

情報提供

那医発第 322 号
令和 8 年 8 月 5 日

施設長 各位

那覇市医師会

会 長 玉井 修

担当理事 嘉数 朗

担当理事 安里 千文



平素より医師会事業へのご支援ご協力賜り感謝申し上げます。

沖縄県医師会より「令和 8 年 HIV 感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業「支援チーム派遣事業」の実施について」の通知が届きましたのでご案内申し上げます。

別紙は当会ホームページに掲載致しますので、お手数ですがダウンロードをお願いします。

☆ 問合せ先（那覇市医師会 事務局：宮城・前泊 / 電話 098-868-7579）

.....記.....

沖 医 発 第 696 号

令和 8 年 7 月 29 日

地区医師会担当理事 殿

沖縄県医師会

理事 仲村尚司

（公印省略）

令和 8 年 HIV 感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業 「支援チーム派遣事業」の実施について

時下ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

今般、沖縄県保健医療介護部から標記文書の発出がありましたのでご連絡致します。

さて、国においては、治療法の進歩により長期存命が可能となった HIV 感染者・エイズ患者が直面する長期療養の問題に対応するため、令和 8 年度においても「HIV 感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業」を公益財団法人エイズ予防財団に委託し、支援チーム派遣事業を実施することとされております。

本県の場合、本事業では HIV 感染者・エイズ患者に対して在宅医療・介護を行う医療機関等の要請に基づき、琉球大学病院（エイズ治療拠点病院）から支援チームを派遣し、患者等の治療の支援を行うことが含まれておりますので、診療等お困りの際には本事業の活用をご検討いただきますようお願い申し上げます。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご丁知のうえ、貴会会員への周知方につきご高配を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

記

- 令和 8 年 HIV 感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業「支援チーム派遣事業」の実施について
(令和 8 年 7 月 24 日（事務連絡）)

※関係文書は文書管理システムへ掲載致します。

沖縄県医師会事務局業務 2 課：高良

TEL：098-888-0087

FAX：098-888-0089

g2@okinawa.med.or.jp



事務連絡
令和8年7月24日

一般社団法人 沖縄県医師会
一般社団法人 沖縄県歯科医師会
公益社団法人 沖縄県看護協会
一般社団法人 沖縄県介護支援専門員協会

御中

沖縄県保健医療介護部
地域保健課感染症対策班

令和8年H I V感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業
「支援チーム派遣事業」の実施について

日頃より本県のH I V／エイズ対策の推進に御協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、H I V感染者・エイズ患者の療養期間の長期化に伴い、長期療養・在宅療養の患者等を積極的に支える体制整備を推進することが重要とされていることから、国は、令和8年度においても「H I V感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業」を公益財団法人エイズ予防財団に委託し、別添のとおり支援チーム派遣事業を実施することとしています。

当該事業は、H I V感染者・エイズ患者に対して在宅医療・介護を行う医療機関等の要請に基づき、琉球大学病院（エイズ治療中核拠点病院）から支援チームを派遣し、患者等の治療の支援を行うことが含まれております。

つきましては、当該事業の実施について、貴会各員の在宅医療の関係機関への周知方よろしくお願いいたします。

沖縄県保健医療介護部地域保健課
感染症対策班 担当：宮平、酒井
住所：沖縄県那覇市泉崎 1-2-2
TEL：098-866-2215
FAX：098-866-2241
E-mail：miyhirms@pref.okinawa.lg.jp

HIV 感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業

支援チーム派遣事業実施要項

1 目 的

治療法の進歩により長期存命が可能となった HIV 感染者・エイズ患者（以下「患者等」という。）が直面する長期療養の問題に対応するため、在宅医療・介護を行う医療機関等に支援チームを派遣し、在宅しながら安心して医療・介護が受けられる環境の整備を図ることを目的とする。

2 事業内容

(1) 概要

在宅医療・介護における困難な事例に対応する医療機関等の要請に基づき、エイズ中核拠点病院から 3 の(1)の支援チームを派遣し、患者等の治療の支援を行う。

(2) 派遣の要請

支援チームの派遣要請ができるのは、支援チームが設置されている都道府県に所在する医療機関等（病院（エイズ治療拠点病院を除く。）、診療所、訪問看護事業所、訪問介護事業所及び居宅介護事業所等をいう。以下同じ。）であって、以下のいずれかに該当する場合とする。

- ① 在宅医療・介護を行っている医療機関等が、患者等に対する医療・介護の提供に際し、引き続き在宅での療養を継続する上で支援を必要とする場合
- ② 近日中に患者等に対し在宅医療・介護を提供する予定のある医療機関等が、患者等の受け入れに際して支援を必要とする場合

