

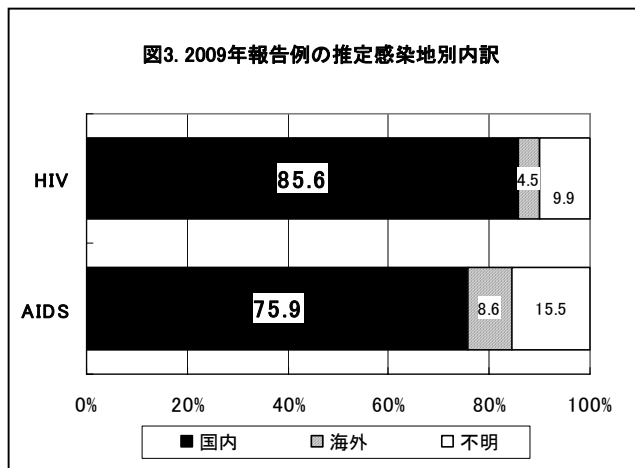
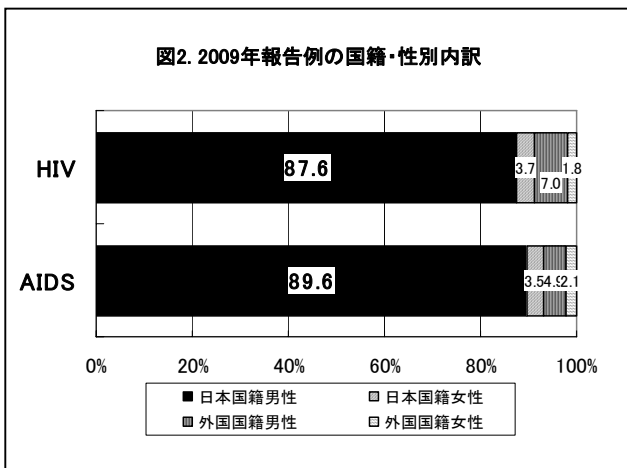
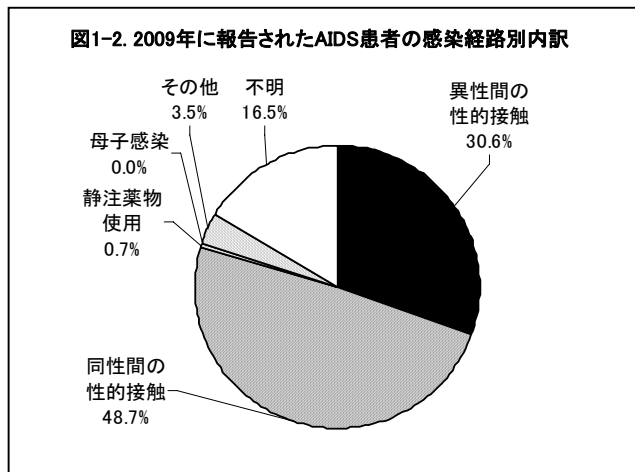
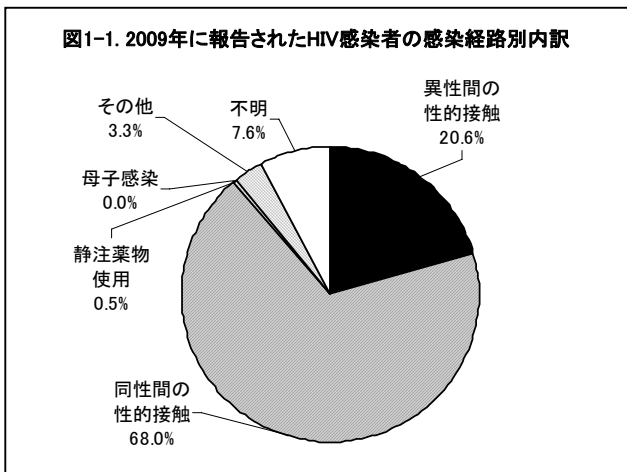
# 発生動向の分析結果

## 1. 平成 21 (2009) 年報告例の主な内訳

平成 21 (2009) 年には、HIV 感染者 1021 件、AIDS 患者 431 件、合計で 1452 件が報告された。2008 年に比べて、HIV 感染者は 105 件減少し、AIDS 患者は同数であった(表 1)。**感染経路別**では、性的接触による感染(HIV 感染者の 88.5%、AIDS 患者の 79.4%、図 1-1、2)が、**国籍・性別**では、日本国籍男性(HIV 感染者の 87.6%、AIDS 患者の 89.6%)が多数を占めた(図 2)。**感染地別**では、国内感染(HIV 感染者の 85.6%、AIDS 患者の 75.9%)が多数を占めた(図 3)。**報告地(ブロック)別**では、HIV 感染者は東京都(36.6%)、近畿(22.2%)、東京都を除く関東・甲信越(16.4%)が、また、AIDS 患者は近畿(23.4%)、東京都(22.3%)、東京都を除く関東・甲信越(19.5%)、東海(12.5%)が多数を占めた(表 1)。

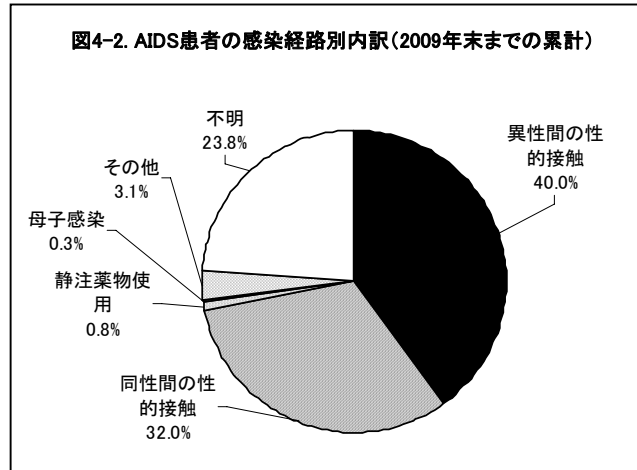
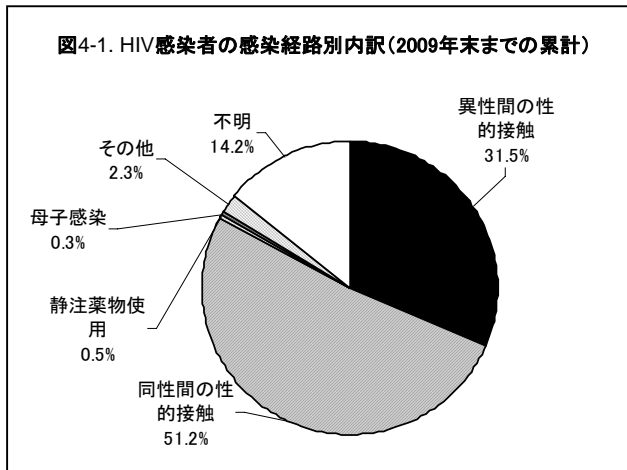
2009 年の HIV 感染者の報告数は、**国籍別**では日本国籍が 101 件減少し、外国国籍が 4 件減少した。**感染経路別**では同性間性的接触が 85 件減少、異性間性的接触が 10 件減少、**性別**では男性が 94 件減少、女性が 11 件減少、**感染地別**では国内感染が 109 件減少、海外感染が 10 件減少した(表 1)。**報告地別(ブロック)**では東京が 73 件、近畿が 24 件、東海が 18 件、北陸が 7 件、中国・四国が 5 件減少したが、九州が 14 件、東京都を除く関東・甲信越が 8 件増加した(表 1)。九州では日本国籍男性が 15 件増加し、東京都を除く関東・甲信越では外国国籍男性 5 件、日本国籍男性 3 件、日本国籍女性 2 件の増加がみられた(表 8-1)。

2009 年の AIDS 患者の報告数は、**国籍別**では日本国籍が 23 件増加し、外国国籍が 23 件減少した(表 1)。**感染経路別**では同性間性的接触が 21 件増加、その他が 2 件増加し、異性間性的接触が 15 件減少、静脈薬物使用が 2 件減少した。**性別**では男性が 16 件増加、女性が 16 件減少した。**感染地別**では国内感染が 29 件増加、海外感染が 26 件減少した。**報告地別(ブロック)**では近畿が 27 件、九州が 12 件、北海道・東北が 2 件増加した(表 1)。これらの地域での増加は、いずれも主に日本国籍男性の増加によるものであった(表 8-2)。



## 2. 平成 21(2009)年 12 月 31 日までの累積報告例の内訳

凝固因子製剤による感染例を除いた 2009 年 12 月 31 日までの累積報告件数は、HIV 感染者 11573 件、AIDS 患者 5330 件である(表 2)。**感染経路別内訳**は、HIV 感染者では、異性間性的接触 31.5%、同性間性的接触 51.2%、静注薬物使用 0.5%、母子感染 0.3%、その他 2.3%、不明 14.2%であり、AIDS 患者では、同性間性的接触 32.0%と、HIV 感染者に比べて小さい(表 2、図 4-1、2)。**国籍別、性別内訳**は、HIV 感染者では日本国籍男性 73.4%、日本国籍女性 6.0%、外国国籍男性 9.2%、外国国籍女性 11.4%であり、AIDS 患者では、それぞれ 75.3%、5.2%、13.2%、6.4%である(表 3-1)。



