

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。

Q32 (HIV、職業感染予防策)

HIVの予防内服薬について

HIV針刺し・切創・血液体液曝露後のフローチャートの完成と同時に3剤の予防内服薬を在庫におきましたが、値段も高く(約13万円)、使用期限も、製品が薬剤会社に到着するまでに数ヶ月～1年ほどたつらしく早々に破棄となる薬剤もあります。

前年度の医療監査で、在庫はあったほうがいいとのことでしたが、他の病院はどうしているのでしょうか？発生時に、他の病院などに借りる・・・等の措置はありませんか？やはり、在庫は置いておくべきでしょうか？また、マニュアルの例などありましたら、頂きたいと存じます。

A32

HIVの針刺し、切創等による感染リスクはB型肝炎などと比較すると0.3%程度と低いことが知られていますが、近年、地方においてもHIV患者は増加傾向にあり、その対策(曝露後のHIV迅速検査や予防内服薬の備蓄等)を整備しておくことは重要です。一方で、HIV患者をまったく診療しておらず、その地域にも患者はいないと思われるような病院では、ご質問のような予防内服薬が期限切れで無駄になるということになります。

しかしながら、抗HIV薬の予防内服はできるだけ早くに開始することが重要ですので、HIV患者を診療していないような施設においても、1～2回分のみでもよいので予防薬を院内に配置しておくことが望ましいでしょう。こうすることで12～24時間の時間的余裕を得ることができ、その後の薬剤を入手することができます。

HIV患者をまったく診療することがなく、地域においてもHIV患者が少なく、1～2回分の予防内服薬を維持することが、どうしても困難な場合もあると思われます。こうした場合、休日や夜間を含めて2時間以内に予防内服薬を入手可能であれば、他院との連携という形でもよいのではないかと考えますが、病院内や連携する病院との十分な打ち合わせが必要です。

医療従事者におけるHIV曝露対策については、平成19年度厚生労働科学研究費補助金エイズ事業 服薬アドヒアランス向上・維持に関する研究班による抗HIV治療ガイドラインに詳しく掲載されていますので参照下さい。インターネットからも閲覧することができます (<http://www.haart-support.jp/guideline.htm>)。