

高齢者支援に関わる介護サービス 事業者向けHIV/エイズ研修会 「地域におけるHIV陽性者支援の ための医療及び介護 障害者福祉連携について」

2026年10月1日

大阪市立総合医療センター

医療技術部 MSW瀧浦 その子

感染症って？HIVエイズって？



よくわからないけど心情的に先に
怖いと思ってしまう

HIV陽性者の入所相談が入った場合 どのようなことが思い浮かびますか？

もし自分や
スタッフに
移ったらど
うしよう

なんかよくわからない
けど、経験もないし面倒
くさそうやし、なんて
断っておこうかな

今入所している入
所者になんて説明
したら良いの

どんな感染対策
をしたらいいの

風評被害とか
大丈夫かな

よくわからないけど
今まで対応したことも
ないしなんとなく怖いな

介護士さんや
ヘルパーが休
んだりやめた
りしないかな



日本におけるHIV診療体制

全国には約**380**のエイズ治療拠点病院が選定
全国**8**ブロックにブロック拠点病院を設置

- 全国 8 ブロック地方ブロック拠点病院
- 北海道・東北・関東甲信越（国立国際医療研究センター病院）エイズ治療・研究開発センター（ACC）

東海・北陸・近畿（大阪医療センター）

中国四国・九州

- 各都道府県 エイズ治療中核拠点病院
- 各都道府県 エイズ治療拠点病院

- 近畿ブロックは約**40**の医療機関が拠点病院に選定



府内エイズ診療拠点病院一覧表（令和8年9月現在）

- 大阪府下のエイズ治療拠点病院は15か所

	医療機関名	郵便番号	所在地	電話
1	独立行政法人国立病院機構 大阪医療センター	540-0006	大阪府中央区法円坂2-1-14	06-6941-1331
2	大阪市立総合医療センター	534-0021	大阪府都島区都島本通2-13-22	06-6929-1221
3	地方独立行政法人大阪府立病院機構 大阪急性期・総合医療センター	558-8558	大阪府住吉区万代東3-1-56	06-6992-1201
4	大阪市立大学医学部附属病院	545-8586	大阪府阿倍野区旭町1-5-7	06-6645-2121
5	独立行政法人国立病院機構 大阪刀根山医療センター	560-8552	豊中市刀根山5-1-1	06-6853-2001
6	大阪大学医学部附属病院	565-0871	吹田市山田丘2-15	06-6879-5111
7	大阪医科大学附属病院	569-8686	高槻市大学町2-7	072-683-1221
8	関西医科大学附属病院	573-1191	枚方市新町2-3-1	072-804-0101
9	星ヶ丘医療センター	573-8511	枚方市星丘4-8-1	072-840-2641
10	大阪はびきの医療センター	583-8588	羽曳野市はびきの3-7-1	072-957-2121
11	堺市立総合医療センター	593-8304	堺市西区家原寺町1-1-1	072-272-1199
12	独立行政法人国立病院機構 近畿中央呼吸器センター	591-8555	堺市北区長曽根町1180	072-252-3021
13	学校法人 近畿大学病院	589-8511	大阪狭山市大野東377-2	072-366-0221
14	独立行政法人国立病院機構 大阪南医療センター	586-8521	河内長野市木戸東町2-1	0721-53-5761
15	りんくう総合医療センター	598-8577	泉佐野市りんくう往来北2-23	072-469-3111

※拠点病院を標榜していても実際診療されていないこともある

十三市民病院	大阪府淀川区野中北2-12-27	06 - 6150 - 8000
笠井医院	大阪府大正区北村2-5-10	06-4394-7026
谷口医院	大阪府北区野崎町1-3	06-6364-4177
たによんスタートクリニック	大阪府中央区谷町4-6-2 Tanimachiビル2階	06-6809-7650
いだてんクリニック	大阪府北区天神橋4-5-2	06-6867-7845

自立支援医療の指定を受けているARTの処方也可

エイズ治療中核拠点病院

※大阪府の「エイズ治療中核拠点病院」

当院

堺市立総合医療センターと

大阪府立急性期・総合医療センターの3か所

施設基準

- ・HIV感染者の医療に従事した経験5年以上の専任医師が1名以上
- ・HIV感染者の看護に従事した経験2年以上の専従看護師が1名以上
- ・社会福祉士または精神保健福祉士が院内に配置されていること
- ・プライバシーの保護に配慮した診察室、相談室が準備されていること



薬害エイズ事件

薬害エイズ事件は、国内の血友病の約4割である約2千名が『**非加熱製剤**』（加熱処理してウィルスを不活性化していない血液凝固因子製剤）を使用したことにより多数のHIV感染者・エイズ患者を生み出してしまった事件

血友病とは止血に必要な凝固因子が不足しているため、出血した場合に止まりにくい病気のこと。不足している凝固因子によって、血友病A（第8因子）、血友病B（第9因子）に分類され、出血した場合の治療として用いられるのが血液製剤。1970年代末になると国産のクリオ製剤よりも簡便な濃縮凝固因子製剤が登場し、治療に使用されるようになった。製剤にはウィルスを不活化するための加熱処理はされておらずエイズ原因ウイルス（HIV）が混入していた。80年代前半、アメリカから輸入された危険な非加熱製剤は、血友病専門医や製薬会社の社員の指導のもと、大量に使用された。しかも加熱製剤の認可後も、危険な非加熱製剤はただちに回収されることなく使用され続けた。薬害エイズ事件により多くの被害者を出し「**血友病＝エイズ**」と誤った認識が広がってしまった。被害者はいわれなき偏見により差別を受け社会から排除され、さらに感染告知が遅れ、発病予防の治療を受けなかったことに加え、二次・三次感染の悲劇も生まれた。この社会的問題は大人に限らず子どもにも影響し、血友病だと分かったと幼稚園への入園を拒否されることもあった。

