

**熊本県針刺し切創・皮膚粘膜曝露後の
抗H I V薬服用マニュアル**

令和7年6月

マニュアル使用上の注意

- ・ 針刺し切創・皮膚粘膜曝露（事象）後のH I V感染を防止するためには、事象発生後できるだけ早く、抗H I V薬の服用を開始する必要がある。
- ・ 事象発生後、速やかに服用するために、医療機関等の職員及び医療事故担当医（又は施設の責任者）は、当マニュアルをよく読み、あらかじめ予防服用や副作用について理解しておく必要がある。
- ・ 事象発生後、予防服用を開始するかどうかは、被曝露者が予防服用の利益・不利益を考慮して自己決定しなければならない。
- ・ 当マニュアルに基づき、抗H I V薬配置病院に抗H I V薬の提供を依頼する際には、必ず本人の「同意書」と医療事故担当医（又は施設の責任者）の「依頼書」を提出すること。ただし、訪問看護先で事象が発生した場合は、「依頼書」は、あらかじめ抗H I V薬を受け取る配置病院に連絡の上、F A Xで提出し、「依頼書」の原本は後日提出することも可能である。
- ・ 当マニュアルは、医療機関等あるいは訪問看護先においてH I Vへの職業上曝露が発生した場合に、被曝露者が専門医（熊本大学病院）に受診できるまでの、緊急対応用として作成したものである。
- ・ 専門医（熊本大学病院）の時間外の対応は、あくまでも被曝露者の依頼に基づき抗H I V薬を提供するだけであり、内服適応の判断やH I V抗体検査は行わない。

◎H I V（ヒト免疫不全ウイルス）とは

H : Human（ヒト）

I : Immunodeficiency（免疫不全）

V : Virus（ウイルス）

※ 本マニュアルは、熊本県庁のホームページに掲載してありますので、「抗H I V薬予防服用同意書」及び「抗H I V薬提供依頼書」等はダウンロードしてご利用ください。

また、使用禁忌薬等の情報は更新される場合がありますので、必要に応じて、ホームページをご確認ください。

（掲載場所）

熊本県庁ホームページ → “エイズ” で検索

→ 「熊本県針刺し切創・皮膚粘膜曝露後の抗H I V薬服用マニュアルについて」

<https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/30/4885.html>

目 次

- 予防服用フローチャート（緊急対応用）
 - ・医療機関等で事象が発生した場合 1
 - ・訪問看護先で事象が発生した場合 2
- 針刺し切創・皮膚粘膜曝露が発生した医療機関等での対応 3
- 訪問看護先で事象が発生した場合の対応 5
- 抗H I V薬配置病院での対応 7
- 抗H I V薬予防服用説明書 8
- H I V感染防止の予防薬服用目安 9
- 抗H I V薬予防服用同意書及び提供依頼書 10-11
- 抗H I V薬配置病院 抗H I V薬提供依頼連絡先リスト 12

