

アメリカ合衆国労働省職業安全衛生局の血液感染病原体及び針刺し事故防止に係る労働衛生基準について

(タイトルページ)

本稿は、アメリカ合衆国労働省職業安全衛生局（略称：US-OSHA）がその関連するウェブサイトで公表している「血液感染病原体及び針刺し事故防止」に関する労働衛生基準について、原則としてその全文について「原典の英語原文－日本語仮訳」の形式で紹介するものです。

○本稿の作成年月：2025 年 10 月

○本稿の作成者 中央中欧労働災害防止協会技術支援部国際課

(目次)

Bloodborne Pathogens and Needlestick Prevention	血液感染病原体及び針刺し事故防止
Overview	概要
Enforcement	執行
General Guidance	一般的なガイダンス
What is the Bloodborne Pathogens Standard?	血液媒介性病原体基準とは何ですか？

Enforcement	(基準の) 施行
Hazard Recognition	危険有害性の認識
Bloodborne Pathogens: Prevention, Immunization, Prophylaxis and Treatment	血液媒介性病原体：予防、免疫、予防法及び治療
Bloodborne Pathogens: Healthcare Settings	血液媒介性病原体：医療現場
Needlesticks	針刺し
Evaluating and Controlling Exposure	ばく露の評価及び制御
Engineering Controls	工学的制御
Safer Needle Devices	より安全な針デバイス
Decontamination	除染
Post-exposure Evaluation	ばく露後評価

Standards	基準
Additional Resources	追加の情報源
Publications	出版物
OSHA Alliances	OSHA との同盟
Additional Information	追加情報

事項	英語原文	左欄の日本語仮訳
原典の名称	<i>Bloodborne Pathogens and Needlestick Prevention</i>	血液感染病原体及び針刺し事故防止
原典の所在	https://www.osha.gov/bloodborne-pathogens	ー
発行者	US-OSHA	アメリカ合衆国労働省職業安全衛生局
著作権について	Freedom of Information Act（情報の自由法）によって、自由に利用できます	

<i>Bloodborne Pathogens and Needlestick Prevention</i> https://www.osha.gov/bloodborne-pathogens	血液感染病原体及び針刺し事故防止
Overview	概要
What are bloodborne pathogens? Bloodborne pathogens are infectious microorganisms in human blood that can cause disease in humans. These pathogens include, but are not limited to, hepatitis B (HBV), hepatitis C (HCV) and human immunodeficiency virus (HIV). Needlesticks and other sharps-related injuries may expose workers to bloodborne pathogens. Workers in many occupations, including first responders, housekeeping personnel in some industries, nurses and other healthcare personnel, all may be at risk for exposure to bloodborne pathogens. What can be done to control exposure to bloodborne pathogens? In order to reduce or eliminate the hazards of occupational exposure to bloodborne pathogens, an employer must implement an exposure control plan for the worksite with details on employee protection measures. The plan must also describe how an employer will use engineering and work practice controls, personal protective clothing and equipment, employee training, medical surveillance, hepatitis B vaccinations, and other provisions as required by OSHA's Bloodborne Pathogens Standard (29 CFR 1910.1030). Engineering controls are the primary means of eliminating or minimizing employee exposure and include the use of safer medical	血液媒介病原体とは何ですか？ 血液媒介病原体とは、ヒトの血液中に存在する感染性微生物であり、ヒトに疾病を引き起こす可能性があります。これらの病原体には、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）等が含まれますが、これらに限定されません。針刺し事故やその他の鋭利な器具による負傷は、労働者を血液媒介性病原体にばく露させる可能性があります。救急隊員、一部の産業における清掃作業員、看護師、その他の医療従事者等、多くの職業に従事する労働者は、血液媒介性病原体へのばく露リスクにさらされる可能性があります。 血液媒介病原体へのばく露を管理するにはどうすればよいですか？ 血液媒介病原体への職業的ばく露の危険性を低減又は排除するため、使用者は作業場におけるばく露管理計画を実施し、被雇用者保護措置の詳細を定める必要があります。この計画には、OSHA の血液媒介病原体基準（29 CFR 1910.1030）で要求される通り、技術的対策及び作業慣行対策、個人用保護具、被雇用者訓練、健康監視、B 型肝炎ワクチン接種、その他の規定の使用方法についても記載しなければなりません。技術的対策は被雇用者のばく露を排除又は最小化する主要な手段であり、針なし医療機器、シールド付き針医療機器、プラスチック製毛細管等のより安全な医療機器の使用が含まれる。

devices, such as needleless devices, shielded needle devices, and plastic capillary tubes.	
--	--

5 WAYS TO PREVENT SHARPS AND NEEDLESTICK INJURIES

- ① Plan safe handling and disposal before any procedure.
- ② Use safe and effective needle alternatives when available.
- ③ Activate the device's safety features.
- ④ Immediately dispose of contaminated needles in OSHA-compliant sharps containers.
- ⑤ Complete bloodborne pathogens training.



鋭利もの及び針刺し傷害を予防するための5つの方法

- ① すべての手順の前に暗然な取扱い及び廃棄方法を計画する。
- ② 可能な場合は、安全及び効果的な針の代替品を使用する。
- ③ 装置の安全性の特徴を確実にする。
- ④ 汚染した針は、OSHA 基準に適合した突起物廃棄コンテナに廃棄する。
- ⑤ 血液由来の病原体についての訓練を完全に行う。

General Guidance	一般的なガイダンス
Engineering controls are the primary means of eliminating or minimizing employee exposure. They include the use of safer medical devices, such as needleless devices, shielded needle devices, and plastic capillary tubes.	技術的対策は、被雇用者のばく露を排除又は最小化する主要な手段である。これには、針を使用しない医療機器、シールド付き針装置、プラスチック製毛細管等のよ

Best practices to prevent sharps and needlestick injuries include: ● Completing Bloodborne Pathogens training. ● Planning safe handling and disposal before any procedure. ● Using safe and effective needleless alternatives when available. ● Using sharps with engineered sharps injury protection (SESIPs). ● Ensuring training on how to use SESIPs prior to their use. ● Always activating the device's safety features. ● Not passing used sharps between workers. ● Not recapping, shearing, or breaking contaminated needles (Figure 1). ● Immediately disposing of contaminated needles in properly secured, puncture-resistant, closable, leak-proof, labeled sharps containers (Figure 2). The following OSHA resources address the revised standard. Please Note: Articles/references that are dated before April 18, 2001, may not reflect all the changes since the NSPA law, which revised the BBP Standard, but they still provide relevant, general information. ● <u>Bloodborne Pathogens - OSHA's Bloodborne Pathogens Standard</u>. Fact Sheet, (January 2011). ● <u>Revision to OSHA's Bloodborne Pathogens Standard - Technical Background</u>	り安全な医療機器の使用が含まれる。 鋭利物及び針刺し事故を防止するための優良事例： ● 血液感染病原体トレーニングの修了 ● 処置前の安全な取扱い及び廃棄計画の策定 ● 利用可能な安全で効果的な針なし代替品の使用 ● 鋭利物傷害防止機構付き鋭利物（SESIP）の使用 ● SESIP 使用前の操作方法トレーニングの実施 ● 常にデバイスの安全機能を作動させること。 ● 使用済み鋭利物を作業者間で受け渡さないこと。 ● 汚染された針のキャップを再装着したり、切断したり、折ったりしないこと（図 1）。 ● 汚染された針は、適切に固定され、穿刺防止性、密閉性、漏出防止性、ラベル表示のある鋭利物容器に直ちに廃棄すること（図 2）。 以下の OSHA の情報源（リソース）は改訂基準に対応しています。ご注意：2001 年 4 月 18 日より前に日付が記載された記事・参考文献は、血液由来感染病原体基準を改訂した NSPA 法以降の変更点を全て反映していない場合がありますが、関連する一般的な情報を依然として提供しています。（以下の文献名の日本語仮訳は、行いませんでした。）
--	--

<u>and Summary</u> (April 2001). Includes revised information regarding the identification, evaluation, and selection of effective engineering controls, including safer medical devices. • <u>Occupational Exposure to Bloodborne Pathogens; Needlestick and Other Sharps Injuries; Final Rule</u>. Federal Register Final Rules 66:5317-5325, (January 18, 2001). OSHA revised the Bloodborne Pathogens standard in conformance with the requirements of the Needlestick Safety and Prevention Act. • <u>Most Frequently Asked Questions Concerning the Bloodborne Pathogens Standard</u>. Standard Interpretation, (February 1, 1993; Updated November 1, 2011). Responses to common questions about the bloodborne pathogens standard. • <u>Quick Reference Guide to the Bloodborne Pathogens Standard</u>. Provides answers to frequently asked questions regarding bloodborne pathogen hazards.	
--	--

Enforcement	執行
OSHA Directives: Instructions to OSHA Staff This section highlights guidelines related to bloodborne pathogens and needlestick prevention.	OSHA 指令 : OSHA 職員への指示 本節では、血液由来病原体および針刺し事故防止に関するガイドラインを重点的に取り上げます。

● <u>Rules of agency practice and procedure concerning OSHA access to employee medical records</u>. CPL 02-02-072. Provides guidance concerning application of the rules of agency practice and procedure when accessing personally identifiable employee medical records. (2007). ● Model Exposure Control Plan found at: <u>Bloodborne Pathogens</u>. (2003). ● <u>Enforcement Procedures for the Occupational Exposure to Bloodborne Pathogens</u>. Includes revisions mandated by the <u>Needlestick Safety and Prevention Act</u>. (November 27, 2001). ● <u>Multi-Employer Citation Policy</u>. CPL 02-00-124 [CPL 2-0.124], (December 10, 1999). OSHA Bloodborne Pathogens Standard Enforcement Letters of Interpretation This section highlights letters of interpretation (official letters of interpretation of the standard) related to bloodborne pathogens and needlestick prevention, <u>29 CFR 1910.1030</u>, which are available on osha.gov under Enforcement; use "bloodborne" as a search expression.	● OSHA による被雇用者医療記録への閲覧に関する機関実務・手続規則。CPL 02-02-072。個人を特定可能な被雇用者医療記録への閲覧時に適用される機関実務・手続規則に関する指針を提供する。(2007 年) ● モデルばく露管理計画は以下で入手可能：血液媒介病原体。(2003 年) ● ・血液由来病原体への職業的ばく露に関する施行手順。針刺し事故防止法により義務付けられた改正を含む。(2001 年 11 月 27 日) ● ・複数事業主に対する是正勧告方針。CPL 02-00-124 [CPL 2-0.124]、(1999 年 12 月 10 日) OSHA 血液媒介病原体基準施行解釈書簡 本節では、血液媒介病原体及び針刺し事故防止に関する解釈書簡（基準の公式解釈書簡）を重点的に取り上げます。これらは 29 CFR 1910.1030 に該当し、osh.gov の「施行」セクションで閲覧可能です。検索語として「bloodborne」をご利用ください。
--	--

