

HIV への職業上曝露後の緊急措置としての 予防内服に係る地域連携実施要領

(令和8年6月19日改正)

作成：長崎県福祉保健部地域保健推進課

監修：長崎県エイズ治療中核拠点病院（長崎大学病院）

はじめに

長崎県においては、平成9年4月30日付厚生省通知「針刺し後のHIV感染防止体制の整備について」に基づき、HIV感染の恐れがある医療事故発生時における緊急時対応について、長崎県版の『HIV感染予防のための内服予防マニュアル』（平成20年6月最終改訂）を作成し、医療機関における針刺し事故発生に対する予防内服を含めた感染予防体制の整備を図ってまいりました。

今般、昨今の HIV 感染症患者の患者動向や地域医療提供体制の状況を踏まえ、HIV感染の恐れがある医療事故発生時の緊急措置としての予防内服について、地域の医療機関の連携体制を改めて整理し、連携体制に基づく対応について実施要領を作成しました。

HIV 感染症の治療法の発展により、地域で療養する患者が高齢化していることから、様々な診療科への受診が想定されます。患者さんが安心して地域で生活できるためにも、すべての医療機関で HIV 感染予防対策を再認識し、HIV への職業上曝露が発生した時に、迅速かつ適切な事後対応が行われるよう日頃より備える必要があります。抗 HIV 薬を配置していない医療機関において、当実施要領に基づく対応体制をご活用いただくことを期待します。

なお、平成20年6月作成長崎県版『HIV感染予防のための内服予防マニュアル』については、令和8年3月31日をもって廃止いたします。

令和8年3月31日

長崎県福祉保健部地域保健推進課長

目次

内容

1. 緊急予防投与に係る地域連携体制と役割分担	3
2. 予防内服フローチャート(緊急対応用)	4
3. HIV への職業上曝露時の感染リスクと事後対応の考え方	5
4. 事故発生時の緊急対応手順	6
5. 費用負担および労災保険での取扱い	8
参考資料	9

1. 緊急予防投与に係る地域連携体制と役割分担

長崎県内にエイズ治療拠点病院は3箇所（長崎大学病院、長崎医療センター、佐世保市総合医療センター）あり、それら拠点病院に加え、県内の企業団病院においても、HIVへ職業上曝露時に、緊急予防投与のために受診できる体制を整備している。

