

医療従事者等における 体液曝露事故後の HIV感染防止マニュアル

令和7年4月改訂

広島県地域保健対策協議会
(予防接種・感染症危機管理対策専門委員会)

はじめに

このマニュアルは、広島県の医療機関で、HIV抗体陽性又は陽性が疑われる患者に対する医療行為によって生じた曝露事故に際し、適切に抗HIV薬の予防内服を行うことができるように、それぞれの医療機関・施設等の対応と連携について記載したものです。

HIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染防止については、HIV抗体陽性又はHIV抗体陽性が強く疑われる患者の体液による曝露事故（以下「HIV曝露事故」という。）が起こった場合には、**曝露事故を起こした人（以下「被曝露者」という。）と曝露事故が発生した医療機関（以下「事故発生医療機関」という。）**は、できるだけ速やかに被曝露者及び曝露由来患者のHIV迅速検査を行い、抗HIV薬の予防内服などの感染防止対策を行うことが必要です。

広島県においては、エイズ診療の拠点となる病院として5ヵ所のエイズ治療拠点病院（以下「拠点病院」という。）を選定し、包括的診療を行うとともに、医療機関・施設等において曝露事故が発生した場合の予防内服を含めた指導・助言等を行う体制を整備しています。

また、HIV曝露事故が発生した場合には、抗HIV薬を常備していない医療機関・施設等が、迅速に抗HIV薬を入手できるように、**拠点病院及び一部のHIV受療協力医療機関（以下「協力医療機関」という）を「HIV曝露後予防対応協力施設」として抗HIV薬を配備し、被曝露者が迅速に抗HIV薬を内服できる体制を整えております。**

曝露後予防の推奨薬は、平成27年の当マニュアル改訂版からは、ツルバダ及びアイセントレスとなりましたが、患者に対してツルバダを使用しなくなったことより、当該施設に常備されていない場合もあります。そのため、この度曝露後予防推奨薬を中心に内容をアップデートしています。

HIV曝露事故発生時には当マニュアルが活用され、HIVの感染が防止されると共に、定期的に見直しがされアップデートされることを期待します。

広島県地域保健対策協議会
予防接種・感染症危機管理対策専門委員会

協力：広島大学病院エイズ医療対策室
広島大学病院薬剤部

目 次

1 HIV曝露後予防対応協力施設一覧表	1
2 事故後対応フローチャート（緊急対応用）	2
3 HIV曝露後の対応について（事故後対応フローチャート参照）.....	3
4 HIV曝露後予防対応協力施設での対応（事故後対応フローチャートの詳細）...	4
5 予防内服に推奨される抗HIV薬とその注意点	5
6 費用負担について	6
7 労災保険における取扱いについて	7

