



職業感染予防策

10. HIV感染予防対策

1. HIV 感染症

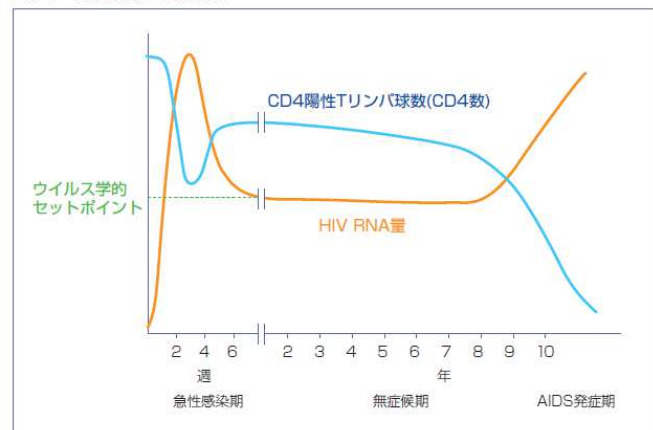
HIVは主として免疫（CD4陽性Tリンパ球とマクロファージ）系の細胞に感染するレトロウイルスである。感染したHIVは1～2週の間リンパ組織の中で急速に増殖しウイルス血症を呈す（急性感染期）。この時期に発熱、発疹、リンパ節腫脹などの急性感染症状を呈する。

やがてウイルスと免疫系が拮抗し慢性感染状態へと移行する。慢性感染状態の間、感染者はほとんど症状なく経過する（無症候期）が、無症候期の間もHIVは増殖し続け、CD4陽性Tリンパ球は減少していく。CD4陽性Tリンパ球は、免疫能を維持するために必要な細胞であり、その数が200/ μ Lを下回るようになると免疫不全の状態を呈し、種々の日和見感染症、日和見腫瘍（AIDS指標疾患）を併発しやすくなる。この状態が、後天性免疫不全症候群

（AIDS:Acquired Immunodeficiency Syndrome）である（AIDS発症期）。

HIV感染治療は、抗ウイルス薬の3～4剤組み合わせた抗HIV療法（ART）が標準となっている。ウイルス抑制の高いキードラックとキードラックを補足し抑制効果を高めるバックボーンを組み合わせが一般的であり、HIV曝露後予防投与もこの組み合わせが推奨されている。

図III-1 HIV感染症の臨床経過



2. HIV 抗体検査の実施について

<スクリーニング検査>

医師が問診の結果等から HIV 検査の必要性があると判断した場合は、事前にその趣旨を説明し、本人の同意を得たうえで検査を行う。予定手術の患者の場合は全例術前にスクリーニング検査を行う。患者が HIV 検査の実施について了解しない場合は、感染している可能性があるものとして対応する。

また、HIV 感染が強く疑われる感染事故（針刺し・体液曝露等）が発生した場合は、曝露源が明らかかな場合には、本人の了解を得たうえで HIV の検査を実施する。曝露源が不明な場合、関連した針や鋭利器具の検査は行わない（マニュアル 8-10 参照）。

輸血に際しては、ウィンドウピリオドによる輸血後感染の可能性があることを輸血同意書によって説明し、輸血後に HIV 検査を希望されるか患者に確認する。



- ・ HIV スクリーニング検査（院内実施）

院内検査法	HIV 抗原・抗体同時検出検査*（CLEIA 法）
院内検査日	24 時間対応
検体量	5ml 採血管

*HIV 抗原・抗体同時検出検査の陽性結果は、抗原か抗体かいずれか陽性か区別がつかないことに注意する。抗原と抗体の有無が判明する訳ではない。

< HIV 確認検査 >

スクリーニング検査で陽性判定の場合、検査部から主治医へ連絡し、確認検査の実施について依頼する。主治医は HIV スクリーニング検査陽性であったため、確認検査が必要であることの説明を行う。同意書は不要であるが、医師が説明した内容と患者の承諾についてカルテに記載する。