薬害エイズ訴訟

被害患者とその遺族は1989年東京と大阪の地方裁判所に、非加熱製剤の危険性を認識しながらも、それを認可・販売した厚生省と製薬企業5社を被告とする損害賠償訴訟を起こした。裁判では厚生省や製薬企業がひた隠しにしてきた事実が次々に明らかになり、また提訴者も次第に増えていき、社会からの支援も日増しに大きくなり、『薬害エイズ事件』は一大社会問題に発展していった。1996年3月被告が責任を全面的に認め和解が成立。国は被害者救済を図るため原告らと協議をしながら各種の恒久対策を実現させることを約束した。

医療体制の整備
身体障害認定など

当院の紹介



- 平成**5**年**12**月 開院（大阪市都島区）
大阪市の中核病院として高度急性期医療を提供し地域の医療機関と連携して地域医療の中心的役割を担う
「地域医療支援病院」としても承認を受けている
- 平成**26**年**10**月 地方独立行政法人
大阪市民病院機構へ移行
- 病床数 **1063**床（うち精神**55**床） **46**診療科
- **1**か月入院患者数 **2,222**人、**1**日外来患者数**2,002**人
- 平均在院日数 **7,8**日
- 年間手術件数 **10,549** 件、年間分娩件数約**900**件
- 職員数 **2,360**人 医師**462**人、看護師**1,249**人
- **MSW16**人、**PSW3**人

特徴・承認指定等

- エイズ治療中核拠点病院

1995年12月22日拠点病院 2008年12月 8日中核病院選定

- 第1・2種感染症指定医療機関
- 第3次救急医療機関
- がん診療連携拠点病院：国が規定した大阪府内17病院の1つ
- 小児がん拠点病院：全国15病院中の1つ
- 小児医療センター：全国で2番目に開設された
小児医療専門施設
- 精神科救急合併症入院料算定施設:救命救急センターと
精神科専門病棟を併設している、全国10病院の1つ
- 総合周産期母子医療センター
- D P C対象病院
- 大阪府災害拠点病院



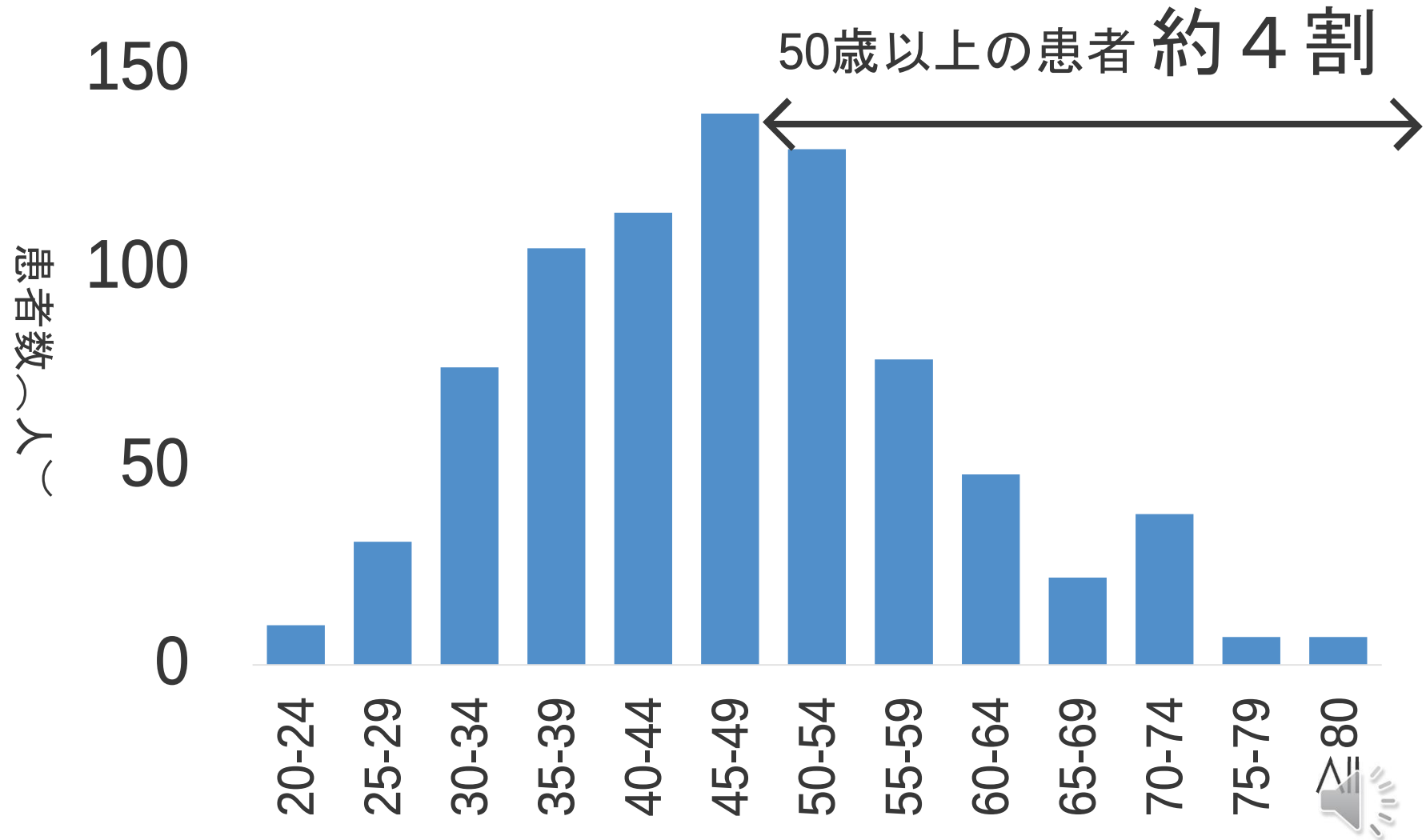
当院のH I V ・ エ イ ズ の 現 状

- 当院はHIV/AIDS患者数
延1523名（2026年9月末まで）
- 近畿ブロックでは大阪医療センター（2025年3
月現在 延4284名）に次いで2番目の患者数
- 感染症センター29床（成人 ・ 小児）
- チームスタッフ
医師：成人感染症担当、小児感染症
HIV 担当看護師 ・ 病棟看護師（一体運用）
薬剤師 ・ 栄養士 ・ 公認心理士
医療ソーシャルワーカー ・ 言語聴覚士