（別紙1）紹介状

（別紙2）抗HIV薬による予防内服についての説明書

（別紙3）患者へのHIV検査の説明事項

（別紙4）HIV検査等に関する同意書（患者用）

（別紙5）HIV検査等に関する同意書（被曝露者用）

（別紙6）予防内服に関する同意書

1

HIV曝露後予防対応協力医療機関一覧表

令和7年4月末現在

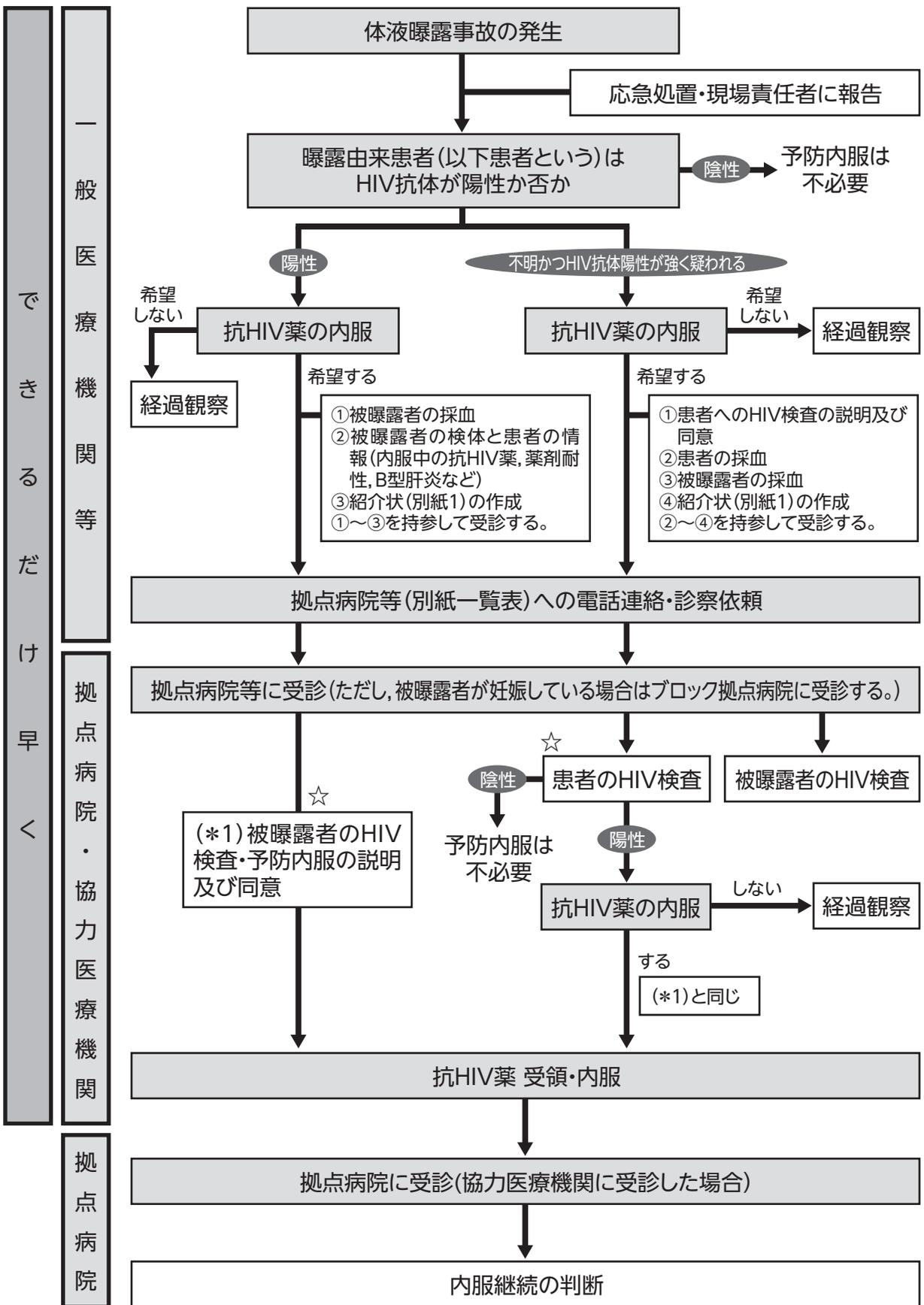
	医療機関名	所在地	担当科	連絡先	
				平日	緊急時(夜間・休日)
エイズ治療拠点病院	広島大学病院 ブロック拠点病院	広島市南区 霞1-2-3	輸血部 エイズ医療対策室	代表 082-257-5555 (担当科へ)	輸血部直通 082-257-5582
	県立広島病院 ブロック・中核拠点病院	広島市南区 宇品神田1-5-54	総合診療科・ 感染症科	代表 082-254-1818 (担当科へ)	代表 082-254-1818 (内科当直医/当 直看護師へ)
	広島市立 広島市民病院 ブロック・中核拠点病院	広島市中区 基町7-33	総合診療科・感染症科 内科 救急科	代表 082-221-2291 (総合診療科・感 染症科へ)	代表 082-221-2291 (救急科へ)
	福山 医療センター 中核拠点病院	福山市 沖野上町4-14-17	感染症内科 広島県東部地区 エイズ治療センター	代表 084-922-0001 (担当科へ)	代表 084-922-0003 (当直医へ)
	呉医療センター	呉市 青山町3-1	血液内科	代表 0823-22-3111 (担当科へ)	代表 0823-23-1020 (当直医へ)
受療協力医療機関	三原市 医師会病院	三原市 宮浦1-15-1	薬剤科	代表 0848-62-3113 (担当科へ)	代表 0848-62-3113 (担当科へ)
	福山市市民病院	福山市 蔵王町5-23-1	内科 血液内科	代表 084-941-5151 (担当科へ)	代表 084-941-5151 (当直師長へ)
	市立 三次中央病院	三次市 東酒屋町10531	内科	代表 0824-65-0101 (内科へ)	代表 0824-65-0101
	JA広島総合病院	廿日市市 地御前1-3-3	感染防止対策室	代表 0829-36-3111 (担当科へ)	代表 0829-36-3111 (担当科へ)

