

## 九州地域における地域支援者と拠点病院・行政の連携、相互理解の推進

研究分担者

南 留美 九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター

研究協力者

首藤美奈子 九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター

大里 文誉 九州医療センター AIDS/HIV 総合治療センター

田村 賢二 福岡県 HIV 派遣ソーシャルワーカー

### 研究要旨

HIV 陽性者（People Living with HIV: PLWH）の長期療養に伴い、地域における医療介護連携の必要性がより一層強まっている。本研究は、福岡県および九州における PLWH を支援する医療機関や介護福祉サービス事業所（以下、地域支援者）と拠点病院の連携、相互理解の推進、および PLWH 地域支援ネットワーク体制の構築を目的とする。

今年度も職能団体や行政機関との面談、研修を通じ、HIV 医療の現状報告および PLWH 受け入れのための協力依頼を行った。地域支援者の連携強化を目的とした「HIV サポーター連携カンファレンス」では、参加者を全九州に拡大し、薬害被害患者の支援をテーマに意見交換を行った。拠点病院と支援者、当事者団体等の関係者が参加する「福岡県 HIV 陽性者地域支援ネットワーク会議」では、福岡における HIV 陽性者数の将来推計と介護利用見込み数の将来推計について報告を行い、意見交換を実施した。

PLWH が安心して利用できる「地域包括ケアシステム」の実現のためには、地域における PLWH に対する理解とともに、関係機関の連携が重要である。これまでの活動で得られた知見とネットワークを基盤に、効果的なプロモーション手法を用いて、支援体制を円滑化するネットワークシステムを広域的に展開していきたい。

### A. 研究目的

PLWH の長期療養化および高齢化に伴い、慢性期医療体制の構築や、地域における医療介護連携の必要性がより一層強まっている。これまでブロック拠点病院（九州医療センター）および拠点病院を中心に、二次病院、療養施設、介護施設に対し、PLWH の受け入れ促進を目的とした数多くの研修を行ってきた。その結果、受け入れ可能な施設は少しずつ増えてはいるものの、依然として限定的であり、実際には様々な理由で受け入れを断られるケースが存在する。この受け入れ拒否の問題は九州各県で発生しており、「地域包括ケアシステム構築」における障害となっている。

本研究は、薬害被害患者を含む PLWH が地域の

中で安心して生活でき、かつ地域支援者も安心して支援できる地域包括ケアシステムの実現に向けて「福岡県 HIV 陽性者地域支援ネットワーク構想」を掲げている。まず福岡県をモデルケースとして、医療介護福祉専門職や各事業所に向けた HIV の理解促進、地域支援者と拠点病院の連携、相互理解の推進による円滑な「HIV 陽性者地域支援ネットワーク体制」の構築を目的とする。

### 研究方法

#### 1) 医療介護福祉専門職や各事業所に向けた HIV の啓発

長期療養において重要となる疾患の専門病院や支援施設、職能団体および行政の職員と面談し、HIV

医療の現状報告およびPLWH受け入れのための協力を依頼する。

## 2) HIV 陽性者の地域支援者間連携

地域支援者は、HIV への差別・偏見や風評被害を背景として、孤立した支援を行っている現状がある。「福岡県 HIV サポーター連携カンファレンス」にて、地域支援者、当事者団体、拠点病院が集まり、HIV に関する最新情報の提供や支援者同士の意見交換会を開催し、顔の見える連携を構築する。今年度は「薬害被害患者」の支援や「地域コミュニティ単位」での支援等、対象を絞ったサロンのようなカンファレンスの開催も検討する。

## 3) 民間の調査研究機関（ラボラトリオ株式会社）への委託調査研究事業

### a) 福岡における HIV 陽性者数の将来推計と介護利用の見込み数の将来推計

福岡県内の HIV 拠点病院に通院する患者情報について、個人を特定できる情報を除き数量的に把握できるよう加工したデータをもとに、2025 年を起点として 5 年、10 年、15 年、20 年後のスパんで将来の患者数を推計する。また、全国および県単位の人口統計や介護サービス提供状況の統計を基に、HIV 陽性者特有のサービスニーズ量と、潜在的な介護保険サービスのニーズ量を推計する。

### b) PLWH 受け入れ促進のための効果的なプロモーション方法の開発

プロモーションの専門家の意見を参考に、HIV 啓発研修、啓発資料の開発、およびウェブサイト（HP）の作成を行う。

## 4) 福岡県 HIV 陽性者地域支援ネットワーク会議

医療介護福祉関係の職能団体やエイズ治療拠点病院、行政、当事者支援団体、地域支援者の代表者が一堂に会し、HIV 陽性者の療養支援等に関する課題解決に向けた協議を行う。具体的には、①医療介護福祉専門職や各事業所に向けた HIV の理解促進、②協力機関ネットワークの構築、③ HIV 陽性者の支援実務経験者間連携・スキルアップの場の提供、という 3 つのビジョンの実現に向けた進捗管理を行う。なお、ラボラトリオ株式会社には、本会議の運営を含むネットワーク体制構築強化に向けたサポートを依頼する。

## 研究結果

### 1) 医療介護福祉施設や各事業所への HIV 啓発と協力依頼

今年度は、福岡県薬剤師会および福岡県病院薬剤師会を訪問し、それぞれの代表者や担当者と面談した。HIV の基礎知識、HIV 陽性者の動向や傾向、支援における課題等を説明し、理解を得た。また、啓発への協力およびネットワーク会議への参加を依頼し、了承を得た。さらに、効果的な研修機会を確保するため、認定社会福祉士の認証研修（社会福祉士の資格取得後に、より専門的な知識や実践力を身につけ、特定の分野における「認定社会福祉士」の資格取得を目指すための研修）として、福岡県社会福祉士会より HIV 研修を申請し、来年度の認定研修として承認された。本研修は医療・介護分野だけでなく、高齢、障害、児童・家庭、地域社会・多文化分野など、病院以外の多角的な分野の社会福祉士の参加が見込まれており、大きな波及効果が期待される。これにより、福岡のみならず全国の社会福祉士において HIV に対する認識が高まることが期待される。今年度は来年度に向けたプレ研修として、福岡県社会福祉士会との共催により「HIV 陽性者への支援～社会福祉専門職としての役割を考える～」をテーマに研修を開催した（図 1）。参加者からは、HIV に関

