

針刺し等汚染事故対応マニュアルの改定について

1 改定が必要になった経緯

- (1) 市民病院が消防局当該事故のH I V対応困難となったこと
- (2) 院内医療行為補助時及び第三者受傷の対応整備が必要

2 改正内容

- (1) 感染事故指定医療機関の追加について

[従 来] 熊本市民病院 熊本医療センター

[追 加] 熊本大学医学部附属病院

- (2) 自己受傷、医療機関からの受傷、第三者の受傷の整理
- (3) 救急隊、署、情報司令課、救急課の行動を明確に整理
- (4) 事故発生時のチェックリストを追加し、受傷後の対応、情報収集の内容を明確にした。

3 今後の進め方

- ・マニュアル案の必要な修正を行い委員承認
- ・針刺し等汚染事故における指定病院の承諾について依頼する

熊本市消防局 針刺し等汚染事故対応マニュアル（案）

平成 30 年 3 月 日施行

1 目的

注射針、その他の外的要因による汚染事故（以下「汚染事故」という。）が発生した場合の対応及び連絡体制等について必要な事項を定めることにより、迅速的確な事故対応並びに汚染事故受傷者（以下「受傷者」という。）のプライバシー保護と不安の軽減を図り職員等の健康被害を防止することを目的とする。

2 事故発生時の対応

（1）基本対応

休日夜間を問わず、署、情報司令課、救急課が即時連携し対応する。

（2）救急隊の対応

初期の対応は、隊長または隊長が受傷した場合には隊員（以下「隊員等」という。）が行う。

ア 受傷した職員

- i) 直ちに隊長等に事故発生を伝達する。なお、医療機関内で発生した場合は当該医療機関にも伝達する。
- ii) 速やかに以下の汚染部位の洗浄を行う。
 - ・汚染した針等による受傷・・・（血液の絞り出し流水洗浄・消毒）
 - ・目、鼻腔・・・・・・・・・・・・（流水洗浄）
 - ・口腔・・・・・・・・・・・・（流水洗浄・うがい）
 - ・傷のある部位など・・・・・・・・（流水洗浄・消毒）

イ 救急隊

- i) 事故発生を速やかに大隊長及び情報司令課へ報告する。なお、報告を受けた情報司令課は救急課に連絡する。
- ii) 適切な救急活動を継続するとともに、感染源となる者（以下「感染源」という。）の情報収集をチェックリストを活用して行う。
- iii) 第三者に受傷させた場合は、傷病者を搬送した医療機関で受診させる。なお、受診については十分な説明を行う。
- iv) 傷病者を搬送した医療機関に受傷の事実を伝え指示を受けるとともに、次の事項を依頼する。
 - ・受傷者の診察及び必要な検査
 - ・感染源の検査または、血液検査結果の情報
- v) 医療機関内外での医師等の補助時に受傷した場合は、医師に報告し医療機関

の汚染事故マニュアル等に準じて対応する。

(3) 救急課

- i) 感染源の検査結果等の詳細な情報収集を行う。
- ii) 受傷者の診察、検査及び予防治療等を搬送医療機関に依頼するが、不可能な場合は以下の指定する医療機関へ依頼する。
 - ・熊本市民病院
 - ・熊本医療センター
 - ・熊本大学医学部附属病院

3 検査等 (チェックリスト参照)

- (1) 受傷者の感染状況等を把握するため、血液検査を依頼する。なお、検査項目は以下のものとし、汚染事故でのすべての受傷者において早期に医療機関に依頼する。

受傷者	HBs 抗原, HBs 抗体, HCV 抗体, HIV 抗体, AST(GOT), ALT(GPT), 梅毒
-----	--

- (2) HIV の検査については受傷者の希望により行う。
- (3) 感染源は、受傷者の検査項目のうち不明な検査項目を依頼する。

4 予防対策が必要な場合

検査結果に基づきワクチンの投与等の治療が必要な場合は、当該医療機関に治療を依頼する

5 経過観察

- (1) 医師の判断で経過観察が必要と判断された場合には、必要とされた項目について下表の経過観察時期に血液検査を実施する。

陽性事故	検査項目	経過観察時期
HBV	HBs 抗原, HBs 抗体, AST, ALT	1・3・6・12 ヶ月後
HCV	HCV 抗体, AST, ALT	1・3・6・12 ヶ月後
HIV	HIV 抗体	6 週間後 3・6 ヶ月後
梅毒	梅毒 (RPR, TPHA)	6~8 週間後

