

針刺し後のH I V感染防止体制整備マニュアル

1. マニュアルについて

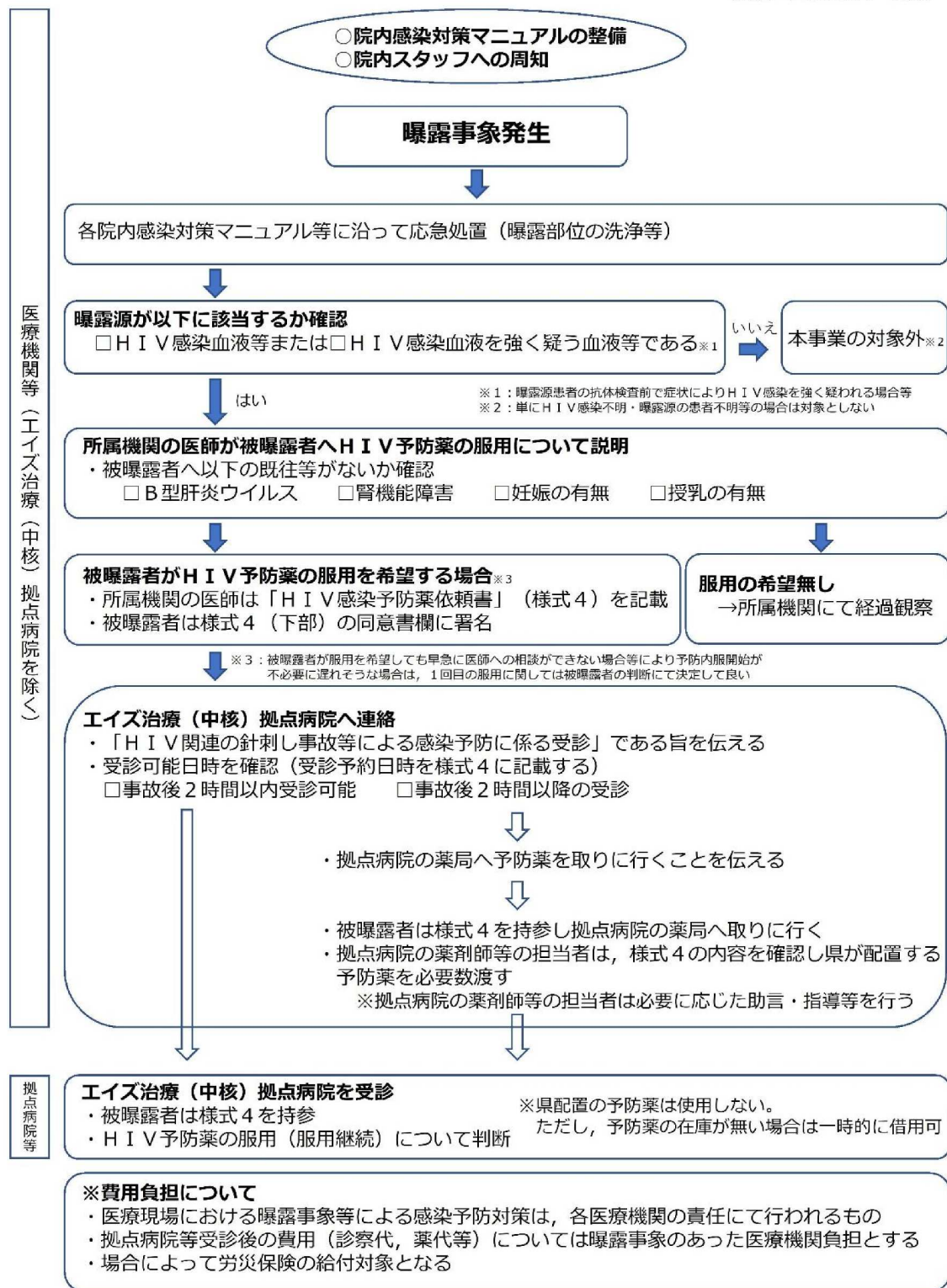
- 本マニュアルは一般の医療機関（エイズ治療拠点病院を除く）で曝露事象が発生した場合に、エイズ治療拠点病院の医師の診察を受けるまでの「緊急対応用」として作成したものです。
- 曝露事象によるH I V感染を防止するためには、曝露事象発生後できるだけ早く、抗H I V薬（以下「予防薬」という。）の内服を開始する必要があります。本マニュアルでは、2時間以内の内服を目安として作成していますが、2時間を超えた場合でも予防内服は勧められています。
- 予防内服に際しては、インフォームドコンセントが必要となります。
- 曝露事象が起こってからのインフォームドコンセントでは、速やかな予防内服が困難であるため、特に、医療事故を担当する医師又は施設長等は、本マニュアルや参考資料をよく読み、内容を事前に理解しておく必要があります。また、医療事故を担当する医師又は施設長等は、医療従事者等に曝露事象が発生した場合に予防内服すべきかどうかについて、速やかに決定できるよう事前教育をしておく必要があります。
- 予防内服を開始するかどうかは被曝露者本人が決定してください。
- 初回予防内服後の継続内服についても、エイズ治療拠点病院を受診し専門医と相談の上、被曝露者本人が決定してください。