HIV陽性者の高齢化が進んでいる

当院通院患者の年齢分布

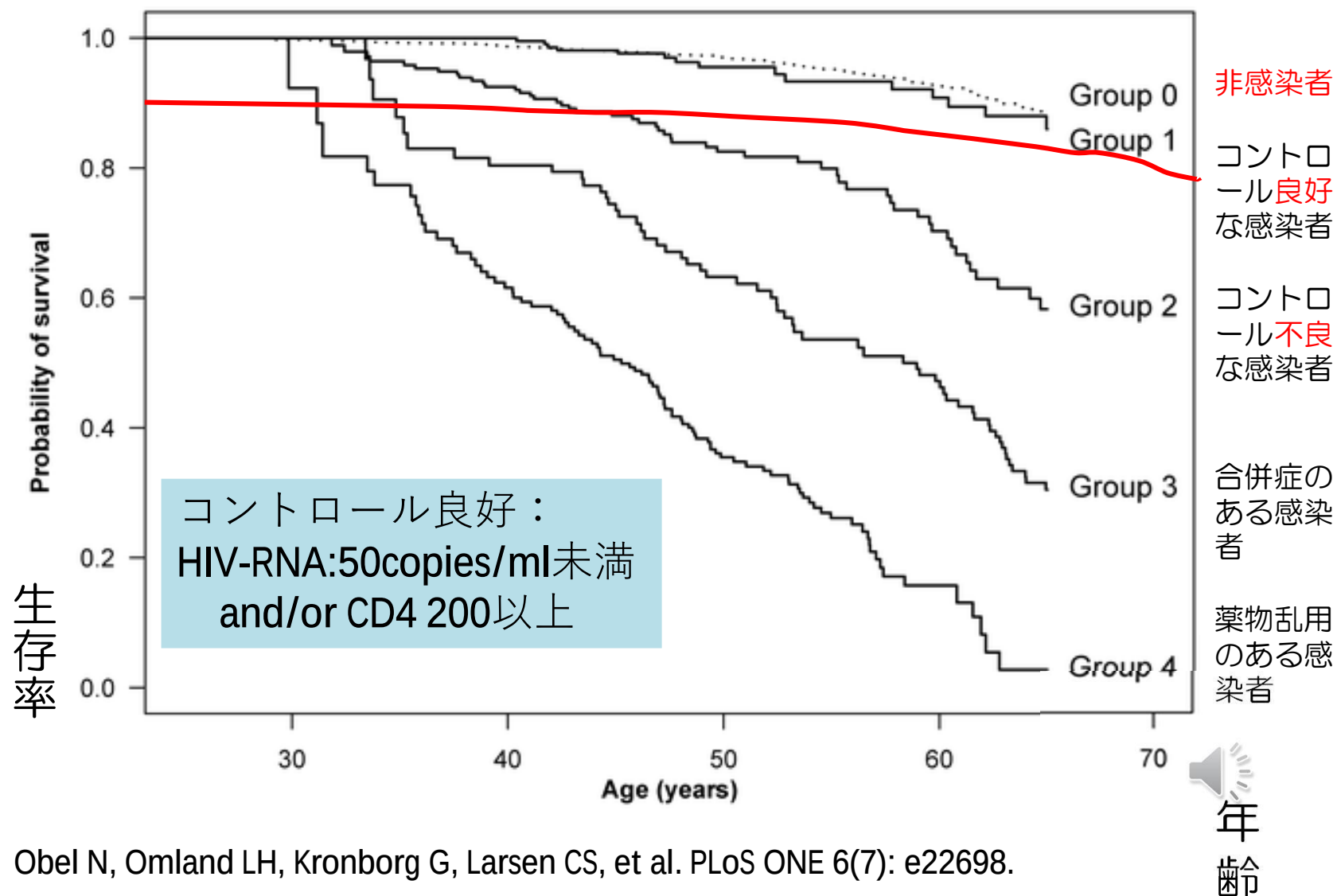
当院データ



治療・薬剤の進歩で 療養生活が長期

- 現在では早期に発見し早期に治療を始めることでエイズの発症を予防したり、発症を遅らせることが可能
 - エイズを発症しても日和見感染症などの治療が進み、必ず死に至る病気ではなくなった
 - **H I V 感染症は、治療可能な慢性疾患の一つ**
 - 定期的な通院と確実な服薬を行うことで
 - 今までと同じように生活することが可能
- ※療養生活が長期にわたり様々な問題も出る

HIV陽性者の寿命



Obel N, Omland LH, Kronborg G, Larsen CS, et al. PLoS ONE 6(7): e22698.