General Guidance	一般的なガイダンス
What is the Bloodborne Pathogens Standard?	血液媒介性病原体基準とは何ですか？

OSHA's Bloodborne Pathogens (BBP) Standard (29 CFR 1910.1030) as amended pursuant to the 2000 Needlestick Safety and Prevention Act (NSPA), is a standard designed to safeguard workers against health hazards related to bloodborne pathogens. It has provisions for exposure control plans, engineering and work practice controls, hepatitis B vaccinations, hazard communication and training, and recordkeeping. The standard imposes requirements on employers of workers with reasonably anticipated exposure to blood or other potentially infectious materials such as certain tissues and body fluids. Engineering controls are the primary means of eliminating or minimizing employee exposure. They include the use of safer medical devices, such as needleless devices, shielded needle devices, and plastic capillary tubes. Best practices to prevent sharps and needlestick injuries include: • Completing Bloodborne Pathogens training. • Planning safe handling and disposal before any procedure.	2000 年の針刺し安全予防法（NSPA）に基づき改正された OSHA の血液媒介性病原体（BBP）基準（29 CFR 1910.1030）は、血液媒介性病原体に関連する健康被害から労働者を保護するために策定された基準です。この基準には、ばく露管理計画、工学的及び作業慣行管理、B 型肝炎ワクチン接種、危険有害性情報の伝達及び訓練並びに記録保管に関する規定が含まれています。この基準は、血液又は特定の組織や体液等の感染の可能性がある物質へのばく露が合理的に予測される労働者の使用者に要求事項を課しています。 工学的対策は、被雇用者のばく露を排除又は最小限に抑えるための主要な手段です。これには、無針医療機器、シールド針医療機器、プラスチック毛細管等のより安全な医療機器の使用が含まれます。 鋭利器材及び針刺し損傷を防ぐためのベストプラクティス（優良事例）には、以下が含まれます。 ・血液媒介性病原体に関する研修の受講
---	---

• Using safe and effective needleless alternatives when available. • Using sharps with engineered sharps injury protection (SESIPs). • Ensuring training on how to use SESIPs prior to their use. • Always activating the device's safety features. • Not passing used sharps between workers. • Not recapping, shearing, or breaking contaminated needles (Figure 1). • Immediately disposing of contaminated needles in properly secured, puncture-resistant, closable, leak-proof, labeled sharps containers (Figure 2). The following OSHA resources address the revised standard. Please Note: Articles/references that are dated before April 18, 2001, may not reflect all the changes since the NSPA law, which revised the BBP Standard, but they still provide relevant, general information. • Bloodborne Pathogens - OSHA's Bloodborne Pathogens Standard. Fact Sheet, (January 2011). • Revision to OSHA's Bloodborne Pathogens Standard - Technical Background and Summary (April 2001). Includes revised information regarding the identification, evaluation, and selection of effective engineering controls, including safer medical devices. • Occupational Exposure to Bloodborne Pathogens; Needlestick and Other Sharps Injuries; Final Rule. Federal Register Final Rules 66:5317-5325,	・処置を行う前に、安全な取り扱いと廃棄を計画すること。 ・安全かつ効果的な針を使わない代替手段が利用可能な場合は使用すること。 ・設計された鋭利器材損傷防止装置（SESIP）を備えた鋭利器材を使用すること。 ・SESIPを使用する前に、使用方法の研修を確実に実施する。 ・機器の安全機能を常に作動させる。 ・使用済みの鋭利器材を作業者間で受け渡さない。 ・汚染された針を再キャップ、切断、または折らない（図1）。 ・汚染された針は、適切に固定され、穴が開きにくく、密閉可能で、漏れがなく、ラベルの貼られた鋭利器材容器に直ちに廃棄する（図2）。 以 下の OSHA リソース(情報源) は、改訂された基準に対応しています。注：2001 年 4 月 18 日より前の記事/参考資料は、BBP 基準を改訂した NSPA 法以降のすべての変更を反映していない可能性があります、それでも関連性のあ る一般的な情報を提供しています。 ・血液媒介性病原体 - OSHA 血液媒介性病原体基準。ファクトシート（2011 年 1 月）。 ・OSHA 血液媒介性病原体基準の改訂 - 技術的背景及び概要（2001 年 4 月）。より安全な医療機器を含む、効果的な工学的管理の特定、評価及び選択に関する改訂情報が含まれています。 ・血液媒介性病原体への職業上のばく露；針刺し及びその他の鋭利器材損傷；最終規則。連邦官報最終規則 66:5317-5325（2001 年 1 月 18 日）。OSHA は、
---	--

(January 18, 2001). OSHA revised the Bloodborne Pathogens standard in conformance with the requirements of the Needlestick Safety and Prevention Act. • Most Frequently Asked Questions Concerning the Bloodborne Pathogens Standard. Standard Interpretation, (February 1, 1993; Updated November 1, 2011). Responses to common questions about the bloodborne pathogens standard. • Quick Reference Guide to the Bloodborne Pathogens Standard. Provides answers to frequently asked questions regarding bloodborne pathogen hazards.	針刺し安全及び予防法の要件に準拠して、血液媒介性病原体基準を改訂しました。 ・血液媒介病原体基準に関するよくある質問。基準解釈（1993 年 2 月 1 日制定、2011 年 11 月 1 日更新）。血液媒介病原体基準に関するよくある質問への回答 ・血液媒介病原体基準クイックリファレンスガイド。血液媒介病原体による危害に関するよくある質問への回答を提供します。
---	---

Enforcement	(基準の) 施行
Sections of Bloodborne Pathogens Standard	血液媒介性病原体基準のセクション
Most Frequently the Subject of Citations	最も頻繁に引用される事項
Citations are from October 2013 - August 2025 in order of frequency. Note: All citations refer to a workplace where the employer has employees with reasonably anticipated exposure to blood or other potentially infectious materials during the performance of their work duties. • 1910.1030(c)(1)(i) Establishment of a written Exposure Control Plan. • 1910.1030(g)(2)(i) Provide training for each employee at no cost during work hours.	違反行為は 2013 年 10 月から 2025 年 8 月までの頻度順に掲載されています。 注：すべての違反行為は使用者が被雇用者に対し、職務遂行中に血液やその他の感染の可能性がある物質へのばく露が合理的に予測される職場環境を指します。 ● 1910.1030(c)(1)(i) 文書化されたばく露管理計画の策定。 ● 1910.1030(g)(2)(i) 各被雇用者に対し、勤務時間中に無償で研修を実施す

● 1910.1030(f)(1)(i) Availability of HBV vaccination and post-exposure evaluation and follow up. ● 1910.1030(c)(1)(iv) Exposure plan shall be reviewed and updated at least annually. ● 1910.1030(f)(2)(i) HBV vaccination to be made available by employer within 10 days of hire. ● 1910.1030(d)(2)(i) Use of engineering and work practice controls. ● 1910.1030(f)(2)(iv) Employee HBV vaccination declination must be signed if declined. ● 1910.1030(c)(1)(v) Solicit input from non-managerial employees. ● 1910.1030(c)(1)(iv)(B) Document annually consideration and implementation of safer medical devices. ● 1910.1030(g)(2)(ii)(B) Training shall be provided annually. OSHA Directives: Instructions to OSHA Staff This section highlights guidelines related to bloodborne pathogens and needlestick prevention.	る。 ● 1910.1030(f)(1)(i) HBV ワクチン接種及びばく露後評価とフォローアップの提供。 ● 1910.1030(c)(1)(iv) ばく露管理計画は、少なくとも年に 1 回見直し、更新するものとする。 ● 1910.1030(f)(2)(i) 使用者は、雇用後 10 日以内に HBV ワクチン接種を受けられるようにするものとする。 ● 1910.1030(d)(2)(i) 技術的及び作業慣行上の管理策を活用する。 ● 1910.1030(f)(2)(iv) 被雇用者が HBV ワクチン接種を辞退する場合は、辞退届に署名しなければならない。 ● 1910.1030(c)(1)(v) 管理職以外の被雇用者から意見を求める。 ● 1910.1030(c)(1)(iv)(B) より安全な医療機器の検討と導入について、毎年文書化する。 ● 1910.1030(g)(2)(ii)(B) 研修は毎年実施するものとする。 OSHA 指令 : OSHA 職員への指示 このセクションでは、血液媒介性病原体及び針刺し防止に関するガイドラインを取り上げます。
---	--

• Rules of agency practice and procedure concerning OSHA access to employee medical records. CPL 02-02-072. Provides guidance concerning application of the rules of agency practice and procedure when accessing personally identifiable employee medical records. (2007). • Model Exposure Control Plan found at: Bloodborne Pathogens. (2003). • Enforcement Procedures for the Occupational Exposure to Bloodborne Pathogens. Includes revisions mandated by the Needlestick Safety and Prevention Act. (November 27, 2001). • Multi-Employer Citation Policy. CPL 02-00-124 [CPL 2-0.124], (December 10, 1999). OSHA Bloodborne Pathogens Standard Enforcement Letters of Interpretation This section highlights letters of interpretation (official letters of interpretation of the standard) related to bloodborne pathogens and needlestick prevention, 29 CFR 1910.1030, which are available on osha.gov under Enforcement; use "bloodborne" as a search expression.	• OSHA による被雇用者医療記録への閲覧に関する機関実務及び手続き規則。CPL 02-02-072。個人を特定できる被雇用者医療記録に閲覧する際に、機関実務及び手続き規則を適用する際のガイダンスを提供します。(2007 年)。 • モデルばく露管理計画は、「血液媒介性病原体」に掲載されています。(2003 年)。 • 血液媒介性病原体への職業上のばく露に関する執行手順。針刺し防止法 (Needlestick Safety and Prevention Act)による改訂が含まれています。(2001 年 11 月 27 日)。 • 複数使用者への告発方針。CPL 02-00-124 [CPL 2-0.124] (1999 年 12 月 10 日)。 OSHA 血液媒介病原体基準施行解釈書 このセクションでは、血液媒介病原体および針刺し防止に関する解釈書（基準の公式解釈書）（29 CFR 1910.1030）を取り上げています。これらの解釈書は、osha.gov の「施行」セクションで入手できます。検索語句として「bloodborne」を使用してください。
--	---

