3　C 型肝炎

3.1　曝露者の HCV 抗体および AST（GOT）、ALT（GPT）を、事故直後、1 カ月後、3 カ月後、6カ月後および 1 年後に検査する方が良い。[145, 154]（ⅢB）

3.2　曝露者に有効性が証明されている予防法はないため、免疫グロブリン製剤やインターフェロンなどの投与は行わない方が良い。[155]（ⅢB）

3.3　HCV 抗体の陽転、あるいは ALT の上昇を認めた時は HCV-RNA 検査を行う。[156]（ⅢA）

3.4　HCV-RNA が陽転化した場合はインターフェロンによる治療を行う。[157]（ⅢA）

4　HIV

4.1　HIV 抗体陽性の血液や体液による汚染事故発生に備えて、HIV 抗体の緊急検査や専門医への相談のための連絡網などを予め決めておく。（ⅢA）

4.2　HIV 抗体陽性の血液や体液による汚染事故が起きた場合は、曝露者は直ちに HIV 専門医に予防内服について相談する。[158]（ⅢA）

4.3　事故直後、HIV 専門医と連絡がとれない場合は、一刻も早く1回目の抗 HIV 薬を服用し、専門医と連絡がとれ次第その後の服用について相談する。[158]（ⅢA）

4.3.1 72 時間以降の服用は効果が減弱するので、それ以前に行う。[159, 160]（ⅢA）

4.4　曝露者は予防内服の実施の如何にかかわらず、事故直後、1 カ月後、3 カ月後、6カ月後および 1 年後に検査する方が良い。[158]（ⅢB）

5　ワクチン接種

5.1　水痘、麻疹、風疹、流行性耳下腺炎に関して、これらの患者に接する機会の多い部署の医療従事者で各々のウイルスに対する抗体陰性者はワクチンを接種する。[161]（ⅠA）

5.2　患者に接する医療従事者はインフルエンザワクチンを接種する。[162, 163]（ⅡA）

5.3　血液や体液に曝露する可能性のある医療従事者は B 型肝炎ワクチン接種をうける。[145, 146, 147]（ⅡA）

6　医療廃棄物

6.1　施設管理者は医療行為等によって生じた廃棄物は自らの責任において処理する。（ⅣA）

6.2　施設管理者は、施設内で生じる感染性廃棄物を処理するために、特別管理産業廃棄物管理責任者を置き、管理体制の充実を図る。（ⅣA）

6.3　施設管理者は、施設内で生じる感染性廃棄物の取扱いについて管理規定を作製し、感染性廃棄物の処理が適正に行われているか監視する。（ⅣA）

6.4　感染性廃棄物と非感染性廃棄物の分別を行い、それぞれの廃棄容器には感染性