

「HIV曝露(針刺し)後の予防内服マニュアル」

H I V曝露発生時の予防内服フローチャートを参照してください。

(1) 曝露発生

曝露とは、針刺しや鋭利な医療器具による切創等、皮内へのH I V汚染血液の曝露及び粘膜や傷のある皮膚への血液等感染性体液の曝露をさす。

(2) 応急処置

曝露が発生した場合は、血液又は体液に曝露された創部又は皮膚を、流水によって十分に洗浄する。

(3) 感染管理担当医師等に報告

曝露当事者は、曝露の発生時刻・状況・程度・曝露の原因となった患者の感染情報を、直ちに院内の感染管理担当医師等に報告する。

(4) 「H I V陽性血液」及び「陽性が強く疑われる血液」

陽性が強く疑われる血液とは、H I V抗体検査の結果は不明だが、ニューモシスチス(カリニ)肺炎・クリプトコッカ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血液をさす。

(5) 妊娠の有無確認

妊娠の有無を確認し、可能な場合は、妊娠反応検査を実施する。

(6) インフォームド・コンセント

感染管理担当医師等は、曝露の状況を確認し、「曝露(針刺し)に対する抗H I Vウイルス薬予防内服の基準表」に基づき感染リスクが高いと判断した場合は、「内服のための説明書」により、予防内服の効果について説明する。曝露当事者は、予防内服の利益と不利益を考慮して、内服を開始するかどうか自己決定する。その際、感染管理担当医師等は曝露当事者のプライバシーの保護について十分に留意する必要がある。

なお、院内での感染報告経路については、①内服開始の迅速性、②プライバシーの保護を考慮し、可能な範囲で短縮すべきである。

予防薬がない一般医療機関等での対応

(1) 同意書・依頼書の作成

曝露当事者が予防内服を希望する場合は、「内服のための説明書」を読み、「H I V感染予防薬内服同意書」(様式3)に署名する。署名は必ず曝露当事者自身が記載する。感染管理担当医師等は、「依頼書」(様式2)を記載し、署名する。

(2) 予防薬配置医療機関へ電話連絡

予防薬を依頼する場合は、「H I V感染予防薬提供窓口連絡先リスト」に基づき、必ず事前に予防薬配置医療機関の担当者(窓口)に電話連絡する。

(3) 予防薬配置医療機関に行き予防薬を受領・内服

曝露後、できるだけ早く内服を開始するため、速やかに予防薬配置医療機関に行き、「依頼書」(様式2)、「H I V感染予防薬内服同意書」(様式3)および「H I V感染予防薬受領書」(様式4)を提出して予防薬を受領する。受領後は、直ちに第1回目の内服をする。

(4) その他

原因となった患者のH I V抗体検査が未実施の場合は、必ず患者の同意を得た上で、H I V抗体検査（迅速検査など）を実施する。

予防薬配置医療機関での対応

(1) 事前準備

電話で緊急の予防内服の依頼を受けた予防薬配置医療機関は、曝露後できるだけ早く1回目の内服が可能となるよう、直ちに予防薬の準備をする。

(2) 予防薬提供

予防薬配置医療機関の担当者は、「依頼書」（様式2）、「H I V感染予防薬内服同意書」（様式3）および「H I V感染予防薬受領書」（様式4）を受け取り確認の上、専門医を受診できるまでに必要な最小限の予防薬を提供する。

(3) 提供した予防薬の種類、量を「H I V感染予防薬払出報告書」（様式6）に記載し、県健康推進課長に提出する。

石川県立中央病院等 専門医の受診

曝露後緊急に予防内服をした曝露当事者は、曝露後早めに専門医を受診して内服継続の適否について相談の上決定し、併せて、H I V抗体検査を受検する。専門医は、必要な期間（6週後、3ヶ月、6ヶ月後）感染の有無についてH I V抗体検査で評価する。

(1) 医療機関内におけ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る。

(2) 予防薬の内服については、健康保険の給付の対象ではないが、感染の危険に対し有効であると認められる場合は労災保険の給付対象となる。

すべての医療機関においては、H I Vを含めた院内感染防止対策が求められており、このマニュアルが院内感染対策に替わるものではない。すでに準備されている院内マニュアルがある場合においては、本マニュアルの主旨を踏まえ、必要に応じて院内マニュアルを改正した上で、それに基づき対応して差し支えない。

医療機関においては、院内感染予防対策のH I V感染予防として抗H I V薬を常備しておくことが望ましく、この指針の対応によって、抗H I V薬を常備しないことを勧めるものではない。