Hazard Recognition	危険有害性の認識
---------------------------	-----------------

The CDC estimates that there are approximately 18 million workers in the health care industry many of whom are at risk for occupational exposure to bloodborne pathogens. These bloodborne pathogens include human immunodeficiency virus (HIV), hepatitis B virus (HBV), and hepatitis C virus (HCV). Other organisms that can be transmitted through blood or other potentially infectious materials (OPIM) include cytomegalovirus (CMV), Epstein-Barr virus (EBV), zika virus, and human parvovirus B19. Less commonly encountered bloodborne pathogens are, syphilis, babesiosis, brucellosis, other mosquito-transmitted diseases, and agents that can cause viral hemorrhagic fever such as the Marburg and Ebola viruses. The following references aid in recognizing workplace hazards associated with bloodborne pathogens. • Healthcare Workers. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). 2024. • Bloodborne Infectious Disease Risk Factors. National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) Workplace Safety and Health Topic (2024). • Bloodborne Pathogens - OSHA's Bloodborne Pathogens Standard. OSHA Fact Sheet (2011). • Zika Virus. CDC. • Cytomegalovirus (CMV) and Congenital CMV Infection. CDC. • Cytomegalovirus - Overview. Occupational Safety and Health Administration. • National Center for HIV/AIDS, Viral Hepatitis, STD, and TB Prevention. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2024). ○ Viral Hepatitis	CDC（米国疾病対策センター）は、医療従事者の数を約 1,800 万人と推定しており、その多くが職業上、血液媒介性病原体へのばく露リスクにさらされています。これらの血液媒介性病原体には、ヒト免疫不全ウイルス（HIV）、B 型肝炎ウイルス（HBV）、C 型肝炎ウイルス（HCV）等があります。血液又はその他の潜在的感染性物質（OPIM）を介して感染する可能性のあるその他の病原体には、サイトメガロウイルス（CMV）、エプスタイン・バーウイルス（EBV）、ジカウイルス、ヒトパルボウイルス B19 等があります。あまり一般的ではない血液媒介性病原体としては、梅毒、バベシア症、ブルセラ症、その他の蚊媒介性疾患、そしてマールブルグウイルスやエボラウイルス等のウイルス性出血熱を引き起こす病原体があります。以下の参考文献は、血液媒介性病原体に関連する職場の危険性を認識するのに役立ちます。 ・医療従事者。米国国立労働安全衛生研究所（NIOSH）。2024 年 ・血液媒介感染症の危険因子。米国国立労働安全衛生研究所（NIOSH）職場の安全と健康に関するトピック（2024 年） ・血液媒介病原体 - OSHA の血液媒介病原体基準。OSHA ファクトシート（2011 年） ・ジカウイルス。CDC。 ・サイトメガロウイルス（CMV）と先天性 CMV 感染症。CDC ・サイトメガロウイルス - 概要。米国職業安全衛生局（OSHA） ・国立 HIV/AIDS・ウイルス性肝炎・性感染症・結核予防センター（NCSC）（米国疾病予防管理センター（CDC）（2024 年）） ○ ウイルス性肝炎
--	---

○ Hepatitis B Information ○ Hepatitis C Information ○ All occupational exposure to blood or other potentially infectious materials (OPIM) places workers at risk for infection from bloodborne pathogens. OSHA defines blood to mean human blood, human blood components, and products made from human blood. Other potentially infectious materials (OPIM) means: (1) The following human body fluids: semen, vaginal secretions, cerebrospinal fluid, synovial fluid, pleural fluid, pericardial fluid, peritoneal fluid, amniotic fluid, saliva in dental procedures, any body fluid that is visibly contaminated with blood, and all body fluids in situations where it is difficult or impossible to differentiate between body fluids; (2) Any unfixed tissue or organ (other than intact skin) from a human (living or dead); and (3) HIV-containing cell or tissue cultures, organ cultures, and HIV- or HBV-containing culture medium or other solutions; and blood, organs, or other tissues from experimental animals infected with HIV or HBV. See Worker protections against occupational exposure to infectious diseases for a comparison of OPIM covered by OSHA's Bloodborne Pathogens standard to other body fluids covered by standard and transmission-based precautions in healthcare.	oB 型肝炎情報 oC 型肝炎情報 血液又はその他の潜在的感染性物質 (OPIM) への職業上のあらゆるばく露は、労働者を血液媒介性病原体による感染のリスクにさらします。OSHA は血液を、ヒトの血液、ヒトの血液成分及びヒトの血液から作られた製品と定義しています。その他の潜在的感染性物質 (OPIM) とは、(1) 以下のヒトの体液、精液、膣分泌物、脳脊髄液、滑液、胸水、心嚢液、腹水、羊水、歯科処置における唾液、肉眼で血液に汚染された体液及び体液同士の区別が困難又は不可能な状況におけるすべての体液、(2) ヒト (生者又は死者) の固定されていない組織又は臓器 (無傷の皮膚以外) 及び (3) HIV を含む細胞又は組織培養、臓器培養並びに HIV 又は HBV を含む培養培地若しくはその他の溶液並びに HIV 又は HBV に感染した実験動物の血液、臓器若しくはその他の組織を指します。OSHA の血液媒介病原体基準でカバーされている OPIM と、医療における標準予防措置及び伝播ベースの予防措置でカバーされているその他の体液との比較については、「職業上の感染症ばく露に対する労働者の保護」を参照してください。
---	---

Bloodborne Pathogens: Prevention, Immunization, Prophylaxis and Treatment	血液媒介性病原体：予防、免疫、予防法及び治療
---	--------------------------------------

- Using Standard Precautions can reduce the chances of acquiring HBV, HCV, and HIV infections as well as infections from other bloodborne pathogens. Standard Precautions, introduced in 1996, expands on Universal precautions as it adds additional infection prevention elements. Comparison of Universal Precautions, Standard Precautions, and Transmission-based Precautions. HIV and Occupational Exposure HIV in the Workplace HIV/AIDS. CDC (2019). Occupationally Acquired HIV Infection Among Health Care Workers — United States, 1985–2013 - PMC. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) 63(53):1245-1246, (Jan 9, 2015). Prevention of HIV/AIDS: Post-Exposure Prophylaxis (including Healthcare Workers) - PMC. Infect Dis Clin North Am. 2013 Dec; 28(4):601-613. - Immunization is available to protect individuals from acquiring hepatitis B virus (HBV). Treatment is also available for HBV infection, as is post-exposure prophylaxis to potentially prevent HBV infection if administered timely. CDC Guidance for Evaluating Health-Care Personnel for Hepatitis B Virus Protection and for Administering Postexposure Management. 2013. - Testing and clinical guideline management is available if there is a potential exposure to Hepatitis C Virus (HCV). There is CDC guidance that includes recommendations for a testing algorithm and Clinical	- 標準予防策を講じることで、HBV、HCV、HIV 感染症及びその他の血液媒介性病原体による感染症のリスクを低減できます。1996 年に導入された標準予防策は、感染症予防対策を拡張し、感染予防の要素を追加したものです。 - 感染症予防対策、標準予防策及び感染経路別予防策の比較 - oHIV と職業性ばく露 職場における HIV HIV/AIDS。CDC (2019)。 - 医療従事者における職業性 HIV 感染症 - 米国、1985～2013 年 - PMC。米国疾病管理予防センター（CDC）疾病・死亡率週報（MMWR）63(53):1245-1246、（2015 年 1 月 9 日）。 - oHIV/AIDS の予防：ばく露後予防（医療従事者を含む。） - PMC. Infect Dis Clin North Am. 2013 年 12 月; 28(4):601-613. ・B 型肝炎ウイルス（HBV）の感染を防ぐための予防接種が利用可能です。HBV 感染症の治療も利用可能であり、適切な時期に実施すればばく露感染を予防できる可能性のあるばく露後予防法も利用可能です。 - oCDC「B 型肝炎ウイルス感染予防のための医療従事者評価及びばく露後管理の実施に関するガイダンス」2013 年 ・C 型肝炎ウイルス（HCV）へのばく露の可能性がある場合は、検査と臨床ガイドラインに基づいた管理が利用可能です。CDC（米国疾病管理予防センター）のガイダンスには、検査アルゴリズムと、C 型肝炎ウイルスへの職業ばく
---	---

Management for HCP with potential occupational exposure to hepatitis C virus. ○ Testing and Clinical Management of Health Care Personnel Potentially Exposed to Hepatitis C Virus — CDC Guidance, United States, 2020 MMWR. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) 69(6);1-8, (July 2020). ○ Guidelines for Health Care Personnel Exposed to Hepatitis C Virus. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Hepatitis C. Explore Topics. April 24, 2024 • Post-Exposure Prophylaxis is available to potentially prevent HIV if administered timely. ○ Updated U.S. Public Health Service guidelines for the management of occupational exposures to HIV and recommendations for postexposure prophylaxis. (September 25, 2013; Updated May 23, 2018). ○ Interim Statement Regarding Potential Fetal Harm from Exposure to Dolutegravir – Implications for HIV Post-Exposure Prophylaxis (PEP). (2018). • Guidelines for Clinical Care for persons living with HBV, HCV, and / or HIV. Management of healthcare personnel living with hepatitis B, hepatitis C, or human immunodeficiency virus in US healthcare institutions. Infect Control Hosp Epidemiol. 2022 Feb;43(2):147-155. • Strategies for preventing Zika Virus Infection. Protecting Workers from Zika. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (May 15, 2024).	露の可能性のある医療従事者向けの臨床管理に関する推奨事項が含まれています。 ○ C型肝炎ウイルスにばく露する可能性のある医療従事者の検査と臨床管理 – CDC ガイダンス、米国、2020 年 MMWR。米国疾病管理予防センター（CDC）、疾病・死亡率週報（MMWR）69(6);1-8、（2020 年 7 月） ○ C型肝炎ウイルスにばく露する可能性のある医療従事者のためのガイドライン。米国疾病管理予防センター（CDC）、C型肝炎。トピックを探る。2024 年 4 月 24 日 • ばく露後予防（PEP）は、適切な時期に実施すれば HIV 感染を予防できる可能性があります。 ○ 米国公衆衛生局による職業上の HIV ばく露の管理とばく露後予防に関する推奨事項の改訂版。（2013 年 9 月 25 日、2018 年 5 月 23 日更新） ○ ドルテグラビルばく露による胎児への潜在的な危害に関する暫定声明 - HIV ばく露後予防（PEP）への影響。（2018 年） • HBV、HCV 及び／又は HIV 感染者に対する臨床ケアガイドライン。米国の医療機関における B 型肝炎、C 型肝炎又はヒト免疫不全ウイルス感染者の医療従事者の管理。Infect Control Hosp Epidemiol. 2022 年 2 月;43(2):147-155. - ジカウイルス感染予防戦略。ジカウイルスから医療従事者を守る。米国疾病対策予防センター（CDC）（2024 年 5 月 15 日）。
---	--