- (2) 受傷者の初期血液検査で HBs・HCV・HIV・梅毒が陽性な場合には経過観察は行わない。
- (3) 受傷者の検査項目に該当する感染源の血液検査項目がすべて陰性の場合には、AST、ALT を除き経過観察は行わない。
- (4) 経過観察は医師の判断で終了する。

6 事故対策費用等について

- (1) 汚染事故等で医師が必要と判断した治療及び検査項目については公務災害の療養

補償の対象となる。

- (2) 受傷者が汚染事故により経過観察等が必要になった場合には、総務課と救急課は連携して公務災害補償及び損害賠償等の事務処理を行う。
- (3) 救急車同乗実習生が受傷した場合の検査治療費等は、各実習依頼元機関が負担する。
- (4) 汚染事故等による検査、治療費等の負担については原則、過失側とする。
- (5) その他、疑義が生じたときには、その都度関係機関等と協議を行う。
- (6) 公務災害補償、損害賠償等については、総務課と救急課が連携して対応する。

7 汚染事故発生報告

汚染事故発生時においては、速やかに「感染事故発生報告書」により消防局長へ報告する。

8 その他

- (1) 搬送先医療機関で検査等が不可能な場合に指定する医療機関には、事前に依頼書を発送し承諾を得ることとする。
- (2) 受傷後の対応や検査項目等は別紙「血液体液暴露事故発生時チェックリスト」に従い対応する。

9その他(参考)

- * 汚染事故とは、主に傷病者に使用した針による針刺し事故、又は傷病者の血液等が刺し傷や切創など健康な皮膚が破綻した部分に付着若しくは目や口などの粘膜に付着した事故をいう。

(1) 血液汚染事故後の感染率

汚染源の血清学的性状	血清学的感染	臨床的肝炎の発症
HBs 抗原陽性 HBe 抗原陽性	37-62%	22-31%
HBs 抗原陽性 HBe 抗原陰性	23-37%	1-6%
HCV 抗体陽性	0-7%	70-90%慢性化
HIV 抗体陽性	0.3-0.5%	

※おおまかに HBV 30%, HCV 3%, HIV 0.3%と覚えておくとよい。

(2) 汚染事故後の予防策の効果

- ①HBIG（乾燥抗 HBs ヒト免疫グロブリン）と HBV ワクチンの迅速な投与により HBV 感染を 90%以上予防できる。
- ②HCV に対しては曝露後の有効な感染予防策はない。
- ③HIV に対しては、感染性の高い血液に曝露後も、事故後 1～2 時間以内に抗 HIV 薬を服用することで感染率を 80%以上下げることができる。

参考資料

用語	注 釈
HBV	B型肝炎を発症させるウイルス
HCV	C型肝炎を発症させるウイルス
HIV	後天性免疫不全症候群（AIDS）を発症させるウイルス
HBs 抗原 HBs 抗体	B型肝炎ウイルス（HBV）に現在感染しているか、過去に感染したことがあるかの判断の指標
HCV 抗体	C型肝炎ウイルス（HCV）に感染しているかどうかの指標
AST, ALT	肝機能に関わる疾患の可能性を判断するための指標
HIV 抗体	HIVウイルスに感染しているかどうかの指標

血液体液暴露事故発生時チェックリスト

暴露された人 職員 搬送先医療機関の者 第三者・その他

氏名 _____ 連絡先 _____

暴露の内容

(記入例：なにを、受傷者のどこに、なにが生じた)

受傷後の対応

受 傷 者	報 告
<input type="checkbox"/> 針刺し等の暴露 <input type="checkbox"/> 暴露部位の血液の搾り出し <input type="checkbox"/> 石鹼と大量の流水での洗浄	<input type="checkbox"/> 医師への報告 <input type="checkbox"/> 情報司令課への報告 <input type="checkbox"/> 当務責任者への報告
<input type="checkbox"/> 目に入った場合 水での洗浄	<input type="checkbox"/> 検査依頼
<input type="checkbox"/> 口に入った場合 大量の水ですすぐ	

情報収集チェックリスト (医師の医学的診断に基づき該当肢を○で囲む)

区分	A				B			C				
検査項目	HBs 抗体		HCV 抗体		梅毒 RPR TPHA		HIV 抗体			AST GOT	ALT GPT	HBs 抗原
感染源	-	+ 不明	-	+ 不明	-	+ 不明	-	+ 医師推奨	不明	/	/	/
受傷者 検査判定	不要	要	不要	要	要	要	不要	要	※希望	要	要	要
備考	区分 A 感染源(-)の場合は、不要 区分 B 感染源が (+)、医師が推奨又は受傷者が希望する場合に検査 ※希望の場合、 <u>労災による検査費用保障の対象になりません</u> 区分 C 必須検査項目											