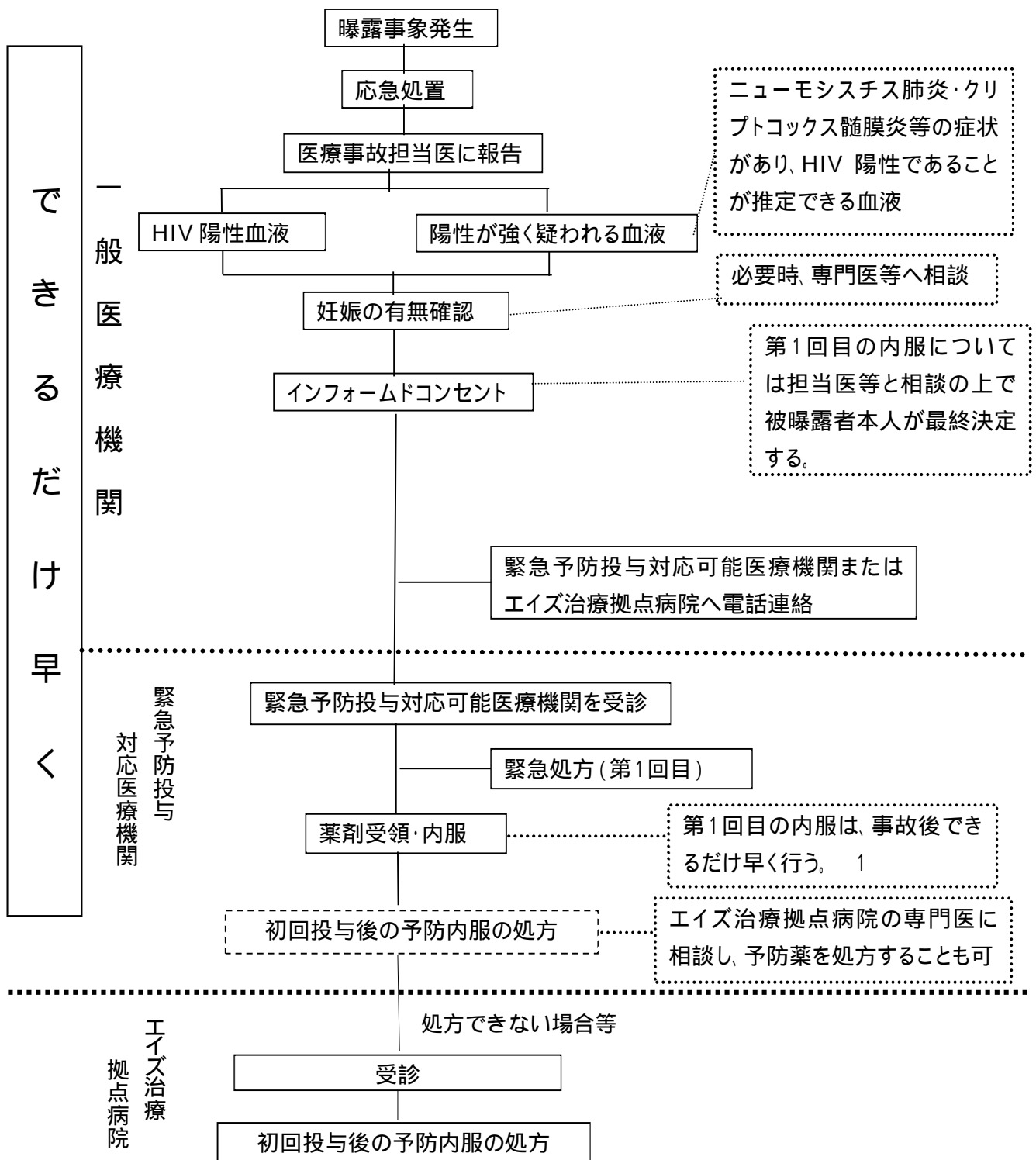
表：緊急的な抗HIV薬予防投与が対応可能な医療機関リスト

2次医療圏	医療機関名
長崎	長崎大学病院
佐世保県北	佐世保市総合医療センター
県央	長崎医療センター
県南	長崎県島原病院
五島	長崎県五島中央病院
上五島	長崎県上五島病院
壱岐	長崎県壱岐病院
対馬	長崎県対馬病院

表：地域連携体制における役割分担

	役割
事故発生医療機関	応急処置 予防内服に関する問診とインフォームドコンセント
緊急予防投与対応可能医療機関	緊急的予防投与のための診療・薬剤処方
エイズ治療中核拠点病院及び拠点病院	予防内服の継続について専門的な判断

2. 予防内服フローチャート(緊急対応用)



*フローチャートの各項目の詳細については、「4. 事故発生時の緊急対応手順」を参照のこと

1 緊急予防投与対応可能医療機関の診察医が、緊急予防内服の適否やその後の予防投与等について相談が必要な場合は、連携している感染対策向上加算1病院またはエイズ治療拠点病院の感染症専門医へ相談する。

3. HIV への職業上曝露時の感染リスクと事後対応の考え方

- (1) 医療者における HIV 感染血液による針刺し・切創などの職業上曝露から HIV の感染が成立するリスクは極めて低く、感染確率は約 0.3% である。この感染率は B 型肝炎ウイルス (抗原陽性で約 40%、抗体陽性で約 10%) や C 型肝炎ウイルス (約 2%) に比べてはるかに低い。
- (2) 曝露事故が起こり、HIV 感染のリスクがあると考えられる場合は、曝露後に抗 HIV 薬の予防内服を行うことが推奨される。
- (3) 抗 HIV 薬の予防内服は、専門医によるカウンセリングと効果や副作用に関する十分な情報提供が望ましいが、それによって不必要に内服開始が遅れないよう留意すべきである。ただし、内服するかどうかは、最終的には被曝露者が判断すべきである。
- (4) HIV 曝露事象発生時のマニュアルは、各医療機関の院内感染マニュアルの一部に組み込まれるべきである。
- (5) 曝露事故において被曝露者のプライバシーを保護することの重要性を忘れてはならない。また、抗 HIV 療法を継続し検出限界値未満であれば、性行為を通じて HIV 感染させることはない (U=U) という、科学的に裏付けされたメッセージのもと、差別や偏見のない対応が求められる。

(参考)

- ・令和 6 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 抗 HIV 治療ガイドライン (2025 年 3 月) <https://hiv-guidelines.jp/index.htm>
- ・後天性免疫不全症候群に関する特定感染症予防指針 令和 7 年 11 月 10 日改正