Bloodborne Pathogens: Healthcare Settings	血液媒介性病原体：医療現場
The major source of bloodborne infections in healthcare settings is via percutaneous injuries from needles or other sharps. Mucosal exposure also occurs but is less common. OSHA Bloodborne Pathogen Standard. Hospitals. OSHA eTool. Focuses on some of the hazards and controls found in the hospital setting and describes standard requirements as well as recommended safe work practices for employee safety and health (2021-2022). Healthcare-associated Infections (HAI). Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2021). EPINet. The University of Virginia, International Healthcare Worker Safety Center. Since 1992, the Exposure Prevention Information Network (EPINet) system has continuously provided standardized methods for recording and tracking percutaneous injuries and blood and body fluid contacts. EPINet consists of a Needlestick and Sharp Injury Report, a Blood and Body Fluid Exposure Report, and software for entering, accessing, and analyzing the data from the forms (2018-2019). Healthcare. OSHA Safety and Health Topics. Healthcare. (2021). Dentistry. OSHA Safety and Health Topics. Dentistry. Medical and First Aid. OSHA Safety and Health Topics. First Aid Kit. Nursing Homes and Personal Care Facilities. OSHA Safety and Health Topics. Nursing Homes and Personal Care Facilities.	医療現場における血液媒介感染症の主な感染源は、針やその他の鋭利物による経皮的損傷です。粘膜へのばく露も発生しますが、頻度は低いです。 ・ OSHA 血液媒介病原体基準 ・ 病院。OSHA eTool。病院環境におけるいくつかの危険因子と対策に焦点を当て、従業員の安全と健康のための標準的な要件と推奨される安全な作業慣行について説明しています（2021～2022 年）。 医療関連感染症（HAI）。米国疾病予防管理センター（CDC）（2021 年） ・ EPINet。バージニア大学国際医療従事者安全センター。1992 年以来、ばく露防止情報ネットワーク（EPINet）システムは、経皮損傷及び血液・体液接触の記録と追跡のための標準化された方法を継続的に提供してきました。EPINet は、針刺し・鋭利器材損傷報告書、血液・体液ばく露報告書、そしてこれらのフォームからデータを入力、閲覧、分析するためのソフトウェアで構成されています（2018～2019 年）。 医療。OSHA 安全衛生トピック。医療。（2021 年） 歯科。OSHA 安全衛生トピック。歯科 医療及び応急処置。OSHA 安全衛生トピック。応急処置キット 介護施設及びパーソナルケア施設。OSHA 安全衛生トピック。介護施設及びパーソナルケア施設

NIOSH Hazard Review: Occupational Hazards in Home Healthcare. NIOSH CDC (2010). Applicability of Bloodborne Pathogens Standard to emergency responders, decontamination, housekeeping, and good Samaritan acts. Occupational Safety and Health Administration. (1992).	NIOSH ハザードレビュー：在宅医療における職業性ハザード。NIOSH CDC (2010). 血液媒介病原体基準の緊急対応者、除染、ハウスキーピング及び善きサマリヤ人行為への適用性。米国労働安全衛生局 (1992).
Although most BBP exposures occur in healthcare settings, other occupational groups are at risk. These include home health aides, personal care aides, childcare workers, and personal care and service workers. According to the 2021 US Census Bureau there are 109,545,164 of these workers. Law enforcement officers (LEO) and firefighters are also at risk. In 2022, the National Fire Protection Association (NFPA) estimated that there were more than 800,000 sworn LEOs and 1,041,200 firefighters. Additionally, while the BBP directive states that the BBP standard does not cover construction, the standard does apply to employees, such as plumbers, performing maintenance activities which involve making or keeping a structure, fixture, or foundation in proper condition in a routine, scheduled, or anticipated fashion and who have reasonably anticipated exposure to blood or other potentially infectious materials while performing their jobs. The standard also covers staff supporting intravenous drug users. Janitorial employees' exposure to bloodborne pathogens. Occupational Safety and Health Administration (1992). The hotel/motel industry and the bloodborne pathogens standard. Occupational Safety and Health Administration (1993). Bloodborne pathogens standard and the construction industry. Occupational Safety and Health Administration (1993).	BBP へのばく露のほとんどは医療現場で発生しますが、他の職業グループもリスクにさらされています。これには、ホームヘルパー、パーソナルケアヘルパー、保育士、パーソナルケア及びサービス従事者が含まれます。2021 年米国国勢調査局によると、これらの労働者は 1 億 954 万 5164 人です。法執行官 (LEO) 及び消防士もリスクにさらされています。2022 年には、全米防火協会 (NFPA) は、宣誓した LEO が 80 万人以上、消防士が 104 万 1200 人いると推定しました。さらに、BBP 指令では BBP 基準は建設には適用されないと規定されていますが、配管工等、日常的、スケジュール済み又は予測される方法で構造物、備品若しくは基礎を適切な状態に作成又は維持するメンテナンス作業に従事し、職務中に血液又はその他の感染の可能性がある物質へのばく露が合理的に予測される被雇用者には適用されます。この基準は、静脈注射薬物使用者を支援するスタッフも対象としています。 ・清掃員の血液媒介性病原体へのばく露。米国労働安全衛生局 (OSHA) (1992 年) ・ホテル／モーテル業界と血液媒介性病原体基準。米国職業安全衛生局 (OSHA) (1993 年) ・血液媒介性病原体基準と建設業界。米国労働安全衛生局 (OSHA) (1993 年) ・消防士及び救急救命士における血液媒介性病原体 - PubMed (2005 年)

Blood-borne pathogens among firefighters and emergency medical technicians - PubMed (2005). First Responders: Protect Your Employees with an Exposure Control Plan. NIOSH CDC (2008) First Responders: Informational Poster on Bloodborne Pathogen Exposures. NIOSH CDC (2014). Bloodborne Pathogen Exposure. NIOSH CDC (2014). HHE Report No. HETA-2016-0121-3284, Evaluation of Needlestick Injuries and Other Exposures to Bloodborne Pathogens Among Officers in a City Police Department. CDC (2016). Federal Law Enforcement Officers, 2020 – Statistical Tables. Bureau of Justice Statistics (2020). Law Enforcement Facts - National Law Enforcement Officers Memorial Fund. (2021). Addressing the Opioid Overdose Epidemic in Construction: Minimize Work Factors that Cause Injury and Pain. CDC (2021). National Family Caregivers Month: November 2022. United States Census Bureau. Protecting Law Enforcement Officers from Sharps Injuries. NIOSH CDC (2022). Coverage of Childcare Workers under Scope of Occupational Exposure to Bloodborne Pathogens. Occupational Safety and Health Administration. Employees (daycare workers) required to provide First Aid are covered by 1910.1030. Occupational Safety and Health Administration. CFOC Standards Database National Resource Center. Caring for our Children. Prevention of Exposure to Blood and Body Fluids (2024).	・救急隊員：ばく露管理計画で被雇用者を保護。米国国立安全衛生研究所（NIOSH）CDC（2008年） ・救急隊員：血液媒介性病原体ばく露に関する情報ポスター。米国国立衛生研究所（NIOSH）CDC（2014年） ・血液媒介性病原体へのばく露。NIOSH CDC（2014）。 ・HHE 報告書番号 HETA-2016-0121-3284、市警察署職員における針刺し損傷及びその他の血液媒介性病原体へのばく露の評価。CDC（2016）。 ・連邦法執行官、2020年 - 統計表。司法統計局（2020）。 ・法執行機関に関する事実 - 全米法執行官記念基金（2021）。 ・建設業におけるオピオイド過剰摂取の流行への対応：傷害や疼痛を引き起こす作業要因の最小化。CDC（2021）。 ・全国家族介護者月間：2022年11月。米国国勢調査局。 ・法執行官の鋭利器材損傷からの保護。NIOSH CDC（2022）。 ・血液媒介性病原体への職業性ばく露の対象となる保育従事者の範囲。職業安全衛生局 応急処置の提供が義務付けられている被雇用者（保育士）は、1910.1030（職業安全衛生局）の対象となります。 CFOC 基準データベース 国立リソースセンター。「子どもたちのケア：血液及び体液へのばく露防止（2024年）」
--	---