**社会福祉士だからこそ知っておきたい**

社会福祉専門職としての役割を考える

**HIV陽性者への支援**

【テーマ】 HIV 陽性者への支援  
～社会福祉専門職としての役割を考える～

【目的】 HIV 感染症について理解し、HIV 陽性者への社会福祉支援に役立てる。  
HIV 陽性者の社会課題解決に専与する。

【講師】 南 留美先生（AIDS/HIV 総合治療センター 部長 医師）  
吉藤 美奈子先生（同センター MSW・社会福祉士）

■日 時	2025 年 11 月 7 日（金）18：30～20：00
■研修方法	オンライン（ZOOM）
■定 員	100 名
■申 込	右記の QR コードよりお申し込みください。
■締 切	2025 年 10 月 27 日（月）
■参加資格	HIV について関心がある社会福祉士 会員より受講を勧められた専門職の方

主 催 公益社団法人福岡県社会福祉士会  
共 催 厚生労働行政推進調査事業費補助金エイズ対策政策研究事業  
「HIV 感染症の医療体制の整備に関する研究班」

<https://www.facsww.or.jp/>

図 1

する知識や介護現場の現状を知ることの大切さを再認識したという意見が聞かれた。来年度の認証研修がより効果的で充実したものになるよう、現在プログラムを作成中である。

## 2) HIV 陽性者の地域支援者の連携強化

HIV 陽性者の支援経験を有する地域支援者同士の横の連携、薬害被害者の受け入れ促進、および地域支援者と拠点病院との相互理解・連携強化のため「福岡県 HIV サポーター連携カンファレンス」を開催した。今年度は九州内で薬害被害者に関わっている、あるいは関わる予定の医療・介護・福祉従事者（支援経験者）へと対象を拡大し、ハイブリッド形式で「第1回薬害 HIV 感染血友病患者サポーター連携カンファレンス」を実施した（図2）。訪問看護、訪問調剤薬局、居宅介護支援事業所、就労支援、中核拠点病院、拠点病院、協力病院、当事者支援団体の24事業所から計42名が参加した。今回は「薬害 HIV 感染血友病患者の支援」について講演を行った後、当事者である薬害被害者の方からもお話をいただいた。後半のカンファレンスでは支援における課題について意見交換を行い、地域支援経験者からの助言は今後の支援において極めて有益であると考えられた。アンケートでは、HIVのみならず血友病に対

する知識の普及や、地域支援者間の風通しの良い連携の重要性が指摘され、そのためには行政機関やエイズ拠点病院が主体となって取り組むことを望む意見が多数寄せられた。なお、地域コミュニティで行う小規模の「HIV サポーターサロン」については、来年度以降、中核拠点病院が主体となって開催する予定である。

## 3) 民間の調査研究機関への委託事業


### (a) 福岡における HIV 陽性者数の将来推計と介護利用の見込み数の将来推計（図3）

【HIV 陽性者数の将来推計】現在の年代別 HIV 陽性者数は福岡県内拠点病院のデータ、新規陽性者数は福岡県の HIV・AIDS 新規感染者数、死亡率は国立社会保障・人口問題研究所の「人口統計資料集」のデータを用いて算出した。推計された PLWH 数は、2025 年の 1,293 人から 2045 年には 2,229 人と、20 年間で約 1,000 人増加すると推定された。また高齢者の割合は、2025 年から 2045 年にかけて、65 歳以上が 12.9% から 31.5% へ、75 歳以上が 3.3% から 11.5% へと増加する結果となった。

【HIV 陽性者特有のサービス・ニーズ量の推計】HIV 陽性者は、介護保険以外の障害福祉や医療保険等でのサービス利用も多く、特有のサービス利用傾向がある。そのため、一般利用者との比較において差が大きい項目について将来ニーズを推計した。九州医療センターの患者データに基づく分析の結果、現時点では一般利用者に比べ、訪問看護や訪問介護の利用割合が高く、施設入所型サービスの利用が少ないことが判明した。将来推計においても、訪問看護、訪問介護、通所リハビリ等の居宅サービスのニーズが増大する一方、施設入所型サービスはほとんど増加しないという結果が得られた。

### (b) PLWH 受け入れ促進のための効果的なプロモーション方法の開発

昨年度、プロモーションの専門家（NPO や CSR のマネジメント、コミュニケーション戦略、コミュニティデザインの専門家）から得た意見に基づき、ネットワーク展開企画として新たに以下の2点を検討した。①介護系のイベントや学会等を活用した情報発信、② HIV とともに生きる高齢者が安心して暮らすためのホームページの運用である。具体的には、HIV と直接関連のない介護フェスタや介護系職能団体のイベント等で正しい理解と受け入れの啓発を行うことで、当事者の安心と事業所側のハードル払拭を目指す。また、拠点となるホームページを運用し、




### 第1回薬害HIV感染血友病患者サポーター連携カンファレンス

薬害エイズ事件から30年が経過しました。被害者さんの中には介護サービスを利用しながら生活される方も徐々に増えてきています。今後高齢期を迎える患者さんはさらに増えることが予想され、地域で支える皆様のご理解と支援が重要となってきます。

そこで九州ブロックエイズ診療拠点病院である九州医療センターでは、**薬害HIV感染血友病患者さんの支援に関わられている医療福祉介護の専門職の方、またはこれから支援を行う予定のある方を対象**とした、研修会を開催することにいたしました。血友病やHIV等疾患に関する最新情報の講義のほか、参加者同士がざくばらな雰囲気でお話する時間を設け、薬害被害者さんの支援に役立てていただきたと考えております。ご多忙の折とは存じますが、どうぞお気軽にご参加ください。

- ◆日 時：令和7年7月25日（金）18:30～20:00
- ◆対 象：薬害HIV感染血友病患者の支援にかかわっている、もしくは関わる予定の医療・介護・福祉従事者
- ◆方 法：オンライン（Zoom）
- ◆参加費：無料
- ◆申 込：7月18日（金）までにGoogleフォームより申し込み  
⇒ <https://forms.gle/iqxZRaNFjHZqhzZKA>
- ◆内 容
- 1. 講義「薬害HIV感染血友病患者の理解を深めましょう」  
医師より 九州医療センター 免疫感染症内科 医長 南留美  
MSWより 九州医療センター ソーシャルワーカー 首藤美奈子  
※九州在住の患者さんにも参加していただき、お話を伺います
- 2. 交流会  
「薬害HIV感染血友病患者さんの支援について語りあおう」  
進行：HIV感染血友病患者さん診療経験豊富な医師・看護師・ソーシャルワーカー  
※九州在住の患者さんにも参加していただきお話を伺います



