

針刺し事故発生後の予防内服マニュアル

令和8年6月

神奈川県健康医療局保健医療部
健康危機・感染症対策課

はじめに

このマニュアルは、神奈川県内の医療機関で、針刺し事故によりH I V抗体陽性または陽性が疑われる血液に曝露した際に、適切に抗H I V薬の予防内服を行えるよう緊急対応としてまとめたものです。

神奈川県では、県内19の治療拠点病院を選定するとともに、19の針刺し事故対応病院を整備しています。

HIVの感染力はHBVやHCVと比較すると極めて弱いです。HBVが、曝露源が抗HBe陽性の場合で約40%・抗HBe抗体陽性の場合で約10%、HCVが約2%であるのに対し、針刺し事故において全く予防内服を行わなかった場合でもHIVは約0.3%（経粘膜曝露では約0.1%）とかなり低い確率です。

世界的にも職業的曝露によるHIV感染が確実であるという例は少なく、多剤併用による曝露後予防が行われるようになって以降、感染はほとんど発生していません。また、初期の抗HIV薬であるAZT単剤による曝露事故後の予防内服でも、感染リスクを80%以上低下させることが示されています。職業上曝露によるHIV罹患は2000年以降25年にわたって報告されていません。また、ガイドラインに示された曝露後予防対策が徹底されれば、職業上曝露によるHIV罹患リスクは「ほぼゼロ」にできる可能性が高いと考えられています。

針刺し事故発生時に必要以上に不安に駆られることのないよう、日頃から本マニュアルをよく読み、各医療機関での医療事故発生時の対応を整理する必要があります。

配備病院の針刺し予防薬は、各事故発生医療機関が個別に予防薬を購入する代わりに、事故発生時に速やかに対応できるよう、行政が用意しています。

マニュアル使用上の注意

本マニュアルは、拠点病院等を受診するまでの、緊急対応用として作成されたものです。針刺し事故等によるH I V感染を防止するためには、事故後できるだけ早期に、初回内服を行う必要があります。

初回内服を行うかの意思決定は受傷者本人が自己決定しなければなりません。

本マニュアルに基づき、予防用の抗H I V薬を配備している医療機関に予防薬の提供を依頼する際は、必ず本人の「予防薬内服同意書（様式1）」の写しと事故発生施設感染管理担当医の「予防薬提供依頼書（様式2）」を提出してください。

初回内服後、4週間の内服を継続するかどうかは、受傷者本人が拠点病院のH I V感染症専門医と相談の上で自己決定しなければなりません。

【針刺し事故とは】

針刺し事故とは、患者に使用した針を誤って医療従事者に刺してしまうことであり、血液媒体病原体への感染リスクの機会が存在する。針刺し事故の発生を皆無にすることは不可能だが、適切な曝露後予防内服により、AZT※ 単剤による曝露後予防内服でも感染リスクを80%以上低下させることが、1997年に報告されている。※※ また、曝露後予防に3剤以上の多剤併用療法が実施されるようになった後、1999年以降職業的曝露によるHIV感染が確定した例は1件も報告されていない。（研究室内におけるウイルス培養実験中の曝露事象は2008年に1件あり）