*必ず事前に電話連絡すること(受付部署の確認等)。また受診の際は「紹介状(別紙1)」を持参すること。

*夜間・休日は、エイズ拠点病院・医療機関では対応できない日・時間帯もある。その場合は広島大学病院または県立広島病院にて対応する。

2

事故後対応フローチャート(緊急対応用)



一般医療機関等
 できるだけ早く
 拠点病院・協力医療機関
 拠点病院

3

HIV曝露後の対応について(事故後対応フローチャート参照)

- (1) 曝露した場合は、直ちに業務を中止し、代行を依頼する。
予防内服は、できるだけ速やかに遅くとも72時間以内に開始する。
- (2) 応急処置
直ちに、石鹼と流水で十分に洗浄する。(粘膜の場合は流水のみ。)
- (3) 対応
　　<被曝露者が行うこと>
 - ① 被曝露者は、現場責任者へ事故の時刻・状況、曝露源となった患者の病状等を報告する。
 - ② 事故の状況を確認し、フローチャートに沿って、予防内服を検討する。
 - ③ 妊娠の有無、慢性B型肝炎の既往、HBs抗原、HBワクチン接種の有無を確認する。　　<患者の感染症に関する情報入手について>

患者の感染症に関する情報（HIV抗体、HBs抗原、HBs抗体など）を確認する。

 - ① HIV抗体陽性の場合：服用中の抗HIV薬、HIVの薬剤耐性などを確認する。
 - ② HIV抗体陽性が否かが不明の場合
 - * 患者へHIVスクリーニング検査（HIV1-2 CLIA法等）の実施を依頼し採血を行う。
（EDTA採血：血球数算定用採血管、約2mlおよび生化学用採血管、約5ml）
 - * 患者のHIV検査を実施するには、患者への説明及び同意が必要。同意を得たら、その旨を必ずカルテへ記載する。(カルテ記載があれば、同意書を取得する必要はない。)「患者へのHIV検査の説明事項（別紙3）」「HIV検査等に関する同意書（患者用）（別紙4）」を参考にする。
 - * 患者が意識障害で同意を得ることができない場合は、その旨をカルテに記載した上でHIV検査を実施することができる。
 - * 患者から検査の同意が得られない場合、感染リスクが高いときは、1回目の内服を検討する。
- (4) HIV曝露後、協力医療機関等（エイズ拠点病院を含む）への連絡及び受診
 - ① 受診を希望するエイズブロック拠点・中核拠点・拠点病院または協力医療機関に、事故の状況を連絡する。
被曝露者が妊婦あるいはB型肝炎に罹患している場合は、協力医療機関ではなく、直接エイズブロック拠点病院（広島大学病院、県立広島病院、広島市立広島市民病院）の専門医に受診または相談する。
 - ② 被曝露者が協力医療機関を受診するための紹介状（別紙1）を作成する。ただし、事故発生場所が医療機関ではなく、医師が不在の施設等においては、作成は必須ではない。
 - ③ 被曝露者が協力医療機関を受診する。
 - * 専門的な医師の診察はなく薬剤の処方のみとなる場合がある。
 - * 事故発生医療機関でHIV検査が行える場合はそちらで行い、患者及び被曝露者の検体を持参する必要は無い（前ページ チャート内☆）。　　[患者がHIV抗体陽性の場合]

患者情報（服用中の抗HIV薬、薬剤耐性、B型肝炎など）、紹介状（別紙1）、被曝露者の検体

　　[HIV抗体陽性が否かが不明の場合]

患者の情報（B型肝炎など）、紹介状（別紙1）、患者の検体、被曝露者の検体

 - * 抗HIV薬の処方原則3日間分とし、内服継続については拠点病院専門医に相談する。
 - * 被曝露者が緊急受診不可能の場合には、協力医療機関から直接抗HIV薬を借りることも可能である。
- (5) 守秘義務の徹底
事故発生を知った職員に対して、感染症法上の守秘義務が発生することを徹底する。
- (6) その他
被曝露者の予防内服に関する資料は「予防内服に関する同意書」（別紙6）を参考とする。

4

HIV曝露後予防対応協力施設での対応(事故後対応フローチャートの内容の詳細)