(3) 支援チームの派遣

エイズ中核拠点病院は、医療機関等からの要請に基づき支援チームを派遣し、患者等に対する治療の支援を行う。

3 支援チームの設置及び設置中核拠点病院の公開

- (1) エイズ中核拠点病院は、医師、看護師及び相談員等で構成される支援チームを設置し、当該支援チームに係る情報をエイズ予防財団に登録する。

- (2) エイズ予防財団は、「支援チーム派遣事業設置中核拠点病院一覧表」を作成し、エイズ予防情報ネット（API-Net）において公開する。

該当ページの URL <https://api-net.jfap.or.jp/lot/supportteam.html>

4 経費等

以下の費用を、予算の範囲内においてエイズ予防財団が負担する。

- (1) 派遣委託費 1 回につき 26,000 円

- (2) 派遣旅費 交通費実費

（自動車等による移動の場合、通常の経路による走行距離 1 キロメートル当たり 20 円を距離に応じて支払うものとし、1 キロメートル未満の端数を生じたときはこれを切り捨てるものとする。また、有料道路通行料及び駐車料金は、添付があった領収書により実費を支払うものとする。）

HIV 感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業

支援チーム派遣事業事務処理要領

(令和 8 年度)

公益財団法人エイズ予防財団

目 次

1	事務処理の手順	1
2	事務処理用様式	
	様式 1 「支援チーム派遣事業通知書」	4
	様式 2 「支援チーム派遣要請書」	5
	様式 3 「実績報告書」	6
	別紙 1 「派遣実施者報告書」	7
	別紙 2 「委託費・交通費請求書」	8
資料	支援チーム派遣事業実施要項	9

1 事務処理の手順

I 年度初め

1 本事業の紹介

エイズ予防財団 → 各都道府県のエイズ対策担当部局

(『令和8年度支援チーム派遣事業 事務処理要領』を同封)

※事務処理要領、様式のデータはエイズ予防情報ネットに掲載しています。

<https://api-net.jfap.or.jp/library/care.html>

2 本事業実施の可否について打診

エイズ対策担当部局 → エイズ中核拠点病院

3 実施の可否について回答

エイズ中核拠点病院 → エイズ対策担当部局 → エイズ予防財団

エイズ中核拠点病院は、エイズ対策担当部局を通じ、様式1により本事業の実施可否をエイズ予防財団にメールもしくは郵送で通知する。(押印は不要です)

※提出期限：令和8年8月28日(金)まで

4 信頼関係の成立

様式1の発出・受納により、実施要項に定められた事業に関する実施契約が締結されたものとみなす。

※事務手続き軽減のため、平成26年度から委託契約を省略しています。

※契約書が必要な場合は、その旨お申し出ください。

5 エイズ予防情報ネットでの広報

エイズ予防財団は、「支援チーム派遣事業設置中核拠点病院一覧表」をエイズ予防情報ネットに掲載する。

6 自治体による広報

都道府県エイズ対策担当部局は、管内在宅医療機関等に対し、本事業の実施について広報する。

Ⅱ 事業の実施

7 支援チーム派遣の要請

在宅医療機関等 → 財団

支援チームの派遣を必要とする在宅医療機関等は、財団のホームページに掲載された中核拠点病院一覧表で確認の上、財団に支援チーム派遣をメールもしくは郵送で要請する。(様式2)(押印は不要です)

8 支援チーム派遣の調整

財団 → エイズ中核拠点病院

提出された派遣要請書の写しを転送、支援チーム派遣の調整を行う。

9 支援チーム派遣事前打ち合わせ

エイズ中核拠点病院 → 在宅医療機関等

支援内容等について、詳細な打ち合わせを行う。

10 支援チーム派遣

エイズ中核拠点病院 → 在宅医療機関等

※支援の実施先において、派遣実施者報告書(別紙1)の支援内容を記入し、派遣要請者の確認を受ける。(記名押印または署名が必要です)

11 実績報告書の提出

エイズ中核拠点病院 → 財団

実績報告書(様式3)、派遣実施者報告書(別紙1)、委託費・交通費請求書(別紙2)をメールもしくは郵送で提出する。(押印は不要です)

※提出期限：事業終了後2週間以内又は令和9年3月19日(金)のいずれか早い日

12 委託費、交通費の送金

財団 → エイズ中核拠点病院

指定口座への振り込みにより行う。

2 事務処理用様式

(様式1)

HIV 感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業
支援チーム派遣事業通知書

年 月 日

公益財団法人エイズ予防財団

理事長 白 阪 琢 磨 様

施 設 名

代表者氏名

令和8年度 HIV 感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業（支援チーム派遣）の実施について、下記のとおり通知いたします。

実施の可否	実施します ・ 実施しません
<実施する場合> 支援チーム窓口（派遣要請書の送付先）	
設置部署名	
責任者又は担当者氏名	
所属部署・役職名	
電話番号	
FAX 番号	
E-mail	
当病院の事務担当者 （委託費・交通費請求書等 の手続き担当）	氏名： 所属部署： 役職名： 電話番号： E-mail：

(様式2)