服薬

- 1日1回または2回の服薬とシンプルになった
- 抗HIV薬の組み合わせは90通りあるが、3通りで半分を占める
- 毎日服薬することで自分はHIVなんだと悲観的になったり疲弊してしまい通院中断する人もいる
- 疾病特有でもある毎日同じ時間に一生服薬していくことは当然だけど、でもとても大変なことであるという理解をする



注射薬について

- **2**か月に**1**回だけ注射をすれば、毎日内服をする必要のない新しい治療薬が使用できるようになった
- 治療適応は、**6**か月以上**HIV-RNA**量が**50**コピー/mL未満を維持している方で投与経路はお尻に筋肉注射。**2**種類の薬を投与するため、**2**か所に注射する。注射前に**1**か月間飲み薬を飲む必要がある。
- 飲み薬だと飲み忘れが多く、主治医から注意を受けることが多い方や毎日薬を飲むことに疲れた方、**1**か月もしくは**2**か月に**1**回必ず医療機関を受診することが出来る方に向いているとされており、**QOL**の向上も期待当院では
- 現在**51**名が導入
- 脳卒中や高齢化で嚥下機能が低下しても内服期間を経る必要があるため、早めの導入も検討が必要

身体障害者手帳

対象となるのは

- 視覚障害
- 聴覚又は平衡機能の障害
- 音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害
- 肢体不自由
- 心臓、腎臓又は呼吸器の機能の障害
- ぼうこう又は直腸の機能の障害
- 小腸の機能の障害
- ヒト免疫不全ウイルスによる免疫の機能の障害
- 肝臓の機能の障害

サービス

- 医療費の助成：重度障害者医療費助成
自立支援医療
- 交通費の割引
- 手当や年金の受給
- 税金の控除
- 自立支援給付(障がい支援区分の認定)
ヘルパー・施設入所や就労支援
など

HIV/AIDSにおける身体障害者手帳

平成10年4月1日～

薬害訴訟の経過の中で新たに加えられた「障害」

内部障害：免疫機能障害という障害名で認定を受ける

H I Vに感染をしている場合のみ該当 1級～4級

- ・エイズ発症の状況
- ・医学的所見

例)4週間以上間隔をおいて実施した連続する

2回のCD4の平均値や白血球やHBの数値

- ・日常生活の活動制限状況

例) 生鮮食料品の摂取禁止等の日常生活活動上の制限が必要

軽作業を超える作業の回避が必要

対象かどうか医師が判断しMSWが手続きの支援を行う

自立支援医療（旧更生医療）とは

- 身体障害者手帳（免疫機能障害）の取得
- 抗HIV療法や免疫調節療法、その他合併症の予防や治療などHIV感染に対する医療に限り対象
- 自立支援医療の指定を受けている
医療機関・薬局・訪問看護ステーションで利用可能
- 医療費の自己負担額が原則1割
負担額の上限:0円、**2500円**、**5000円**、**10000円**、**20000円**
- 1年毎に更新手続きが必要
- 生活保護の人も他法優先の為原則申請が必要

慢性疾患になったことによって 起こる問題

- 風邪・花粉症など
- 糖尿病、脂質異常症など生活習慣病
- 歯科診療
- 心臓や脳卒中、交通事故など
- がん（エイズ関連、非エイズ関連）
- 腎臓の病気（透析）
- 骨折・骨粗鬆症
- 中枢神経系合併症(**HAND**など)
- 精神科・心療内科

+ 心理社会的問題

- 単身、独居、家族関係が希薄
- メンタルヘルス
- 治療中断者

HIV陽性者に介護が必要になる状況

①HIV陽性者も高齢化

- 心不全
- 脳卒中
- がん
- 腎機能障害（透析）
- 誤嚥性肺炎
- 骨折
- 認知症
- 老衰など

②いきなりAIDS

（日和見感染症による後遺症）

- 悪性リンパ腫
- HIV脳症
- サイトメガロウイルス感染症
- トキソプラズマ脳症
- 進行性多巣性白質脳症など

若年で要介護状態になる

H I V 陽性者も認知症や寝たきりになるため

医療：リハビリ、訪問診療、訪問看護などのニーズ

介護：介護サービス利用や施設入所などのニーズ

退院支援：在宅調整

- 介護保険申請
障害者手帳、障害支援区分の申請
- ヘルパー、訪問看護、デイサービス等など利用希望
ケアマネージャーと連携
- 車いすやベッド等福祉用具、住宅改修
- かかりつけ医の紹介、訪問診療の調整
- ケアマネージャーや訪問看護師と連携し退院前カンファレンスを開催

介護保険制度を利用する

65歳以上の人

寝たきり・認知症などで常に介護を必要とする要介護状態

常時の介護は必要ではないが、家事など日常生活に支援が必要で介護

予防サービスを提供すれば改善が見込まれる要支援状態の人

40歳から64歳までの人

初老期における認知症・脳血管疾患など、老化等が原因とされる**16種類**の特定疾病により、要介護状態や要支状態となった人

- | | |
|---|------------------------------------|
| 1. がん [がん末期] | 9. 脊柱管狭窄症 |
| 2. 関節リュウマチ | 10. 早老症 [ウェルナー症候群] |
| 3. 筋萎縮性側索硬化症 [ALS] | 11. 多系統萎縮症 |
| 4. 後縦靱帯骨化症 | 12. 糖尿病性神経障害, 糖尿病性腎症
及び糖尿病性網膜症 |
| 5. 骨折を伴う骨粗鬆症 | 13. 脳血管疾患 |
| 6. 初老期における認知症 | 14. 閉塞性動脈硬化症 |
| 7. 進行性核上性麻痺, 大脳基底
核変性症及びパーキンソン病
[パーキンソン病関連疾患] | 15. 慢性閉塞性肺疾患 |
| 8. 脊髄小脳変性症 | 16. 両側の膝関節又は股関節に著しい
変形を伴う変形症関節症 |

訪問看護の利用

- 認知機能の低下などにより服薬管理が必要
- 点滴や栄養管理など医療的ケアが必要となり訪問看護の利用も近年増加
- エイズ発症の場合：厚生労働大臣が定める疾病等の中に後天性免疫不全症候群が入っている
- 年齢や回数制限なし、医療保険で利用が可能



退院支援：自宅退院が困難な場合

1. 回復期リハビリテーション病院、地域包括ケア病棟
療養型病棟、障害者病棟、緩和ケアなどの病院
2. 介護保険による施設サービス：特別養護老人ホーム介護老人保健施設、介護医療院
3. 有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅などの介護施設
4. 障害者自立センターなど障害者施設
などの転院、入所調整



