

Ⅶ-3 HIV 感染予防のための予防内服

HIV 感染症は現在のところ、根本的な治療法がないために、医療現場の職員各自が HIV 感染について正しい知識をもって院内感染防止に努めることが重要である。

1 HIV 感染と予防内服の効果

本邦における感染率は針刺し事象 0.3%、(粘膜曝露 0.09%) である。HIV 感染者からの針刺し事象が発生した場合は予防内服を開始する。感染の確率は予防内服により、約 1/5 に低下する報告やレトロビルによる予防内服では約 80% 感染成立が低下した報告がある。予防効果を得るためには、事象発生後なるべく早期に開始すべしである。

その制限時間は不明だが、例え、24-36 時間を超えていたとしても必要時には予防内服は開始すべきである。

2 予防内服開始

受傷者は感染症科の診療を受け（公務災害、労災の適応を前提に手続きする）、感染症科医師より内服に関する説明を十分受け、同意した場合、同意書にサインのうえ、予防内服開始となる。受傷者が女性の場合は、内服する意志があれば妊娠の有無を確認し、妊娠の可能性のある場合は服用に先立って妊娠検査（尿検査）を行う。

内服薬：ツルバダ 1 錠 + アイセントレス 2 錠分 2

《HIV 曝露後予防についての推奨》

感染源の感染状況	推奨
無症候性 HIV 感染症 又は ウイルス量最低値 (<1500copies/ml)	<u>予防内服を勧める</u>
症候性 HIV 感染症、AIDS、 急性感染、又は ウイルス量高値	<u>予防内服を勧める</u>
HIV 抗体が不明又は未確定だが、陽性が 強く疑われる血液（注）	HIV 感染の危険性が高い場合、 <u>予防内服</u> を考慮
感染源不明	HIV 陽性患者由来が考えられる場合、 <u>予防内服</u> を考慮

注) 免疫抑制薬を使っていないが、ニューモシスチス肺炎、クリプトコッカス髄膜炎などの症状があり、何らかの免疫不全となる基礎疾患の存在が疑われる場合

3 事象後の管理

事象後、診察、検査を行う。HIV 抗体が陽転時は、キャリアとしてのカウンセリングを行う。

4 一般病院あるいは消防庁からの依頼

(1) 患者（受傷者）の対応

墨東病院は HIV 拠点病院であることから、針刺し切創事象、血液曝露の診察依頼がある。平日・日勤帯は感染症科医師が対応する。夜間・休日では、ERで対応している。患者（受傷者）への対応は、職員に対する対応と同様に取り扱うが、以下に異なる点を示す。

- ① 血液曝露等報告書を用いずに、電子カルテを利用した診療となる。
- ② 電子カルテから血液曝露事象対応の検査項目（HBs 抗原、HBs 抗体、HCV 抗体、HIV 抗体、AST、ALT、RPR 定量、TPLA 定量）を検査する。
- ③ 汚染源不明のことが多い。

(2) HIV感染者あるいは疑いのある人が汚染源の場合

平日・日勤帯は感染症科医師が対応する。夜間・休日では、ERで対応している。ER診療医は感染症科医師へ緊急連絡をとり、指示を仰ぐ。

感染症科医師が対応できず、感染症科でない医師が処方する場合、緊急処方を1回分処方し、さらに感染症科医師からの指示・連絡を待つ。処方に関する注意事項は、第1～3項で記述しているので、参照する。

HIV 感染血液による針刺し事象、粘膜曝露事象と抗 HIV 薬の服用について

HIV に感染している人が増加しています。自分が HIV に感染していることを知らずに生活を送っている人も多いと思われます。医療従事者が血液汚染事象（針刺し事象や粘膜曝露事象）を起こした際に、それが HIV に感染した人と関連している場合も考えなければならない状況となっています。