## 3. HIV 感染者及び AIDS 患者の動向 (凝固因子製剤による感染例を除く)

HIV 感染者の年間報告数は 1992 年のピーク後減少したが、1996 年以降一貫して増加傾向が続き、2008 年には 1126 件と過去最高の報告数となった。しかし、2009 年(1021 件)は前年比で 105 件の減少となった(表 3-1、図 5)。AIDS 患者の年間報告数も増加傾向が続き、2008 年に 431 件と過去最高の報告数となり、2009 年も同値であった(表 3-1、図 5)。最近 5 年間の報告例は、HIV 感染者では 5013 件で累計の 43.3%を占め、AIDS 患者では 2053 件で累計の 38.5%を占める状況となっており、近年の報告数増加が著しい状況に変わらない。

HIV 感染者は日本国籍男性例の増加が著しく、2008 年には 999 件を数え、日本国籍女性例は 2001 年まで緩やかに増え、その後は 32~49 件の範囲で推移している。外国国籍男性例は 2004 年以降 60~76 件の範囲で推移しており、外国国籍女性例では 2000 年以降は 40 件前後で横ばいであったが、2009 年は 18 件に減少した(表 3-1、図 6-1)。AIDS 患者は、日本国籍男性例で増加傾向が続き、2009 年は過去最高(386 件)であった。日本国籍女性例、外国国籍男性例及び女性例は、2006 年以降ほぼ横ばい状態であったが、2009 年はいずれも減少した(表 3-1、図 6-2)。

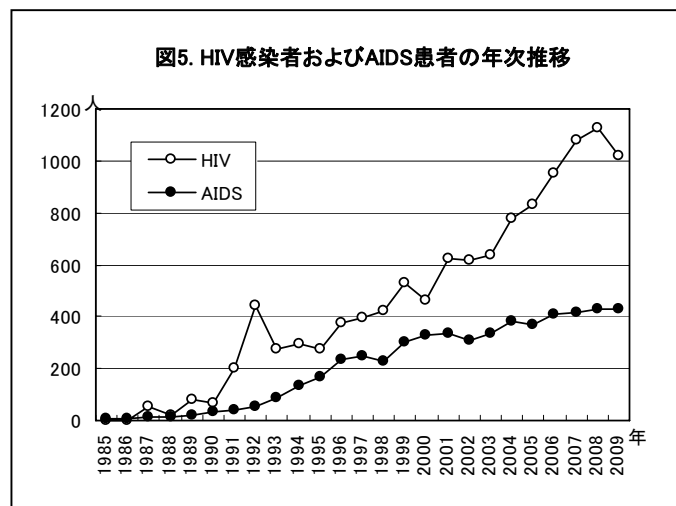


図6-1. HIV感染者の国籍別、性別年次推移

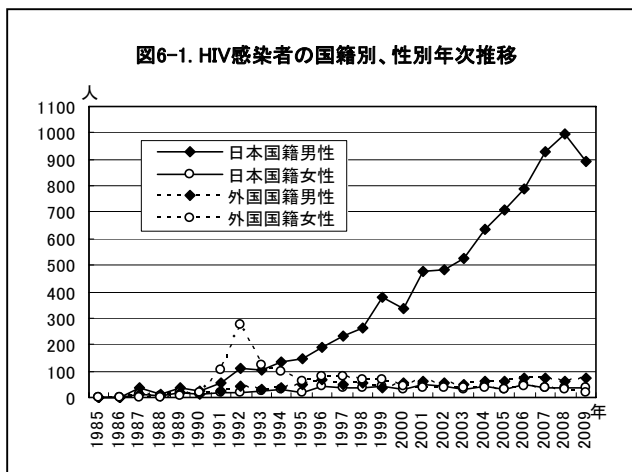
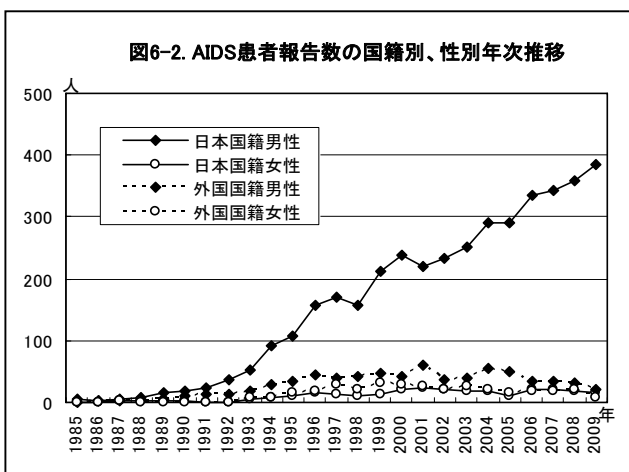


図6-2. AIDS患者報告数の国籍別、性別年次推移



外国国籍例の国籍の世界地域区分別年次推移は、HIV感染者、AIDS患者ともに東南アジア、ラテンアメリカが多い報告となっている(表3-2)。また、経年変化では、東南アジアはHIV感染者、AIDS患者ともに減少している。

感染経路別では、性的接触は、日本国籍のHIV感染者では、2009年は異性間(180件)及び同性間(659件)ともに減少したが、同性間は1996年以降2008年には増加し続け、1999年以降一貫して異性間の報告数を超えて推移している(表4、図7-a)。外国国籍のHIV感染者では、2009年は異性間(30件)及び同性間(35件)ともに1件の減少であり、異性間が1999年以降2006年に41~50件で推移した後、2007年以降30件台となり、同性間が2000年以降2005年に15~24件台で推移した後、2006年以降30件台となって、2007年以降は同性間が異性間を超えている(表4、図7-b)。日本国籍のAIDS患者では、2009年の異性間(120件)は同値、同性間(205件)は増加であり、異性間は1999年以降104~131件の範囲で推移し、同性間の報告

図7-a. 日本国籍HIV感染者の感染経路別・年次推移  
(\*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

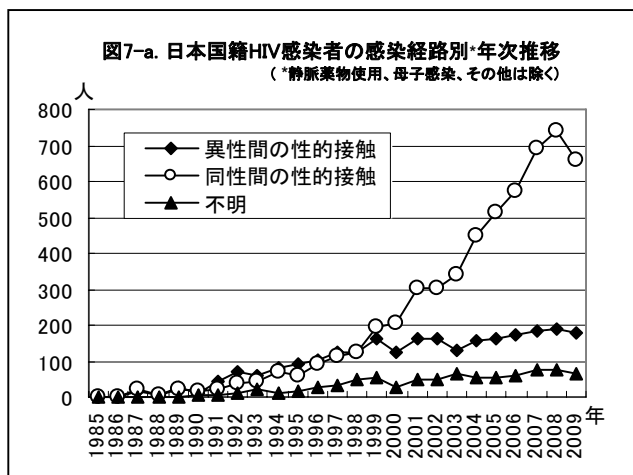


図7-b. 外国国籍HIV感染者の感染経路別・年次推移  
(\*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

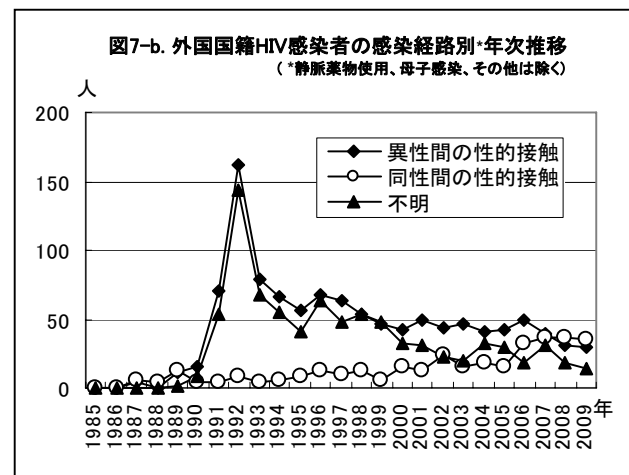


図7-c. 日本国籍AIDS患者の感染経路別・年次推移  
(\*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