4. 事故発生時の緊急対応手順

< 事故の発生した医療機関での対応 >

(1) 曝露事象発生

曝露事象とは、針刺し事故や鋭利な医療器具による切創等により、皮内へのHIV感染血液の曝露及び、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

曝露事象が発生した場合は、傷口に触れないよう直ちにその周囲を圧迫して、血液を絞り出しながら流水で十分洗い、アルコール等で消毒する。

(3) 医療事故担当医に報告

被曝露者は、事故の発生時刻・状況・程度・事故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に報告する。

(4) 「HIV抗体陽性血液」および「陽性が強く疑われる血液」

陽性が強く疑われる血液とは、HIV抗体検査の結果は不明だが、ニューモシスチス肺炎・クリプトコックス髄膜炎等の症状があり、HIV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

医師は、曝露事象の状況を確認し、感染のリスクが高いと判断される場合には、予防内服の効果と副作用について説明する。

被曝露者は、予防内服の利益と不利益を考慮して、内服開始するかどうか自己決定する。その際担当医は、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。

* 診療所などの医師で、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。

(7) 緊急予防投与対応可能医療機関へ電話連絡

予防投与を依頼する場合は、事故発生医療機関の担当者は「医療事故時の緊急連絡先リスト」に基づき必ず事前に緊急予防投与対応可能医療機関の担当者に電話連絡する。

(8) 緊急予防投与対応可能医療機関に受診、薬剤受領・内服

被曝露者は、曝露事象発生後、できるだけ早く内服を開始するため、緊急予防投与対応可能医療機関に緊急受診し、紹介状等を提出して薬剤を受領後、直ちに第1回目の内服を開始する。

(9) その他

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、抗体検査を実施する。

< 緊急予防投与対応可能医療機関での対応 >

(1) 事前準備

電話で緊急の予防投与の依頼を受けた緊急予防投与対応可能医療機関は、曝露事象後、できるだけ早く第1回目の内服が可能となるよう、直ちに薬剤の準備をする。

(2) 内服の適否の確認

緊急予防投与対応可能医療機関の医師は、曝露由来患者の HIV 検査結果及び状況を聞き取り、血液または体液曝露の程度等を確認したうえで、感染リスクを判断する。

また、妊娠の有無や慢性 B 型肝炎、腎機能低下等について、問診にて確認の上、必要があれば専門医等に相談する。なお、常用薬がある場合には、相互作用にも注意する。

さらに、予防内服の効果、自院で扱う抗 HIV 薬による副作用等について説明する。説明を受けて、被曝露者本人が初回の予防内服について決定する。

(3) 緊急処方

被曝露者が予防内服を希望した場合は、速やかに抗 HIV 薬を処方する。処方する薬剤の量については、当面の間に必要な、最小限の緊急用薬剤を処方する。

(4) 診療の取り扱い

原則として、一般外来患者と同様にカルテを作成する。

(5) 専門医等への相談

緊急予防投与の適否等について、専門的な助言が必要な場合は、連携している感染対策向上加算1病院または拠点病院の専門医等へ相談する。

内服適応の判断が難しく、かつ専門医への相談がすぐにできない場合でも、内服開始のタイミングが遅くならないよう被曝露者の同意後に速やかに1回目の内服を実施すべきである。その後に2回目以降の内服を継続するかどうかを専門医に相談する。

(6) 緊急内服後の予防内服について

緊急投与処方をした医療機関で継続して対応が可能な場合は、専門医に方針を相談し必要な処方を行う。

予防薬の処方等の継続対応は困難な場合は、エイズ治療拠点病院へ紹介受診とする。

<エイズ治療拠点病院での対応>

(1) 専門医による相談対応

緊急予防投与対応可能医療機関の医師等からの相談に応じる。

(2) 予防内服を開始した被曝者への対応

予防内服を開始した被曝者の紹介受診に対応し、必要な診療を行う。

5. 費用負担および労災保険での取扱い

(1) 医療機関内の医療事故による医療従事者の感染予防策は、各医療機関の責任において実施されるべきものである。HIV検査や抗HIV薬の予防内服に関する費用は健康保険の給付対象ではない。緊急予防投与対応可能医療機関や拠点病院の請求に基づき、曝露事象が発生した医療機関等が支払う。

(2) HIV検査や抗HIV薬の予防内服に関する費用は健康保険の給付対象ではないが、感染の危険に対し有効であると認められる場合は、労働保険の給付対象となる。

附則

この要領は、令和8年3月31日から施行する。

この要領は、令和8年6月19日から適用する。

參考資料