

回答については、質問時の基準に沿って回答しておりますので、現時点とは異なっている場合もございます。

Q 3 3 (針刺し事故、職業感染予防策、HIV、HTLV-1)

当院の針刺し事故マニュアルでは、患者の病原体が不明の場合は、被汚染者（医療従事者）から採血し、HBV、HCV、HIV、HTLV-1、Waをチェックの上、6ヶ月間毎月1回血液検査でfollowする事としており、患者のHIV、HTLV-1の検査についてはプライバシーの問題から行っていませんでした。ところがある医師から、大学病院は針刺し事故が起こったときは、患者血液を採取し、HIVの迅速キットで2時間以内にチェックし、陽性の場合プロテアーゼ阻害薬などの投与を行っているとの事。エイズに関してはまだ社会的偏見が強い中、病院内の針刺し事故という医療事故のため、患者又は家族からの承諾書を取り、HIVのチェックをしなければいけないのでしょうか。日本感染症学会としてのコンセンサスを教えてください。

又、迅速測定キットを使用する場合は、夜間、休日などは承諾は当然TELによる口頭による承諾となると考えられますがそれでよいのでしょうか？もしHIV陽性で、患者が告知を了承し、告知したが、その後家庭内、社会的に支障が出てきた場合、どのように対応するのでしょうか。近隣のいくつかの病院に問い合わせてもプライバシーの問題もあり、患者のHIVのチェックは行っていないとのことでした。

また、HIVだけでなく、HTLV-1に関しては、どうでしょうか？

A 3 3

針刺しなどの血液曝露により、感染するリスクのある血液媒介感染症はHBV、HCV、HIV、梅毒、HTLV-1を主なものとしてあげることができる。厳密にはマラリア、出血熱ウイルスなどその他にも針刺し事故により感染する疾患はあるが、現時点では日本で遭遇する可能性が極めて低い。よって日常診療での事故対策としては先述の5疾患が重要なターゲットであり、感染リスクの観点からは特にHBV、HCV、HIVが重要であると言える。

HBV、HIVの場合は曝露事故後に適切な予防処置をすることにより、感染リスクを大幅に減少させることができる。HIV曝露事故による感染のリスクは0.3%とそれほど高くないが、AZT（レトロビル）単剤を感染直後から服用することで、感染率を81%低下させることが報告されている（N Engl J Med 1997;337,1485）。現在推奨されている曝露後予防のガイドライン（MMWR 2001,50,RR-11,1）では2-3剤の併用が推奨されており、予防効果はさらに高いと考えられている。

現在本邦においては1万人程度のHIV感染者が報告されているが、全国的に急激な患者数の増加が認められており、2010年までに5万人に達するであろうとの予測もある。今後、各医療機関でHIV感染者に遭遇する可能性はどんどん高くなっていくと考えられ、各医療機関が医療従事者の安全を守るために、必要時に抗HIV薬の予防内服を迅速に開始できるよう、HIV曝露事故時の対応を整備することが、不可欠かつ急務の課題であるといえる。

HIVの曝露後予防を行う場合は、曝露事故後数時間以内（できれば2時間以内）に予防内服を開始することが重要である。また予防内服の適応を考えるためには、曝露者が妊娠していないかどうかを考慮することも必要である。したがって、検査室の体制として常に、HIV抗体検査と妊娠検査（尿）が数時間以内に実施できるようにしなければならない。夜間、休日を含めてこのような体制を確立するためには、ダイナスクリーンのような迅速診断キットの活用を考慮することになると思われる。ただしダイナスクリーンの結果は、その後、通常の検査法でも再確認することが勧められる。

曝露源となった患者のHIV検査を行う場合には、本人の同意をとることが原則である。ただし曝露源となる患者が死亡していたり、意識不明などの理由により同意取得が不可能なときには、医師の判断によって検査を実施して良い。HIVの検査に関し家族に同意を取るとはプライバシーの観点から推奨されない。同意取得は文書によるものが望ましいが、やむを得ない場合は口頭による同意取得も許容されると思われる。その場合でもその後文書による同意書を取得することが望ましい。

HIV検査実施の同意および結果の告知は必ず本人に対して行う。結果の告知に際しては患者が適切な精神的サポートが得られるよう留意するとともに、プライバシー保護に十分配慮しなければならない。

万一、HIV感染が判明した場合は、その後適切な治療介入が可能となるため、患者にはメリットがあるというべきである。プライバシーを理由にHIV検査を行わない場合は、結果的に患者に不利益をもたらす可能性がある。

HTLV-1については、その地域の罹患率により各医療機関の判断で曝露事故後の検査項目に組み入れる必要があると思われるが、現時点では一定の見解はない。ただし、HTLV-1抗体陽性血液曝露による感染伝播の可能性は極めて低いと考えられている。