入所の際の薬剤について

- 以前は療養病床やリハビリ病院、老健などは包括医療（マルメ）だった為、抗HIV薬が高額で受け入れが難しかった
- 平成20年度の診療報酬改定で療養病床や老健の包括診療点数から、抗HIV薬を除外し出来高算定へ。平成22年度改定でもDPCから除外
- 抗ウイルス剤（HBV・HCV・HIVの効能・効果を有する）は包括点数外として出来高算定できる



受け入れを断られる理由として

- HIVの患者さんを診たことがない、対応したことがない
- 感染症専門のベッドがない、専門家がいらない
- 知識がない
- 経験がない
- なぜうちの病院、施設、事業者じゃないといけないのか
- 中には誤った知識などによる差別や偏見も・・・

そもそも色々なパターンがある

- 元々糖尿病や高血圧あり + HIV陽性
- HIV陽性 + 脳卒中や交通外傷
- HIV陽性 + がん
- HIV陽性 + 透析
- HIV陽性 + 歯科治療
- HIV陽性 + 精神科や心療内科
- いきなりエイズ



セクシュアリティについて



セクシュアリティについての知識を持っておくことはH I V陽性者支援においてとても大切

• L G B T Q I A+（性的マイノリティ・性的少数者）とは？

L レズビアン（女性で女性が好きな人）

G ゲイ（男性で男性が好きな人）

B バイセクシャル（異性同性両方に魅力を感じる人）

T トランスジェンダー

（自分の性別に違和感を感じている人

身体の性と心の性に不一致を感じている人）



L G B T Q I A + (性的マイノリティ) とは？

Q クエスチョニング

(性別が決められない人、わからない人)

I インターセックス

(性分化疾患などとも呼ばれるもので、遺伝子学的・解剖学的性が、典型的とされる男性・女性の枠に完全には当てはまらない状態のこと

性染色体や内分泌系の主に『身体』で女性か男性か判断できない特徴を持った人。例えば、内性器や外性器が統一されていない人や、女性の身体で生まれたけれど子宮がなく妊娠できない人など)

A アセクシュアル

(人を好きにならない人・恋愛をしても性欲を求めない人)



などなど

性的指向と性自認

- 性的指向 **Sexual Orientation** (好きになる相手の性)

同性愛、異性愛、両性愛

性的指向は、多く的人是異性に向くが、日本では**5から9%**程度的人是同性に向くとされている。異性、同性のどちらに向くか**50%**ずつではなく、人によってその割合など様々。性的マイノリティの人にだけに関係することではなく、誰しにも性的指向という概念は共通しており、それが人によってさまざま異なるだけという定義

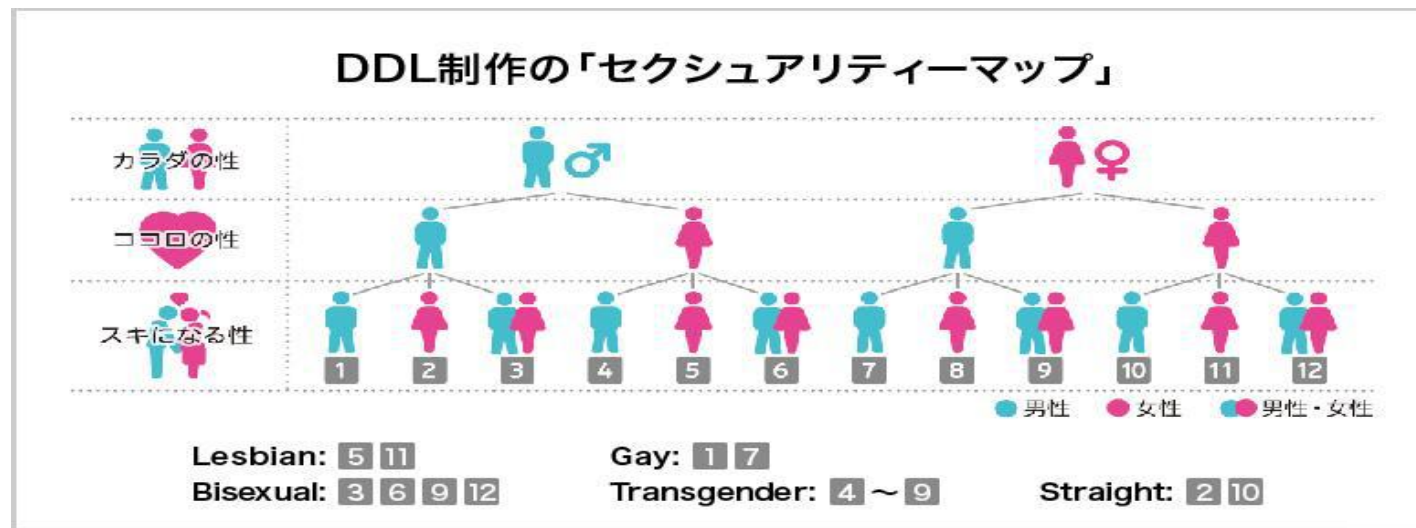
性自認 **Gender Identity** (心の性)

- 身体の性と心の性が一致する人もいれば一致しない人もいる。「自分の性は何とするのか」という性自認という概念も、誰しものが共有するもの
- 生まれた時の身体性と性自認が一致しない場合をトランスジェンダー身体性の変更するまでに違和感が強く辛い状況であるのか呼ばれ方など周囲との関係性の中で自分らしい性であることが重要であるのかなど人によりさまざま。



「S O G I」について

異性愛者や性別違和のない人を含む全ての人との関係で 사용할 ことができ、いかなる性的指向・性自認であっても人は尊重されるべきであるという思想を背景とすることができる概念