* 曝露後予防の対応について依頼を受けたら、できるだけ早く第1回目の内服が可能になるよう、直ちに受診受け入れ対応および薬剤の準備を開始する。

(1) 患者のHIV検査の実施(患者がHIV抗体陽性か否か不明な場合)

- * 患者検体が持参されている場合には、患者からHIV検査の実施について同意が得られていることを確認してHIV検査を行う。
- * 曝露者の施設でHIV検査が行える場合には、検体は持参せずその施設内で行う。

(2) 被曝露者への説明と同意

- * 協力医療機関等の医師は、患者のHIV検査結果及び事故の状況を聞き取り、体液曝露の程度等を確認した上で、感染のリスクを判断する。
- * 被曝露者に対して、妊娠の有無(必要な場合は、妊娠反応検査を実施する。)や慢性B型肝炎の既往、HBs抗原及びHBワクチン接種の有無を確認する。
被曝露者が妊娠している場合やB型肝炎の場合は、ブロック拠点病院(広島大学病院、県立広島病院、広島市立広島市民病院)の専門医に相談する。
- * 被曝露者へ「抗HIV薬による予防内服についての説明書」(別紙2)を用いて予防内服の効果と副作用について説明する。
- * 予防内服を実施するか否かは、被曝露者が決定する。

(3) 予防内服の実施

- * 被曝露者が予防内服を希望した場合には、速やかに曝露後予防薬を処方し、内服を開始する。
- * 内服開始時の抗HIV薬の処方原則は3日間分とし、その後の処方は原則被曝露者の在籍機関にて処方する。しかし、当該機関で処方が困難な場合は、拠点病院で処方を継続する。
- * 推奨レジメンは、曝露源が抗HIV薬を内服していない場合には次ページの通りだが、曝露源が抗HIV薬を内服しておりそれが有効な場合には、適宜変更してもよい。
- * 予防内服は4週間内服することが推奨されているが、曝露源が感染者でないことが判明したら、速やかに中止する。また、曝露源が感染者であってもウイルスが抑制されている場合などの内服継続については、拠点病院専門医に相談する。

(4) 被曝露者のHIV検査の実施

被曝露者の同意を得てHIV検査を行う。この時点での検査は、HIV抗体が陰性であることを確認するためのものであるため、結果は翌日以降になってもよい。

(5) カルテへの記載

上記(1)から(4)までに關する事項について、カルテへ記載する。

5

予防内服に推奨される抗HIV薬とその注意点

●推奨される内服は以下の通り。

〔 第一 推奨 〕	{ <table style="display: inline-table; border: none; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> デシコビ®配合錠HT 1日1回1錠 OR ツルバダ®配合錠 1日1回1錠 </td> </tr> </table>	デシコビ®配合錠HT 1日1回1錠 OR ツルバダ®配合錠 1日1回1錠	+	{ <table style="display: inline-table; border: none; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> アイセントレス®錠400mg 1回1錠 1日2回(推奨) OR アイセントレス®錠600mg 1回2錠 1日1回 </td> </tr> </table>	アイセントレス®錠400mg 1回1錠 1日2回(推奨) OR アイセントレス®錠600mg 1回2錠 1日1回
デシコビ®配合錠HT 1日1回1錠 OR ツルバダ®配合錠 1日1回1錠					
アイセントレス®錠400mg 1回1錠 1日2回(推奨) OR アイセントレス®錠600mg 1回2錠 1日1回					
〔 第二 推奨 〕	{ <table style="display: inline-table; border: none; vertical-align: middle;"> <tr> <td style="padding: 5px;"> デシコビ®配合錠HT 1日1回1錠 OR ツルバダ®配合錠 1日1回1錠 </td> </tr> </table>	デシコビ®配合錠HT 1日1回1錠 OR ツルバダ®配合錠 1日1回1錠	+	テビケイ®錠50mg 1回1錠 1日1回	
デシコビ®配合錠HT 1日1回1錠 OR ツルバダ®配合錠 1日1回1錠					

●デシコビ®配合錠HT(TAF/FTC)：1回1錠，1日1回内服，食事に関係なく内服可。テノホビルアラフェナミド（TAF）とエムトリシタビン（FTC）の合剤。

テノホビルの副作用である腎機能障害が軽減されているため，現在HIV感染者の治療にはツルバダ配合錠は使用せず，デシコビ配合錠HTに切り替えられている。

<主な副作用>

悪心，下痢，頭痛など。腎機能が著しく低下している場合（e-GFR<30ml/min/1.73m²）は専門家に相談する。

●ツルバダ®配合錠（TDF/FTC）：1回1錠，1日1回内服。食事に関係なく内服可。テノホビルテノホビルジソプロキシル（TDF）とエムトリシタビン（FTC）の合剤。

