

## 富山県H I V感染予防薬整備要領

### 1. 目的

富山県内の医療従事者が針刺し等によりH I Vに感染した血液等の感染性体液に曝露した場合、緊急措置として、迅速にH I V感染予防薬（以下「予防薬」という。）を入手できるよう、予防薬を配置し、医療機関等におけるH I V感染防止体制の整備を図ることを目的とする。

### 2. 実施主体

この事業の実施主体は富山県とする。

### 3. 対象

富山県内医療機関の医療従事者であって、H I V抗体陽性または陽性が疑われる患者に対する医療行為等によって感染性体液の曝露があった者。

### 4. 配置する予防薬

- (1) 予防薬の種類、量は1医療機関あたり別紙1のとおりとする。
- (2) 予防薬の配置は富山県が行う。

### 5. 配置する医療機関

予防薬を配置する医療機関（以下「予防薬配置医療機関」という。）は、富山県が指定した別紙2の医療機関とする。

### 6. 予防薬配置医療機関の役割

針刺し等が発生し、予防薬の提供の要請を受けた予防薬配置医療機関は、[抗H I V治療ガイドライン（最新版）を参考とし](#)、速やかに予防薬を提供する。

### 7. 予防薬配置医療機関における責任者及び緊急連絡体制の整備

予防薬配置医療機関は、院内における責任者及び緊急連絡先を定め、予防薬の提供の要請に迅速に対応できるよう院内の体制を整備する。

また、当該責任者及び緊急連絡先を変更したときは「H I V感染予防薬提供窓口等変更報告書」（様式1）により富山県厚生部健康課（以下「県健康課」という。）まで報告する。

県健康課は「H I V感染予防薬提供窓口連絡先リスト」を県内関係機関（公的病院、医師会、厚生センター等）に周知するものとする。

### 8. 予防薬の提供

- (1) 予防薬の提供は、希望する医療機関（以下「予防薬提供希望医療機関」という。）の医師からの要請に基づくものとする。その際、予防薬提供希望医療機関及び曝露当事者は、「依頼書」（様式2）と「H I V感染予防薬内服同意書」（様式3）、「H I V感染予防薬受領書」（様式4）を記載し、曝露当事者がそれらを持参して予防薬配置医療機関に行き、予防薬及び「H I V感染予防薬受領書」の写し（コピー）の提供を受ける。
- (2) 予防薬は、曝露当事者が専門医を受診できるまでの間の必要最小限（原則、平日は1日分、土日祝日及びその前日は、平日受診ができるまでの日数分とする。）の提供とする。
- (3) 予防薬の提供を受け内服した者で、原因となった患者のH I V抗体検査の結果が陰性となった者以外は、曝露後速やかにエイズ治療拠点病院の専門医を受診し、服薬継続の要否について相談するものとする。なお、受診する際は、予防薬配置医療機関に提出し

た「H I V感染予防薬受領書」の写し（コピー）を提示する。

#### 9. 予防薬の内服方法

予防薬の内服方法は、別添「H I V曝露（針刺し）後の予防内服マニュアル」によるものとする。

#### 10. 予防薬等の管理

予防薬配置医療機関は「H I V感染予防薬使用管理簿」（様式5）を作成し、予防薬を適切に管理する。予防薬の使用または提供を行った場合は、曝露当事者から提出された「依頼書」（様式2）、「H I V感染予防薬内服同意書」（様式3）及び「H I V感染予防薬受領書」（様式4）を保管するとともに「H I V感染予防薬払出報告書」（様式6）を用いて速やかに県健康課まで報告する。

また、予防薬配置医療機関において、予防薬在庫の不足が予測される場合は、県健康課へ連絡し、指示を受けるものとする。

なお、予防薬配置医療機関は、予防薬の最終払出しを起算日として、H I V感染予防薬受領書を2年間、H I V感染予防薬使用管理簿を3年間保管するものとする。

#### 11. 予防薬の提供を受けた医療機関等の対応

予防薬の提供を受けた医療機関は、予防薬の返納及び費用の負担をする必要がないものとする。

ただし、エイズ治療拠点病院を緊急受診し、血液検査を実施した場合の費用等については、自費扱いとし、エイズ治療拠点病院の請求に基づき、曝露当事者の属する医療機関が支払うものとする。