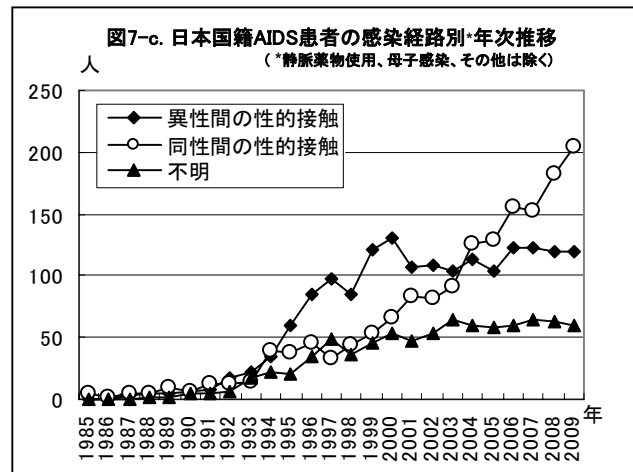
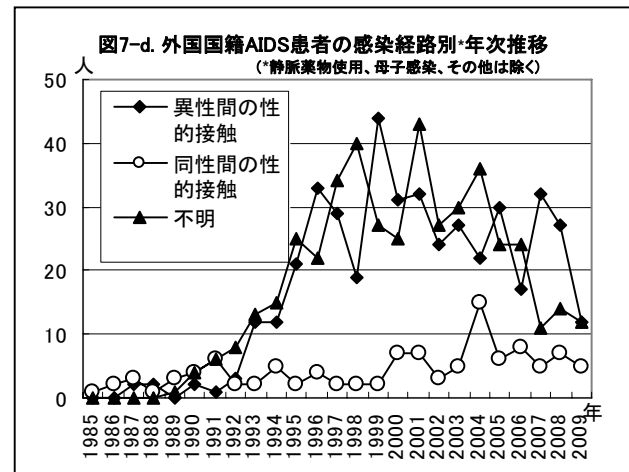


図7-d. 外国国籍AIDS患者の感染経路別・年次推移  
(\*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)



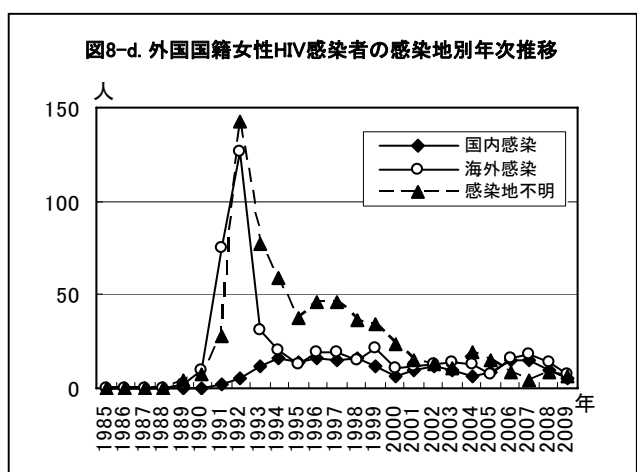
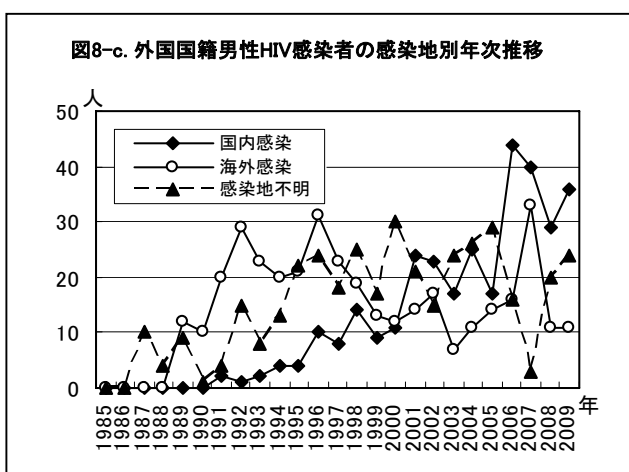
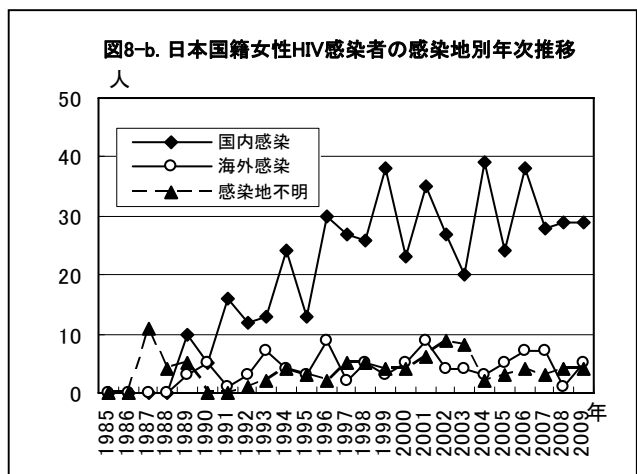
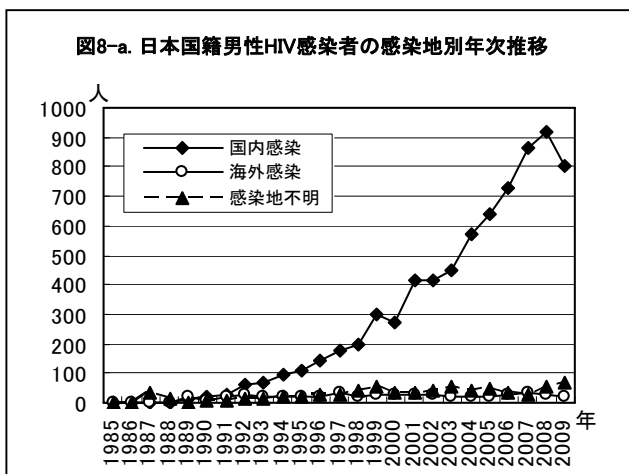
数は1998年以降に増加傾向が続き、2004年以降は同性間が異性間を超えている(表4、図7-c)。外国国籍のAIDS患者では、2009年は異性間(12件)は減少、同性間(205件)は増加し、異性間の性的接触、同性間の性的接触共にほぼ横ばいの傾向にある。(表4、図7-d)。

感染経路不明は、HIV感染者では累計で14.2%(日本国籍例8.8%、外国国籍例35.1%)を占め、特に外国国籍例では高率であるが、2007年27.4%、2008年20.4%、2009年15.7%と減少傾向がみられる(表4)。AIDS患者では累計で23.8%(日本国籍例19.3%、外国国籍例42.3%)を占め、HIV感染者同様に、特に外国国籍例で高率であり、2009年も40.0%を占めた(表4)。

年齢分布は、累計で見るとHIV感染者では20-39歳(70.4%)に集中しているが、AIDS患者では25歳から60歳以上まで幅広い分布をしている(表6-1)。国籍別・性別で見ると、HIV感染者では、日本国籍、外国国籍ともに、男性では25-39歳、女性では20-34歳の報告が多い(表6-2)。AIDS患者では、日本国籍の男性は25歳以上の全年齢層に分布し、女性は25-44歳の報告例が多く、外国国籍の男性は25-44歳、女性は25-39歳で報告が多い。2009年は、AIDS患者の日本国籍男性の35-39歳が、2008年63件(17.5%)から2009年94件(24.4%)への著しい増加が認められた(表6-3)。

感染地別では、HIV感染者では、国内感染が日本国籍男性例で増加傾向にあり、日本国籍女性例および外国国籍男性例でも年毎に増減があるものの全体的に漸増傾向にあり、外国国籍女性例では年毎の増減があるものの全体的にはほぼ横ばいである(表7、図8-a、b、c、d)。日本国籍例では男女ともに国内が主だが、外国国籍例でも男性では2001年以降一貫して国内感染が多くなっており、女性も国外感染と近似した報告数で推移していることが注目される。AIDS患者では、日本国籍男性例の国内感染が2003年以降増加の傾向にある(表7)。

報告地(ブロック)別では、HIV感染者では、日本国籍男性例は全てのブロックで増加傾向が続いたが、東海では2008年以降減少しており、東京、北陸、近畿、中国・四国では2009年に減少し、北海道・東北では2006年以降横ばい、関東・甲信越では2007年以降横ばいであるが、九州は2009年も増加が続いた(表8-1)。日本国籍女性例は2004年に東京都、関東・甲信越、近畿等で増加に転じたものの、その後は横ばいとなっ