<注意点>

デシコビ配合錠HT，ツルバダ配合錠は共に抗B型肝炎ウイルス効果がある。しかし，B型肝炎に罹患した患者がこの薬剤を半年以上服用した後の中止後，肝炎が悪化することがある（de NOVO 肝炎）。従って，この薬剤を服用する前には，必ずB型肝炎の有無を確認することが必要。B型肝炎に罹患した患者が予防内服を4週間継続する場合には，拠点病院専門医と相談する必要がある。

内服中に心配なことがあれば，拠点病院の専門医または薬剤師に相談。

●アイセントレス®錠（RAL）：400mg錠なら1回1錠，1日2回内服。600mg錠なら1回2錠，1日1回内服。食事に関係なく内服可。

<主な副作用>

副作用の少ない薬剤。頭痛などが出る場合があるが，鎮痛剤で軽減することもある。

●テビケイ®錠（DTG）：1回1錠，1日1回内服。食事に関係なく内服可。

<主な副作用>

悪心，下痢，頭痛など。

<注意点>

- (1) アイセントレス®錠，テビケイ®錠はマグネシウム，アルミニウムを含有する制酸剤等と相互作用があり，吸収が低下することがある。同時に服用することは避ける。
- (2) ガイドラインではアイセントレス®錠400mgが推奨されている。（アイセントレス®錠400mgが使用できない場合のみ600mgに代替可能）

内服中に心配なことがあれば，拠点病院の専門医または薬剤師に相談すること。

6

費用負担について

医療機関内の医療事故による医療従事者の感染予防対策は、各医療機関の責任において実施していただく。

患者の血液検査及び他の患者に対する曝露後予防内服は健康保険の給付対象では、自費扱いとなる。

(1) 拠点病院及び協力医療機関へ受診した場合

拠点病院等の請求に基づき、事故発生医療機関等が支払う。

拠点病院等は、一般の外来患者と同様にカルテを作成し、経過を詳細に記録して、処方箋の発行により抗HIV薬の処方を行う。

被曝露者が予防内服を希望しなかった場合においても、医師の説明内容及び被曝露者が希望しなかった旨等を、詳細に記載し記録を残す。

(2) 県立広島病院や協力医療機関等から抗HIV薬の借り受けのみを行った場合

事故発生医療機関は、借り受けした抗HIV薬を県立広島病院や協力医療機関等へ返却する。

(3) 抗HIV薬の薬価（令和6年4月1日現在）

デシコビ®配合錠HT（TAF/FTC） 1錠 3,991.5円

ツルバダ®配合錠（TDF/FTC） 1錠 2,442.4円

アイセントレス®錠（RAL） 1錠 923.0円（400mg錠）、1,455.2円（600mg錠）

1日の抗HIV薬の薬価

◆デシコビ®配合錠HT + アイセントレス®錠（400mg）を選択した場合

デシコビ®配合錠HT 3,991.5円 + アイセントレス®錠（400mg） 923.0円 × 2 = 5,837.5円

◆ツルバダ®配合錠 + アイセントレス®錠（400mg）を選択した場合

ツルバダ®配合錠 2,442.4円 + アイセントレス®錠（400mg） 923.0円 × 2 = 4,288.4円

7

労災保険における取扱いについて

被曝者に対するHIV検査や抗HIV薬の予防服用については、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。

- (1) 「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」より
平成5年10月29日付け基発第619号（平成22年9月9日付け基発0909第1号により改正）

1 C型肝炎について（抜粋）

（略）

(3) 労災保険上の扱い

イ（略）

(イ)（略）

(ロ)（略）

a（略）

b 受傷等の後、HCV抗体検査等の検査（受傷等の直後に行われる検査を含む。）が行われた場合には、当該検査結果が、業務上外の認定に当たっての基礎資料として必要な場合もあることから、当該検査は、業務上の負傷に対する治療上必要な検査として保険給付の対象に含めるものとして取り扱うこととするが、当該検査は、医師がその必要性を認めた場合に限られるものである。

なお、受傷等以前から既にHCVに感染していたことが判明している場合のほか、受傷等の直後に行われた検査により、当該受傷等以前からHCVに感染していたことが明らかとなった場合には、その後の検査は療養の範囲には含まれないものである。

