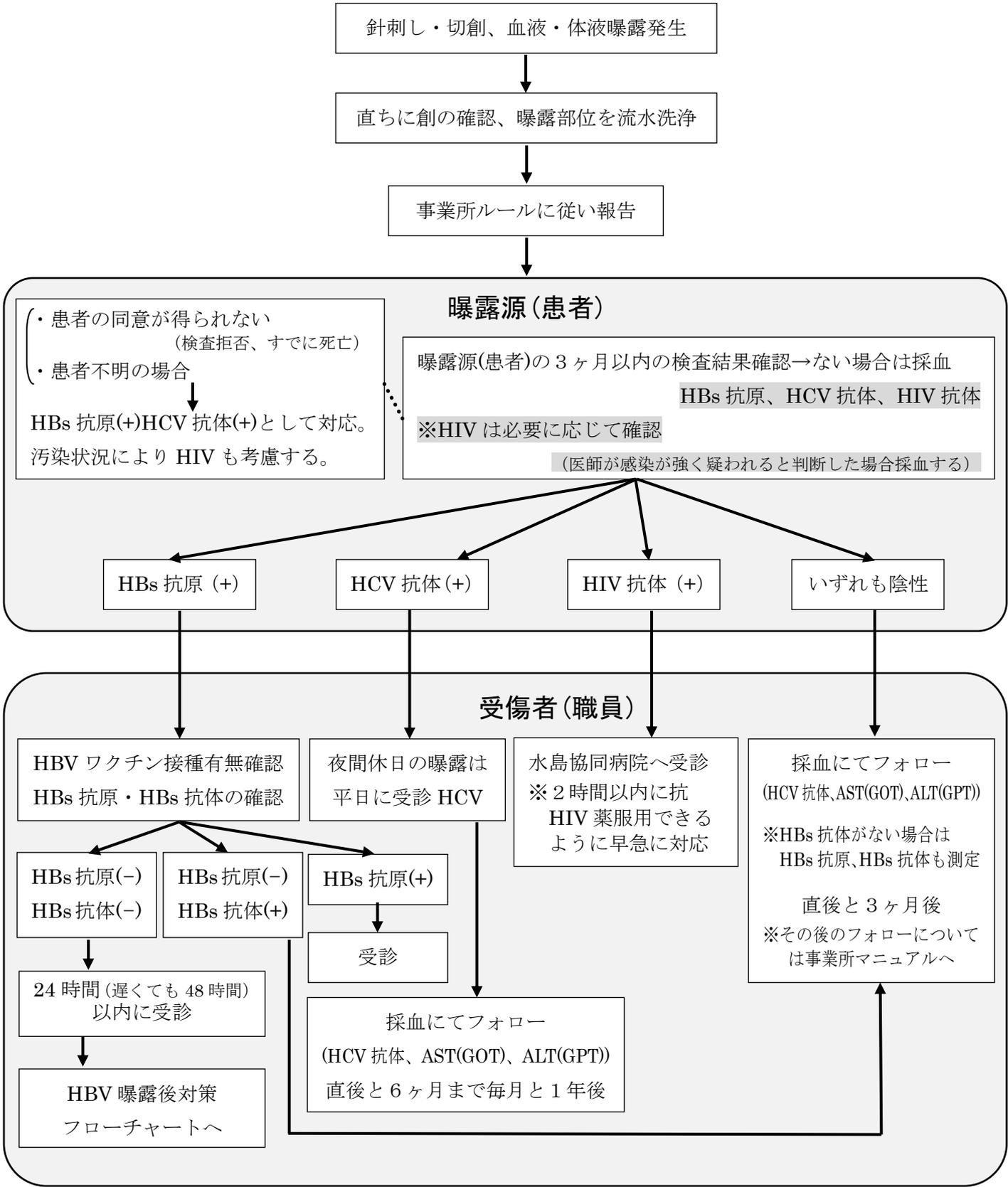
※ 以下フローチャートを参照すること。

【雑則】

この指針は、電子最新版で維持され、改廃は組合労働安全衛生委員会において行う。

針刺し事故の対応について	発行日	2018. 4. 1	WEB版	2版
	文書番号	労働安全－指針－3	ページ	3

針刺し・切創、血液・体液曝露発生時のフローチャート



HBV曝露後対策フローチャート

職 員

自身の検査データのチェック

HBs 抗体 (+) 注 1)

HBs 抗体 (-) 注 2)

他の感染症あればそれらの
フローチャートに準じる。
なければいずれも陰性の
フローチャートに準じる。

HBV ワクチン未接種、
または、HBV ワクチン
接種 1 コース (3 回) 終了
も抗体 (-)

HBV ワクチン接種 2 コー
ス (6 回) 終了も抗体 (-)

24時間 (遅くとも48時間) 以内	採血：HBs 抗原・抗体、AST(GOT)、ALT(GPT) HBGI (乾燥抗 HBs ヒト免疫グロブリン) 1000 単位を筋肉注射：1回目投与 HBV ワクチン1回目 (HBGI と反対の三角筋に筋注)	採血：HBs 抗原・抗体、AST(GOT)、ALT(GPT) HBGI (乾燥抗 HBs ヒト免疫グロブリン) 1000 単位を筋肉注射：1回目投与
1ヶ月後	HBV ワクチン2回目	HBGI 2回目投与
3ヶ月後	採血：HBs 抗原・抗体、AST(GOT)、ALT(GPT)	採血：HBs 抗原・抗体、AST(GOT)、ALT(GPT)
6ヶ月後	採血：HBs 抗原・抗体、AST(GOT)、ALT(GPT) HBV ワクチン3回目	採血：HBs 抗原・抗体、AST(GOT)、ALT(GPT)
ワクチン終了 1ヶ月後	採血：HBs 抗体のみ	
1年後	採血：HBs 抗原・抗体、AST(GOT)、ALT(GPT)	採血：HBs 抗原・抗体、AST(GOT)、ALT(GPT)

注1) HBs 抗体(+)とは、玉島協同病院で検査実施の場合、HBs 抗体：10.0mlU/ml 以上が過去に一度でもある。
水島協同病院で検査実施の場合、2013年11月28日以前 HBs 抗体：30.0mlU/ml 以上
2013年11月29日以降 HBs 抗体：10.0mlU/ml 以上
が過去に一度でもある。

注2) HBs 抗体(-)とは、玉島協同病院で検査実施の場合、HBs 抗体：10.0mlU/ml 未満
水島協同病院で検査実施の場合、2013年11月28日以前 HBs 抗体：30.0mlU/ml 未満
2013年11月29日以降 HBs 抗体：10.0mlU/ml 未満