【お問い合わせ】九州医療センター AIDS/HIV総合診療センター 担当 西條 吉明  
TEL：092-852-0700（内線：2501）mail：shuto.minako.shi@mail.hosp.jp

令和7年度厚生労働省行政推進調査事業費補助金（エイズ対策政策研究事業）

図2

受け入れ可能事業所の「見える化」や、関係者・当事者の声、受け入れによる事業所の好変化などを発信していく。

#### 4) 福岡県 HIV 陽性者地域支援ネットワーク会議

今年度はオンライン形式で開催し、29名が参加した。主に以下の2点について意見交換を行った。

##### (a) 将来推計に関する報告と協議

今回の推計は多くの仮定に基づく数値であること

を前提としつつ、居住地域外で受診している患者の実態や PrEP の効果をどう反映させるか、居宅系サービス利用が多い背景、将来的な独居問題など多岐にわたる議論がなされた。

##### (b) 情報発信の手法について

IT弱者向けにはウェブサイトだけでなくリーフレットが有用であるという意見や、介護系大学の学園祭での経験、縦割り行政の課題、情報を正確に発信することの難しさなど、多くの意見が出された。

### HIV陽性者数の見込み数の将来推計

#### 推計の趣旨・方法

- 推計の趣旨**
  - HIV陽性者の高齢化が進んできており、今後、HIVの合併症やHIVと関連がない疾患の治療・療養、身体介護・生活介護等を必要とするHIV陽性者が増えると見込まれている。
  - これまでのネットワーク会議において、受け入れ先の介護施設を増やすための方策や周知啓発のあり方について議論し、HIV陽性の方が普遍的にサービス利用できる環境づくりを検討してきた。あわせて、その状況に至るまでに、HIV陽性者の高齢化等によって、サービスニーズがどのように変化するかを把握して、ロードマップを検討する必要性についても意見があった。
  - そのため本調査では、HIV陽性者数や介護施設等の受け入れ状況の現状整理を行うとともに、将来のHIV陽性者数の将来推計と介護利用の見込み数の将来推計を行うことで、取組みを進めていくための参考とする。
- 推計の方法**
  - 福岡県内のHIV拠点病院に通院する患者情報について、個人を特定できる情報を除き数量的に把握できるように加工したデータをもとに、2025年を起点に5年後、10年後、15年後、20年後のスパンでの将来の患者数を推計する。
  - 全国・県単位の人口統計や介護サービス提供状況の統計を基にして、HIV陽性者特有のサービスへのニーズ量と、潜在的な介護保険サービスのニーズ量を推計する。

### ①HIV陽性者数の将来推計

#### データセットの構成①

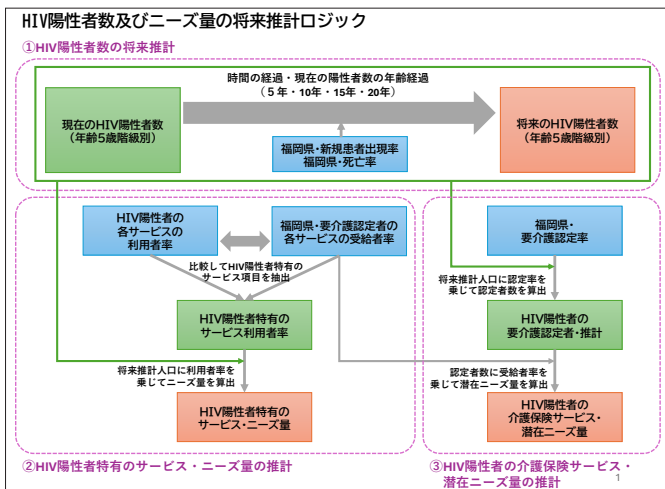
**●現在のHIV陽性者数**

○年齢	実数	構成比
20歳未満	2	0.2%
20～29歳	45	3.5%
30～39歳	255	19.6%
40～49歳	381	29.4%
50～59歳	357	27.5%
60～69歳	168	12.9%
70～79歳	82	6.3%
80歳以上	8	0.6%
総計	1,298	100.0%

出典) 福岡県内HIV拠点病院調べ

○性別	実数	構成比
男性	1,250	96.3%
女性	48	3.7%
総計	1,298	100.0%

出典) 福岡県内HIV拠点病院調べ



### ①HIV陽性者数の将来推計

#### データセットの構成②

**●福岡県新規感染者**

	2022	2023	2024	2022～24 平均値
新規HIV感染者				
20歳未満	0	0	1	0.3
20～29歳	16	9	7	10.7
30～39歳	20	22	15	19.0
40～49歳	6	8	9	7.7
50歳以上	2	5	2	3.0
総計	44	44	34	40.7
AIDS患者				
20歳未満	0	0	1	0.3
20～29歳	1	3	1	1.7
30～39歳	5	5	7	5.7
40～49歳	7	4	7	6.0
50歳以上	7	3	5	5.0
総計	20	15	21	18.7
合計				
20歳未満	0	0	2	0.7
20～29歳	17	12	8	12.3
30～39歳	25	27	22	24.7
40～49歳	13	12	16	13.7
50歳以上	9	8	7	8.0
総計	64	59	55	59.3

出典) 福岡県「HIV感染者・エイズ患者の状況」

**●死亡率(男性) (人口千人当り死者数)**

	2021	2022	2023	2021～23 平均値
総数	12.4	13.5	13.6	13.2
0～4	0.5	0.5	0.5	0.5
5～9	0.1	0.1	0.1	0.1
10～14	0.1	0.1	0.1	0.1
15～19	0.3	0.3	0.3	0.3
20～24	0.5	0.5	0.5	0.5
25～29	0.5	0.5	0.5	0.5
30～34	0.6	0.6	0.6	0.6
35～39	0.8	0.8	0.8	0.8
40～44	1.1	1.2	1.2	1.2
45～49	1.8	1.8	1.8	1.8
50～54	2.9	3.0	3.0	3.0
55～59	4.8	4.8	4.8	4.8
60～64	7.1	7.9	7.9	7.8
65～69	12.8	13.2	13.0	13.0
70～74	20.5	22.2	22.1	21.9
75～79	34.4	35.1	34.5	34.7
80～84	57.4	60.8	59.6	59.3
85～89	104.5	112.0	110.7	109.1
90～94	184.8	198.2	194.9	192.6
95～99	310.6	348.7	330.1	329.8
100歳以上	478.9	561.0	484.7	508.2