2 エイズについて

(1)（略）

(2)（略）

(3) 労災保険上の取扱い

エイズについては、現在、HIV感染が判明した段階で専門医の管理下に置かれ、定期的な検査とともに、免疫機能の状態をみてHIVの増殖を遅らせる薬剤の投与が行われることから、HIV感染をもって療養を要する状態とみるものである。

したがって、医療従事者等が、HIVの感染源であるHIV保有者の血液等に業務上接触したことに起因してHIVに感染した場合には、業務上疾病として取り扱われるとともに、医学上必要な治療は保険給付の対象となる。

イ 血液等に接触した場合の取扱い

(イ) 血液等への接触の機会

医療従事者等が、HIVに汚染された血液等に業務上接触する機会としては、次のような場合が考えられ、これらは業務上の負傷として取り扱われる。

a HIVに汚染された血液等を含む注射針等（感染性廃棄物を含む。）により手指等を受傷したとき。

b 既存の負傷部位（業務外の事由によるものを含む。）、眼球等にHIVに汚染された血液等が付着したとき。

(ロ) 療養の範囲

- a 前記(イ)に掲げる血液等への接触(以下、記の2において「受傷等」という。)の後、当該受傷等の部位に洗浄、消毒等の処置が行われた場合には、当該処置は、業務上の負傷に対する治療として取り扱われるものであり、当然、療養の範囲に含まれるものである。
- b 受傷等の後に行われたHIV抗体検査等の検査(受傷後の直後に行われる検査を含む。)については、前記1の(3)イの(ロ)のbと同様に扱う。
- c 受傷等の後HIV感染の有無が確認されるまでの間に行われた抗HIV薬の投与は、受傷等に起因して体内に侵入したHIVの増殖を抑制し、感染を防ぐ効果があることから、感染の危険に対し有効であると認められる場合には、療養の範囲として扱う。

■マニュアル作成時の参考文献等

- (1) 抗HIV治療ガイドライン2024年3月、令和5年度厚生労働行政推進調査費補助金エイズ対策政策研究事業 HIV感染症および血友病におけるチーム医療の構築と医療水準の向上を目指した研究班 (<https://hiv-guidelines.jp/index.htm>)

紹 介 状

病院
様
担当医

この度、患者様の体液によって、当院の職員が、皮内・粘膜及び傷のある皮膚への曝露事故を起こしました。

については、必要な検査、予防内服の処方及び指導について、御検討いただきますようお願いいたします。

職 員 名
所 属 部 署
連 絡 先

年 月 日

医療機関名

所 在 地

医 師

⑩

抗 HIV 薬による予防内服についての説明書

1 予防内服は次のとおり行います。

- ・ 事故発生から、できるだけ速やかに（CDCでは遅くとも72時間以内としている）内服を開始します。
- ・ 内服薬は、デシコビ®配合錠HT or ツルバダ®配合錠とアイセントレス or テビケイ®錠です。
- ・ 4週間の内服が推奨されています。
- ・ 事故発生後、6週間後、3ヵ月後に HIV（ヒト免疫不全ウイルス）感染の有無について確認が必要です。

2 HIV 感染血液による針刺しなどの職業曝露から、HIV の感染が成立する危険性は非常に低く、次のとおり報告されています。

- ・ HIV 汚染血液の針刺し事故によって感染する確率は、0.3%。
- ・ HIV 汚染血液の粘膜への曝露によって感染する確率は、0.09%。
- ・ HIV 汚染血液の血中ウイルス量が 1,000 コピー/ml 以下では、感染する確率は、ほとんど0に近い。

3 予防内服の効果は次のとおりです。

- ・ 予防内服により100%感染が防止できるものではありません。それでも、予防内服を勧める理由は、さらに感染のリスクを減らすことが証明されているからです。
- ・ HIV専門医の多くは耐性ウイルスの懸念から、抗HIV薬(3成分)を内服することを推奨しています。
- ・ 内服するか否かについて、どうしてよいかわからない場合は、HIV専門医の多くは、とりあえず第1回目の内服をすることを推奨しています。その後12～24時間の時間的余裕ができますので、その時点で拠点病院の専門医に相談してよりよい方法を考慮することが可能になります。