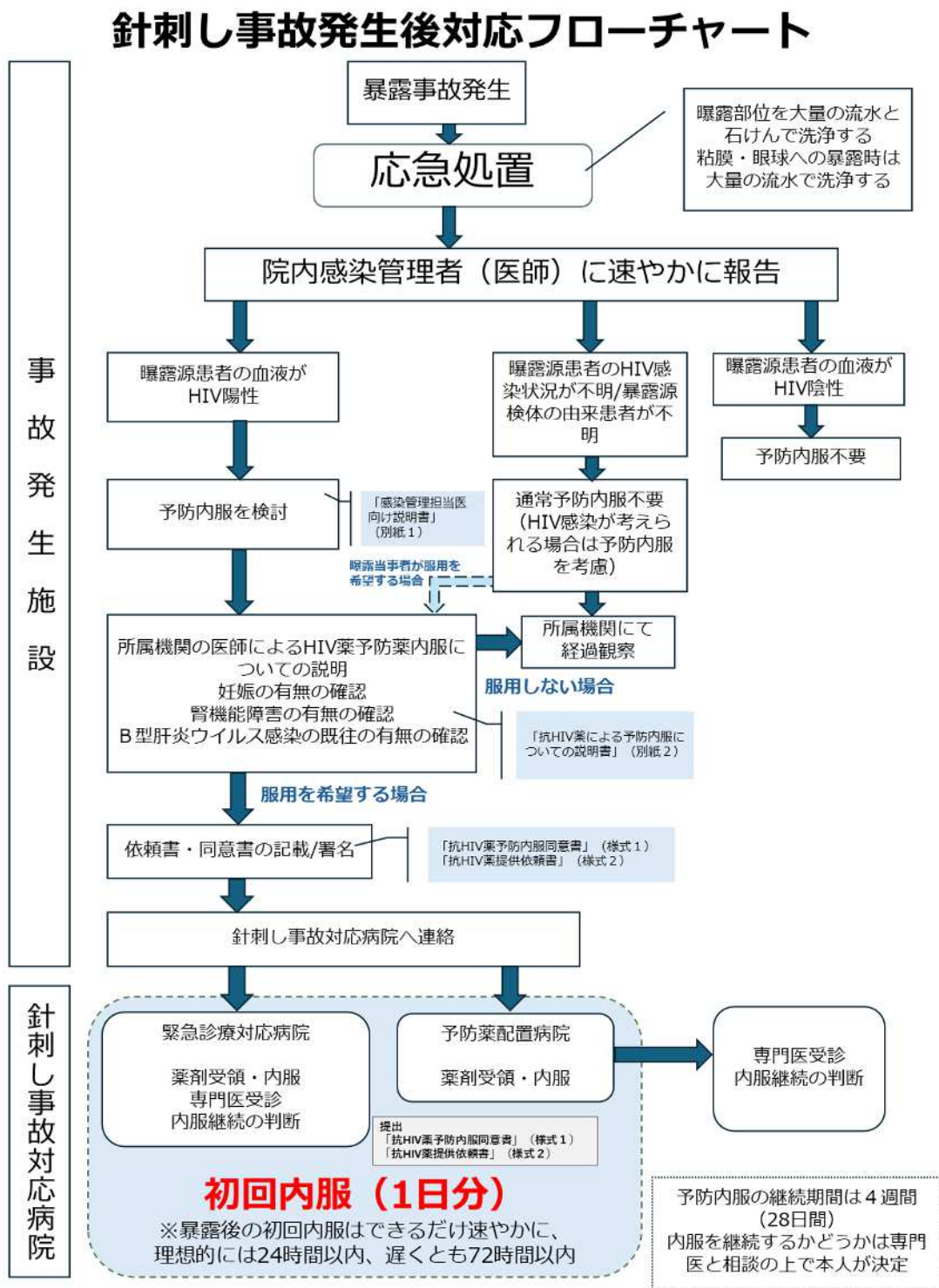
※ 1987年11月に販売開始された初の抗H I V薬。商品名レトロビル。

※※ Cardo DM, Culver DH, Ciesielski CA, et al.: A case-control study of HIV seroconversion in healthcare workers after percutaneous exposure. N. Engl.J.Med.337: 1485-90,1997

目次

1. 針刺し事故発生後対応フローチャート		3
2. 事故発生施設の対応		4
3. 針刺し事故対応病院の対応		6
4. 労災保険対応について		7

1. 針刺し事故発生後対応フローチャート



2. 事故発生施設の対応

1) 曝露事故発生

曝露とは、患者に使用した針や鋭利な医療器具等による切創等、体内への HIV 陽性または陽性が疑われる血液等の暴露、粘膜や傷のある皮膚等への血液等の曝露を指す。

2) 応急処置

曝露が発生した場合は直ちに、血液または体液に曝露された創部または皮膚を、大量の流水と石けんで洗浄する。なお、眼球・粘膜への曝露の際は、大量の流水で洗浄する。

3) 感染管理担当医師等への報告

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状況を直ちに施設の感染管理担当医師等に報告する。

4) 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、曝露当事者の妊娠の有無のほかに、B 型肝炎ウイルス、腎障害の有無を確認した上で、「感染担当医師向け説明書」（別紙 1）中の「暴露時の HIV 感染予防に関する基準表」に基づき感染リスクが高いと判断した場合は、曝露当事者に「抗 HIV 薬による予防内服についての説明書」（別紙 2）を提示して予防内服の効果について説明を行う。妊娠の可能性については、必要に応じて妊娠反応検査の実施を検討する。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、施設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る必要がある。