出典) 社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」

### ①HIV陽性者数の将来推計

#### ①陽性者数の将来推計 方法とデータセット

**●推計方法**

- 2025年の福岡県内のHIV陽性者数(年代別)を起点に、2030～2045年の5年スパンの人口推計を行う。現在及び新規の陽性者が年齢経過していくと仮定する。
- 新規陽性者数は、福岡県のHIV・AIDS新規感染者数を用いて、2022～2024年の年代別平均値を算出。その状態が将来にわたって続くとして仮定する。
- 死亡者数は、死亡率(男性)を用いて、2021～2023年の年代別平均値を算出。その状態が将来にわたって続くとして仮定する。
- 陽性者の人口移動(福岡県への流入・退出)は加味していない。

**●データセット**

項目名	出典	エリア	年次	データ内容及加工方法
現在のHIV陽性者数	福岡県内のHIV拠点病院調べ	福岡県ほか	R6年	性別及び5歳階級別加工
新規患者出現数	福岡県「HIV感染者・エイズ患者の状況」	福岡県	R6年(速報値)、R5年、R4年	年齢別(20歳未満、20～29歳、30～39歳、40～49歳、50歳以上)に3カ年平均を算出。10歳単位を5歳区切りに変換。50歳以上は別途高齢者推定を行う
新規患者出現率(高齢者推定)	厚生労働省エイズ動向委員会「エイズ発生動向年報」	全国	R5年、R4年、R3年	50歳以上の新規患者数総数あたりの5歳階級別構成比の3カ年平均を算出。福岡県の50歳以上新規患者数との割合換算とする。
死亡率	社会保障人口問題研究所「人口統計資料集」	全国	R5年、R4年、R3年	性別・年齢別(5歳階級)の人口1,000人あたり死亡率の3カ年平均を算出。母数のほとんどが男性のため、女性の死亡率を採用。

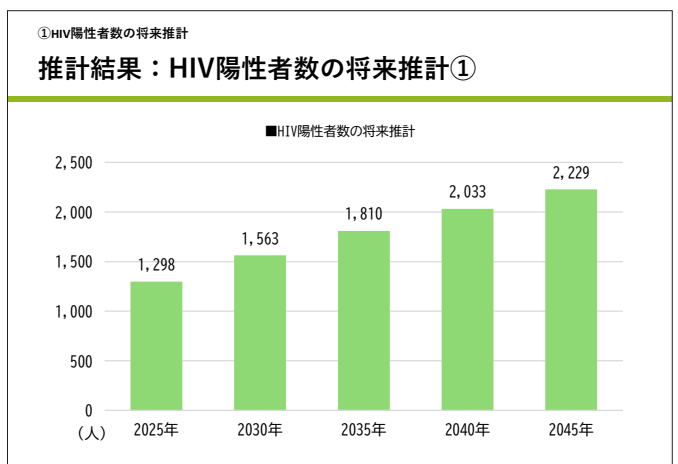


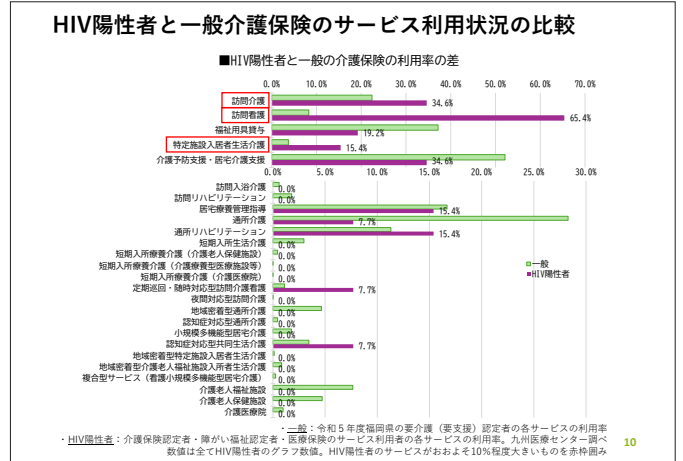
図 3

①HIV陽性者数の将来推計

### 推計結果：HIV陽性者数の将来推計②

■HIV陽性者数の将来推計（年齢別・人数）

	実績値	推計値			
		2025年	2030年	2035年	2040年
20歳未満	2	1	1	1	1
20～29歳	45	55	67	67	67
30～39歳	255	247	228	239	252
40～49歳	381	413	443	435	417
50～59歳	357	450	473	505	534
60～69歳	168	240	374	462	483
70～79歳	82	117	155	220	337
80歳以上	8	34	60	97	128
総計	1,298	1,557	1,801	2,026	2,219
65歳以上	167	242	362	539	699
75歳以上	43	77	128	177	255

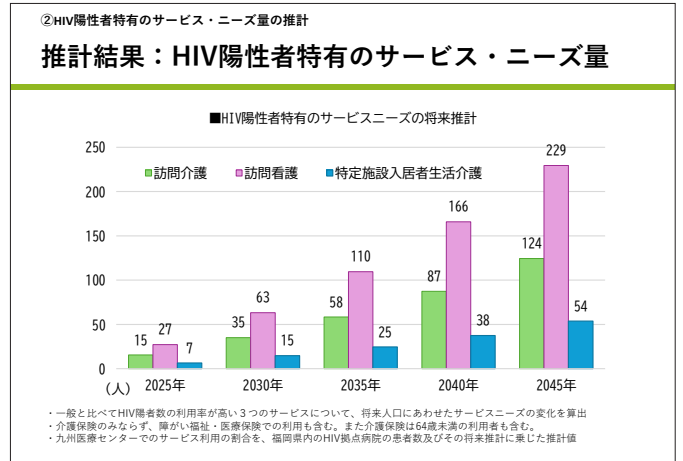


①HIV陽性者数の将来推計

### 推計結果：HIV陽性者数の将来推計③

■HIV陽性者数の将来推計（年齢別・構成比）

	実績値	推計値			
		2025年	2030年	2035年	2040年
20歳未満	0.2%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%
20～29歳	3.5%	3.5%	3.7%	3.3%	3.0%
30～39歳	19.6%	15.9%	12.7%	11.8%	11.4%
40～49歳	29.4%	26.5%	24.6%	21.5%	18.8%
50～59歳	27.5%	28.9%	26.3%	24.9%	24.1%
60～69歳	12.9%	15.4%	20.8%	22.8%	21.8%
70～79歳	6.3%	7.5%	8.6%	10.9%	15.2%
80歳以上	0.6%	2.2%	3.3%	4.8%	5.8%
総計	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
65歳以上	12.9%	15.5%	20.1%	26.6%	31.5%
75歳以上	3.3%	4.9%	7.1%	8.7%	11.5%



