地域医療機関でHIV陽性血液接触時の緊急対応について（2017年4月3日）

～堺市立総合医療センター HIV対策チーム～

1、 趣旨

HIV感染症の広がりに伴い、HIV診療拠点病院以外の医療機関でもHIV陽性者の血液に接触し、HIV感染予防のための抗ウイルス剤内服が必要な状況が生じ得ます。患者のHIV感染の有無をすみやかに知るためにHIV迅速検査キット（IC法）を常備する施設も増えているようです。しかし、日常的にHIV診療を行なっていない医療機関では、抗ウイルス剤の有効期間が短く少量購入も難しいことから、感染予防のための抗ウイルス剤を常備することは困難と思われます。多くの医療機関でその機能に応じたHIV感染症診療が行なわれるようになるためには、HIV診療拠点病院が予防内服のための抗ウイルス剤を常備し、緊急時にすみやかに対応する体制を作ることが必要であると考えます。特に、診療時間外では対応が遅れがちになるため、医療機関の医師から直接当直師長に電話連絡をいただくことにより、緊急に対応できる体制を整えました。

2、緊急対応の対象

HIV陽性者またはHIV迅速検査キットにてHIV陽性の可能性のある患者の血液に接触し、HIV感染の可能性があると判断された医療従事者を対象とします。（ただし、HIV 迅速検査キットは偽陽性が1.0%程度生じるとされており、後日の確認検査にて陰性と判断されることもあります。）

廃棄された針による針刺しや、発端となった患者の HIV 感染についての情報がない場合は対象となりません。

3、診療時間内の対応

来院前にHIV対策チーム医師に連絡してください。（病院代表072-272-1199に電話してHIV対策チーム医師を呼び出してください。）当院の「血液との接触後のHIV感染予防内服についてのガイドライン」に基づいて予防内服の要否を判断します。来院いただければ予防内服薬（トリーメク1錠）を処方しますが、当事者が他の病院での継続した経過観察や予防内服薬の処方を希望される場合は、その場で4日分を処方した上で希望する病院に紹介します。

4、診療時間外の緊急対応

1） **来院前に、貴施設の医師から当直看護師長に電話連絡してください。貴施設医師の依頼に基づいて緊急対応することになりますので、医師からの依頼であることが必要です。**
（病院代表072-272-1199に電話して当直看護師長を呼び出してください。）

2） 当直看護師長から、抗HIV薬：【トリーメク】×4日分（1日1回、24時間間隔で内服）の入った「緊急HIV感染予防薬セット」を受け取って下さい。

3） 「血液との接触後のHIV感染予防内服についてのガイドライン」「HIV感染予防内服説明書」をよく読んで、予防内服の必要性を判断してください。当直看護師長は予防内服の必要性についての相談には応じません。

4） 「HIV 感染予防内服薬受領書」に①施設名 ②施設連絡先(住所・電話) ③依頼医師名 ④内服予定者名 ⑤受領日時 および受領者名を記入して当直看護師長に渡してください。

5） 必ず翌日以降（休日の場合は休日明けのウィークデイ）にHIV対策チーム医師を受診してください。経過観察や予防内服が引き続き必要かどうかを判断します。もし必要ならば、どこの医療機関で行なうかを決め、当院での継続した受診を希望しない場合には適切な医療機関に紹介します。
※HIV対策チーム医師：松浦（腎代謝免疫内科）、大成（予防検診センター）

血液との接触後の HIV 感染予防内服についてのガイドライン (2017 年 4 月 3 日)

～堺市立総合医療センター HIV 対策チーム～

① HIV 陽性血液との接触後の感染リスク

予防内服（Post-Exposure Prophylaxis; PEP）を全く行わない場合の感染率は、針刺しの場合で 0.3%（0.2-0.5%）、粘膜曝露の場合で 0.09%（0.006-0.5%）とされてきたが、これは予防内服をおこなわない場合の感染率である。血液以外の体液との接触に関してはデータに乏しいが、これよりも感染リスクは低いと考えられる。皮膚面への血液の接触については、皮膚表面に傷がある場合、理論的には感染リスクがあるがその確率はほぼゼロに近いと想定されている。

② 適切な予防内服をおこなった場合の感染リスク

AZT 単剤による PEP でも感染リスクを 80%以上低下させることが示されている。3 剤を併用した予防内服ではより高い感染阻止効果が期待され、米国における 2010 年 12 月時点までのサーベイランスでは、1999 年以降職業的曝露による HIV 感染が確定した例は 1 件もないと報告されている。