#### 12. その他

この事業は、「針刺し後のH I V感染防止体制の整備について（平成11年8月30日厚生労働省通知）」に基づき実施する。

#### 附則

この要領は、平成28年3月25日から施行する。

#### 附則

この要領は、平成29年10月25日から施行する。

配置予防薬 (キードラッグとバックボーンから1つずつ選択する)

商品名 (略名)	包装	配置数	<u>備考</u>
ツルバダ (TDF/FTC)	30錠入 (30日分)	1箱	<u>バックボーン</u>
<u>デシコビ HT (FTC/TAF)</u>	<u>30錠入 (30日分)</u>	<u>1箱</u>	<u>バックボーン</u>
アイセントレス (RAL)	60錠入 (30日分)	1箱	<u>キードラッグ</u>

## 富山県H I V感染予防薬配置医療機関一覧

平成 2 9 年 1 0 月 2 5 日現在

	医療機関名	住所・連絡先
エイズ治療拠点病院 (中核拠点病院)	富山県立中央病院	〒 9 3 0 - 8 5 5 0 富山市西長江 2 丁目 2 番 7 8 号 TEL : 0 7 6 - 4 2 4 - 1 5 3 1
エイズ治療拠点病院	富山大学附属病院	〒 9 3 0 - 0 1 9 4 富山市杉谷 2 6 3 0 番地 TEL : 0 7 6 - 4 3 4 - 2 2 8 1

## H I V感染予防薬受領書

以下のH I V感染予防薬を [ ] 日分受領しました。  
(受領時に記入)

※原則平日は1日分、土日祝日及びその前日は、平日受診ができるまでの日数とする

薬剤名	1日量	用法
ツルバダ (TDF/FTC)	1錠	1回1錠 1日1回
アイセントレス (RAL)	2錠	1回1錠 1日2回

予防薬配置医療機関

病院長 殿

平成 年 月 日

医療機関の名称 :

予防内服者署名  
(受領時に記入) :

[予防薬配置医療機関 記入欄]

予防内服者の確認を以下の書類で行なった (○で囲む)

保険証 運転免許証 その他 ( )

担当者

※1 予防薬配置医療機関は、当該受領書の控え (コピー) を予防内服者に提供してください。

※2 予防内服者はエイズ治療拠点病院を受診する際は、当該受領書の控え (コピー) を提示してください。

予防内服者側で準備し予防薬配置医療機関へ持参

## H I V感染予防薬受領書

予防内服者側で準備し予防薬配置医療機関へ持参

以下のH I V感染予防薬を [ ] 日分受領しました。  
(受領時に記入)

※原則平日は1日分、土日祝日及びその前日は、平日受診ができるまでの日数とする

薬剤名	1日量	用法
<u>デシコビHT (TAF/FTC)</u>	<u>1錠</u>	<u>1回1錠</u> <u>1日1回</u>
アイセントレス (RAL)	2錠	1回1錠      1日2回

予防薬配置医療機関

\_\_\_\_\_  
病院長 殿

平成      年      月      日

医療機関の名称 : \_\_\_\_\_

予防内服者署名  
(受領時に記入) : \_\_\_\_\_

[予防薬配置医療機関 記入欄]

予防内服者の確認を以下の書類で行なった (○で囲む)

保険証      運転免許証      その他 (                      )

担当者

※1 予防薬配置医療機関は、当該受領書の控え (コピー) を予防内服者に提供してください。

※2 予防内服者はエイズ治療拠点病院を受診する際は、当該受領書の控え (コピー) を提示してください。



平成 年 月 日

富山県厚生部健康課長 殿

### H I V感染予防薬払出報告書

\_\_\_\_\_ 病院  
 \_\_\_\_\_ 院長

富山県から配置されているH I V感染予防薬を以下のとおり払い出したので報告いたします。

払出年月日	予防薬提供希望医療機関 の名称及び医師氏名	払出薬剤名 払出錠数(合計)			投与日数	払出 担当者
		ツルバ ダ	<u>デシコ</u> <u>ビHT</u>	アイセ ントレ ス		
					日分	
					日分	
					日分	



## 内服のための説明書 <ツルバダ、アイセントレス>






※ 代表的な副作用などの使用上の注意のみを記載しています。(詳細は添付文書参照)

### 内服の意義

- 針刺しなどでH I V汚染血液に曝露された場合の感染のリスクは、0.5～0.3%とされており、B型肝炎やC型肝炎の同じような曝露の場合の感染リスクに比べそれぞれ1/100～1/10と低いですが感染リスクが0%ではありません。
- 今のところ感染が成立してしまった場合、治癒できるような治療法は確立されていません。
- 感染直後に予防薬を内服することで感染のリスクを低下させることができます。