②HIV陽性者特有のサービス・ニーズ量の推計

### ②陽性者特有のニーズ量の推計 方法とデータセット

●推計方法

- HIV陽性者では、介護保険以外の障がい福祉や医療保険等でのサービス利用も多く、HIV陽性者特有のサービス利用の傾向がある。そのため、HIV陽性者と一般の方のサービス利用状況を比較して、特に差が大きいサービス項目について将来のニーズ量の推計を行う。
- 一般のサービス利用状況では、令和5年度の福岡県の要介護（要支援）認定者における各サービスの利用率を算出する。
- HIV陽性者のサービス利用状況では、九州医療センターの患者データをもとにして、介護保険の要介護認定者、障がい福祉認定者、医療保険による在宅サービスの利用者のなかで、各サービスの利用率を算出する。
- HIV陽性者の利用率が特に高いサービス項目について、2025年時点の年齢別のサービス利用率を算出。将来の人口推計結果にサービス利用率を乗じて、サービス利用者数を算出する。
- なお本推計は、2025年時点のサービス利用の状態が将来にわたって続くことと仮定しているが、他のサービス利用が普及して、サービス利用の代替が進む可能性がある点は留意する必要がある。

●データセット

項目名	出典	エリア	年次	データ内容及び加工方法
要介護認定者の各サービスの受給者数	厚生労働省「介護保険事業状況報告」	福岡県	令和5年度	令和5年度の月平均の要介護（要支援）認定者数、各サービスの受給者数を算出。各サービスの受給者数を要介護（要支援）認定者数で除して、各サービスの受給率を算出する。
HIV陽性者の各サービスの利用率	九州医療センター調べ	福岡県ほか	令和6年	全年代のうち介護保険の要介護認定者、障がい福祉認定者、医療保険による在宅サービスの利用者の合計数を母数として算出。 各サービスの利用者数を上記母数で除して、各サービスの利用率を算出する。

③HIV陽性者の介護保険サービス・潜在ニーズ量の推計

### ③陽性者の介護保険潜在ニーズ推計 方法とデータセット

●推計方法

- 仮にHIV陽性者が、現在の一般高齢者とおなじ要介護認定率やサービス受給率だった場合、本来どの程度の介護保険のサービスニーズがあるのか、それが将来どの程度の規模となるのかを推計する。
- 福岡県の令和5年度末のデータを用いて、年代別・要介護度別の65歳以上人口に占める要介護（要支援）認定率を算出する。その認定率がHIV陽性者においても現在から将来にわたって続くものと仮定して、HIV陽性者の要介護度ごとの認定者数を算出する。
- 福岡県の要介護度ごとに、サービスの利用率（例：要介護1の人の何%が通所介護を利用しているか）を算出。HIV陽性者の認定者数に各サービスの利用率を乗じて、サービス利用者数を算出する。

●データセット

項目名	出典	エリア	年次	データ内容及び加工方法
要介護認定率	厚生労働省「介護保険事業状況報告」	福岡県	令和5年度	年代別の要介護（要支援）認定者数のデータをもとに、各年代の人口に占める要介護認定率を算出。 2025年時点の65歳以上のHIV陽性者が全て男性のため、男性のデータを使用。
要介護度ごとの各サービスの受給率	厚生労働省「介護保険事業状況報告」	福岡県	令和5年度	令和5年度の月平均の要介護（要支援）認定者数、各サービスの受給者数を算出。各サービスの受給者数を要介護（要支援）認定者数で除して、各サービスの受給率を算出する。

②HIV陽性者特有のサービス・ニーズ量の推計

### データセットの構成

●現在のHIV陽性者数

○サービス利用状況（全年齢）

	実数	構成比
医療（訪問看護）	6	0.9%
障がい福祉	5	0.7%
障がい・医療（訪問看護）等	6	0.9%
介護	9	1.3%
サービス利用なし	678	96.3%
総計	704	100.0%

出典）九州医療センター調べ

○65歳以上要介護（要支援）認定率

	HIV陽性者		一般（男性） 認定率
	認定者数	認定率	
65～74歳	6	8.5%	4.6%
75歳以上	若干名	5.0%	23.4%

出典）九州医療センター調べ  
 厚生労働省「介護保険事業状況報告」

③HIV陽性者の介護保険サービス・潜在ニーズ量の推計

### データセットの構成①

●福岡県・男性・年齢別の要介護（要支援）認定率（令和5年度末）

		要介護（要支援）認定率						合計
		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計	
1号 保険者	65歳以上	2.1%	1.9%	3.2%	2.4%	1.8%	1.5%	13.7%
	65～69歳	0.5%	0.5%	0.6%	0.6%	0.4%	0.4%	3.2%
	70～74歳	0.9%	0.9%	1.1%	1.1%	0.8%	0.7%	5.9%
	75～79歳	1.6%	1.6%	2.4%	1.9%	1.4%	1.2%	10.9%
	80～84歳	3.6%	3.0%	5.2%	3.7%	2.5%	2.0%	21.3%
	85～89歳	6.4%	5.3%	9.6%	6.5%	4.8%	3.9%	38.3%
	90歳以上	8.6%	7.9%	15.5%	12.4%	9.1%	7.8%	64.7%
2号 保険者	40～64歳	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.0%	0.0%	0.3%