Bloodborne Pathogens: Non-Healthcare Settings	血液媒介性病原体：医療現場以外
Although most BBP exposures occur in healthcare settings, other occupational groups are at risk. These include home health aides, personal care aides, childcare workers, and personal care and service workers. According to the 2021 US Census Bureau there are 109,545,164 of these workers. Law enforcement officers (LEO) and firefighters are also at risk. In 2022, the National Fire Protection Association (NFPA) estimated that there were more than 800,000 sworn LEOs and 1,041,200 firefighters. Additionally, while the BBP directive states that the BBP standard does not cover construction, the standard does apply to employees, such as plumbers, performing maintenance activities which involve making or keeping a structure, fixture, or foundation in proper condition in a routine, scheduled, or anticipated fashion and who have reasonably anticipated exposure to blood or other potentially infectious materials while performing their jobs. The standard also covers staff supporting intravenous drug users. Janitorial employees' exposure to bloodborne pathogens. Occupational Safety and Health Administration (1992). The hotel/motel industry and the bloodborne pathogens standard. Occupational Safety and Health Administration (1993). Bloodborne pathogens standard and the construction industry. Occupational Safety and Health Administration (1993). Blood-borne pathogens among firefighters and emergency medical technicians - PubMed (2005). First Responders: Protect Your Employees with an Exposure Control Plan. NIOSH CDC (2008) First Responders: Informational Poster on Bloodborne Pathogen Exposures. NIOSH CDC (2014). Bloodborne Pathogen Exposure. NIOSH CDC (2014).	BBP へのばく露のほとんどは医療現場で発生しますが、他の職業グループもリスクにさらされています。これには、ホームヘルパー、パーソナルケアヘルパー、保育士、パーソナルケア及びサービス従事者が含まれます。2021 年米国国勢調査局によると、これらの労働者は 1 億 954 万 5164 人です。法執行官 (LEO) と消防士もリスクにさらされています。2022 年には、全米防火協会 (NFPA) は、宣誓した LEO が 80 万人以上、消防士が 104 万 1200 人いると推定しました。さらに、BBP 指令では BBP 基準は建設には適用されないと規定されていますが、配管工等、日常的、予定済み又は予測される方法で構造物、備品若しくは基礎を適切な状態に作成又は維持するメンテナンス作業に従事し、職務中に血液又はその他の感染の可能性がある物質へのばく露が合理的に予測される被雇用者には適用されます。この基準は、静脈注射薬物使用者を支援するスタッフも対象としています。 清掃員の血液媒介性病原体へのばく露。職業安全衛生局（1992 年）。 ・ホテル／モーテル業界と血液媒介性病原体基準。職業安全衛生局（1993 年）。 ・血液媒介性病原体基準と建設業界。職業安全衛生局（1993 年） ・消防士及び救急救命士における血液媒介性病原体・PubMed（2005 年）。 ・救急隊員：ばく露管理計画で被雇用者を守りましょう。NIOSH CDC (2008) ・救急隊員：血液媒介性病原体ばく露に関する情報ポスター。NIOSH CDC (2014) ・血液媒介性病原体ばく露。NIOSH CDC (2014)

HHE Report No. HETA-2016-0121-3284, Evaluation of Needlestick Injuries and Other Exposures to Bloodborne Pathogens Among Officers in a City Police Department. CDC (2016). Federal Law Enforcement Officers, 2020 – Statistical Tables. Bureau of Justice Statistics (2020). Law Enforcement Facts - National Law Enforcement Officers Memorial Fund. (2021). Addressing the Opioid Overdose Epidemic in Construction: Minimize Work Factors that Cause Injury and Pain. CDC (2021). National Family Caregivers Month: November 2022. United States Census Bureau. Protecting Law Enforcement Officers from Sharps Injuries. NIOSH CDC (2022). Coverage of Childcare Workers under Scope of Occupational Exposure to Bloodborne Pathogens. Occupational Safety and Health Administration. Employees (daycare workers) required to provide First Aid are covered by 1910.1030. Occupational Safety and Health Administration. CFOC Standards Database National Resource Center. Caring for our Children. Prevention of Exposure to Blood and Body Fluids (2024).	・HHE 報告書番号 HETA-2016-0121-3284、市警察署職員における針刺し損傷及びその他の血液媒介性病原体ばく露の評価。CDC (2016) ・連邦法執行官、2020 年 – 統計表。司法統計局 (2020 年)。 ・法執行機関の事実 - 全米法執行官記念基金 (2021 年)。 ・建設業におけるオピオイド過剰摂取の流行への対応：傷害や疼痛を引き起こす作業要因の最小化。CDC (2021 年)。 ・全国家族介護者月間：2022 年 11 月。米国国勢調査局 ・法執行官の鋭利器材損傷からの保護。NIOSH CDC (2022 年) ・血液媒介性病原体への職業性ばく露範囲における保育士の適用範囲。職業安全衛生局 □応急処置の提供が義務付けられている被雇用者（保育士）は、1910.1030（職業安全衛生局）の対象となります。 CFOC 基準データベース 国立リソースセンター。「子どもたちのケア：血液および体液へのばく露防止（2024 年）」
--	--

Needlesticks	針刺し
・Potential for Occupational Exposure to Bloodborne Pathogens from Cleaning Needles Used in Allergy Testing Procedures. OSHA Health Information Bulletin (HIB), (September 21, 1995). ・What Every Worker Should Know: How to Protect Yourself From Needlestick Injuries. U.S. Department of Health and Human Services (DHHS), National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH)	・アレルギー検査手順で使用する洗浄針による血液媒介性病原体への職業的ばく露の可能性。OSHA 健康情報速報（HIB）、（1995 年 9 月 21 日）。 ・すべての労働者が知っておくべきこと：針刺し傷害から身を守る方法。米国保健福祉省（DHHS）、国立労働安全衛生研究所（NIOSH）出版物 No. 2000-

Publication No. 2000-135, (July 1997). Discusses pathogens that pose the most serious health risks. • Selecting, Evaluating, and Using Sharps Disposal Containers. U.S. Department of Health and Human Services (DHHS), National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) Publication No. 97-111, (January 1998). This publication presents a comprehensive framework for selecting sharps disposal containers and evaluating their efficacy as part of an overall needlestick injury prevention plan. It reviews the Occupational Safety and Health Administration (OSHA) bloodborne pathogens standard and recommends containers based on a site-specific hazard analysis. It establishes criteria and provides tools for evaluating the performance of sharps disposal containers. • Preventing Needlestick Injuries in Health Care Settings. U.S. Department of Health and Human Services (DHHS), National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) Publication No. 2000-108, (November 1999). NIOSH warns that health care workers who use or may be exposed to needles are at increased risk of needlestick injury. • Disposal of Contaminated Needles and Blood Tube Holders Used for Phlebotomy. OSHA Safety and Health Information Bulletin (SHIB), (October 15, 2003). OSHA has concluded that the best practice for prevention of needlestick injuries following phlebotomy procedures is the use of a sharp with engineered sharps injury protection (SESIP), (e.g., safety needle), attached to the blood tube holder and the immediate disposal of the entire unit after each patient's blood is drawn. • Medical & Dental Offices: A Guide to Compliance with OSHA Standards. OSHA Publication 3187, (2004). Provides a glimpse of the most frequently found hazards in medical and dental offices. • Bloodborne Pathogens - Protecting Yourself When Handling Contaminated Sharps. OSHA Fact Sheet, (January 2011). • Home Healthcare Workers: How to Prevent Needlestick and Sharps Injuries. U.S. Department of Health and Human Services (DHHS), National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) Publication No. 2012-123, (February 2012).	135、(1997年7月)。最も深刻な健康リスクをもたらす病原体について解説しています。 ・鋭利物廃棄容器の選択、評価及び使用。米国保健福祉省（DHHS）、国立労働安全衛生研究所（NIOSH）出版物 No. 97-111、（1998年1月）。この出版物は、針刺し傷害防止計画の一環として、鋭利物廃棄容器の選定とその有効性評価のための包括的な枠組みを提示しています。職業安全衛生局（OSHA）の血液媒介性病原体基準を検証し、現場固有のハザード分析に基づいて推奨容器を選定しています。鋭利物廃棄容器の性能を評価するための基準を確立し、評価ツールを提供しています。 ・医療現場における針刺し損傷の防止。米国保健福祉省（DHHS）、国立労働安全衛生研究所（NIOSH）出版物 No. 2000-108（1999年11月）。NIOSH は、針を使用する、又は針にばく露する可能性のある医療従事者は、針刺し損傷のリスクが高まると警告しています。 ・採血に使用した汚染された針及び血液チューブホルダーの廃棄。OSHA 安全衛生情報速報（SHIB）、（2003年10月15日）。OSHA は、採血処置後の針刺し損傷防止のためのベストプラクティス（優良事例）は、血液チューブホルダーに取り付けられた鋭利物損傷保護装置（SESIP）（例：安全針）付きの鋭利物を使用し、各患者の採血後、直ちにユニット全体を廃棄することであると結論付けています。 ・医療及び歯科診療所：OSHA 基準遵守ガイド。OSHA 出版物 3187（2004年）。医療・歯科診療所で最も頻繁に見られる危険について概説しています。 ・血液媒介性病原体 - 汚染された鋭利物を扱う際の自己防衛。OSHA ファクトシート（2011年1月） ・在宅医療従事者：針刺し及び鋭利器材による傷害の予防方法。米国保健福祉省（DHHS）、国立労働安全衛生研究所（NIOSH）出版物 No. 2012-123、（2012年2月）。
--	--

• Safer needles rollout study identifies factors for implementation success. At Work, Issue 75, Winter 2014: Institute for Work & Health, Toronto, Canada • Good communication, gradual transition and outside support pave the way for new technology. • Preventing Needlesticks and Sharps Injuries: Reflecting on the 20th Anniversary of the Needlestick Safety and Prevention Act. CDC (2020). • Securing Medical Catheters. OSHA Fact Sheet.	• より安全な注射針の導入に関する調査で、導入成功の要因が特定された。『At Work』第 75 号、2014 年冬：労働衛生研究所、カナダ、トロント。良好なコミュニケーション、段階的な移行、そして外部からのサポートが、新技術への道を切り開く。 • 針刺し及び鋭利器材による傷害の予防：針刺し安全予防治制定 20 周年を振り返る。CDC（2020 年） • 医療用カテーテルの安全確保。OSHA ファクトシート。
---	--

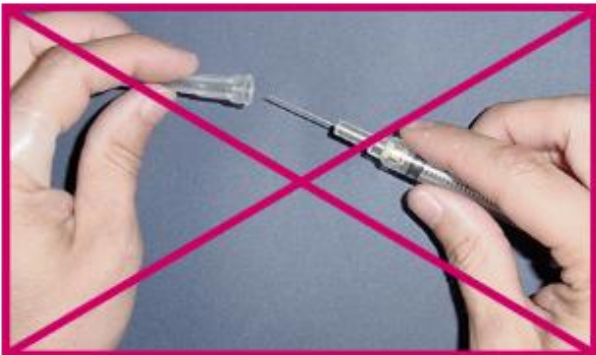
	
Figure 1. As per the BBP Standard, contaminated sharps must not be recapped but disposed of in a sharps disposal container immediately or as soon as feasible after use.	図 1. BBP 標準に従い、汚染された鋭利物は再キャップせず、使用後直ちに、または可能な限り速やかに鋭利物廃棄容器に廃棄する必要があります。