③ 血液との接触後に予防内服が推奨される臨床状況（国立国際医療センターガイドラインより）

感染性体液＊による以下の曝露があった場合に，曝露後予防内服を推奨する
- 針刺し事故
- 鋭利物による受傷
- 正常でない皮膚あるいは粘膜への曝露（少量の血液が傷のない皮膚に付着した場合は除く）

＊感染性体液の例
- 血液・血性体液・精液・膣分泌物
- 脳脊髄液・関節液・胸水・腹水・心嚢水・羊水

便・唾液・鼻汁・痰・汗・涙・尿については，外観が非血性であれば感染性なしと考える：

以下に示すような状況では、予防内服を開始した上で，可及的速やかに専門家に相談する。
1.曝露の報告が遅延した場合（例えば 72 時間以上）
2.由来源不明の場合（針捨てボックス内や洗濯物内の針）
3.由来ウイルスの薬剤耐性が明確または疑われる場合

④ HIV 陽性血液との接触後ただちにおこなうこと

1. 血液との接触部位を大量の流水と石けん（眼球・粘膜への曝露の場合は大量の流水）で洗浄する
2. 速やかに責任者と連絡を取り、予防内服に関する指示を仰ぐ
3. 責任者と連絡が取れない場合には、1 回目の予防内服を当事者の判断で開始する

状況によっては、HIV 陽性血液との接触において感染のリスクの有無が分からない場合も考えられるが、予防内服においては血液との接触後できるだけ早く初回内服を開始することが重要であるため、感染のリスクがあると思った場合には、責任者に相談することなく内服を開始すべきである。

⑤ 当院で推奨する抗ウイルス剤

トリーメク配合錠 1 錠/日（食事と無関係に、できるだけ 24 時間間隔で内服）

トリーメク配合錠は、3 剤（ABC/3TC/DTG）の合剤であり、食事と無関係に 1 日 1 回 1 錠の内服で強力な抗ウイルス作用を発揮する。

HIV 感染予防内服説明書 (2017 年 4 月 3 日)

～堺市立総合医療センター HIV 対策チーム～

□予防服用される抗 HIV 薬の注意点及び副作用

トリーメク（ABC600mg/3TC300mg と DTG50mg の合剤）

１日１回１錠を内服します。内服するタイミングは食後である必要はなく、内服時刻を決めて、できるだけ 24 時間ごとに内服します。空腹時に内服すると嘔気などの消化器症状がでる人もいますので、そのような場合には食後の内服が勧められます。

ABC：ザイアジェン

逆転写酵素阻害剤の薬剤です。副作用として、消化器症状(下痢、吐き気、腹痛、悪心、食欲不振)、発疹、疲労感、嗜眠などがあり、10 人に 1 人くらいにでる可能性があります。特に過敏症は、日本人には 0.1%以下の発現率ですが、注意が必要です。この過敏症の好発期は服用 10 日目前後(服用 6 週以内まで注意が必要)、発疹や発熱、胃腸症状(嘔気・嘔吐・下痢・腹痛等)、疲労感・倦怠感、呼吸器症状上(呼吸困難・咽頭痛・咳)、の症状が発現した場合は、チーム医師に速やかに相談して下さい。

3TC：ラミブジン

TDF と同じく逆転写酵素阻害剤で、比較的副作用の少ない薬剤です。患者さんへの治療の場合にも ABC との併用で用いられます。B 型肝炎を合併している場合は 3TC 中止時に注意が必要ですので、担当医と相談してください。

DTG：ドルテグラビル

ABC と 3TC は逆転写酵素阻害剤ですが、この薬剤はインテグラーゼ阻害剤という作用機序の異なる薬剤です。食事時間に関係なく吸収が可能な製剤です。比較的相互作用の少ない薬剤ですが、メトホルミン(糖尿病用薬)やミネラル含有のサプリメントとは相互作用の報告がありますので、心当たりがあれば相談して下さい。副作用としては、服用初期に食欲不振、悪心、下痢、頭痛など現れることがあります。また、服用を継続しているうちに、睡眠障害(寝付きが悪くなる、中途覚醒等)を自覚することがあります。服用時間を工夫すると、改善することもあるので、医師に相談して下さい。

また、この抗 HIV 薬は中途半端に内服すると薬剤耐性をもったウイルスが出現する可能性があるので、確実に内服する必要があります。

トリーメクを服用し、副作用のためにトリーメク内服の継続が困難な場合には他の薬剤の組み合わせに変更します。服用困難な副作用を自覚した場合は、すぐに医師にご相談下さい。