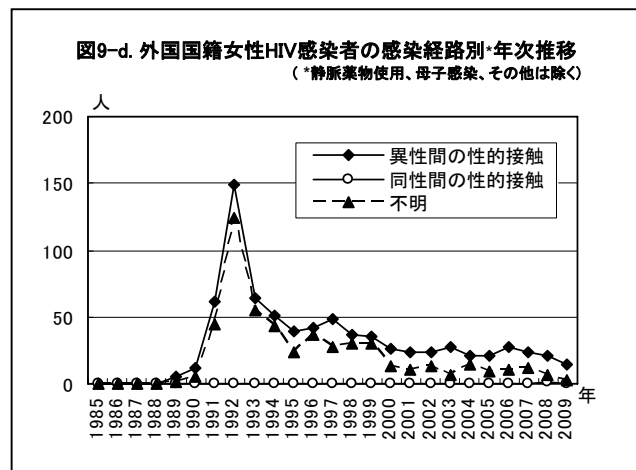
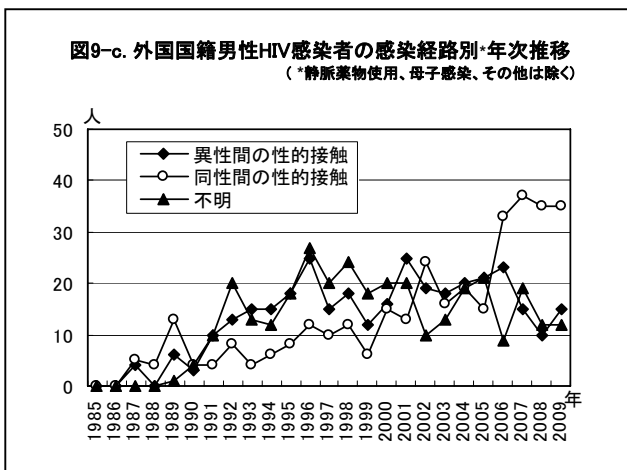
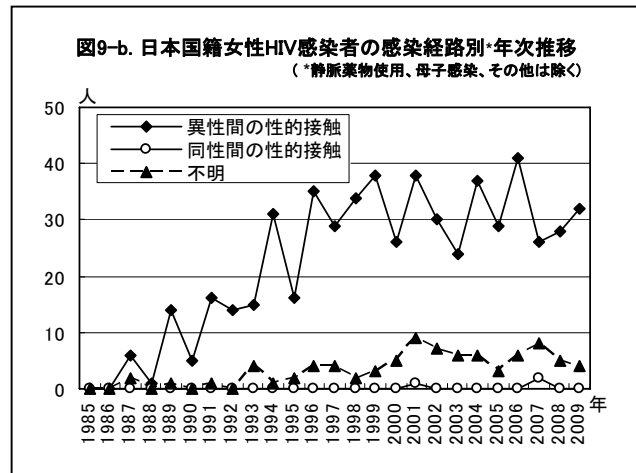
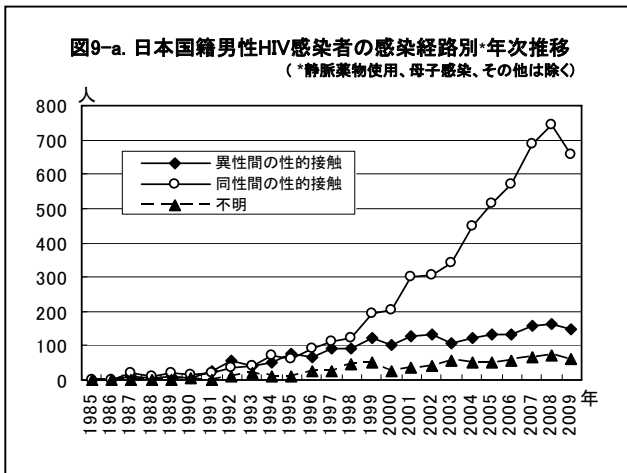
ている(表 8-1)。外国国籍例は、男女ともにすべてのブロックで横ばいの経年傾向であった(表 8-1)。AIDS 患者では、日本国籍の男性例は北海道・東北、関東・甲信越(東京都を除く)、北陸を除く他の地域ブロックで増加し、女性例では著しい変化はなかった。外国国籍例は男女ともに、累計で関東・甲信越、東京、東海、近畿での報告が目立ち、2009 年報告例でも同地域からの報告が比較的多かった(表 8-2)。

### 1) 国籍・性・感染経路別の HIV 感染者の動向

**日本国籍男性:** HIV感染者は 2001 年以降増加が続いていたが、2009 年(894 件)は 2008 年(999 件)から 105 件減少した(表 5、図 6-1)。同性間性的接触は 84 件、異性間性的接触は 13 件の減少であった。累計(8490 件)では、同性間性的接触が 65.8%、異性間性的接触が 28.2%と、性的接触による感染が 89.0%を占め、2009 年の報告では同性間性的接触が 73.7%、異性間性的接触が 16.6%と、性的接触による感染が累計の 90.3%を占めている(表 5、図 9-a)。感染経路不明は、累計では 8.5%、2009 年の報告では 6.7%にとどまっている(表 5、図 9-a)。

**異性間性的接触**は、年齢のピークは累計では 30-34 歳で、2009 年の報告では 35-39 歳であった(表 9-1)。推定感染地は 1993 年以降国内感染が大半で、累計では 74.8%、2009 年の報告では 79.1%である(表 9-1)。報告地別(ブロック)では、累計では関東・甲信越(東京都を除く)が 33.4%、東京都が 31.4%を占める(表 9-1、図 12)。年間報告数の経年変化は、北海道・東北、関東・甲信越、東京、東海、北陸ではほぼ横ばいであるが、近畿、中国・四国、九州では増加傾向がみられている(表 9-1)。

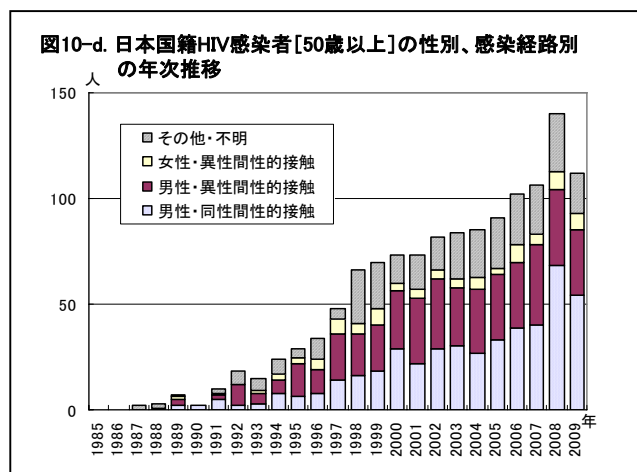
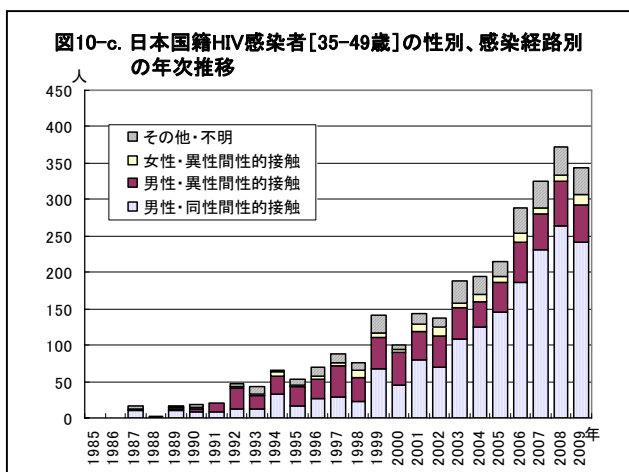
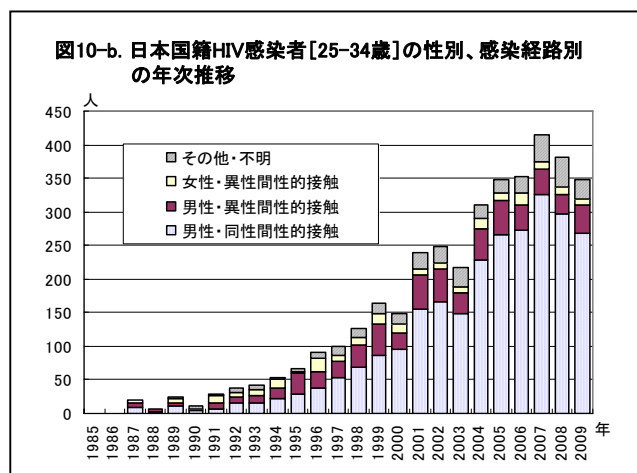
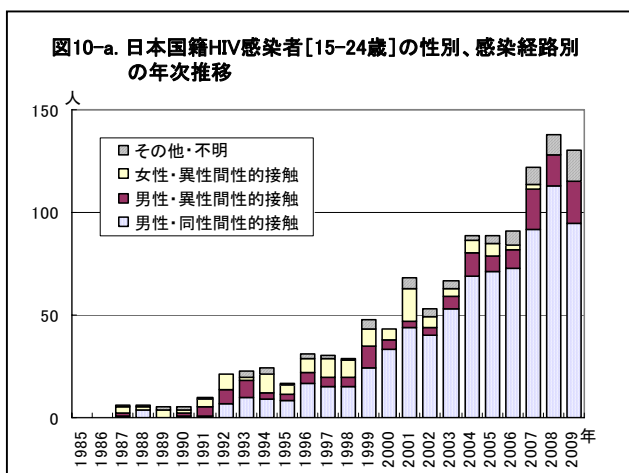
**同性間性的接触**は、年齢のピークは累計では 25-29 歳であった。2009 年の報告では 35-39 歳であるが、30-34 歳と 1 件の差で、次いで 25-29 歳である(表 9-2)。推定感染地は累計では国内感染が 94.2%、2009 年では 96.1%を占める(表 9-2)。報告地(ブロック)は累計では東京都(47.2%)、近畿(20.4%)を占め、2009 年では東京都、東海、北陸、近畿、中国・四国の報告数が減少したが、北海道・東北、関東・甲信越、九州で増加した結果、東京都(36.5%)、近畿(23.2%)の割合が小さくなり、関東・甲信越(15.1%)、九州(9.1%)の割合が大きくなった(表 9-2、図 12)。このように、同性間性的接触による感染は全国的に増加傾向にある(表 9-2)。