HIV 感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業
支援チーム派遣要請書

年 月 日

公益財団法人エイズ予防財団

理事長 白 阪 琢 磨 様

(派遣要請者)

事業所名

代表者氏名

令和8年度 HIV 感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業（支援チーム派遣）の実施について、下記のとおり派遣を要請します。

事業所の情報		所在地：〒 事務担当者氏名： 電話番号： E-mail：		
患者の 基本 情報	性 別	男 ・ 女	年齢	歳
	傷病名			
	現在の処方			
	HIV 感染歴			
	その他	(CD-4、ウイルス量、身体状況など)		
支援を必要とする 状況・理由				

(様式3)

番 号
年 月 日

公益財団法人エイズ予防財団
理事長 白 阪 琢 磨 様

施 設 名

代表者氏名

HIV 感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業
(支援チーム派遣)に係る実績報告書について(提出)

標記について、下記のとおり関係書類を添えて提出する。

記

(添付書類)

- 1 派遣実施者報告書(別紙1)
- 2 委託費・交通費請求書(別紙2)
- 3 その他参考となる書類

(別紙 1)

派遣実施者報告書

支援チーム設置 中核拠点病院名				
支援チーム代表者氏名				
連 絡 先		所在地：〒 電話番号： E-mail：		
派遣月日		年 月 日 (時 分 ～ 時 分)		
派遣先				
派遣人数		人 (構成：)		
患者情報	性 別	男 ・ 女	年齢	歳
	傷病名			
支援の内容				
派遣要請者確認欄		年 月 日に上記病院による支援チームの派遣を受け、また、上記のとおり診療等に係る支援を受けました。 事業所名 要請者氏名 印		

(別紙2)

委託費・交通費請求書

年 月 日

公益財団法人エイズ予防財団

理事長 白 阪 琢 磨 様

施 設 名

代表者氏名

令和8年度 HIV 感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業（支援チーム派遣）の委託費・交通費について、下記のとおり請求します。

派遣月日	年 月 日 ()
派遣先事業所名	
委 託 費	26,000円
交 通 費 (経路、距離、 運賃等)	線 駅～ 駅 円(往復) 線 駅～ 駅 円(往復) 病院～ 診療所 km(往復)×20円＝ 円 合計 円
振込先口座	金融機関名： 支店名： 支店 口座種類： 普通 ・ 当座 口座番号： 口座名義：

(注)・実施機関所定の請求書(適格請求書)がない場合に使用してください。

・本様式を使用する際は、振込先情報は誤記入のないよう確認をお願いします。

HIV 感染者・エイズ患者の在宅医療・介護の環境整備事業

支援チーム派遣事業実施要項

1 目 的

治療法の進歩により長期存命が可能となった HIV 感染者・エイズ患者（以下「患者等」という。）が直面する長期療養の問題に対応するため、在宅医療・介護を行う医療機関等に支援チームを派遣し、在宅しながら安心して医療・介護が受けられる環境の整備を図ることを目的とする。

2 事業内容

(1) 概要

在宅医療・介護における困難な事例に対応する医療機関等の要請に基づき、エイズ中核拠点病院から3の(1)の支援チームを派遣し、患者等の治療の支援を行う。

(2) 派遣の要請

支援チームの派遣要請ができるのは、支援チームが設置されている都道府県に所在する医療機関等（病院（エイズ治療拠点病院を除く。）、診療所、訪問看護事業所、訪問介護事業所及び居宅介護事業所等をいう。以下同じ。）であって、以下のいずれかに該当する場合とする。

- ① 在宅医療・介護を行っている医療機関等が、患者等に対する医療・介護の提供に際し、引き続き在宅での療養を継続する上で支援を必要とする場合
- ② 近日中に患者等に対し在宅医療・介護を提供する予定のある医療機関等が、患者等の受け入れに際して支援を必要とする場合

(3) 支援チームの派遣

エイズ中核拠点病院は、医療機関等からの要請に基づき支援チームを派遣し、患者等に対する治療の支援を行う。

3 支援チームの設置及び設置中核拠点病院の公開

- (1) エイズ中核拠点病院は、医師、看護師及び相談員等で構成される支援チームを設置し、当該支援チームに係る情報をエイズ予防財団に登録する。

- (2) エイズ予防財団は、「支援チーム派遣事業設置中核拠点病院一覧表」を作成し、エイズ予防情報ネット（API-Net）において公開する。

該当ページの URL <https://api-net.jfap.or.jp/lot/supportteam.html>

4 経費等

以下の費用を、予算の範囲内においてエイズ予防財団が負担する。

- (1) 派遣委託費 1回につき 26,000 円

- (2) 派遣旅費 交通費実費

（自動車等による移動の場合、通常の経路による走行距離 1 キロメートル当たり 20 円を距離に応じて支払うものとし、1 キロメートル未満の端数を生じたときはこれを切り捨てるものとする。また、有料道路通行料及び駐車料金は、添付があった領収書により実費を支払うものとする。）