4 その他

- ・ 妊娠初期での胎児への安全性はデシコビ®配合錠HTでは確認されていません。しかし、他の薬剤は胎児へのHIV感染予防のためにHIV抗体陽性の妊婦に対して内服が推奨されています。
- ・ 妊娠していても抗HIV薬の内服は可能ですが、その場合は、ブロック拠点病院(広島大学病院, 県立広島病院, 広島市立広島市民病院)の専門医に受診または相談してください。
- ・ 抗 HIV 薬は、B 型肝炎の治療薬として使われているものがあります。B 型肝炎の既往がある場合は、専門医への相談が必要です。

患者への HIV 検査の説明事項

(患者に対し HIV 検査の同意を得る場合に、必要な説明内容)

以下の内容を、プライバシーが守られている環境で説明する。

- この度、医療行為または看護ケアを行う過程で、当院職員が患者の体液に曝露したことによる事故を起こしたこと。
- 一般に、体液からは HIV (ヒト免疫不全ウイルス) 感染症等を起こすことが知られているので、職員への感染予防のため、HIV 迅速検査をさせていただきたいこと。
- 検査結果は、分かり次第、後日お伝えすること。
- 検査結果には偽陽性の場合もあり、確定診断ができるまでは時間がかかること。
- 万一感染されている場合でも、現在は良い治療法や社会支援制度があること。
- 当院職員が予防内服治療を行う場合に必要となるため、HBs 抗原及び HCV 抗体の検査も併せて行いたいこと。
- 検査のために、約 2ml と約 5ml の採血を行うこと。
- 検査の費用は、全て当方で負担すること。
- 個人情報(検査の実施、結果等)については、患者への報告および当院職員の感染予防の目的以外には使用しないこと。

HIV 検査等に関する同意書(患者用)

_____様

この度、あなたの医療行為または看護ケアを行う過程で、当院職員が、あなたの体液(血液・その他:
_____)に曝露するという事故を起こしました。

一般に、体液による事故で肝炎ウイルスや HIV(ヒト免疫不全ウイルス)の感染が起こることがあります。
職員への感染の危険性を知り、予防的治療の必要性を判断するために、あなたの血液を採血して検査
をさせていただきます。

検査の項目は、B 型肝炎ウイルス検査(HBs抗原検査)、C 型肝炎ウイルス検査(HCV 抗体検査)、
HIV 検査(HIV 抗原・抗体検査)です。

検査の費用は病院が負担いたします。また、検査の結果は、後日、ご報告させていただきます。

なお、個人情報(検査の実施、結果等)については、当院職員の感染予防の目的以外には使用いたしません。

年 月 日

説明者 _____

上記の説明を受け、採血・検査を受けることに同意します。

年 月 日

署名 _____

HIV 検査等に関する同意書 (被曝露者用)

_____ 様

この度、発生した体液曝露事故において、あなたが予防内服をすることについての必要性を検討する上で、あなたの HIV (ヒト免疫不全ウイルス) 検査 (HIV 抗体迅速検査) を実施する必要があります。

HIV 抗体が作られるまで 2~3 ヶ月かかると言われています。真の結果を得るため、HIV 検査を複数回行うこととなります。目安として、事故発生後、6 週間後、3 ヶ月後に検査を行います。

また、抗HIV薬を選択する上で、B型肝炎 (HBs抗原検査) についても、必要であれば検査
します。

個人情報 (検査の実施、結果等) については、あなたの HIV 感染予防の目的以外には使用しません。

年 月 日

_____ 病院

担当医 _____

◎ 上記の説明を受け、複数回の採血・検査を受けることに同意します。

年 月 日

名前 _____

予防内服に関する同意書

_____ 病院長 様

この度、私は体液曝露事故により HIV（ヒト免疫不全ウイルス）に感染する危険性と、抗 HIV 剤を服用することによる感染予防の利益、抗 HIV 剤による副作用の発生リスクについて説明書を読み、医師から説明を受けました。

また、妊婦への安全性が確認されていないことを含め、説明を十分理解した上で、自らの意思で、抗 HIV 剤による予防内服（多剤併用療法）を行うことを決めましたので、下記の投薬を希望します。

服用希望薬剤（必ず本人がチェックすること）

- デシコビ®HT配合錠（テノホビルアラフェナミドとエムトリシタビンの合剤）
- ツルバダ®配合錠（テノホビルジソプロキシルとエムトリシタビンの合剤）
- アイセントレス®錠
- テビケイ®錠

年 月 日

名前 _____

(医療機関名 : _____)