**日本国籍女性:** HIV感染者は 2001 年まで緩やかに増え、その後は横ばいである(表 5、図 6-1)。累計(694 件)では、異性間性的接触が 81.4%を占め、同性間性的接触は、2001 年に 1 件、2007 年に 2 件の報告があった(表 5)。異性間性的接触は 1999 年まで増加し、その後は増減を繰り返している(表 5、図 9-b)。感染経路不明例は、例年少数例にとどまり増加傾向は見られない(表 5、図 9-b)。

**異性間性的接触**は、累計では、年齢のピークは 25-29 歳であるが、15-19 歳も 27 件(4.8%)みられ(表 9-3)、日本国籍男性の 15-19 歳の HIV 感染者の異性間性的接触の累計 14 件を上回っている(図 11)。推定感染地は国内感染(78.6%)が中心であり、報告地(ブロック)は、関東・甲信越(東京都を除く)が 34.7%、東京都が 29.9%を占めている(表 9-3、図 12)。

**日本国籍HIV感染者の年齢階級別・感染経路の内訳:** 15-24 歳、25-34 歳、35-49 歳、50 歳以上の年齢階級別に感染経路の年次推移を見ると、どの年齢層も男性の同性間性的接触で増加が続いている。2009 年の HIV 感染例で男性同性間の性的接触によるが占める割合は 15-24 歳の年齢層では 73.1%、25-34 歳では 77.5%、35-49 歳では 70.3%と過半数を占め、50 歳以上の年齢層でも 48.2%と男性異性間の性的接触による感染例(27.7%)よりも多い(図 10-a、b、c、d)。



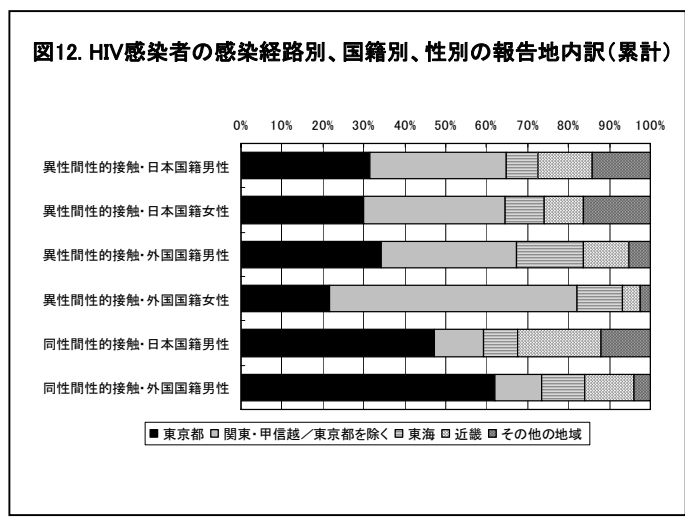
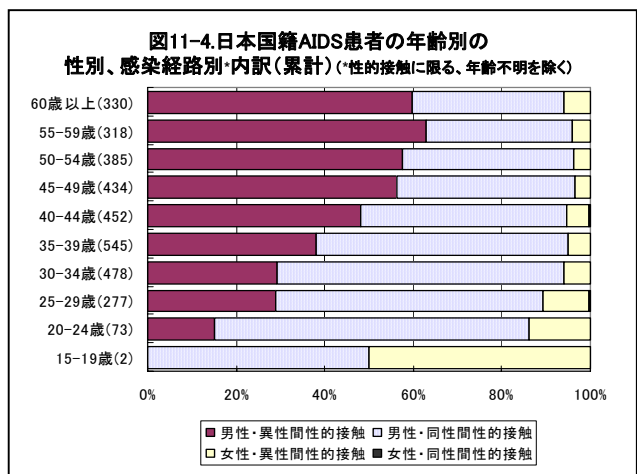
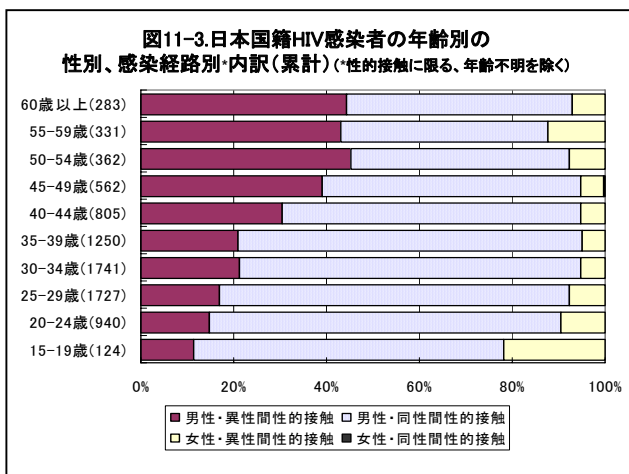
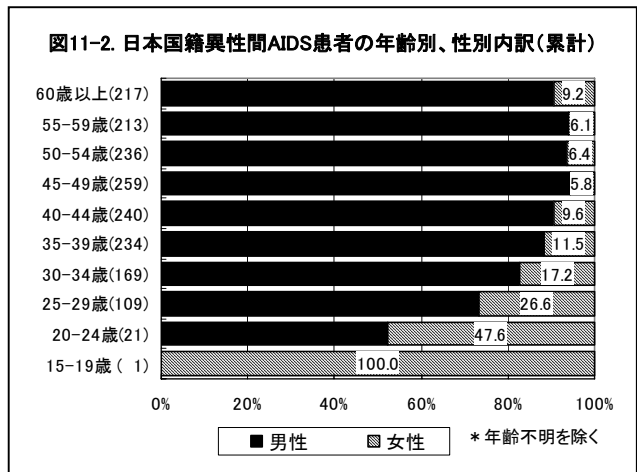
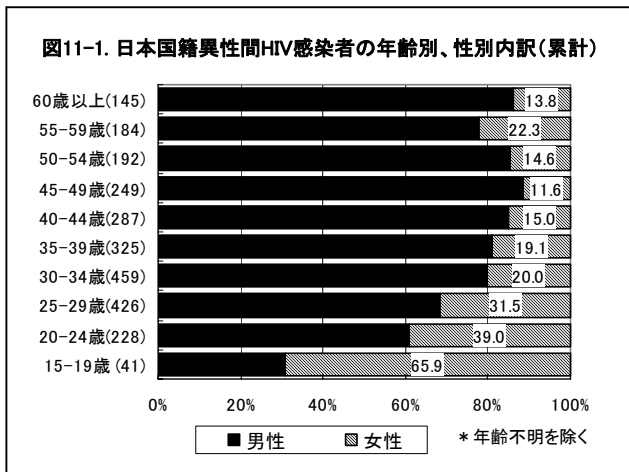
**外国国籍男性:** HIV感染者は、2006、2007 年に過去最高の 76 件が 2 年間続いた後、2008 年は 60 件と減少した。しかし、2009 年は 71 件と再び増加した(表 5)。異性間および同性間の性的接触は 1996 年まで緩やかに増加していた。その後、異性間性的接触は、増減はあるが、横ばいとなっている。また、同性間性的接触は 2006 年に大きく増加したが、その後はほぼ横ばいとなっている。累計(1065 件)では、異性間が 31.5%、同性間が 31.7%とほぼ同率を占める(表 5、図 9-c)。感染経路不明は、増減はあるが横ばいの推移である(表 5、図 9-c)。

**異性間性的接触**は、累計では、年齢のピークは 30-34 歳で、推定感染地は海外(46.7%)が国内(31.0%)に比べて多く、報告地(ブロック)は関東・甲信越(東京都を除く)が 34.2%、東京都が 33.0%を占めている(表 9-4、図 12)。

同性間性的接触は、累計では、25-34歳の年齢層の報告がほぼ半数を占め、推定感染地は国内が1995年からみられるようになり累計の55.0%を占め、報告地(ブロック)は61.8%が東京に集中している(表9-5、図12)。

**外国国籍女性:** HIV感染者は、2000年以降40件前後で横ばいである(表5、図6-1)。異性間性的接触は1992年に大きなピークを示した後減少し、2000年以降は横ばいで推移している(表5、図9-d)。累計(1324件)では、異性間性的接触が58.5%を占め、同性間性的接触は2008年に1件みられた。感染経路不明は2000年以降10件前後で推移したが、2009年は2件であり、累計の30.2%を占めている(表5、図9-d)。