5) 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「抗 HIV 薬による予防内服についての説明書」（別紙 2）を読み、「抗 HIV 薬予防内服同意書」（様式 1）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「抗 HIV 薬提供依頼書」（様式 2）を記載し、署名する。

6) 針刺し事故対応病院への電話連絡

予防薬の提供を依頼する場合は、県ホームページ「HIV 針刺し事故対応について」に掲載されている「HIV 針刺し事故対応病院マップ」に掲載している情報を参照の上、必ず事前に針刺し事故対応病院の窓口担当者に電話連絡する。

7) 針刺し事故対応病院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、速やかに予防薬配備病院に行き、「抗 HIV 薬予防内服同意書」（様式 1）の写しおよび「抗 HIV 薬提供依頼書」（様式 2）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。

なお、内服開始の目安は曝露後できるだけ早く、理想的には 24 時間以内、遅くとも 72 時間以内に開始すべきとされている。曝露後 72 時間以降では予防内服の有用性が期待できない可能性があるが、HIV 伝播のリスクが高く、かつ曝露当事者が予防内服を希望する場合はエイズ治療拠点病院の専門医と相談の上、内服を検討すること。

8) 専門医の受診

初回内服後、28 日間の内服継続を行うかどうかについて、ウェブサイト「拠点病院診療案内」(URL:<https://hiv-hospital.jp/about/>)を参考に、事前に電話連絡を行った上で、エイズ治療拠点病院を受診し、専門医への相談を行う。また、連絡の際は、針刺し事故の初回内服後の受診である旨を必ず伝えること。なお、継続するか否かについては、専門医と相談した上で、曝露当事者本人が自己決定する。併せて、以下の状況である場合は、可及的速やかに専門医に相談する。

- ・ 曝露の報告が遅延した場合（例：72 時間以上）
- ・ 由来不明の場合（例：針捨てボックス内や洗濯物内の針）
- ・ 受傷者に妊娠が明確、または疑われる場合
- ・ 受傷者における授乳
- ・ 由来ウイルスの薬剤耐性が明確、または疑われる場合
- ・ 曝露後予防開始後の毒性
- ・ 受傷者における重篤な疾患
- ・ 受傷者が慢性 B 型肝炎である場合
- ・ 受傷者に腎機能障害、あるいは肝機能障害がある場合

9) 曝露源患者の検査

原因となった患者の HIV 抗体検査が未実施の場合は、検査について説明を行い、必ず患者の同意を得た上で、HIV 抗体検査（迅速検査など）を実施する。

10) 守秘義務の徹底

曝露事象の発生は個人情報であり、事象を知り得た職員は他者に漏らしてはならない。また、施設管理者は施設内でのプライバシーが保護されるように情報管理を徹底する。

3. 針刺し事故対応病院での対応

1) 事前準備

電話で緊急の抗 HIV 薬の提供依頼を受けた針刺し事故対応病院は、曝露後できるだけ早く初回内服が可能となるよう、ただちに予防薬の準備をする。

2) 予防薬の提供

針刺し事故対応病院は、内服を希望する曝露当事者から「抗 HIV 薬予防内服同意書」（様式 1）の写し、および「抗 HIV 薬提供依頼書」（様式 2）を受け取り確認の上、初回内服（1 日分）の予防薬を提供する。

4. 労災保険対応について

被曝者に対する HIV 検査や抗 HIV 薬の予防内服については、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災保険の給付対象となる。労災保険の給付対象としては、a.血液等への接触後に行われた、当該受傷部位に洗浄、消毒等の処置、b.受傷等の後、業務上の負傷に対する治療上必要な検査として医師が認める検査、c.受傷等の後感染の有無が確認されるまでの間に行われた抗 HIV 薬の投与が対象となる。（別添「C型肝炎、エイズ及びMRSA感染症に係る労災保険における取扱いについて」平成5年10月29日付け基発第619号、「労災保険における HIV 感染症の取扱いについて」平成22年9月9日健疾発0909第1号を参照）

なお、曝露源患者に行う HIV 検査は労災保険の給付対象ではないので、事故発生施設が負担することとなる。