

曝露（針刺し）時に対する抗 HIV ウイルス薬予防内服の基準表

感染源の状況による分類 曝露様式と程度		無症候性 HIV キャリア ウイルス量が低いとき （血中 HIV-RNA 量が 1500 コピー未満）	AIDS 期 初感染期 （血中 HIV-RNA 量が高 いとき）	曝露源患者の HIV 感 染の状況が不明また は未確定のとき	曝露源検体の由来患者 が不明のとき （例：バイオハザードボッ クス内の針や廃棄する 血液による曝露）	HIV 陰性の患者
針 刺 し	少量 （中空でない針で皮膚の 表面だけの穿刺など）	予防内服を推奨		通常予防内服不要 （HIV 感染が考えられ る場合は予防内服を 考慮し、陰性が判明し たら中止する）	通常予防内服不要 （HIV 感染が考えられる 場合は予防内服を考慮 する）	予防内服不要
	多量 （太い中空針／深い穿刺 ／明らかな血液の付着 ／血管内に挿入してい た針 など）					
注 1 皮 膚 粘 膜	少量 （2～3 滴の体液など）	予防内服を考慮	予防内服を推奨			
	多量 （吹き出した体液など）	予防内服を推奨				

注 1) この場合の皮膚とは、正常ではない皮膚、すなわち皮膚炎・擦傷・開放創等を伴う皮膚のみをさす。

※ この基準表は「MMWR Vol.54 RR-9 Sep 30, 2005」に基づき作成したものである。

※ 2013 年 8 月の米国公衆衛生局ガイドラインの改訂において予防内服の適応となる場合には（「基礎療法」「拡大療法」を区別することなく）3 剤以上の抗 HIV 薬を併用することを推奨されている。