### 内服に当たっての注意点

- 妊娠の有無を確認しました。  
この薬剤は、妊娠初期の胎児に対する安全性は確立されていません。  
妊娠が明確または疑われる場合は、専門家に相談することが推奨されますが、そのために曝露後予防が遅れてはならないとされています。
- B型肝炎であるか確認しました。  
B型肝炎患者がこの薬剤内服を中止した場合、肝炎が悪化することがあります。従って、この薬剤を服用する前には、必ずB型肝炎の有無を調べてもらう必要があります。
- 予防内服される抗H I V薬

薬剤名	ツルバダ (略名：TDF/FTC)	アイセントレス (略名：RAL)
剤型		
飲み方	①  + 	
	ツルバダ 1錠	アイセントレス 1錠
	② 	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1日2回 (食事の影響なし)</li> <li>• 1回目は①をできるだけ早く内服する。</li> <li>• 12時間後に②を内服する。</li> <li>• その後12時間毎①と②を交互に内服する。</li> </ul>		
保存方法	室温保存	
副作用	1：主な副作用 悪心 下痢 疲労 等  2：重大な副作用 腎不全又は重度の腎機能障害 膵炎 乳酸アシドーシス 等	1：主な副作用 悪心 頭痛 不眠症 等  2：重大な副作用 皮膚粘膜眼症候群 薬剤性過敏症候群 過敏症 等
注意点	普段よく使われる薬剤や市販の胃薬、サプリメントの中に相互作用を有するものがあり注意が必要です。他院にかかっている人は、必ず内服している薬剤を責任医師に見せてください。また、他院に行く時も、内服のための説明書を必ず持参するようにしてください。	

## 内服のための説明書 <デシコビHT、アイセントレス>






※ 代表的な副作用などの使用上の注意のみを記載しています。(詳細は添付文書参照)

### 内服の意義

- 針刺しなどでH I V汚染血液に曝露された場合の感染のリスクは、0.5～0.3%とされており、B型肝炎やC型肝炎の同じような曝露の場合の感染リスクに比べそれぞれ1/100～1/10と低いですが感染リスクが0%ではありません。
- 今のところ感染が成立してしまった場合、治癒できるような治療法は確立されていません。
- 感染直後に予防薬を内服することで感染のリスクを低下させることができます。

### 内服に当たっての注意点

- 妊娠の有無を確認しました。  
この薬剤は、妊婦又は妊娠している可能性のある女性に対する安全性は確立されていません。  
妊娠が明確または疑われる場合は、専門家に相談することが推奨されますが、そのために曝露後予防が遅れてはならないとされています。
- B型肝炎であるか確認しました。  
B型肝炎患者がこの薬剤内服を中止した場合、肝炎が悪化することがあります。従って、この薬剤を服用する前には、必ずB型肝炎の有無を調べてもらう必要があります。
- 予防内服される抗H I V薬

薬 剤 名	<u>デシコビHT</u> (略名 : <u>TAF</u> /FTC)	アイセントレス (略名 : RAL)
剤 型		
飲 み 方	①  <u>デシコビHT</u> 1錠	+  アイセントレス 1錠
	②  アイセントレス 1錠	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1日2回 (食事の影響なし)</li> <li>• 1回目は①をできるだけ早く内服する。</li> <li>• 12時間後に②を内服する。</li> <li>• その後12時間毎①と②を交互に内服する。</li> </ul>	
保存方法	室温保存	
副 作 用	<p>1 : 主な副作用 悪心 下痢 疲労 等</p> <p>2 : 重大な副作用 腎不全又は重度の腎機能障害 <u>膵炎</u> 乳酸アシドーシス 等</p>	<p>1 : 主な副作用 悪心 頭痛 不眠症 等</p> <p>2 : 重大な副作用 皮膚粘膜眼症候群 薬剤性過敏症候群 過敏症 等</p>
注 意 点	<p>普段よく使われる薬剤や市販の胃薬、サプリメントの中に相互作用を有するものがあり注意が必要です。他院にかかっている人は、必ず内服している薬剤を責任医師に見せてください。また、他院に行く時も、内服のための説明書を必ず持参するようにしてください。</p>	