出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」

③HIV陽性者の介護保険サービス・潜在ニーズ量の推計

データセットの構成②

●福岡県・要介護（要支援）度別の各サービス利用率（令和5年度平均）

	要支援1					要介護1					要介護2					要介護3					要介護4					要介護5					合計																																																																																																																																																																																																																				
	24.4%	25.0%	24.4%	25.9%	19.6%	15.8%	15.3%	22.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.6%	1.5%	3.9%	0.6%	2.6%	5.4%	9.5%	11.6%	9.9%	9.0%	10.8%	8.3%	0.6%	1.4%	3.5%	2.0%	2.5%	2.3%		2.7%	3.8%	3.0%	4.1%	16.2%	21.4%	25.6%	26.2%	29.4%	16.7%	32.7%	33.6%	33.0%	31.6%	24.5%	16.7%	13.1%	28.3%	12.1%	16.0%	13.4%	13.8%	9.0%	5.1%	2.8%	11.3%	0.2%	0.5%	2.9%	4.3%	6.3%	4.3%	3.0%	3.0%	0.0%	0.1%	0.4%	0.6%	0.8%	0.6%	0.7%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	26.1%	43.5%	33.0%	50.7%	42.3%	32.3%	29.4%	37.2%	1.8%	4.6%	4.2%	4.2%	5.1%	5.4%	4.2%	3.7%	介護予約支援・在宅介護支援	36.0%	53.0%	68.4%	67.9%	50.8%	35.2%	30.3%	52.1%	定額給付金・福祉付加型訪問介護看護	0.0%	0.0%	0.9%	1.3%	1.8%	2.2%	2.7%	1.1%	定額付加型訪問介護	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	地域包括型通所介護	0.0%	0.0%	8.9%	8.0%	6.1%	3.4%	2.8%	4.6%	認知症対応型通所介護	0.0%	0.0%	0.7%	0.7%	0.7%	0.4%	0.4%	0.4%	小規模多機能型居宅介護	0.6%	0.7%	2.4%	2.5%	2.3%	1.9%	1.6%	1.8%	認知症対応型共同生活介護	0.0%	0.2%	3.5%	4.6%	6.4%	5.5%	5.8%	3.4%	地域包括型特定居宅介護	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	地域包括型介護老人福祉施設入居者生活介護	0.0%	0.0%	0.1%	0.3%	1.8%	2.6%	3.0%	0.8%	複合型サービス（看護・小規模多機能型居宅介護）	0.0%	0.0%	0.2%	0.4%	0.4%	0.5%	0.7%	0.3%	介護老人福祉施設	0.0%	0.0%	1.0%	2.9%	16.2%	24.2%	26.5%	7.6%	介護老人保健施設	0.0%	0.0%	3.6%	5.5%	8.8%	10.4%	8.9%	4.7%	介護療養型医療施設	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.4%	0.6%	0.1%	介護医療院	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%	0.8%	3.3%	5.5%	1.0%																			
居宅サービス	訪問介護	24.4%	25.0%	24.4%	25.9%	19.6%	15.8%	15.3%	22.4%	訪問入浴介護	0.0%	0.0%	0.0%	0.2%	0.6%	1.5%	3.9%	0.6%	訪問看護	2.6%	5.4%	9.5%	11.6%	9.9%	9.0%	10.8%	8.3%	訪問リハビリテーション	0.6%	1.4%	3.5%	2.0%	2.5%	2.3%	2.7%	3.8%	居宅療養管理指導	3.0%	4.1%	16.2%	21.4%	25.6%	26.2%	29.4%	16.7%	通所介護	32.7%	33.6%	33.0%	31.6%	24.5%	16.7%	13.1%	28.3%	通所リハビリテーション	12.1%	16.0%	13.4%	13.8%	9.0%	5.1%	2.8%	11.3%	短期入所生活介護	0.2%	0.5%	2.9%	4.3%	6.3%	4.3%	3.0%	3.0%	短期入所療養介護（介護老人保健施設）	0.0%	0.1%	0.4%	0.6%	0.8%	0.6%	0.7%	0.4%	短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	短期入所療養介護（介護医療院）	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	福祉用具貸与	26.1%	43.5%	33.0%	50.7%	42.3%	32.3%	29.4%	37.2%	特定施設入居者生活介護	1.8%	4.6%	4.2%	4.2%	5.1%	5.4%	4.2%	3.7%	介護予約支援・在宅介護支援	36.0%	53.0%	68.4%	67.9%	50.8%	35.2%	30.3%	52.1%	定額給付金・福祉付加型訪問介護看護	0.0%	0.0%	0.9%	1.3%	1.8%	2.2%	2.7%	1.1%	定額付加型訪問介護	0.0%	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	地域包括型通所介護	0.0%	0.0%	8.9%	8.0%	6.1%	3.4%	2.8%	4.6%	認知症対応型通所介護	0.0%	0.0%	0.7%	0.7%	0.7%	0.4%	0.4%	0.4%	小規模多機能型居宅介護	0.6%	0.7%	2.4%	2.5%	2.3%	1.9%	1.6%	1.8%	認知症対応型共同生活介護	0.0%	0.2%	3.5%	4.6%	6.4%	5.5%	5.8%	3.4%	地域包括型特定居宅介護	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	地域包括型介護老人福祉施設入居者生活介護	0.0%	0.0%	0.1%	0.3%	1.8%	2.6%	3.0%	0.8%	複合型サービス（看護・小規模多機能型居宅介護）	0.0%	0.0%	0.2%	0.4%	0.4%	0.5%	0.7%	0.3%	介護老人福祉施設	0.0%	0.0%	1.0%	2.9%	16.2%	24.2%	26.5%	7.6%	介護老人保健施設	0.0%	0.0%	3.6%	5.5%	8.8%	10.4%	8.9%	4.7%	介護療養型医療施設	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	0.4%	0.6%	0.1%	介護医療院	0.0%	0.0%	0.1%	0.2%	0.8%	3.3%	5.5%	1.0%