- ・ HIV 確認検査（項目）

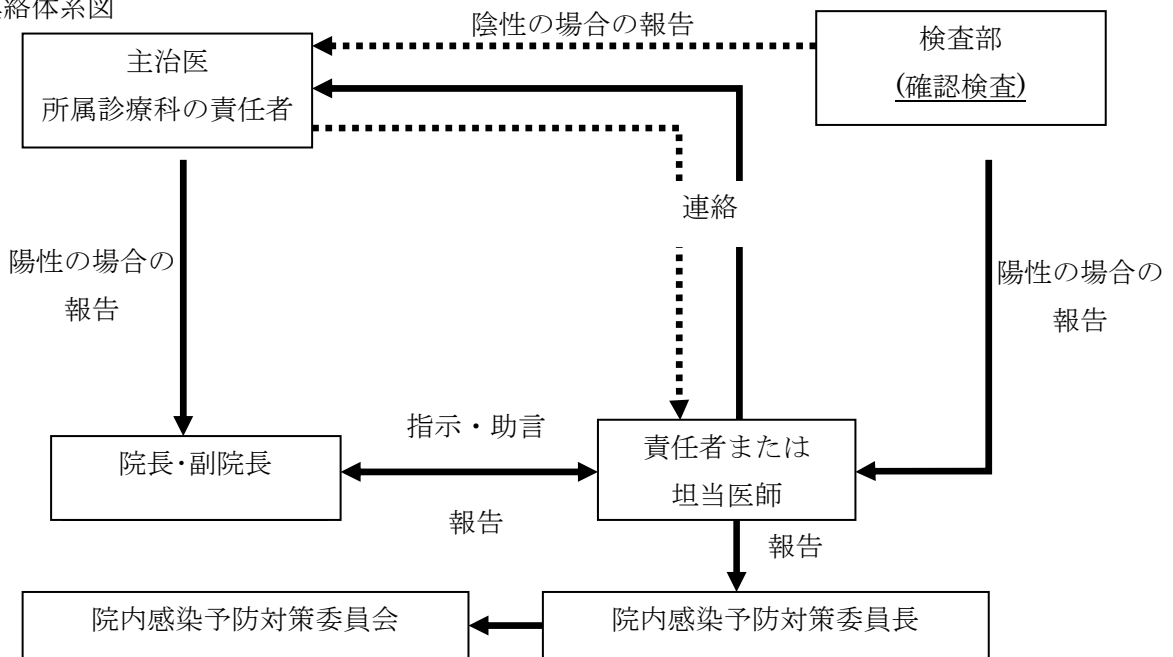
HIV-1RNA	} 外注 診療時間内のみ受け付け
HIV-1（WB）	
HIV-2（ウエスタンブロット）	

3. 確認検査陽性時の報告と告知について

1) 連絡体系

- ① 確認検査の結果は主治医親展で届く。検査担当者は結果が届いた旨を主治医と感染対策担当に連絡し、2人以上で開封確認する。
- ② HIV 確認検査の結果が「陰性」の場合、主治医はエイズ担当医師に報告し、プロフィール感染症情報の編集を依頼する。
- ③ HIV 確認検査の結果が「陽性」の場合、主治医はエイズ責任者またはエイズ担当医師に報告する。

◎ 連絡体系図





2) 確認検査の結果告知について

確認検査結果については、エイズ責任者またはエイズ担当医師が本人に告知することを原則とする。ただし、告知は医師が陽性者の心理状態を十分配慮して慎重に行うことが必要である。また、陽性者の家族に対する告知は、陽性者本人の承諾を得てから行うこととする。

4. 検体等の取り扱いについて

HIVに感染しているか、あるいは、感染の疑われる患者の血液・体液・臓器などや、それらに汚染された物を入れた容器は、原則として標識をつけて関係者に注意を促すこととする。なお、標識は検体に赤色で目立たないよう○印のマークをする。標識のない検体でも他の病原体に汚染されている可能性があり、慎重に取り扱うことはいうまでもない。

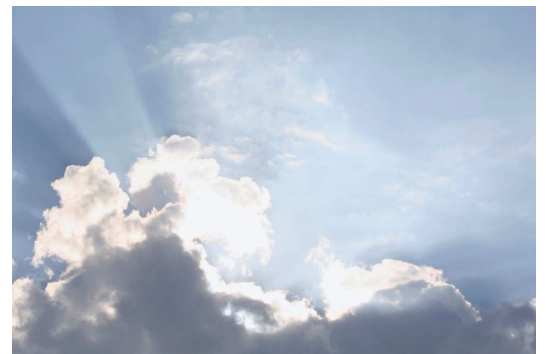
5. 秘密の保持について

医療従事者が受診者に関する秘密の保持に留意することは当然のことであるが、HIV感染については、特に細心の注意を払い、次の点に留意すべきである。

- ①患者に対する指示・指導・連絡等は医師が直接本人に伝える。
- ②本人以外の者からの電話等による患者に対する問い合わせには一切応じない。
- ③患者の病状等に係わる証明書等の交付は、原則として患者本人以外の者には行わない。

6. HIVに感染している職員への対応

HIVは通常の日常生活では感染の危険はないため、感染職員にとって業務に支障のある症状がない限り、通常の業務に従事することは差し支えない。しかし、必要に応じて、適切な指導を行うとともに、従事する業務の範囲など業務上の指導を行うものとする。



参考文献

抗 HIV 治療ガイドライン 2016 年 3 月

HBV,HCV,HIV の職業上曝露への対応と曝露後予防のための CDC ガイドライン