抗 HIV 薬予防服用説明書

針刺し事故などで HIV 曝露血液等に曝露した場合の感染のリスクは、B 型・C 型肝炎と比較してかなり低く、B 型肝炎の 1/100、C 型肝炎の 1/10 程度で、針刺し事故においては平均 0.3%、粘膜の曝露においては平均 0.09%程度です。また、感染直後に AZT を服用することで、そのリスクを 79%低下させると言われています。そして、現在行われている抗 HIV 薬による多剤併用療法を行うことで、曝露後の予防効果はさらに高まると考えられています。

HIV 曝露血液等の曝露後には抗 HIV 薬による予防服用を開始することとなります。（準備されている薬剤は協力病院によって異なることがあります。）予防服用期間については、通常 4 週間の継続服用が必要と考えられています。

推奨される選択薬の組み合わせと、各薬剤の副作用については下記のとおりです。感染を予防する利益と副作用による不利益を考え合わせた上で、予防服用が必要と判断された場合には、少しでも早く内服を開始することをお勧めします。

予防服薬に用いる薬剤はキードラッグとバックボーンから１つずつ選択する。

［推奨選択］

キードラッグ

RAL（アイセントレス）または　DTG（テビケイ）

＋

バックボーン

TAF/FTC（デシコビHT）または　TDF/FTC（ツルバダ）

※「抗HIV治療ガイドライン」2022年3月　より

各薬剤の服用方法と副作用

※代表的な副作用のみを記載（詳細は各添付文書を参照）

［推奨選択］

＜RAL＞　アイセントレス（薄橙色の錠剤）〔1回1錠（400mg）1日2回服用〕

副作用：嘔気などの自覚的副作用は比較的少ない

従来の抗HIV薬と比較して副作用や薬物相互作用が少ない。

＜DTG＞　テビケイ（黄色の錠剤）〔通常1回1錠　1日1回服用〕

インテグラーゼ阻害薬に対する耐性を有する場合、1回1錠　1日2回を内服する。食事の有無にかかわらず服薬可能である。

副作用：悪心、下痢、頭痛

＜TAF/FTC＞　デシコビ（灰色又は青色の錠剤）〔1回1錠　1日1回服用〕

デシコビ配合錠LT（灰色）とデシコビ配合錠HT（青色）がある。

一錠中テノホビル　アラフェナミド量はデシコビ配合錠LTで10mg、デシコビ配合錠HTで25mg

アイセントレス、テビケイと併用する場合は、デシコビ配合錠HTを用いる。

副作用：悪心、下痢、頭痛

B型肝炎患者の服用にて、服用中止時に肝炎が悪化することがある。

食事に関係なく内服可能で、妊娠14週以降の妊婦への安全性も確立している。

＜TDF/FTC＞　ツルバダ（青色の錠剤）〔1回1錠　1日1回服用〕

TDFとFTCの合剤である。副作用は各薬剤説明を参照。

B型肝炎患者の服用にて、服用中止時に肝炎が悪化することがある。

※厚生労働省行政推進調査事業費補助金エイズ対策研究事業

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による「抗HIV治療ガイドライン」の最新版も参照ください。

抗 HIV 薬予防服用同意書および依頼書

＜取扱注意＞

＜抗 HIV 薬予防服用同意書＞

私は、HIV 曝露血液等曝露後の抗 HIV 薬予防服用における利益と不利益について説明を受け、十分に理解しました。

私は、自らの意志により予防服用を希望します。

エイズ診療協力病院

病院長殿

年　　月　　日

本人署名

＜抗 HIV 薬予防投与依頼書＞

被曝露者	氏名　　生年月日　　年　　月　　日 性別（男・女）　　妊娠（有・無） 現在服用中の薬剤（　　）
事故状況	発生日時　　年　　月　　日　　時　　分 事故内容　・針刺し　・切創　・粘膜曝露　・皮膚曝露 原因患者の病状　・HIV 抗体陽性　・HIV 抗体陽性疑 （原因：　　）

上記の者は、HIV 感染のおそれがあり、予防服用についての説明に同意があったので、抗 HIV 薬の投与を依頼する。

エイズ診療協力病院　　医療機関所在地

病院長殿　　医療機関名

連絡先

年　　月　　日　　時　　分　　担当医署名