出典）厚生労働省「介護保険事業状況報告」 14

③HIV陽性者の介護保険サービス・潜在ニーズ量の推計

■一般と同様の水準で推移した場合のHIV陽性者の認定者数のサービス利用ニーズ量推計

	推計値																																																																																																																																																																	
	2025	2030	2035	2040	2045																																																																																																																																																													
居宅サービス	訪問介護	2	5	8	13	15	訪問入浴介護	0	0	0	0	0	訪問看護	1	2	3	5	4	訪問リハビリテーション	0	0	1	1	1	居宅療養管理指導	2	3	4	9	11	通所介護	3	4	10	16	20	通所リハビリテーション	1	2	4	4	8	短期入所生活介護	0	1	1	2	2	短期入所療養介護（介護老人保健施設）	0	0	0	0	0	短期入所療養介護（介護療養型医療施設等）	0	0	0	0	0	短期入所療養介護（介護医療院）	0	0	0	0	0	福祉用具貸与	4	7	14	21	25	特定施設入居者生活介護	0	1	1	2	3	介護予約支援・在宅介護支援	6	11	19	36	39	定額給付金・福祉付加型訪問介護看護	0	0	0	1	1	定額付加型訪問介護	0	0	0	0	0	地域包括型通所介護	0	1	2	3	3	認知症対応型通所介護	0	0	1	1	1	小規模多機能型居宅介護	0	1	1	2	2	認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	地域包括型特定居宅介護	0	0	0	0	0	地域包括型介護老人福祉施設入居者生活介護	0	0	0	0	1	複合型サービス（看護・小規模多機能型居宅介護）	0	0	0	0	0	介護老人福祉施設	1	1	3	4	5	介護老人保健施設	0	1	2	3	3	介護療養型医療施設	0	0	0	0	0	介護医療院	0	0	0	1	1

・一般の65歳以上と同様の水準で要介護認定を取得した場合に、将来人口にあわせて認定者数やサービスニーズがどの程度になるのかを算出。16  
・65歳以上のデータであるため、前述の特有のサービスニーズとは数値が異なる。

③HIV陽性者の介護保険サービス・潜在ニーズ量の推計

推計結果：介護保険サービスの潜在ニーズ量

■一般と同様の水準で取得した場合のHIV陽性者の認定者数の推計

	推計値				
	2025	2030	2035	2040	2045
要支援1・2	3	6	11	17	20
要介護1・2	4	8	15	23	27
要介護3～5	3	6	11	17	20
合計	11	20	36	56	68

・一般の65歳以上と同様の水準で要介護認定を取得した場合に、将来人口にあわせて認定者数やサービスニーズがどの程度になるのかを算出。  
・65歳以上のデータであるため、前述の特有のサービスニーズとは数値が異なる。

D. 考察

本研究では、PLWHが安心して地域包括ケアシステムの中で生活できるよう「福岡県 HIV 陽性者地域支援ネットワーク構想」の実現に向けて事業を展開している。昨年度より、中立的な立場からのネットワーク体制整備に対する支援および助言を目的に、民間の調査研究機関「ラボラトリオ株式会社」に調査研究を委託している。

本研究事業は以下の3つの柱に沿って実施している。1つ目は、医療・介護・福祉施設への「HIV 感染症」および「血友病」に対する正しい知識の普及・啓発である。一昨年より各職能団体や行政機関への訪問を開始し「顔の見える連携」を構築してきた。その中で今年度は、福岡県社会福祉士会より認定社会福祉士の認証研修に HIV 研修が申請・承認された。これは全国の医療以外の専門分野に携わる社会福祉士に対し、HIV への認識を高める絶好の機会である。昨年度、本研究班で作成した研修用スライドを基に、効果的な研修が展開できるよう計画を進めている。

2つ目は、PLWH を地域で支援している地域支援

者のサポートである。今年度は薬害被害者の支援経験者（および予定者）を対象に「HIV サポーター連携カンファレンス」を実施した。参加対象を九州全体に拡大し、実際の薬害被害者の声を直接届けられたことが参加者の高い満足度につながった。また、来年度以降に計画している地域コミュニティ単位の小規模な「サポーターサロン」は、地域支援者の参加促進とより親密な連携構築に寄与することが期待される。

3つ目は、HIV 陽性者の療養支援を地域医療・地域社会全体の問題として捉え、拠点病院、行政、職能団体、当事者団体、地域支援者が協力して水平展開することである。その中核組織として「福岡県 HIV 陽性者地域支援ネットワーク会議」を設置し、定期的に会議を行っている。今年度は、昨年の会議で課題となった将来推計の結果報告を行った。関係諸機関が独自の視点から意見交換を行ったことで、各々のニーズと果たすべき役割が明確になった。また、情報発信についても得られた意見を参考に、介護施設等の理解と関心を醸成し、実際の受け入れや

ネットワーク参加を促すプロモーションの一環として、情報発信用のホームページをラボラトリオ株式会社に委託し構築する予定である。

ネットワーク会議における諸機関からの助言は、今後の支援体制構築の重要な足掛かりとなっている。今後、新たなプロモーション手法（HP作成、研修資料の改訂）の開発や既存ネットワークへのプログラム展開により、PLWH への理解と支援者間の連携が強化され、協力機関の拡充とサービスの向上につながる事が期待できる。

## E. 結論

PLWH が安心して利用できる「地域包括ケアシステム」の実現のためには、地域における疾患理解とともに、行政を含めた関係諸機関の連携が不可欠である。本研究で構築した福岡県におけるネットワーク体制は、PLWH の長期療養課題を克服するための有効なモデルであり、今後九州他県へ展開していく上での指針となり得る。

## F. 健康危険情報

なし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

- Goto Y, Ahn YM, Toyoda M, Hamana H, Jin Y, Aritsu Y, Nakama T, Tajima Y, Maddumage JC, Li H, Kitamatsu M, Kishi H, Yonekawa A, Jayasinghe D, Shimono N, Nagasaki Y, Minami R, Toya T, Sekiya N, Tomita Y, Chatzileontiadou DSM, Nakata H, Nakagawa S, Sakagami T, Ueno T, Gras S, Motozono C. Molecular basis of potent antiviral HLA-C-restricted CD8<sup>+</sup> T cell response to an immunodominant SARS-CoV-2 nucleocapsid epitope. *Nat Commun.* 2025 Aug 28;16(1):8062. doi: 10.1038/s41467-025-63288-3.
- Adachi E, Minami R, Shirano M, Nakamura H, Fukushima K, Imahashi M, Sekiya R, Yoshino Y, Taniguchi T; Evaluation of cabotegravir plus rilpivirine in routine clinical settings in Japan: A multicentre study of efficacy, safety and biomarker dynamics J - HIV RWD Collaborative Database Team. *HIV Med.* 2025 Nov;26(11):1673-1683. doi: 10.1111/hiv.70096.
- Ndubi M, Toyoda M, Ngare I, Motozono

C, Minami R, Ueno T, SARS-CoV-2 Spike-specific T cell responses following COVID-19 vaccination in Japanese people living with HIV. *Jpn J Infect Dis.* 2025 Jun 30. doi: 10.7883/yoken.JJID.2025.086.