	
Figure 2. Example of puncture-resistant, closable, leak-proof, labeled sharps containers for immediate disposal of contaminated needles.	図 2. 汚染された針を直ちに廃棄するための、穴が開きにくく、密閉可能で、漏れがなく、ラベルが付いた鋭利物容器の例

Evaluating and Controlling Exposure	ばく露の評価及び制御
Engineering Controls	工学的制御
Engineering controls are defined in OSHA's Bloodborne Pathogen standard as controls that isolate or remove the bloodborne pathogen hazard from the workplace [29 CFR 1910.1030(b)]. The standard states that "engineering and work practice controls shall be used to eliminate or minimize employee exposure" [29 CFR 1910.1030(d)(2)(i)]. This means that if an effective and clinically appropriate control, such as a safety-engineered sharp exists, an employer must evaluate and implement it. Studies have shown that as many as one-third of all sharps injuries in the hospital setting occur during sharps disposal. Nurses are particularly at risk, as they sustain the greatest number of needlestick injuries. The Centers for Disease Control and Prevention (CDC) estimates that 62 to 88 percent of sharps injuries can be prevented simply by using safer medical devices such as blunt suture needles (Figure 3). The following references provide information regarding possible solutions for bloodborne pathogens and needlestick hazards.	工学的管理とは、OSHA の血液媒介病原体基準において、職場から血液媒介病原体の危険を隔離又は除去するための管理と定義されています[29 CFR 1910.1030(b)]。この基準では、「被雇用者のばく露を排除又は最小限に抑えるために、工学的管理及び作業慣行管理を用いるべきである。」と規定されています[29 CFR 1910.1030(d)(2)(i)]。これは、安全工学に基づいた鋭利器材などの効果的かつ臨床的に適切な管理が存在する場合、使用者はそれを評価し、実施しなければならないことを意味します。 研究によると、病院における鋭利器材による傷害の 3 分の 1 は、鋭利器材の廃棄中に発生しています。看護師は針刺し傷害を最も多く経験するため、特に危険にさらされています。米国疾病予防管理センター（CDC）は、鈍針縫合針等のより安全な医療機器を使用するだけで、鋭利器材による傷害の 62～88%を予防できると推定しています（図 3）。以下の参考資料には、血液媒介性病原体および針刺しの危険性

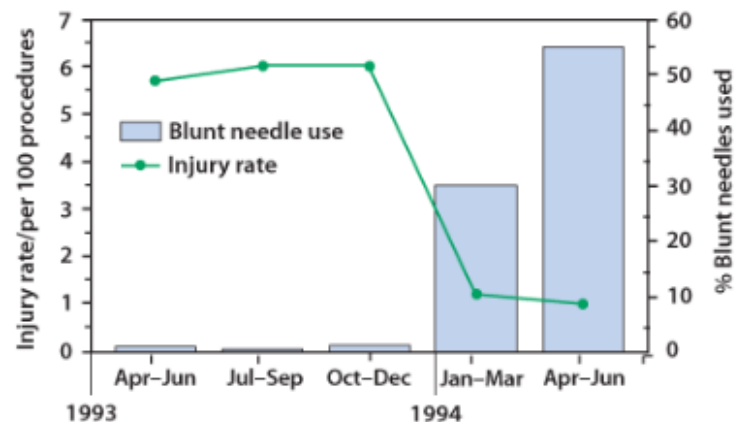


Figure 3. Rate of injury associated with the use of curved suture needles during gynecologic surgical procedures and percentage of suture needles used that were blunt, by quarter—three hospitals, New York City hospitals, April 1993–June 1994

Control Programs

- [A Best Practices Approach for Reducing Bloodborne Pathogen Exposures](#). Describes engineering and work practice control improvements (2001).
- [Model Plans and Programs for the OSHA Bloodborne Pathogens and Hazard Communications Standards](#). OSHA Publication 3186, (2003). Includes a model exposure control plan that meets the requirements of the OSHA Bloodborne Pathogens Standard and can be tailored to meet the specific requirements for an establishment.
- [Preventing Exposures to Bloodborne Pathogens among Paramedics](#). U.S. Department of Health and Human Services (DHHS), National

Injury rate/per 100 procedures	100 手順当たりの傷害発生率
Blunt needle use	とがっていない針の使用
% Blunt needles used	とがっていない針が使用された割合%

図 3. 婦人科手術中に湾曲した縫合針を使用したことによる傷害率と鈍い縫合針の使用率（四半期別）—3 つの病院、ニューヨーク市の病院、1993 年 4 月～1994 年 6 月

管理プログラム

- 血液媒介性病原体へのばく露を低減するためのベストプラクティス（優良事例）アプローチ。工学技術及び作業慣行管理の改善について解説しています（2001 年）。
- OSHA 血液媒介性病原体及び危険有害性情報伝達基準のためのモデル計画及びプログラム。OSHA 出版物 3186（2003 年）。OSHA 血液媒介性病原体基準の要件を満たし、施設固有の要件に合わせてカスタマイズ可能なモデルばく露管理計画が含まれています。
- 救急救命士における血液媒介性病原体へのばく露防止。米国保健福祉省（DHHS）、国立労働安全衛生研究所（NIOSH）出版物 No.2010-113（2010

Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) Publication No. 2010-113, (April 2010). • Bloodborne Pathogens - Personal Protective Equipment (PPE) Reduces Exposure to Bloodborne Pathogens. OSHA Fact Sheet, (January 2011). • Bloodborne Pathogens - Hepatitis B Vaccination Protection. OSHA Fact Sheet, (January 2011). • Information for Employers Complying with OSHA's Bloodborne Pathogens Standard. U.S. • HIV and Occupational Exposure. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Offers recommendations to prevent transmission of HIV to healthcare personnel in the workplace (2013). • Stop Sticks Campaign: Devices with Sharps Injury Protection Features. National Occupational Research Agenda (NORA) offers links to organizations that provide information on evaluating sharps devices and lists of safer devices (2019). • A Best Practices Approach for Reducing Bloodborne Pathogen Exposures. Cal/OSHA Consultation Service, Department of Industrial Relations, (2001). • Safety in surgery: ○ American College of Surgeons. Revised Statement on Sharps Safety. (2016). ○ Association of Perioperative Registered Nurses. AORN Guidance Statement: Sharps Injury Prevention in the Perioperative Setting. (2005).	年 4 月) • 血液媒介性病原体・個人用保護具（PPE）による血液媒介性病原体へのばく露の低減。OSHA ファクトシート（2011 年 1 月） • 血液媒介性病原体・B 型肝炎ワクチン接種による予防。OSHA ファクトシート（2011 年 1 月）。 • OSHA の血液媒介性病原体基準を遵守する使用者向け情報。米国 • HIV と職業性ばく露。米国疾病予防管理センター（CDC）。職場における医療従事者への HIV 感染防止のための推奨事項（2013 年）。 • 「ストップ・スティックス・キャンペーン：鋭利器材損傷防止機能付き器具」。米国職業研究アジェンダ（NORA）は、鋭利器材の評価に関する情報やより安全な器具のリストを提供する団体へのリンクを提供しています（2019 年） • 血液媒介性病原体ばく露削減のための優良事例アプローチ。カリフォルニア州労働関係局（Cal/OSHA）相談サービス（2001 年） • 手術における安全性： ○ 米国外科医師会. 鋭利器材の安全性に関する改訂声明. (2016). ○ 周術期看護師協会. AORN ガイダンス声明：周術期における鋭利器材損傷の予防. (2005).
---	---

• International Safety Center provides the Exposure Prevention Information Network (EPINet®) free of charge to healthcare facilities around the world as a means to standardize methods for recording and tracking needlesticks, sharps injuries, and blood/body fluid exposure incidents. EPINet consists of "Reports for both Needlestick and Sharp Object Injuries" and "Blood and Body Fluid Exposures". EPINet publishes very detailed data from its surveillance network annually. Data includes information required by the Sharps Injury Log as well as additional information about each exposure incident that allows facilities to assess whether they have the appropriate controls and protections in place. eTool: Hospitals - Hospital-wide Hazards - Biological Hazards – Infectious Diseases. Occupational Safety and Health Administration. This discusses preventing transmission of Occupational Safety and Health Administration. This discusses preventing transmission of bloodborne and of other infectious agents spread by contact, droplet, and the airborne route.	• 国際安全センターは、針刺し、鋭利器材による損傷、血液/体液へのばく露事故の記録と追跡方法を標準化する手段として、世界中の医療施設にばく露防止情報ネットワーク（EPINet®）を無償で提供しています。EPINet は、「針刺しと鋭利器材による損傷の報告書」と「血液及び体液へのばく露」で構成されています。EPINet は、監視ネットワークから非常に詳細なデータを毎年公開しています。データには、鋭利器材損傷ログに必要な情報に加えて、各ばく露事故に関する追加情報が含まれており、医療施設は適切な管理と保護が講じられているかどうかを評価できます。 e ツール：病院・病院全体のハザード・生物学的ハザード・感染症。職業安全衛生局（OSHA）。ここでは、OSHA の感染予防について説明しています。血液媒介性感染、接触、飛沫、空気感染によるその他の感染性病原体の感染予防について説明しています。
Safer Needle Devices Needlestick and Other Risks from Hypodermic Needles on Secondary I.V. Administration Sets - Piggyback and Intermittent I.V. Food and Drug Administration (FDA) Safety Alert, (April 16, 1992). Urges the use of needleless systems or recessed needle systems to reduce the risk of needlestick injuries. Evaluation of Blunt Suture Needles in Preventing Percutaneous Injuries Among Health-Care Workers During Gynecologic Surgical Procedures; New York City, March 1993-June 1994. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) 46(02):25-29, (January 17, 1997). Identifies the effectiveness of blunt needles in reducing percutaneous injuries (PIs) and suggests that they should be considered for more widespread use in surgical procedures.	より安全な針デバイス 二次静脈内投与セットにおける皮下注射針による針刺し及びその他のリスク・ピギーバック並びに間欠静脈内投与。米国食品医薬品局（FDA）安全性アラート（1992 年 4 月 16 日）。針刺し損傷のリスクを低減するため、針なしシステムまたは埋め込み型針システムの使用を推奨しています。 婦人科外科手術中の医療従事者における経皮損傷の予防における鈍針縫合針の評価：ニューヨーク市、1993 年 3 月～1994 年 6 月。米国疾病管理予防センター（CDC）、疾病・死亡率週報（MMWR）46(02)、25-29、（1997 年 1 月 17 日）。鈍針が経皮損傷（PI）の軽減に効果的であることを特定し、外科手術において鈍針をより広範囲に使用することを検討すべきであると提案しています。