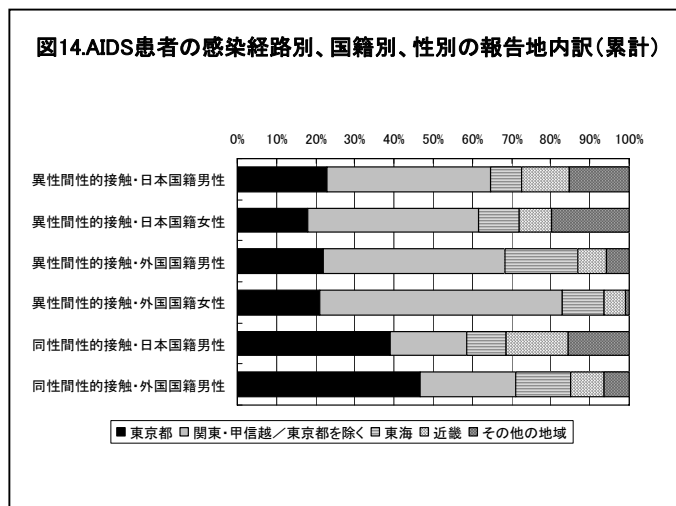
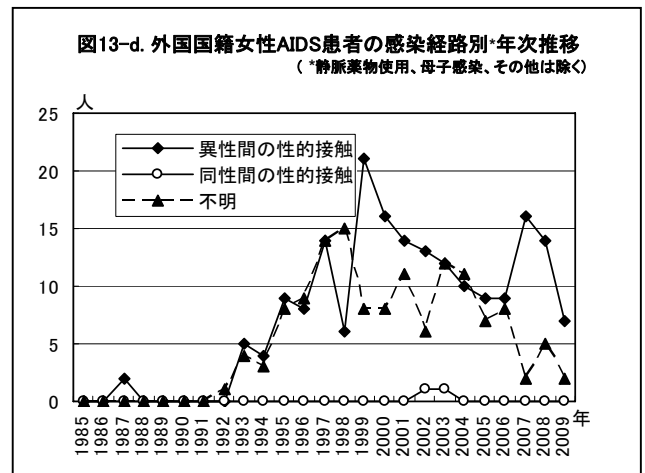
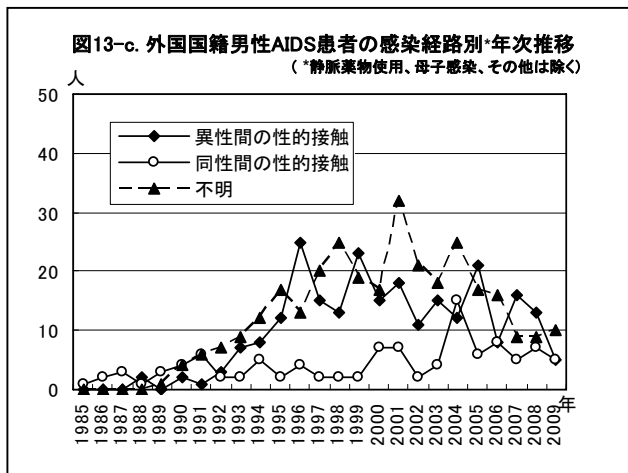
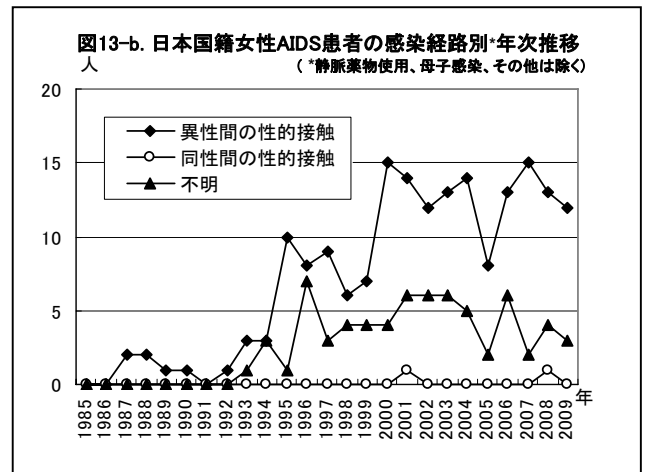
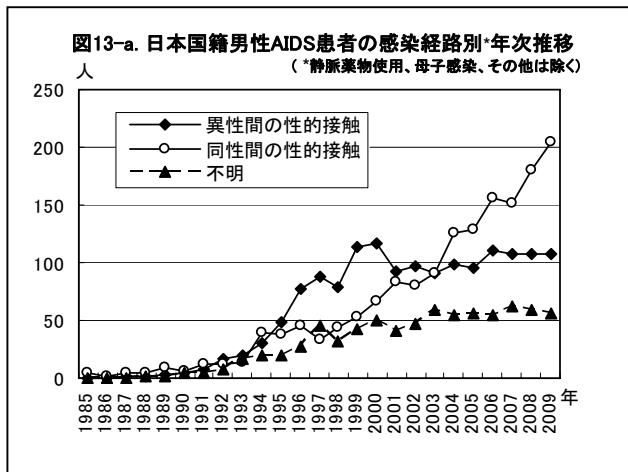
**異性間性的接触**は、累計では、年齢のピークは20-24歳、感染地は海外(42.4%)と不明(34.2%)が多いが、国内も23.4%存在し、報告地(ブロック)は関東・甲信越(東京都を除く)が累計の60.5%、東京都が21.7%、東海が11.0%を占める(表9-6、図12)。2009年の報告では、年齢のピークは2008年から2年連続で30-34歳であり、また、推定感染地は国内が海外とほぼ同数となっている。



## 2) 国籍・性・感染経路別の AIDS 患者の動向

**日本国籍男性:**2009 年の AIDS 患者報告数 386 件は前年に比べて 27 件多く、漸増傾向が続き、過去最高となった(表 3-1、図 6-2)。感染経路別にみると、異性間性的接触は前年より 1 件増加し 108 件(28.0%)、同性間性的接触は前年より 24 件増加して 205 件(53.1%)であった。累計(4021 件)では、異性間性的接触が 37.8%、同性間性的接触が 39.7%を占める(表 5、図 13-a)。感染経路不明は累計では 18.9%であり、2003 年以降 54-62 件で推移しており、2009 年では 14.5%を占めている(表 5)。

**異性間性的接触**では、年齢は、累計では 45-49 歳(16.1 %)にピークがあるが、2009 年では 35-39 歳が 20 件(18.5%)、次いで 60 歳以上 19 件(17.6%)が多い(表 9-1)。推定感染地は、1994 年までは海外が主であったが、1995 年以降は一貫して国内が主となっており、国内感染は累計では 67.2%を、2009 年では 75.0%を占める(表 9-1)。報告地(ブロック)は、累計では関東・甲信越(東京都を除く)が 41.6%、東京都が 22.9%を占めている(表 9-1、図 14)。

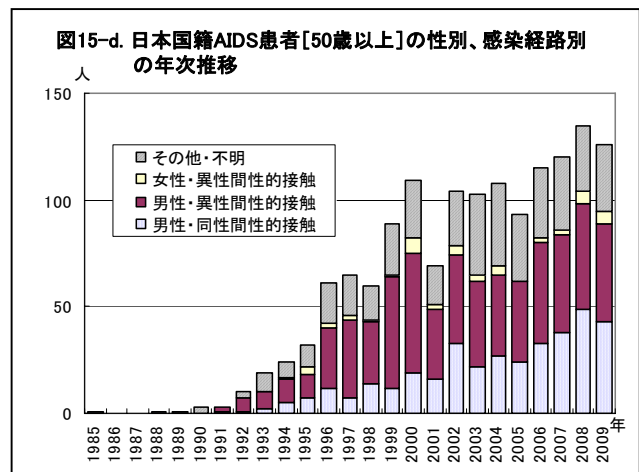
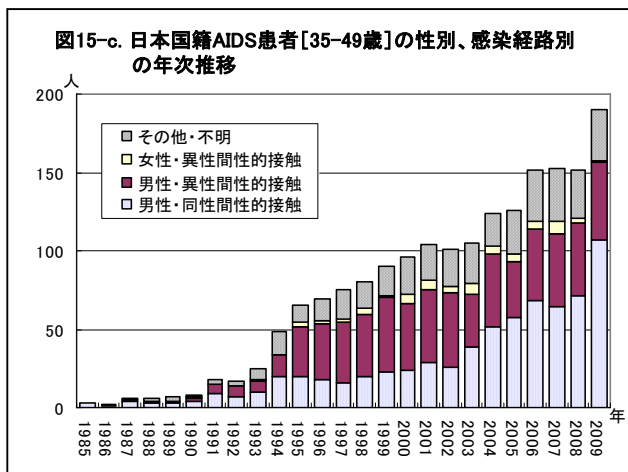
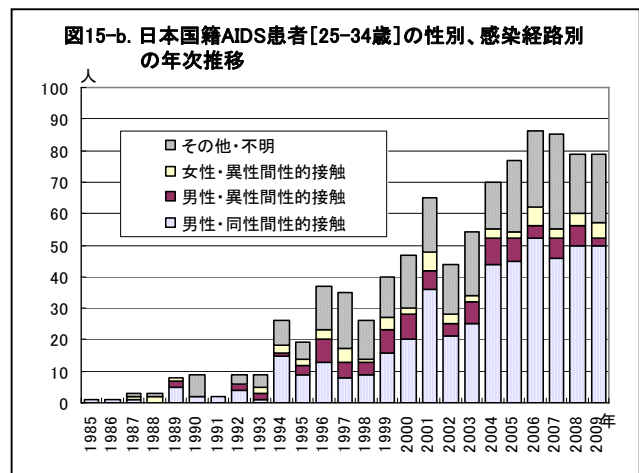
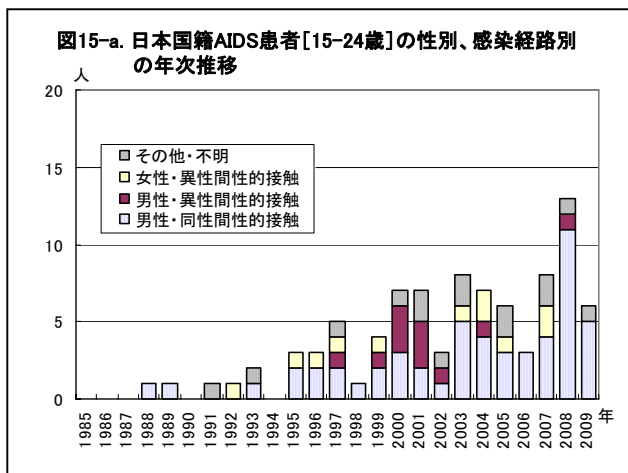