- Yokomaku Y, Teruya K, Watanabe D, Endo T, Minami R, Taguchi N, Cassidy T, Marongiu A, Thorpe D, Shirasaka T, Oka S. Bictegravir/emtricitabine/tenofovir alafenamide (B/F/TAF) in treatment-naïve and treatment-experienced people with HIV: 12-month virologic effectiveness and safety outcomes in the BICSTaR Japan cohort. *PLoS One.* 2025 Jan 8;20(1):e0313338. doi: 10.1371/journal.pone.0313338.

### 2. 学会発表

#### 海外

- Rumi Minami, Lijun Sun, Yu-Ting Tseng, Lin Cai, Ping Ma, Katsuji Teruya, Nao Taguchi, Paul McDwyer, Julie Ryu, Weiping Cai Travis Lim Twelve-Month Effectiveness and Safety of Bictegravir/Emtricitabine/Tenofovir Alafenamide (B/F/TAF) in Treatment-Experienced People With HIV: A Pooled Analysis From Observational Cohort Studies Across Asia Asia-Pacific AIDS & Co-Infections Conference (APACC); June 12–14, 2025; Tokyo, Japan
- Hideta Nakamura, Rumi Minami, Michinori Shirano, Nanae Ikemiyagi, Takeshi Takaesu, Kazutaka Yamaniha, Wakako Arakaki, Kazuko Yamamoto. The prevalence and risk factors of frailty in Japanese people living with HIV. European AIDS Conference 2025 – 15–18 Oct, Paris

#### 国内

- Premature Aging と高齢化～臓器からみる PWH の課題と対策、南留美 第 39 回日本エイズ学会学術集会・総会 共催シンポジウム 2 2025 年 12 月 5 日 熊本
- 治療歴のある HIV 感染者におけるビクテグラビル/エムトリシタピン/テノホビル アラフェナミド (B/F/TAF) の 12 ヶ月間の有効性と安全性：アジア各国の観察コホート研究からの統合解析、南留美, Lijun Sun, Yu-Ting Tseng, Lin Cai, Ping Ma, 照屋 勝治, 田口 直, Travis Lim, Paul McDwyer, Julie Ryu, Weiping Cai 39 回日本エイズ学会学術集会・総会 2025 年 12 月 6 日
- 中高年 People Living with HIV(PLWH) における運動習慣の重要性 南留美、高濱 宗一郎、中嶋 恵理子、今井絵利華、小松 真梨子、犬丸

真司、長與 由紀子、城崎 真弓 39 回日本エイズ学会学術集会・総会 2025 年 12 月 6 日

征也、南留美 39 回日本エイズ学会学術集会・総会 2025 年 12 月 6 日

4. ゲイバーとハッテン場への HIV 郵送検査キット設置における有効性と問題点 - 梅毒同時検査での検討 高濱宗一郎、中嶋恵理子、犬丸真司、長與由紀子、城崎真弓、南留美 39 回日本エイズ学会学術集会・総会 2025 年 12 月 6 日
5. 国内 HIV-1 伝播クラスター動向 (SPHNCS 分析) 年報 - 2024 年上半期 椎野禎一郎・今橋真弓・南留美・中村麻子・林田庸総・吉村和久・杉浦互・菊地正・薬剤耐性 HIV 調査ネットワーク 39 回日本エイズ学会学術集会・総会 2025 年 12 月 6 日
6. 薬害 HIV 感染被害者に対するがん検診受検希望についてのアンケート調査 福田あかり、古賀道子、田中貴大、保坂隆、石坂彩、野島正寛、柿沼章子、後藤智己、藤谷順子、伊藤俊広、今橋真弓、江口晋、遠藤知之、木内英、阪森亮太郎、高橋俊二、照屋勝治、丹生健一、橋本則久、花井十五、藤井輝久、南留美、茂呂寛、横幕能行、渡邊大、渡邊珠代、四柳宏 39 回日本エイズ学会学術集会・総会 2025 年 12 月 6 日
7. 2024 年の国内新規診断未治療 HIV 感染者・AIDS 患者における薬剤耐性 HIV-1 の動向 菊地正、西澤雅子、林田庸総、瀧永博之、豊嶋崇徳、吉田繁、伊藤俊広、古賀道子、長島真美、貞升健志、佐野貴子、宇野俊介、谷口俊文、猪狩英俊、寒川整、中島秀明、吉野友祐、堀場昌英、茂呂 寛、渡邊珠代、今橋真弓、松田昌和、重見麗、岩谷靖雅、横幕能行、渡邊大、阪野文哉、川畑拓也、藤井輝久、高田清式、末盛浩一郎、中村麻子、南留美、松下修三、仲村秀太、小島潮子、Lucky Runtuwene、椎野禎一郎、吉村和久、杉浦互 39 回日本エイズ学会学術集会・総会 2025 年 12 月 6 日
8. 日本におけるカボテグラビル+リルピピリンのリアルワールド評価：有効性・安全性およびバイオマーカー動態に関する多施設共同研究 安達 英輔、南留美、白野倫徳、仲村秀太、福島一彰、今橋真弓、関谷綾子、村松崇、平井由児、吉野友祐、谷口俊文 39 回日本エイズ学会学術集会・総会 2025 年 12 月 6 日
9. HIV 感染者のワクチン接種状況に関する多施設アンケート研究 (Preliminary Report) 金澤晶雄、安達 英輔、今橋真弓、遠藤知之、南留美、福岡里沙、久保田早苗、福島真一、鈴木麻衣、池田麻穂子、森博威、横川博英、内藤俊夫 39 回日本エイズ学会学術集会・総会 2025 年 12 月 6 日
10. HIV 関連形質芽球性リンパ腫寛解中に発症した組織球肉腫 中嶋恵理子、今井絵利華、高濱宗一郎、犬丸真司、長與由紀子、城崎真弓、桃崎

## H. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

### 1. 特許取得

なし

### 2. 実用新案登録

なし

### 3. その他

なし