図：電通ダイバーシティ・ラボ制作の「セクシュアリティマップ」



L G B T が直面する困難

L G B T が抱える困難の例

子供・教育	・学校で「男のくせに」「気持ち悪い」「ホモ」「おかま」「レズ」などと侮蔑的な言葉を投げかけられ、自尊感情が深く傷つけられた ・性的指向について、教員や同級生がおかしいものと話したり、「うちの学校にはいない」と言われ、何も言い返すことができなかった
就労	・就職活動の際、結婚などの話題から性的指向や性自認をカミングアウトしたところ、面接を打ち切られた ・職場での昇進・昇格に結婚要件があったため、同性パートナーがいたのにもかかわらず昇進・昇格できなかった
医療	・認知症・意識不明状態のパートナーが入院したが、病院・医師から安否情報の提供や治療内容の説明を受けられず、面会もできなかった ・医療機関の受付では戸籍上の名前で呼ばれるため、受診しづらくなった
福祉	・高齢者向けの施設において、男女分けて施設が運営されているため、性別違和を抱える当事者の意向を伝えても考慮されず、戸籍の性で分類され、精神的な負担が大きかった。 ・福祉施設の利用を始めたが利用者も職員もLGBTへの理解がまったくなく、ホモネタで笑ったり、異性愛や結婚のプレッシャーをかけてきたりして、カミングアウトができなかった。そのことより、自己主張せず、友達も作らず、なるべく会話を避けるようになってしまい状況が悪化した。
公共サービス ・社会保障	・年金に加入していた同性パートナーとの死別に際して、遺族年金を請求しようとしたが、親族ではないことを理由に拒否された。 ・同性パートナーと公営住宅への入居を申し込もうとしたが、同居親族に当たらないことを理由に拒否された。

(出典) L G B T 法連合会「性的指向および性自認を理由とするわたしたちが社会で直面する困難のリスト (第3版)」

M S Mについて

- M S Mとは（**Men who have sex with men**）
男性と性的経験のある男性
- 日本においてH I V 陽性者の約**9割**が男性
そのうち**8割**がM S M
- 感染経路に着目した呼称であり、 生き方やアイデンティティについて着目していない
- ゲイ、バイセクシュアル男性の中には差別や偏見を恐れ性的指向を隠そうとすることがあるためセクシュアリティについては決めつけずに対応することが大切



HIV陽性者と陽性者の 支援者の特徴

- セクシュアルマイノリティーの特徴は自らの成長が周囲と違う、誰にも言えないなど戸惑いや孤立、孤独感を感じることもある
- ゲイ男性は自己否定してしまうことや自己肯定感が低い人が多い傾向
- 自ら家族や親族と距離を取るなど家族関係が希薄
- 家族の心情への理解。告知の状況（どこまでの家族が知っているのか）配慮が必要
- 家族に告知していても近所や親戚に知られたくない。
 - ※サービスを拒否（近所の人のが気になる等）
 - ※高齢の両親と同居などで家族がサービスを拒否
- 同性のパートナーがキーパーソンの場合、熱心な介護者が多い印象



同姓パートナーへの対応

[トップページ](#) > [報道発表](#) > 法律及び政令における「事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者」と同一又は類似の文言を含む規定での同性パートナーの取扱いについて

法律及び政令における「事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者」と同一又は類似の文言を含む規定での同性パートナーの取扱いについて

令和7年1月27日
内閣官房副長官補室

法律及び政令における「事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者」と同一又は類似の文言を含む規定での同性パートナーの取扱いについて

令和7年1月21日（火）、三原大臣の定例記者会見において、以下の資料を公表しましたので、お知らせいたします。

（別添）

[法律及び政令における「事実上婚姻関係と同様の事情にあつた者」と同一又は類似の文言を含む規定での同性パートナーの取扱いについて（PDF/303KB）](#) 

（参考）

[令和7年1月21日（火）三原大臣定例記者会見の様様](#) 



これから予測され得る
問題に対して



介護や医療、福祉関係者のための
高齢期の性的マイノリティ
理解と支援 ハンドブック

ひとり暮らし、同性ふたり暮らし、医療面会、HIV、性別移行



パンフレットのご請求などは、お気軽に下記へ



大切なことが
スッキリわかる

介護や医療、福祉関係者のための
高齢期の性的マイノリティ
理解と支援 ハンドブック

ひとり暮らし、同性ふたり暮らし、医療国会、HIV、性別移行

発行 2016年3月1日

編集 特定非営利活動法人パープル・ハンズ

164-0003 東京都中野区東中野1-57-2 栄沼ビル41号

電話・FAX: 03-6279-3094 E-mail: info@purple-hands.net

デザイン 加納啓博

イラスト キヤミー

性的マイノリティの老後を考え、つながりあうNPO

パール・ハンズ



特定非営利活動法人パープル・ハンズが作成したハンドブック
当事者のインタビューやパープル・ハンズのイベント等で集めた高齢期の不安の声など、身近に考えられる内容。



<http://www.purple-hands.net/pdf/handbook-web.pdf>

NPO法人CHARMとの連携

「そよかぜ」

- 医療通訳派遣（HIV・結核）
大阪府、市から委託
- 海外の医療（HIV情報）事情
を情報収集、帰国支援
- HIV陽性者の総合相談窓口：
メール相談
- 女性のためのプログラム：個別相談、グループミーティング
2ヶ月に1回オンライン、
多文化キャンプを開催
- **サポート支援そよかぜ**
- 薬物依存症の方へのプログラム等

陽性者の方々支援するグループで公的制度では利用できないサービスを提供

病院や薬局への移動支援（自宅から病院や薬局まで、車椅子を押したり、道順や電車、バスへの乗車の支援・院内移動）

入退院時のお手伝い（荷物を運ぶなど）

入院中のお買い物

在宅での外出支援（役所やお買い物などの移動支援）話し相手など

①依頼：本人、ご家族、医療介護関係者のいずれか

②コーディネーターがご本人とお会いしサービス利用についてのご希望を確認し、担当者を派遣

利用に当たっての費用は無料。

ただし利用者の自宅から他所へ移動する場合の同行者の交通費は依頼者が負担。

(例：病院への受診、外出など)