Evaluation of Safety Devices for Preventing Percutaneous Injuries Among Health-Care Workers During Phlebotomy Procedures -- Minneapolis-St. Paul, New York City, and San Francisco, 1993-1995. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) 46(02);21-25, (January 17, 1997). Indicates that the use of phlebotomy safety devices significantly reduces phlebotomy-related percutaneous injury (PI) rates. Lessons Learned in Safety-Device Implementation (2007). Use of Blunt-Tip Suture Needles to Decrease Percutaneous Injuries to Surgical Personnel: Safety and Health Information Bulletin. OSHA and the National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) Publication No. 2008-101, (October 2007). Supersedes NIOSH Publication 2007-132. Workbook for Designing, Implementing, and Evaluating a Sharps Injury Prevention Program. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). FDA, NIOSH & OSHA joint safety communication: Blunt-tip surgical suture needles reduce needlestick injuries and the risk of subsequent bloodborne pathogen transmission to surgical personnel. CDC (2012).	・医療従事者における瀉血処置中の経皮損傷防止のための安全装置の評価 — ミネアポリス・セントポール、ニューヨーク市、サンフランシスコ、1993～1995 年。米国疾病予防管理センター（CDC）、疾病・死亡率週報（MMWR）46(02);21-25、（1997 年 1 月 17 日）。瀉血安全装置の使用により、瀉血関連経皮損傷（PI）率が大幅に低下することが示されています。 ・安全装置の導入における教訓（2007 年）。 ・外科従事者の経皮損傷を低減するための鈍端縫合針の使用：安全衛生情報速報。 OSHA および米国国立労働安全衛生研究所（NIOSH）発行の出版物 No. 2008-101（2007 年 10 月）。NIOSH 出版物 No. 2007-132 に取って代わるものです。 鋭利器材損傷防止プログラムの設計、実施、評価のためのワークブック。米国疾病予防管理センター（CDC）。 FDA、NIOSH、OSHA の共同安全情報：鈍端手術用縫合針は、針刺し損傷と、その後の外科手術従事者への血液媒介性病原体感染のリスクを低減します。CDC（2012 年）
Decontamination Selected EPA-registered Disinfectants and FDA-Cleared Sterilants and High-Level Disinfectants. EPA's Registered Antimicrobial Products Effective Against Bloodborne Pathogens: Human immunodeficiency virus (HIV), Hepatitis B and Hepatitis C [List S] (2024) List A: Antimicrobial Products Registered with the EPA as Sterilizers. US EPA (2024). FDA-Cleared Sterilants and High-Level Disinfectants with General Claims for Processing Reusable Medical and Dental Devices FDA (2023).	除染 EPA 登録済みの消毒剤、FDA 承認済みの滅菌剤及び高水準消毒剤 ・EPA 登録抗菌製品（血液媒介性病原体に対する有効性）：ヒト免疫不全ウイルス（HIV）、B 型肝炎、C 型肝炎 [リスト S] (2024 年) ・リスト A：EPA に滅菌剤として登録された抗菌製品。米国 EPA (2024 年) ・FDA 承認済みの滅菌剤及び高水準消毒剤（再利用可能な医療機器および歯科機器の処理に関する一般的な効能を有する）FDA (2023 年)

Post-exposure Evaluation

According to EPINet® data, the 2021 average daily census for needlestick and sharp object injuries was 31 needlesticks per 100, based on 41 hospitals reporting. Percutaneous injuries (PIs) may be caused by sharp objects such as hypodermic needles, scalpels, suture needles, wires, trochanters, or surgical pins. Additionally, PIs may also be caused by saws and sharp objects deliberately contaminated with blood or body fluids used to inflict harm on law enforcement personnel. Other exposure incidents include splashes and other contact with mucous membranes or non-intact skin. Post-exposure management is an integral part of a complete program for preventing infection following exposure incidents and is to be conducted by or under the supervision of a licensed physician or other licensed healthcare professional. The following references provide useful information about the management of occupational exposure incidents to blood or other potentially infectious materials.

[A Comprehensive Immunization Strategy to Eliminate Transmission of Hepatitis B Virus Infection in the United States](#). Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR) 55(RR16);1-25, (December 8, 2006).

[Immunization of Health-Care Personnel \(cdc.gov\) Recommendations of the Advisory Council on Immunization Practices \(ACIP\)](#)

[Bloodborne Pathogens - Bloodborne Pathogen Exposure Incidents](#). OSHA Fact Sheet, (January 2011).

[Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices for Use of a Hepatitis B Vaccine with a Novel Adjuvant | MMWR](#). CDC. In 2018, the CDC updated guidance to include acceptance of a two-dose Hepatitis B vaccine as recommended by the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP).

[Prevention of Hepatitis B Virus Infection in the United States: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices](#) (2018).

ばく露後評価

EPINet®データによると、2021 年の針刺し及び鋭利物による傷害の 1 日平均件数は、41 の病院からの報告に基づき、100 件当たり 31 件でした。経皮傷害（PI）は、皮下針、メス、縫合針、ワイヤー、転子、外科用ピン等の鋭利物によって引き起こされる可能性があります。さらに、法執行官に危害を加えるために意図的に血液又は体液で汚染されたのこぎりや鋭利物によっても経皮傷害が引き起こされる可能性があります。その他のばく露事例には、飛沫や粘膜又は損傷した皮膚への接触等があります。ばく露後管理は、ばく露事例後の感染予防のための包括的なプログラムの不可欠な部分であり、資格のある医師又はその他の資格のある医療専門家によって、若しくはその監督下で実施される必要があります。以下の参考文献は、血液又はまたはその他の感染の可能性がある物質への職業上のばく露事例の管理に関する有用な情報を提供しています。

米国における B 型肝炎ウイルス感染の伝播を根絶するための包括的予防接種戦略。米国疾病予防管理センター（CDC）、疾病・死亡率週報（MMWR）55(RR16):1-25、（2006 年 12 月 8 日）

医療従事者の予防接種（cdc.gov）、予防接種実施諮問委員会（ACIP）の勧告
血液媒介性病原体 - 血液媒介性病原体ばく露事例。OSHA ファクトシート、（2011 年 1 月）

新規医療補助剤を用いた B 型肝炎ワクチンの使用に関する予防接種実施諮問委員会の勧告 | MMWR。CDC。2018 年、CDC はガイダンスを更新し、予防接種実施諮問委員会（ACIP）の勧告に基づき、2 回接種の B 型肝炎ワクチンの受け入れを含めました。

米国における B 型肝炎ウイルス感染の予防：予防接種実施諮問委員会の勧告（2018 年）

Updated U.S. Public Health Service guidelines for the management of occupational exposures to HIV and recommendations for postexposure prophylaxis. (September 25, 2023; Updated May 23, 2018). HIV Testing. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). This page discusses HIV testing, new testing techniques as well as provides information regarding rapid testing and how the tests can be implemented in different settings and research on the effectiveness and possible uses of the tests (2022). PEP: Post Exposure Prophylaxis. The National HIV/AIDS Clinician's Consultation Center (2024).	米国公衆衛生局による職業上の HIV ばく露の管理及びばく露後予防に関する推奨事項の更新。（2023 年 9 月 25 日；2018 年 5 月 23 日更新） HIV 検査。米国疾病予防管理センター（CDC）。このページでは、HIV 検査、新しい検査技術について解説するほか、迅速検査に関する情報や、様々な状況における検査の実施方法、そして検査の有効性と可能性に関する研究も提供しています（2022 年）。 PEP：ばく露後予防。国立 HIV/AIDS 臨床医相談センター（2024 年）
---	--

Standards Bloodborne pathogens and needlesticks are addressed in specific OSHA standards for general industry. This section highlights OSHA standards and documents related to bloodborne pathogens and needlestick prevention.	基準 血液媒介性病原体と針刺しは、一般産業向けの OSHA（職業安全衛生局）の特定の基準で規定されています。このセクションでは、血液媒介性病原体と針刺し防止に関連する OSHA の基準及び文書を紹介します。
--	--

（資料作成者注：次の表では、上欄に英語原文を、下欄にその日本語仮訳を表記します。）

General Industry (29 CFR 1910) 一般産業（29 CFR 1910） 0	<u>Related Information</u> 関連する情報 （下欄のアンダーライン部分をクリックすれば関連す
---	---

		る原典の資料にアクセスできます。
1910 Subpart Z - Toxic and Hazardous Substances	1910.1030 , Bloodborne pathogens. Revised pursuant to the Needlestick Safety and Prevention Act : among other things, the standard requires the following: Paragraph 1910.1030(d)(2)(i) requires the use of engineering and work practice controls to eliminate or minimize employee exposure to blood or other potentially infectious materials. Employers must keep a Sharps Injury Log for the recording of percutaneous injuries from contaminated sharps [1910.1030(h)(5)(i)] . The Exposure Control Plan [1910.1030(c)(1)(i)] shall: Reflect changes in technology that eliminate or reduce exposure to bloodborne pathogens [1910.1030(c)(1)(iv)(A)] . Document annually consideration and implementation of appropriate commercially available and effective safer medical devices designed to eliminate or minimize occupational exposure [1910.1030(c)(1)(iv)(B)] . Solicit input from non-managerial employees responsible for direct patient care, who are potentially exposed to injuries from contaminated sharps, in the identification, evaluation, and selection of effective engineering and work practice controls and shall document the solicitation in the Exposure Control Plan [1910.1030(c)(1)(v)] .	Related Information
1910 サブパート Z - 有毒物質及び危険物質	1910.1030、血液媒介性病原体。針刺し安全及び予防法に基づき改訂：とりわけ、この基準では以下を求めています：1910.1030(d)(2)(i)項では、被雇用者の血液又はその他の感染の可能性のある物質へのばく露を排除又は最小限に抑えるために、工学的及び作業慣行管理の使用を求めています。使用者は、汚染された鋭利物による経皮損傷を記録するために、鋭利物損傷記録を保持しなければなりません[1910.1030(h)(5)(i)]。ばく露管理計画[1910.1030(c)(1)(i)]は、以下を反映するものとします：血液媒介性病原体へのばく露を排除又はま低減する技術の変更を反映する[1910.1030(c)(1)(iv)(A)]。職業上の被ばくを排除又は最小限に抑えるために設計された、市販の適切かつ効果的で安全な医療機器の検討と導入について、毎年文書化する[1910.1030(c)(1)(iv)(B)]。汚染された鋭利物による傷害の可能性があり、直接的な患者ケアを担当する非管理職被雇用者から、効果的な工学的管理及び作業慣行管理の特定、評価並びに選択に関する意見を求め、その求めを被ばく管理計画[1910.1030(c)(1)(v)]に記録するものとする。	