このような事象が発生してから抗 HIV 薬の服用をどうするか考えていては、投与開始が遅くなります。あらかじめ自己決定しておく必要があります。

HIV 感染者に使用した針で針刺し事象を起こした場合の感染率は 0.3%、HIV 感染者の血液による粘膜曝露による感染率は 0.09% と報告されています。これらの事象が発生した場合、**できるだけ早期に**抗 HIV 薬を服用することが勧められており、予防内服の投与で感染成立が 80% 減少したと報告されています。しかし、抗 HIV 薬には様々な副作用があります。

(1) 服用する薬剤

ツルバダ®（テノホビル・エムトリシタビン）

アイセントレス®（ラルテグラビル）

(2) 主な副作用

① ツルバダ(副作用出現率 32.7%)

腎不全又は腎機能障害（1%未満）、膵炎（頻度不明）、乳酸アシドーシス（頻度不明）
血中アミラーゼ増加（7.5%）、CK 増加（7.1%）、血中トリグリセリド増加（4.3%）、AST 増加（2.8%）、ALT 増加（2.0%）、好中球減少（2.8%）、血尿（2.0%）、悪心（10.9%）、頭痛（2.7%）、下痢（7.0%）、皮膚色素過剰（2.3%）、疲労（3.1%）など

② アイセントレス(副作用出現率不明)

高血糖（頻度不明）、糖尿病（頻度不明）、膵炎（頻度不明）、出血傾向（頻度不明）、肝機能障害（頻度不明）、肝炎（頻度不明）、無力症（2%以上）、頭痛（2%以上）、悪心（2%以上）、嘔吐（2%以上）、下痢（2%以上）、腹痛（2%以上）、アミラーゼ上昇（2%以上）、ビリルビン上昇（2%以上）、血小板減少（2%以上）、コレステロール上昇（2%以上）、トリグリセリド上昇（2%以上）、ナトリウム低下（2%以上）など

(3) 服用方法

感染症科医師あるいは産業医に連絡をします。連絡がとれなければ、以下に示したように直ちに内服を開始します。その後は 24 時間あるいは 12 時間の間隔で内服を繰り返します（この間に感染症科医師あるいは産業医に連絡をとります）。

- ① ツルバダ1錠、アイセントレス2錠分2（最初はツルバダ1錠、アイセントレス1錠を内服し、12時間後にアイセントレス1錠を追加内服する）

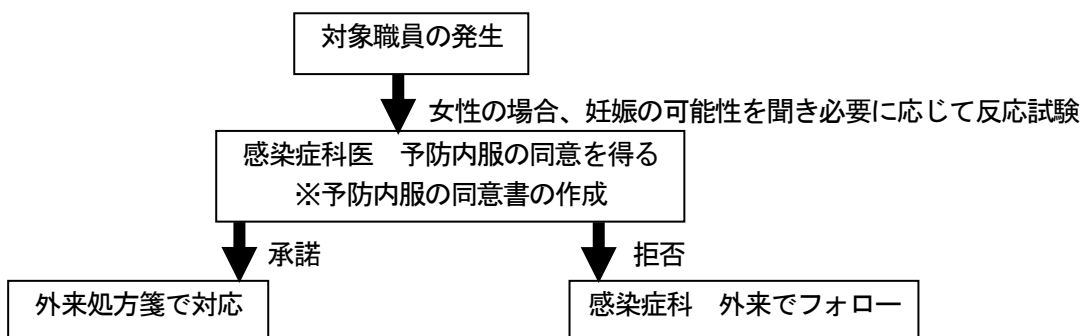
妊娠の可能性がある女性は、妊娠の有無を検査することが望ましいです〔上記の薬剤は胎児に対する安全性が確立していません。胎児への悪影響が出現する頻度は不明です。しかし、米国では妊婦の患者に対しても抗HIV薬の多剤併用療法が勧められています〕

HIV 感染対策予防内服フローチャート

(院内における針刺し事象の対応)

※針刺し等血液曝露発生時の対応(Ⅶ-2)に引き続いての流れを記載する。

【平日日勤】



【夜間休日】