（参考）抗 HIV 治療ガイドライン（令和5年度厚生労働行政推進調査事業費補助金エイズ対策政策研究事業）HIV 感染症及び血友病におけるチーム医療の構築と医療水準の向上を目指した研究班

2. 事故発生時のフロー図

鹿児島県針刺し後のHIV感染防止体制整備事業（フロー図）

令和7年3月25日 作成



3. 事故発生時の対応

① 曝露源の範囲

本事業の対象となる曝露源とは、H I V感染の血液・感染性体液又はH I V感染を強く疑う血液・感染性体液とし、針刺しや鋭利な医療器具での切創等による皮内への血液曝露及び粘膜、傷のある皮膚への血液等感染性体液曝露をいう。

なお、陽性が強く疑われる者とは、H I V検査の結果は不明だが、ニューモシスチス（カリニ）肺炎・クリプトコックス髄膜炎等の症状があり、H I V陽性であることが推定できる者をさす。（単にH I V感染の有無が不明（陽性が強く疑われる者は除く）、という場合は、本マニュアルにおいては予防薬の予防内服の対象とならない。）

② 応急処置〔被曝露者〕

被曝露者は、事故が発生した場合、血液又は感染性体液に曝露された部位（創部、皮膚等）を流水と石けんにより十分に洗浄する等、各医療機関等が定める感染対策マニュアルに基づき応急処置を行う。

③ 医療事故担当者への報告〔被曝露者〕

被曝露者は、事故発生時刻、状況、曝露の程度等を直ちに医療事故担当者（院内感染対策マニュアルに定める担当者）に報告する。医療機関等の医師は、医療事故担当者からの報告に基づき、感染リスクとエイズ治療拠点病院の受診（予防薬投与）の必要性を判断する。

④ 予防薬内服に関する説明〔医療機関等の医師 → 被曝露者〕

医療機関等の医師は、「予防薬説明書」（参考様式）等により、予防薬内服の意義及び注意点を被曝露者に説明する。

なお、被曝露者が、B型肝炎ウイルスの既往、腎機能障害、妊婦又は妊娠の可能性がある、授乳中であるのいずれかに該当するときは、医療機関等の医師は、予防薬内服の注意点及び副作用について説明の上、エイズ治療拠点病院の医師に相談するよう指導する。ただし、エイズ治療拠点病院の医師への相談がすぐにできない場合は、被曝露者において判断の上、内服開始した場合の内服継続の要否等についてはエイズ治療拠点病院の医師に相談するよう指導する。

被曝露者は、予防内服の利益と不利益とを考慮した上で、予防薬を内服するかどうかを自身で判断する。

⑤ 予防薬提供依頼書の作成〔医療機関等の医師〕

医療機関等の医師は、被曝露者が予防薬の内服を希望するときは、「H I V感染予防薬依頼書」（様式4。以下「依頼書」という。）を作成する。被曝露者は、内服に同意する旨を依頼書に記入する。

なお、被曝露者が予防薬の内服を希望しない場合は、所属医療機関にて必要な経過観察を行う。

⑥ エイズ治療拠点病院の受診予約〔医療事故担当者〕

医療事故担当者は、被曝露者が予防薬の内服を希望するときは、「針刺し事故等による感染予防措置に係る受診」である旨を伝え、エイズ治療拠点病院の受診を予約する。この場合、到着予定時刻の伝達や受付場所の確認等、被曝露者が直ちに（例：2時間以内）受診できるよう調整することが望ましい。受診時の対応を円滑に行えるよう、必要があれば依頼書をエイズ治療拠点病院にFAX送信する。