申し込み・問い合わせ先：特定非営利活動法人CHARM 陽性者支援

「そよかぜ」電話：06-6354-5902（月～木 10時—18時）

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

- 実施主体（厚生労働省委託事業受託者）
公益財団法人エイズ予防財団
- 支援チーム派遣事業 医師、看護師及び
相談員等で構成されている「支援チーム」が、
在宅又は事業所等を訪問し、治療・介護等の
助言・支援を行う
- 実地研修事業 3日～5日間地域の事業者の方
が医療機関で実際に外来診療の見学、病棟業
務の見学、患者対応など同行、その他薬剤師
やカウンセラー、M S W等より講義受講して
もらったりカンファレンスに参加して頂く 

当院の取り組み

- 医療機関、介護施設、訪問看護ステーションやヘルパーの事業所など正しい知識を普及するため医師、看護師、MSWなど必要に応じて出前講座の実施
- あくまでも標準予防策
（スタンダードプリコーション）の対応で良いことを周知徹底
- 血液、体液曝露時の対応など情報提供
- 地域の保健師と連携し出前講座を依頼



困ったときは

- その地域の自治体の感染対策課に相談してみる。都道府県、市区町村それぞれどういった対策をされているのか確認。実際にこういったことで困っているということ把握してもらい、その地域で起きている問題という認識をしてもらい、すぐにではなくてもその地域で解決できるよう、行政として対策を一緒に考えていただく
- 殆どの地域の医師会に医療と介護の連携に関する様々な相談にのる医介コーディネーターさんがいるため、地域の医療機関の情報、診療所の先生や訪問看護ステーションの特性を把握されており相談してみる
- 在宅療養で困った場合は必ず地域で活躍されている訪問看護師さんに助言してもらう
- ブロック拠点病院（近畿圏内であれば大阪医療センター）のHIV地域支援室の活用 

職業暴露（針刺し）時の対応

- 万が一暴露があった際は、なるべく早期の対応が必要となるため、一度利用者が通院されているエイズ治療拠点病院にご相談。紹介（相談）された際に手順を確認しておくことが重要。HIVに汚染された血液等の曝露による受診・抗HIV薬の投与にかかる費用については、労災保険の保険給付として認められている。
- 大阪府エイズ対策のマニュアルで随時最新の情報が掲載

大阪府Osaka Prefectural Government

Foreign Language 多言語補助機能

防災・緊急情報

分類から探す

目的から探す

組織から探す

キーワードから探す

トップページ > 健康・福祉 > 医療 > 感染症 > 疾患別情報 > 五臓（全数） > 後天性免疫不全症候群（HIV・AIDS） > 針刺し等HIV曝露時感染予防

印刷 更新日：2026年2月4日 ページID：63652

針刺し等HIV曝露時感染予防

一般病院における針刺し事故時のHIV感染予防に対する受け入れ病院一覧の活用について

別紙一覧表を活用される場合は、下記の注意事項を必ずお読みください。

薬の提供について

- 薬の提供とは、針刺しのあった医療機関において、抗HIV薬の常備がない場合に、拠点病院が緊急性のあるものとして対応するものです。医療機関においては、院内感染予防対策のHIV感染予防として抗HIV薬を常備しておくことが望ましくこの提供をもって、常備は不要であることを示すものではありません。

一般病院における針刺し事故時のHIV感染予防に対する受け入れ病院一覧							令和5年4月現在	
病 院 名	相 談	受 診	薬 の 提 供	対応 時間	事前 連絡	問い合わせ先（担当科等）	受診・相談にあたっての 病院からのお願い	所 在 地 （交通手段）
①独立行政法人 国立病院機構 大阪医療センター	○	○	○	365 日 24 時間	要	日中《感染病内科 上席、医庫》 05-6562-1351（内線） 夜間・休日《内線》 05-6562-1351	いずれも病院敷地内にHIV 陽性と診断された患者様での針刺し事故に限り、まず、 ・時間内は、総合内科外来 ・時間外は、時間外外来で対応（総合内科コンタクト） ・日中は急患者に案内いただければ、迅速 対応することが可能です。担当医1 名の みですので、手術室に到着できないこと をあらかじめご了承ください。	大阪市中央区西長堀 2-1-14 ・大筋メトロ御堂筋・中央線「御堂筋」下車
②独立行政法人 大阪府立 病院機構 大阪急性期・総合医療センター	○	○	○	365 日 24 時間	要	総合内科 医庫 大塚 健一郎 06-6692-1201（内線）	・時間外は、時間外外来で対応 ・日中は急患者に案内いただければ、迅速 対応することが可能です。担当医1 名の みですので、手術室に到着できないこと をあらかじめご了承ください。	大阪市住吉区万代 3-1-56 ・（市バス）あべの橋より「府立総合医療センター」下車
③大阪市立総合医療センター	○	○	○	365 日 24 時間	要	日中《感染病内科 医庫 白野 悠樹 06-6629-1221（内線）	・平日の日中については、感染病内科の医 庫が対応します。 ・夜間や休日については、当科医庫が対 応します。	大阪市東淀川区東中島 2-1-22 ・大筋メトロ御堂筋「東島」駅 下車（徒歩約 5 分） ・市バス東淀川線「東ノ宮」駅 下車 北へ徒歩約 7 分
④堺市立総合医療センター	○	○	○	365 日 24 時間 （急 診 は平日の 朝 7 時 の み）	要	感染病内科 小川・奥田川 072-272-1199（内線）	・HIV 陽性が確認している感染患者の血 液に曝露（刺し傷など）したことが確実 な医療機関関係者に限ります。 ・日中は急患者が直接受診されて専 門医を対応することが可能です。 夜間・休日には自施設の施設から直接当院 当科医庫に電話連絡をいただくことによ り、緊急に抗 HIV 薬を提供できる体 制を整えました。事故当患者が迅速に接 触されない場合は、代理の方でもかまいませんのでご連絡ください。 ・地域医療連携での HIV 陽性血液曝露時 の緊急対応	堺市西区東区 1-1-1 ・J 川崎線「津久野」駅下車 徒歩 5 分
⑤大阪医科大学病院	○	○	○	365 日 24 時間	要	日中《感染対策室 感染病 小川 悠樹（時間外受付管理事務担当） 072-663-1221（内線）	・HIV 陽性が確認されている患者の曝露 事故にあった医療従事者に限ります。 ・担当医が 1 名のみのため、担当医の都合が つかない場合は対応できかねますので ご了承ください。 ・事前連絡に事前連絡とならないよう、必ず 事前に事前連絡をお願いします。 ・相談のみの対応となります。	高槻市大字 2-7 ・J 阪神線「高槻」駅下車 ・阪急高槻線「高槻」駅下車