同性間性的接触では、累計では、年齢のピークは 35-39 歳で異性間に比べて若い傾向にあるが、報告は 25-49 歳に幅広く分布している(表 9-2)。推定感染地は、国内が中心(89.5%)でその傾向は 1991 年以降一貫している(表 9-2)。報告地(ブロック)は東京都が中心で累計の 39.0%を占め、関東・甲信越(東京都を除く)が 19.4%、近畿が 15.8%を占める(表 9-2、図 14)。2009 年は、北海道・東北、北陸、中国・四国を除く地域で増加し、特に近畿は 9 件の増加で 45 件、九州は 8 件の増加で 25 件が報告された。

**日本国籍女性:** AIDS患者は、2000 年以降年間 8~15 件の報告が続いており、ほぼ横ばいで推移している(表 5、図 6-2)。異性間性的接触は累計(275 件)の 66.2%を占め、同性間性的接触は 2001 年、2003 年に各 1 件の報告があった(表 5、図 13-b)。感染経路不明は 1997 年以降 2~6 件で、累積では 24.4%を占めている(表 5、図 13-b)。

**異性間性的接触**の年齢のピークは累計では 25-34 歳にあるが、25-44 歳まで幅広く分布し、男性異性間の性的接触と同様に 60 歳以上が 11.0%を占めている(表 9-3)。推定感染地は国内(72.0%)が主で、報告地(ブロック)は相対的には関東・甲信越(東京都を除く)が 43.4%と多いが、比較的全国に分散している(表 9-3、図 14)。

**日本国籍AIDS患者の年齢階級別・感染経路の内訳:** 15-24 歳、25-34 歳、35-49 歳、50 歳以上の年齢階級別に感染経路の年次推移をみると、15-24 歳は 2008 年に倍増したが、2009 年は 2007 年よりも少ない報告数となった。25-34 歳は 2003 年以降 2006 年まで増加が続いたが、2007 年から減少もしくは横ばいとなっている。35-49 歳は 2003 年以降 2006 年まで増加し、2007 年から減少もしくは横ばいであったが、2009 年は再び増加がみられた。50 歳以上は 2006 年から 2008 年まで増加が続き、2009 年は 2008 年に比べてやや減少したが、増加傾向にある。各年齢階級でのこれらの動向は、男性同性間性的接触による報告数の増減に影響されている。本年の報告例のうち、同性間性的接触の占める割合は 15-24 歳 83.3%、25-34 歳 63.3%、35-49 歳 56.3%、及び 50 歳以上 34.1%であった(図 15-a、b、c、d)。



**外国国籍男性:** AIDS患者は、2006年から2008年は32～34件で推移したが、2009年は21件に減少した(表5、図6-2)。異性間性的接触は1992年以降のほとんどの年で同性間性的接触を上回る報告数となっている(表5、図13-c)。累計(702件)では、異性間的接触が34.9%、同性間性的接触が15.2%を占める。感染経路不明例は、大半の年で、異性間性的接触、同性間性的接触よりも多くを占め、累計で43.7%存在する(表5、図13-c)。

**異性間性的接触**では、累計では、年齢のピークが30～34歳(28.2%)、推定感染地は海外(56.7%)が主で、報告地(ブロック)は東京都を除く関東・甲信越(46.1%)及び東京都(22.2%)に集中している(表9-4、図14)。

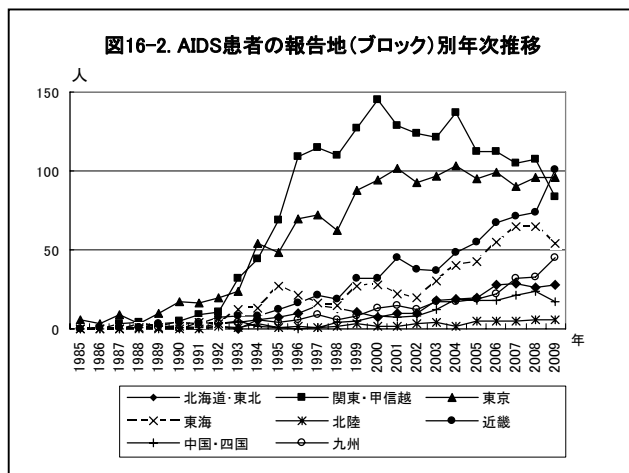
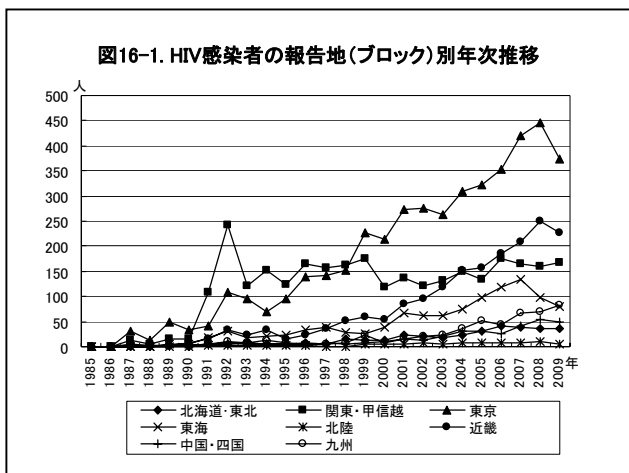
**同性間性的接触**では、累計では、年齢のピークは30～34歳(26.2%)、推定感染地は国内、海外、不明が1/3ずつを占め、報告地(ブロック)は、東京都(46.7%)に集中している。(表9-5、図14)。2000年以降の過去10年間に限ると、推定感染地は国内38件、海外13件、不明15件であり、国内での感染例の増加がみられている(表9-5)。

**外国国籍女性:** AIDS患者は、1995年以降16～31件と、ほぼ横ばいで推移したが、2009年は9件と1994年以来初めて10件を下回った(表5、図6-2)。累計(341件)では異性間性的接触が55.4%を占め、同性間性的接触は2002年、2003年に各1件の報告であった(表5、図13-d)。感染経路不明例は1998年まで増加が続いたが1999年に減少し、2009年は2件となった。累計では39.3%を占めている(表5、図13-d)。

**異性間性的接触**では、累計では、年齢のピークは25～34歳で、推定感染地は海外(47.1%)が多いが、不明(31.7%)も多く、報告地(ブロック)は関東・甲信越(東京都を除く)が中心で61.9%を占める(表9-6、図14)。

#### 4.報告地(ブロック)別及び都道府県別の報告件数

**報告地(ブロック別)**では、HIV感染者は、東京都を含む関東・甲信越ブロックからの報告が多く、累計では63.5%を占める(表10-1)。同ブロックの報告は、経年的には1992年に最初のピークを示し、その後減少したが1996年以降再び増加傾向にあり、2008年は606件となった。しかし2009年は減少し541件であった。特に東京都は1996年以降に著しい増加となり、2008年は447件となったが、2009年は374件に減少した(表10-1、図16-1)。近畿ブロックからの報告数は1998年以降増加が続き、特に大阪府からの報告の増加が顕著で、2008年は187件となったが、2009年は171件に減少した。東海ブロックからの報告は2001年から増加し、2007年に133件となったが、2008年からは減少し、2009年は80件であった。中国・四国、九州からの報告は増加傾向にあり、特に九州からの報告は2009年も増加して83件となり、東海からの報告を超えた。AIDS患者数のブロック別分布もHIV感染者とほぼ同様で、累計では東京都を含む関東・甲信越(61.6%)に集中している(表10-4、図16-2)。経年変化では東京都が2004年以降横ばいの状況にある。しかし各地域ブロックともにAIDS患者は漸増傾向にある。