⑦ 直ちにエイズ治療拠点病院を受診できない場合の対応

医療機関等から遠距離である等の理由により、直ちにエイズ治療拠点病院を受診できないときは、医療事故担当者は、上記⑥の手順により直近で受診可能な日時を予約した上で、エイズ治療拠点病院（又は最寄りの配置医療機関）の薬局へ予防薬を取りに行く事を伝える。被曝露者は、エイズ治療拠点病院（又は最寄りの配置医療機関）に、予防薬を取りに行く。

被曝露者は、予防薬の受取りの際に「H I V感染予防薬受領書（様式5）」を配置医療機関へ渡す。（拠点病院受診の際に受領書のコピーを持参するためコピーを準備しておく）

⑧ エイズ治療拠点病院受診〔被曝露者〕

エイズ治療拠点病院を受診するときは、依頼書の原本をエイズ治療拠点病院に提出する。なお、エイズ治療拠点病院を受診する前に配置医療機関で予防薬を受領したときは、その旨を問診時に伝え、必要があれば受領書のコピーを提出する。

4. エイズ治療拠点病院の対応

① 問診及び内服意思の確認〔担当医〕

担当医は、被曝露者を問診し、直接聴取及び依頼書を確認し、予防薬内服の意思を確認する。

なお、被曝露者が事前に配置病院を受診し、すでに予防薬を内服しているときは、H I V抗体検査等の実施及び予防薬内服継続の要否について判断する。

② 予防薬の投与〔担当医〕

担当医は、予防薬を投与すべき期間を判断し、予防薬を処方する。また、必要に応じ、再診やH I V抗体検査の実施等について被曝露者に指示する。

5. エイズ治療拠点病院又は配置医療機関の対応

① 依頼書の確認と予防薬の配布〔担当者（薬剤師等）〕

担当者は依頼書を確認し、予防薬の内服の同意を確認する。

依頼書に記載されたエイズ治療拠点病院の受診日までに必要な予防薬を渡し、別添「抗H I V薬予防内服説明書」等を参考に必要に応じた助言・指導等を行う。

6. 留意事項

① エイズ治療拠点病院は、針刺し事故等による感染予防措置に係る受診の連絡を受けたときは、被曝露者が速やかに受診できるよう配慮すること。また、配置医療機関は、予防薬の受け取りに係る連絡を受けたときは、速やかに対応できるよう配慮すること。

② 医療機関内の曝露事象による医療従事者等の感染予防対策は、各医療機関の責任において実施されるべきものであり、予防薬の投与及び必要に応じて実施するH I V抗体検査等に係る費用は、事故に起因するものであることから保険適用外となるため、原則として事故が発生した医療機関等が全額を負担するものである。

ただし、当該事故に起因する被曝露者の健康被害が労働災害補償保険法に定める業務災害に該当するときは、費用の立替払等について、診療等を行った病院と事故が発生した医療機関等との間で調整を図ること。

③ 本マニュアルは、針刺し事故等発生時の緊急対応について定めたものであり、医療法の規定による院内感染防止対策に代替するものではないこと。

【別添】

抗HIV薬予防内服説明書

針刺し事故などでHIV曝露血液等に曝露した場合の感染のリスクは、B型・C型肝炎と比較してかなり低く、B型肝炎の 1/100、C型肝炎の 1/10 程度で、針刺し事故においては、平均 0.3%、粘膜の曝露においては平均 0.09%程度です。また、感染直後に抗HIV薬を服用することで、そのリスクを 79%低下させると言われています。そして、現在行われている抗HIV薬による多剤併用療法を行うことで、曝露後の予防効果はさらに高まると考えられています。

HIV曝露血液等の曝露後には抗HIV薬による予防服用を開始することとなります。予防服用期間については、通常4週間の継続服用が必要と考えられています。感染を予防する利益と副作用による不利益を考え合わせた上で、予防服用が必要と判断された場合には、少しでも早く内服を開始することをお勧めします。

○ 薬剤の服用方法と副作用代表的な副作用(詳細は添付文書参照)

＜RAL＞アイセントレス(薄橙色の錠剤)

[1回1錠 1日2回服用]

副作用:副作用は比較的少ない。

従来の抗HIV薬と比較しても副作用や薬物相互作用が少ない。

＜TAF/FTC＞ デシコビ配合錠 HT(青色の錠剤)

[1回1錠 1日1回服用]

副作用:悪心、下痢、頭痛

B型肝炎患者の服用にて、服用中止時に肝炎が悪化することがある。

【出典:HIV感染防止のための予防服用マニュアル(東京都福祉保健局)】

**予防薬服用後に体調の変化があった時は、
お近くのエイズ治療拠点病院へご相談ください。**