<https://www.pref.osaka.lg.jp/o100030/kansenshokikaku/chikikansen-aids/harisasi.html>

訪問看護介護職員向けマニュアル 社会福祉施設で働くみなさんへ

訪問看護・介護職員向け HIV感染症対応マニュアル

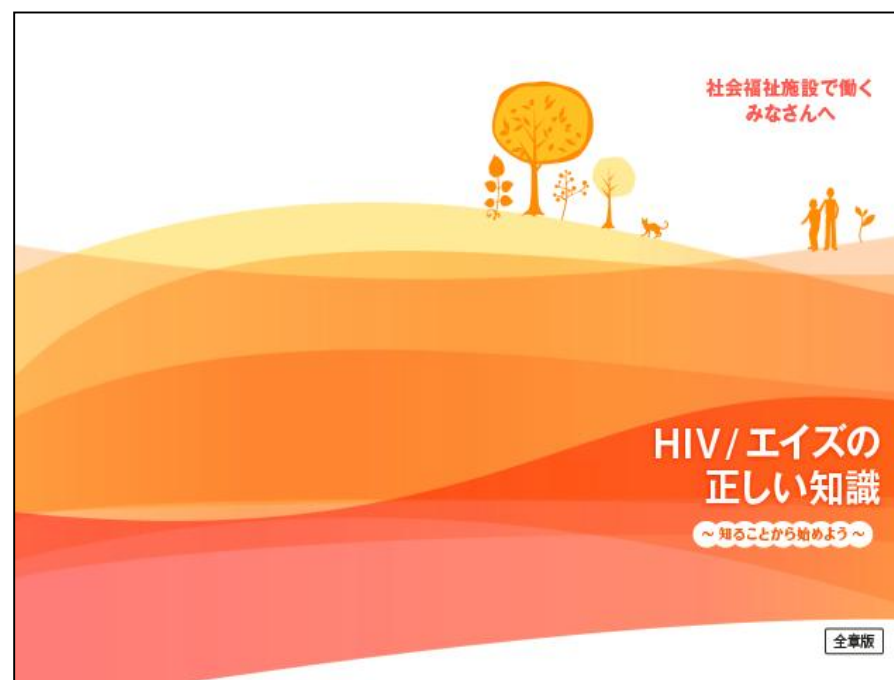
<編集>

平成24年度 厚生労働科学研究費補助金

エイズ対策研究事業

「HIV感染症の医療体制の整備に関する研究」

(研究代表者：山本政弘 分担研究者：田中千枝子)



<http://apinet.jfap.or.jp/library/alliedEnt/04/pdf/manual.pdf>

<http://apinet.jfap.or.jp/library/guideline/images/everyone.pdf>



地域連携 在宅療養を支えるみんなに 知ってほしいこと



独立行政法人 国立
病院機構
大阪医療センター
H I V / A I D S 先
端医療開発センター
制作

http://apinet.jfap.or.jp/library/alliedEnt/04/pdf/know_everyone.pdf



告知に関して

- 本人の意向の尊重
- 家族、パートナー、職場などへ告知に関しては伝えた後の相手との関係性の変化や相手の受け入れ方、差別されないかなど不安が強いことを受容共感し、どこまでどのように伝えるか、時期や方法そもそも告知するかしないかを焦らず慎重に患者自身で意思決定が出来るようにしている。
- 医療機関にかかっていることさえ長年言っていない陽性者もいる
- 意識障害や認知機能の低下で意思確認が出来ない場合は倫理カンファレンスなどを行い多職種で話し合って方針を決めている。



当たり前で生活できる社会作りを

- **HIV**陽性者である以前に生活者であり人として生きる権利がある。誤った知識による差別や偏見も根強く、**HIV**というウイルスがあるだけで、社会サービスを利用できる選択肢が減る。
- みんながためらわずに**HIV**であることを言える環境、差別偏見のない社会になるために正しい知識をアップデートする必要がある
- **HIV/エイズ**は特別な疾患ではなく、がんや難病など基本的な支援は同じ。疾病の特徴や基本的な事を理解したり、セクシャリティによる生きづらさなどの理解も重要。ただ病气やセクシャリティのみに焦点を当てず、**HIV**のなにになにさんではなくその人がその人らしく生活できるように、本人がどういう生活をしたいか、本人の意向を尊重しながら支援していくことが大切。

もしもの時に備えてご準備を

- 幅広い年齢層のHIV陽性者が様々な地域で生活
- 相談があれば一度自施設で受け入れできるか検討
- もしも依頼があったときのことを考え早めに準備を
- マニュアルを見たり出前講座を受けるなど疾患や感染対策の正確な情報を得る
- エイズ治療拠点病院のMSWや看護師に気軽に相談。管轄の保健所に相談も可能
- HIVエイズに限らず、コロナウイルスや疥癬や結核など様々な感染症もあり、今後も新たな感染症が発生すること懸念される。
- 互いの立場や役割を尊重し、些細なことと思うことでも気を遣わず相談しより良い連携をお願い致します。

ご清聴ありがとうございました



ご質問がありましたら
s-takiura@osakacity-hp.or.jpまでお気軽にどうぞ。