参考：『熊本県針刺し切創・皮膚粘膜曝露後の抗H I V薬服用マニュアル』

（別紙：予防薬配置病院参考資料）

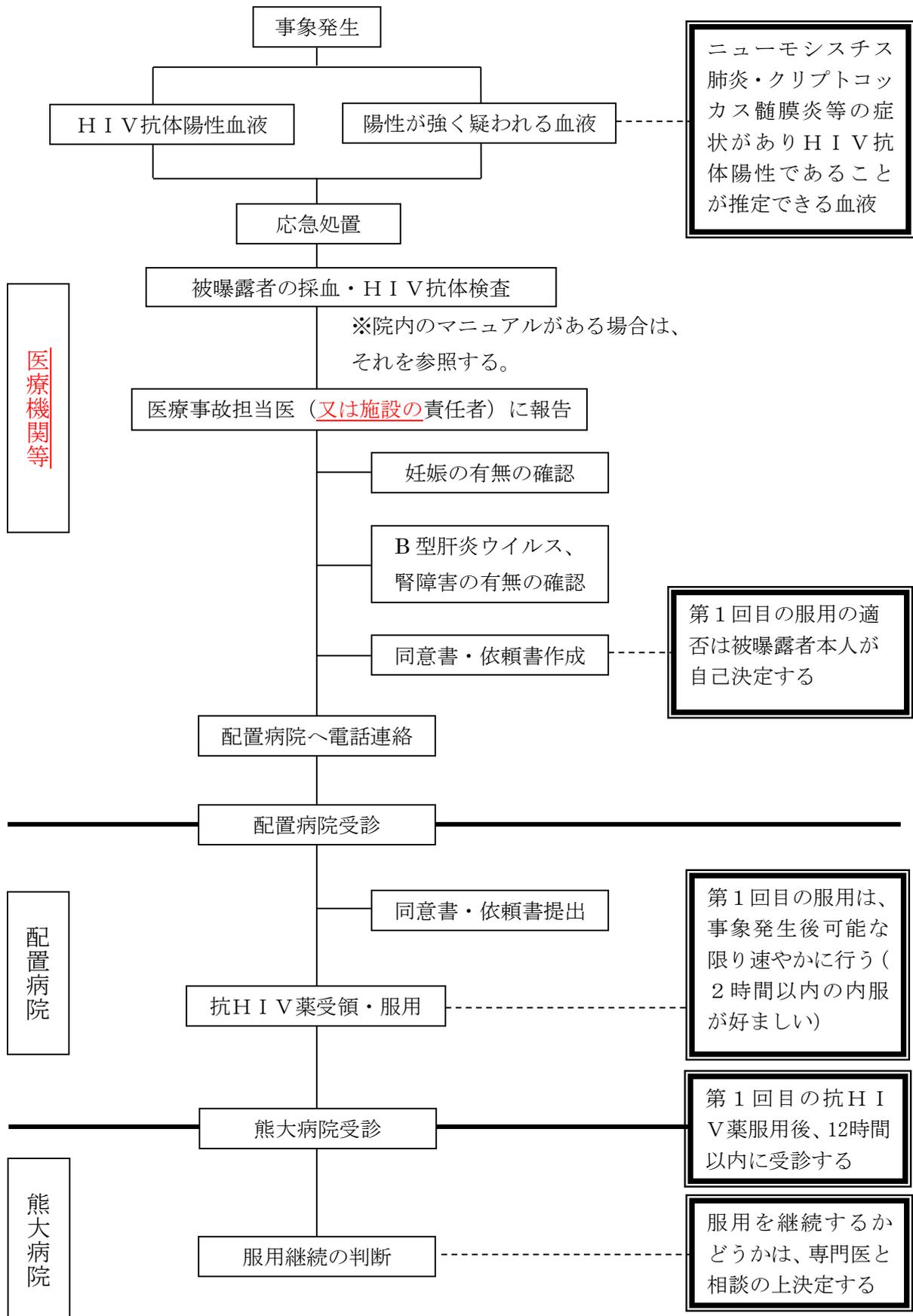
* 併用禁忌、使用上の注意について

* お薬の飲み方について

専門医受診までに時間があり、2回目以降、複数回分を服用する方へ

予防服用フローチャート（緊急対応用）

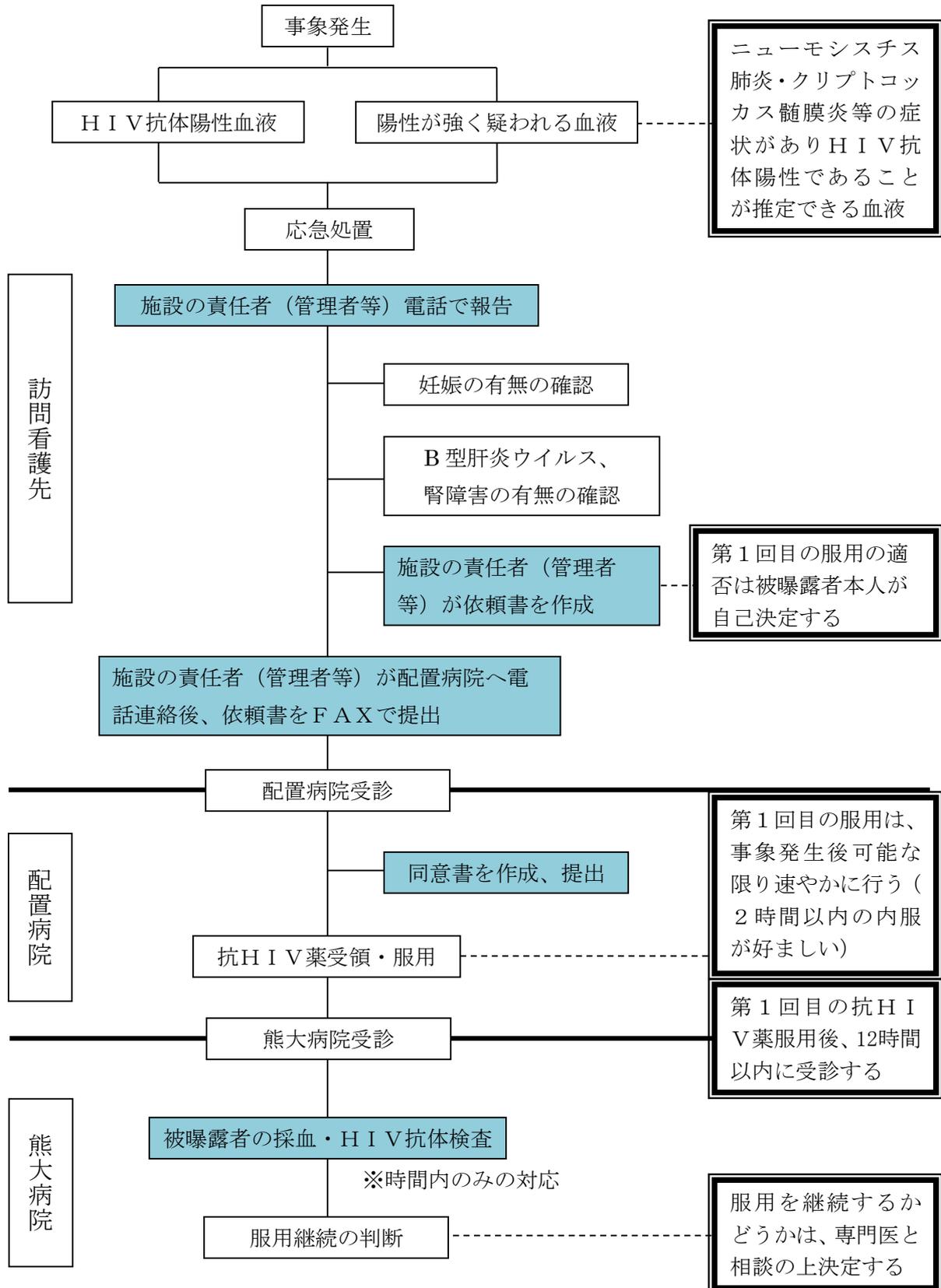
医療機関等で事象が発生した場合 マニュアル p. 3～4 参照



予防服用フローチャート（緊急対応用）

訪問看護先で事象が発生した場合

マニュアル p. 5～6 参照



施設の責任者（管理者等）は、依頼書の原本を配置病院に郵送等により提出する。

針刺し切創・皮膚粘膜曝露が発生した医療機関等での対応

(1) 針刺し切創・皮膚粘膜曝露（事象）発生

ここでいう針刺し切創・皮膚粘膜曝露（事象）とは、針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「H I V陽性血液」あるいは「陽性が強く疑われる血液」の曝露をさす。

(2) 「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。単に、H I V抗体不明の場合、曝露源患者不明の場合は、原則対象としない。ただし、被曝露者が第1回目の服用を希望し、同意書及び依頼書を作成し提出する場合については、この限りでない。

(3) 応急処置