State Plan Standards	州計画基準 OSHA（労働安全衛生局）が承認した州計画は 29 あり、州全体で労働安全衛生
----------------------	--

There are 29 OSHA-approved State Plans operating state-wide occupational safety and health programs. State Plans are required to have standards and enforcement programs that are at least as effective as Federal OSHA and may have different or more stringent requirements.	プログラムを運用しています。州計画には、連邦 OSHA と同等以上の実効性を持つ基準と執行プログラムが求められており、連邦 OSHA とは異なる、又はより厳しい要件が課される場合があります。
--	---

Needlestick Legislation Overview of State Needle Safety Legislation . National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) (2016). Needlestick Safety and Prevention Act (NSPA) . 106th Congress - Public Law 106-430, (2000). The NSPA became Public Law 106-430 on November 6, 2000. In 2001, in response to the NSPA, OSHA revised the Bloodborne Pathogens Standard (29 CFR 1910.1030).	針刺しに関する法令 各州の針刺し安全法の概要。国立労働安全衛生研究所（NIOSH）（2016年）。 針刺し安全予防法（NSPA）。第 106 議会 - 公法 106-430（2000 年）。NSPA は 2000 年 11 月 6 日に公法 106-430 となりました。2001 年、NSPA を受けて OSHA は血液媒介性病原体基準（29 CFR 1910.1030）を改正しました。
---	---

Additional Resources	追加の情報源
OSHA Resources OSHA Offices by State . Each Regional Office has a Bloodborne Pathogens Coordinator available to answer questions. Small Business . On-site Consultation Compliance Assistance Specialists (CASs) . Provides general information about OSHA standards and compliance assistance resources.	OSHA の情報源 州別 OSHA 事務所。各地域事務所には、血液媒介性病原体コーディネーターがおり、ご質問にお答えします。 中小企業向け。 オンサイトコンサルテーション コンプライアンス支援スペシャリスト（CAS）。OSHA 基準とコンプライアンス

FDA, NIOSH & OSHA joint safety communication: Blunt-tip surgical suture needles reduce needlestick injuries and the risk of subsequent bloodborne pathogen transmission to surgical personnel. (May 30, 2012).	ス支援リソースに関する一般情報を提供します。 FDA、NIOSH、OSHA 共同安全コミュニケーション：鈍端手術用縫合針は、針刺し損傷と、その後の外科手術従事者への血液媒介性病原体感染のリスクを軽減します。（2012 年 5 月 30 日）
---	--

Publications	出版物
Medical & Dental Offices: A Guide to Compliance with OSHA Standards. Publication 3187, (2004). Provides a glimpse of the most frequently found hazards in medical and dental offices. Model Plans and Programs for the OSHA Bloodborne Pathogens and Hazard Communications Standards. Publication 3186, (2003). Includes a model exposure control plan to meet the requirements of the OSHA bloodborne pathogens standard and a model hazard communication plan to meet the requirements of the hazard communication standard. Personal Protective Equipment. Publication 3151, (2023). Helps both employers and employees understand the types of PPE, know the basics of conducting a "hazard assessment" of the workplace, select appropriate PPE for a variety of circumstances, and understand what kind of training is needed in the proper use and care of PPE. Access to Medical and Exposure Records. Publication 3110, (issued 2001, revised 2020). Provides information for employees who have had possible exposure to or use toxic substances or harmful physical agents at their work site or employers who have employees who may be exposed. Injury and Illness Recordkeeping Forms - 300, 300A, 301. Publications. How to order OSHA publications.	医療・歯科診療所：OSHA 基準遵守ガイド。出版物 3187、（2004 年）。医療・歯科診療所で最も頻繁に見られる危険について概説しています。 OSHA 血液媒介病原体および危険有害性情報伝達基準のためのモデル計画およびプログラム。出版物 3186、（2003 年）。OSHA 血液媒介病原体基準の要件を満たすモデルばく露管理計画と、危険有害性情報伝達基準の要件を満たすモデル危険有害性情報伝達計画が含まれています。 個人用保護具。出版物 3151（2023 年）。使用者と被雇用者の両方が、PPE の種類を理解し、職場の「ハザードアセスメント」の実施の基本を知り、様々な状況に適した PPE を選択し、PPE の適切な使用と管理に必要なトレーニングの種類を理解するのに役立ちます。 ・医療記録及びばく露記録への閲覧。出版物 3110（2001 年発行、2020 年改訂）。職場で有毒物質または有害な物理的因子にばく露した可能性のある、又は使用した可能性のある被雇用者若しくはばく露の可能性のある被雇用者を抱える使用者に情報を提供します。 傷害及び疾病記録保管フォーム - 300、300A、301

	出版物。OSHA 出版物の注文方法
--	-------------------

OSHA Alliances	OSHA との同盟
Joint Commission and Joint Commission Resources (JCR) . Signed July 27, 2004; renewed November 8, 2006; renewed January 14, 2009; renewed August 21, 2013; renewed February 12, 2019; Signed by Ambassador November 9, 2022.	合同委員会及び合同委員会リソース (JCR) 。2004 年 7 月 27 日署名、2006 年 11 月 8 日更新、2009 年 1 月 14 日更新、2013 年 8 月 21 日更新、2019 年 2 月 12 日更新。2022 年 11 月 9 日大使署名

Additional Information	追加情報
A Case–Control Study of HIV Seroconversion in Health Care Workers after Percutaneous Exposure NEJM. First academic publication showing postexposure prophylaxis appears to be protective (1997). Protect Your Employees with an Exposure Control Plan. U.S. Department of Health and Human Services (DHHS), National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) Publication No. 2007-158, (September 2007). NIOSH researchers visited several prisons and jails to learn more about current practices and procedures being used to protect health care workers from bloodborne diseases. This brochure provides information to medical service administrators and supervisors about common problems with facility Exposure Control Plans. Isolation Precautions Guideline. Provides recommendations for isolation precautions in healthcare settings. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), (November 27, 2003).	経皮ばく露後の医療従事者における HIV 免疫獲得に関する症例対照研究 NEJM。ばく露後予防が予防に有効である可能性を示した最初の学術論文 (1997 年) 。 ばく露管理計画で被雇用者を保護しましょう。米国保健福祉省 (DHHS) 、国立労働安全衛生研究所 (NIOSH) 出版物 No. 2007-158 (2007 年 9 月) 。NIOSH の研究者は、医療従事者を血液媒介性疾患から保護するために現在行われている事例と手順について詳細に調査するため、複数の刑務所と拘置所を訪問しました。このパンフレットは、医療サービスの管理者と監督者に、施設のばく露管理計画に関する一般的な問題に関する情報を提供します。 隔離予防措置ガイドライン。医療現場における隔離予防措置に関する推奨事

<u>First Responders: Protect Your Employees with an Exposure Control Plan.</u> U.S. Department of Health and Human Services (DHHS), National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) Publication No. 2008-115, (July 2008). First Responders face unique scenarios due to uncontrolled settings and the possible presence of large volumes of blood at the scene. A comprehensive bloodborne pathogens exposure prevention program will help protect your employees. <u>First Responders: Encourage Your Workers to Report Bloodborne Pathogen Exposures.</u> U.S. Department of Health and Human Services (DHHS), National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) Publication No. 2008-118, (July 2008). Encourage your employees to report all exposures. This way, you can carry out your responsibility to take appropriate post-exposure actions to protect your workers, their families, and the public against infection from bloodborne pathogens. <u>First Responders: Informational Poster on Bloodborne Pathogen Exposures.</u> U.S. Department of Health and Human Services (DHHS), National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) Publication No. 2008-116, (July 2008). <u>Information for Employers Complying with OSHA's Bloodborne Pathogens Standard.</u> U.S. Department of Health and Human Services (DHHS), National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH) Publication No. 2009-111, (March 2009). <u>Guidelines Library Infection Control CDC.</u> This guidelines and guidance library provides compendium of official guidelines and recommendations published by the Centers for Disease Control and Prevention for the prevention of diseases, injuries, and disabilities (2020).	項を示します。米国疾病予防管理センター（CDC）（2003 年 11 月 27 日）。 救急対応者：ばく露管理計画で被雇用者を保護。米国保健福祉省（DHHS）、国立労働安全衛生研究所（NIOSH）出版物 No. 2008-115（2008 年 7 月）。救急対応者は、管理されていない現場や現場に大量の血液が存在する可能性があるため、特殊な状況に直面します。包括的な血液媒介性病原体ばく露防止プログラムは、被雇用者の保護に役立ちます。 救急隊員：被雇用者に血液媒介性病原体へのばく露を報告するよう促しましょう。米国保健福祉省（DHHS）、国立労働安全衛生研究所（NIOSH）出版物番号 2008-118（2008 年 7 月）。被雇用者にすべてのばく露を報告するよう促しましょう。これにより、被雇用者、その家族そして一般市民を血液媒介性病原体による感染から守るために、ばく露後に適切な措置を講じる責任を果たすことができます。 救急隊員：血液媒介性病原体へのばく露に関する情報ポスター。米国保健福祉省（DHHS）、国立労働安全衛生研究所（NIOSH）出版物番号 2008-116（2008 年 7 月） OSHA の血液媒介病原体基準を遵守する雇用主向け情報。米国保健福祉省（DHHS）、国立労働安全衛生研究所（NIOSH）出版物番号 2009-111（2009 年 3 月） ガイドラインライブラリ 感染管理 CDC。このガイドライン及びガイダンスライブラリは、疾病予防管理センター（CDC）が疾病、傷害並びに障害の予防のために発行した公式ガイドラインと推奨事項（2020 年）をまとめたものです。
---	---