都道府県別では、本年報告数の上位10位は、HIV感染者では東京都、大阪府、神奈川県、愛知県、福岡県、千葉県、兵庫県、埼玉県、広島県、北海道(表10-1)、AIDS患者では東京都、大阪府、愛知県、神奈川県、千葉県、福岡県、兵庫県、北海道、茨城県、岐阜県、京都府であった(表10-4)。

また、人口10万対累積報告件数は、全国ではHIV感染者9,063(表10-1)、AIDS患者4,174であり(表10-4)、都道府県別の上位10位は、HIV感染者では東京都、茨城県、大阪府、長野県、山梨県、栃木県、神奈川県、千葉県、愛知県、沖縄県(表10-1)、AIDS患者では東京都、茨城県、長野県、栃木県、千葉県、群馬県、神奈川県、山梨県、大阪府、沖縄県であった(表10-4)。

## 5. AIDS患者報告における指標疾患の分布

日本国籍AIDS患者累計(4287件)に占める各指標疾患の分布は、ニューモシスティス肺炎50.7%と最も多く、次いでカンジダ症28.5%、サイトメガロウイルス感染症13.8%、HIV消耗性症候群11.1%が多い(表11)。外国国籍AIDS患者の累計(1043件)に占める同分布は、日本国籍例とほぼ類似しており、ニューモシスティス肺炎40.0%、次いでカンジダ症19.7%、活動性結核14.8%、HIV消耗性症候群12.6%が多い。

## 6. 病変死亡の動向

エイズ予防法に基づく1999年3月31日までの報告病変死亡例は596件である。内訳は、日本国籍男性が445件、女性が40件、計485件、外国国籍男性が77件、女性が34件、計111件である(表12)。また、1999年4月1日から2009年12月31日までに厚生労働省に報告された病変死亡例は269件で、この内、日本国籍男性が215件、女性が16件、計231件、外国国籍男性が24件、女性が14件、計38件である。2009年12月末までに865件の病変死亡の報告が寄せられた。

1999年4月から病変報告は医師の任意によっている。2009年中の報告は日本国籍男性が8件、外国国籍女性が1件、計9件である。

## 7. 報告年と診断年の比較

1999年以前では、診断年と同じ年内に報告されるものが95%を下回る年が散見され、特に日本国籍のAIDS患者ではしばしばあった。1998年には日本国籍例のうちHIV感染者の7.9%、AIDS患者の6.5%が、1999年に報告され、これは感染症法の施行に伴う効果と考えられる。2000年以降は、例年報告例の95%以上が診断年と同じ年内に報告されている(表13)。

## 8. まとめ

平成21(2009)年のHIV感染者、AIDS患者の報告件数及び年次動向の特徴をまとめると、以下のようであった。

1) 平成21(2009)年のHIV感染者の報告数は1021件で、前年に比べ105件減少した。日本国籍例932件、外国国籍例は89件で、男性が965件、女性が56件である。

平成21(2009)年のHIV感染者報告例の感染経路は、同性間性的接触が694件(68.0%)、異性間性的接触が210件(20.6%)で、性感染によるものが88.5%を占め、感染経路不明が78件(7.6%)であった。推定感染地は874件(85.6%)が国内であった。

日本国籍例では、男性同性間性的接触が前年(743件)に比べて84件減少して659件であり、前年、2007年(690件)に次ぐ過去3位であった。男性異性間性的接触は148件で前年(161件)に比べて13件の減少であった。女性異性間性的接触は32件で、1999年まで増加し、その後横ばいの状態にある。

以上、わが国では日本国籍男性を中心に国内でのHIV感染の拡大がみられており、特に同性間性的接触による感染は顕著な増加傾向が続いており、訴求性のある予防啓発とそれを推進する積極的な対策が望まれる。また、異性間性的接触においても漸増傾向が見られ、若年層に加え中高年層への啓発も必要である。HIV陽性者が住みやすい環境、働きやすい環境の整備についても取り組む必要がある。なお、2009年にHIV感染者の報告数が減少した原因として、新型インフルエンザ発生によりHIV検査機会の減少や、検査・相談・受診行動への抑制の影響があった可能性が考えられる。

- 2) 平成 21(2009)年の AIDS 患者の報告数は 431 件で、前年と同数であった。日本国籍例 401 件、外国国籍例 30 件で、日本国籍例は前年に比べて 23 件の増加であった。男性が 407 件、女性が 24 件であった。

平成 21(2009)年の AIDS 患者報告例の感染経路は、異性間性的接触による感染は 132 件(30.6%)、同性間性的接触による感染は 210 件(48.7%)で、性感染が 79.4%を占めたが、感染経路不明も 71 件(16.5%)と少なくない。推定感染地は 327 件(75.9%)が国内であった。

日本国籍男性例は 386 件(89.6%)で前年(359 件)より 27 件増加し、このうち異性間性的接触 108 件(28.0%)、同性間性的接触 205 件(53.1%)、感染経路不明例は 56 件(14.5%)であった。2009 年では 50 歳以上の日本国籍男性例は AIDS 報告総数の 27.8%を占めており、近年の傾向として 30 代、40 代だけでなく、50 歳以上の年齢層の男性も漸増傾向が見られる

以上、わが国における AIDS 患者報告数は性感染例を中心として依然増加傾向にある。特に中・高齢層の AIDS 患者の報告が多いことから、勤務者が受けやすい時間帯での検査・相談機会の提供、受診しやすい医療環境の整備などの工夫が望まれる。

- 3) 外国国籍例は HIV 感染者、AIDS 患者ともに報告数はほぼ横ばいの状況にあるが、平成 21(2009)年の外国国籍例は、HIV 感染者では 89 件で 8.7%、AIDS 患者では 30 件で 7.0%を占める。出身地域としては、HIV 感染者、AIDS 患者ともに東南アジア、ラテンアメリカ、サハラ以南アフリカが多い。

外国国籍報告例の HIV 感染者、AIDS 患者に占める割合は、わが国の外国人人口割合(1-2%)を大きく上回っており、外国国籍者に対する HIV 感染対策の強化、受診しやすい環境が必要である。

- 4) 感染経路は、HIV 感染者、AIDS 患者ともに性感染による感染が大半であり、静注薬物使用や母子感染によるものはいずれも 1%未満にとどまっている。しかし、静注薬物使用については、平成 21(2009)年の報告が HIV 感染者と AIDS 患者をあわせて 8 件など、毎年報告があり、また感染経路のその他には静注薬物使用と他の感染経路が重複している例もあることから、引き続き監視が必要である。母子感染は幸い 2007 年以降 0 の状態が続いているので、今後も発生することがないよう、HIV 感染者・AIDS 患者妊婦の妊娠・出産管理、感染予防対策の徹底が必要である。

- 5) 報告地(ブロック)は、東京都を含む関東・甲信越が依然多く、平成 21(2009)年では HIV 感染者では 541 件で 53.0%、AIDS 患者では 180 件で 41.8%を占めている。

都道府県別では、東京都、大阪府が依然多いが、平成 21(2009)年では HIV 感染者がいずれにおいても減少した一方で、北海道、兵庫県、広島県、福岡県、長崎県、熊本県等では増加が続いた。東海ブロックの 4 県(岐阜県、静岡県、三重県、愛知県)では 2007 年ないし 2008 年以降増加に歯止めがかかっていることは注目に値する。

以上、HIV 感染は、東京を中心とする関東地域の流行に加え、近畿、九州で増加傾向にあり、また他の地方においても感染拡大の傾向がみられている。それぞれの地域にあつては、HIV 感染報告の動向特性に配慮した対策の展開が望まれる。

最後に、わが国においては、日本国籍男性を中心に、国内での性的接触を推定感染経路とする HIV 感染者、AIDS 患者報告例の増加が続いている。最近 5 年間の報告例は、HIV 感染者では 5013 件で累計の 43.3%を占め、AIDS 患者では 2053 件で累計の 38.5%を占める状況となっており、近年の報告増の著しさが伺える。特に、男性同性間の性的接触による HIV 感染の拡大が示されており、早期検査と早期医療の機会提供を促進すると共に、この層への予防対策を人権等に配慮しつつ積極的に推進する必要がある。報告数の多い東京都およびその近県、大阪府を中心とする近畿地域、愛知県を中心とする東海地域に加え、福岡県を中心とする九州地域など他の地域からの報告数も増加しており、地域拡散の傾向が示されている。従って、各自治体にあつては、同性間および異性間の性感染防止や、早期発見、早期治療に向けて具体的な対策を進める必要がある。