曝露事象が発生した場合は、血液又は体液に曝露された創部又は皮膚を石鹼と流水で十分に洗浄する（針など鋭利物で受傷した場合、血液を絞り出すことや曝露部位を消毒することについて、有効性を示すエビデンスはない）。手指消毒剤では効果が低い。粘膜が曝露された場合、眼・鼻では水や生理食塩水で十分に洗浄し、口腔内は水でうがいする。

(4) 被曝露者の採血及び検査

被曝露者の採血を行い、H I V抗体検査を行う（院内のマニュアルがある場合は、それを参照する）。医療機関等で、H I V抗体検査を実施できない場合は、まず採血を行い、後日、必要に応じて民間の検査機関等に依頼する。

(5) 医療事故担当医に報告

被曝露者は、事象の発生時刻・状況・程度・事象の原因となった患者の病状等を、直ちに院内の医療事故担当医又は施設の責任者（以下「医療事故担当医」という。）に報告する。

医療事故担当医は、事象の状況を確認し、感染リスクが高いと判断される場合には、「抗H I V薬予防服用説明書」（P 8）により、予防服用の効果について説明する。被曝露者は、予防服用の利益と不利益を考慮して、服用を開始するかどうか自己決定する。その際、医療事故担当医は、被曝露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、施設内での感染報告経路については、①服用開始の迅速性、②プライバシーの保護を考慮し、可能な範囲で短縮する。

※診療所の医師等で、被曝露者が医療事故担当医を兼ねている場合などは、自身で判断する。

(6) 妊娠の有無確認

医療事故担当医は、被曝露者が女性の場合は、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。妊婦や妊娠反応が陽性の被曝露者は熊本大学病院の専門医と相談の上服薬を決定する。

(7) B型肝炎ウイルス、腎障害の有無確認

医療事故担当医は、被曝露者のB型肝炎ウイルス感染の有無、あるいは腎障害の有無を確認し、抗HIV薬の中には、投与中の腎機能障害、投与終了後のB型肝炎の増悪の副作用があるものがあることを説明する。特に、腎機能低下、腎機能障害があった場合には、デシコビ配合錠HTの投与について、十分に留意する必要がある。

参考資料：『熊本県針刺し切創・皮膚粘膜曝露後の抗HIV薬服用マニュアル

別紙：予防薬配置病院参考資料 併用禁忌、使用上の注意について』

(8) 同意書・依頼書作成

被曝露者は、予防服用を希望する場合、「抗HIV薬予防服用同意書」に署名する。医療事故担当医は、「抗HIV薬提供依頼書」に記載し、署名する。

(9) 抗HIV薬配置病院への電話依頼

医療事故担当医は、抗HIV薬の提供を依頼する場合、「抗HIV薬配置病院 抗HIV薬提供依頼連絡先リスト」(P12)に基づき、必ず事前に抗HIV薬配置病院の担当者に電話連絡する。

(10) 抗HIV薬配置病院への受診及び薬剤受領・服用

被曝露者は、事象後できるだけ早く(2時間以内に内服する事が好ましい)服用開始するため、抗HIV薬配置病院に緊急受診し、「同意書及び依頼書」を提出して薬剤を受領後、直ちに第1回目の服用をする。

(11) 熊本大学病院受診

被曝露者は、第1回目の抗HIV薬服用後、12時間以内に熊本大学病院を受診する。事象発生が土日祝日の場合は、抗HIV薬を継続して服用し、月曜日(平日)に速やかに受診する。受診後の服用については、専門医と相談の上決定する。

<p>★問い合わせ先:熊本大学病院 「医事課感染対策担当」 TEL 096-373-5654 平日:8:30~17:00</p>
--

※事象が発生した医療機関等では、原因となった患者の抗体検査が未実施の場合は、必ず患者の同意を得た上で、抗体検査(迅速検査など)を実施する。

訪問看護先で事象が発生した場合の対応

(1) ~ (3) **事象が発生した医療機関等での対応**と同様の対応をする。

(4) 管理者に電話で報告

被曝者は、事象の発生時刻・状況・程度・事象の原因となった患者の病状等を、直ちに施設の責任者（管理者等）に電話で報告する。

施設の責任者（管理者等）は、事象の状況を確認し、感染リスクが高いと判断される場合には、「抗HIV薬予防服用説明書」（P8）により、予防服用の効果について説明する。被曝者は、予防服用の利益と不利益を考慮して、服用を開始するかどうか自己決定する。その際、施設の責任者（管理者等）は、被曝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。

※被曝者が施設の責任者（管理者等）を兼ねている場合などは、自身で判断する。

(5) 妊娠の有無確認

施設の責任者（管理者等）は、被曝者が女性の場合は、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。妊婦や妊娠反応が陽性の被曝者は熊本大学病院の専門医と相談の上服薬を決定する。

(6) B型肝炎ウイルス、腎障害の有無確認

施設の責任者（管理者等）は、被曝者のB型肝炎ウイルス感染の有無、あるいは腎障害の有無を確認し、抗HIV薬の中には、服用中の腎機能障害、服用終了後のB型肝炎の憎悪の副作用があるものがあることを説明する。特に、腎機能低下、腎機能障害があった場合には、デシコビ配合錠HTの投与について、十分に留意する必要がある。

参考資料：『熊本県針刺し切創・皮膚粘膜暴露後の抗HIV薬服用マニュアル
別紙：予防薬配置病院参考資料 併用禁忌、使用上の注意について』

(7) 依頼書作成

施設の責任者（管理者等）は、被曝者の予防服用の希望を電話で確認し、抗HIV薬の提供を依頼する場合は、「抗HIV薬提供依頼書」に記載し、署名する。

(8) 抗HIV薬配置病院への電話依頼、依頼書をFAXで提出

施設の責任者（管理者等）は、「抗HIV薬配置病院 抗HIV薬提供依頼連絡先リスト」（P12）に基づき、必ず事前に抗HIV薬配置病院の担当者に電話連絡し、抗HIV薬の提供を口頭で依頼し、「抗HIV薬提供依頼書」をFAXで提出する。

(9) 抗HIV薬配置病院への受診、同意書作成及び薬剤受領・服用

被曝者はできるだけ早く（2時間以内に内服する事が好ましい）服用開始するため、抗HIV薬配置病院に緊急受診し、抗HIV薬配置病院において「抗HIV薬予防服用同意書」に署名、提出して薬剤を受領後、直ちに第1回目の服用をする。

(10) 熊本大学病院受診

被曝者は、第1回目の抗HIV薬服用後、12時間以内に熊本大学病院を受診する。事象発生が土日祝日の場合は、抗HIV薬を継続して服用し、月曜日（平日）に速やかに受診する。受診後の服用については、専門医と相談の上決定する。

★問い合わせ先:熊本大学病院

「医事課感染対策担当」 TEL 096-373-5654

平日:8:30~17:00

(11) 依頼書の提出

施設の責任者（管理者等）は、後日「依頼書」の原本を、郵送等により抗HIV薬配置病院に速やかに提出する。

(12) 被曝者の採血及び検査

熊本大学病院において、必要に応じ、被曝者の採血を行い、HIV抗体検査を行う。

抗H I V薬配置病院での対応

(1) 事前準備

電話で緊急の抗H I V薬提供の依頼を受けた抗H I V薬配置病院は、事象発生後できるだけ早く第1回目の服用が可能となるよう、直ちに薬剤の準備をする。

(2) 抗H I V薬の提供

抗H I V薬配置病院では、「同意書」及び「依頼書」の提出があった場合には、専門医を受診できるまでに必要な、最小限の量の抗H I V薬を提供する。

(訪問看護先で事象が発生した場合)

被曝者が所属する施設の責任者（管理者等）から、電話で抗H I V薬の提供依頼があり、F A Xで「依頼書」が提出される。被曝者は、直接、抗H I V薬配置病院を受診し、抗H I V薬配置病院で「同意書」を作成する。抗H I V薬配置病院は、「同意書」受領後、専門医を受診できるまでに必要な、最小限の量の抗H I V薬を提供する。

抗H I V薬配置病院は、後日、施設の責任者（管理者等）が作成した「依頼書」の原本を受領する。

抗HIV薬予防服用説明書

針刺し切創などでHIV汚染血液に曝露した場合の感染リスクは、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、針刺し切創においては、平均0.3%程度です。また、感染直後に抗HIV薬を服用することで、感染リスクは約80%低下すると言われています。

抗HIV薬は、決して副作用の少ない薬ではありません。特に、腎機能低下のある方は、減量が必要になる場合もあり、予防服用前に必ずお知らせ下さい。また、胎児への安全性が確認されていないため、妊婦に対する投与については、専門医へ相談の上、服薬を決定して下さい。各薬剤の主な副作用は下記のとおりです。詳細が必要な場合は、参考資料に記載してあります。

予防服用については、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、少しでも早く服用を開始することをお勧めします。

予防服用される場合には、現在、服用中の薬剤やサプリメント・健康食品などを必ず、お知らせ下さい。また、予防内服の期間を含む一定期間の避妊が必要となります。

アイセントレス錠 400mg＋デシコビ配合錠 HT

■アイセントレス：1日2回、1回1錠

(主な副作用) 悪心、頭痛、めまい、発疹、そう痒感、不眠症、疲労 等。

(注意点) 他薬との相互作用が少ない薬ですが、マグネシウム・アルミニウム含有の制酸剤、下剤や市販の胃腸薬、便秘薬と一緒に服用すると吸収が低下し、血中濃度が低下する可能性があります。服用について工夫が必要ですのでお知らせ下さい。

■デシコビ配合錠 HT：1日1回、1回1錠

(主な副作用) 悪心、腹部膨満感、下痢、鼓腸等の消化器症状、倦怠感、疲労、発疹、腎障害 等。

著しい腎機能低下がある場合は、専門医に相談してください。

(注意点) * デシコビ配合錠 HT は抗B型肝炎ウイルス効果も有します。
B型肝炎ウイルス感染者が、デシコビ配合錠 HT と同成分を含有するツルバダ配合錠を半年以上服用した後に中止すると、肝炎が再発したり悪化することがあります。服用前に、必ずB型肝炎ウイルス感染の有無を確認し、感染している場合は、専門医と相談してください。

* 禁忌薬があります。

予防薬の相互作用や副作用、服用上の注意点の詳細については、以下に記載しています。

【主な副作用、禁忌薬、注意点についての参考資料】

『熊本県針刺し切創・皮膚粘膜暴露後の抗HIV薬服用マニュアル』
別紙：予防薬配置病院参考資料 併用禁忌、使用上の注意について

上記については、必ず事前に以下HPで最新の資料をご確認下さい。
<https://www.pref.kumamoto.jp/soshiki/30/4885.html>