

Ⅲ. 令和 4(2022)年エイズ発生動向 —分析結果—

1. 令和 4(2022)年新規報告例の主な内訳

(1) 令和 4(2022)年新規報告数

令和 4 年(以下、「2022 年」と西暦で表記する。)年の新規報告数は、HIV 感染者 632 件、AIDS 患者 252 件、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせて 884 件であった(図 1-a)。HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合は 28.5%であった。また凝固因子製剤による感染例を除いた 2022 年 12 月 31 日までの累積報告数は HIV 感染者 23,863 件、AIDS 患者 10,558 件、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせて 34,421 件であった(図 1-b)。

図 1-a. HIV 感染者および AIDS 患者の年間新規報告数の推移

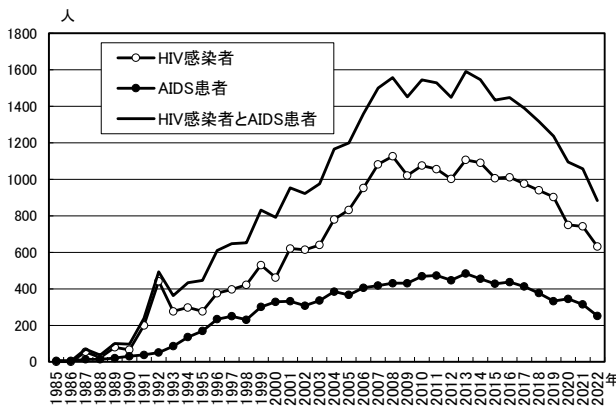
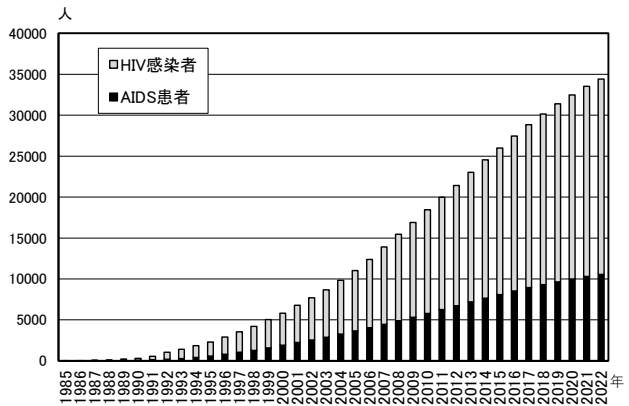


図 1-b. 各年末までの累積報告数

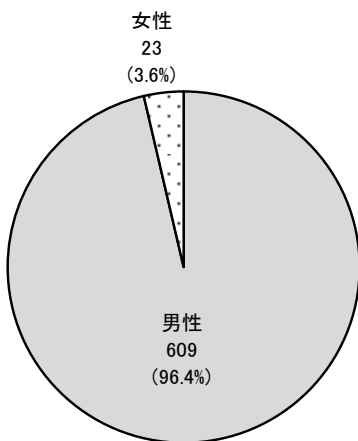


(2) 性別

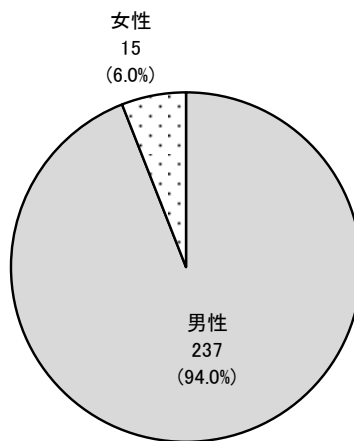
2022 年の新規報告の性別の内訳を図 2 に示す。HIV 感染者の 96.4%、AIDS 患者の 94.0%、HIV 感染者と AIDS 患者の合計の 95.7%が男性であった。

図 2. 2022 年新規報告の性別内訳

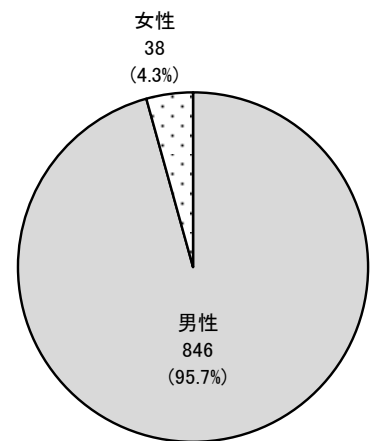
a. HIV 感染者



b. AIDS 患者



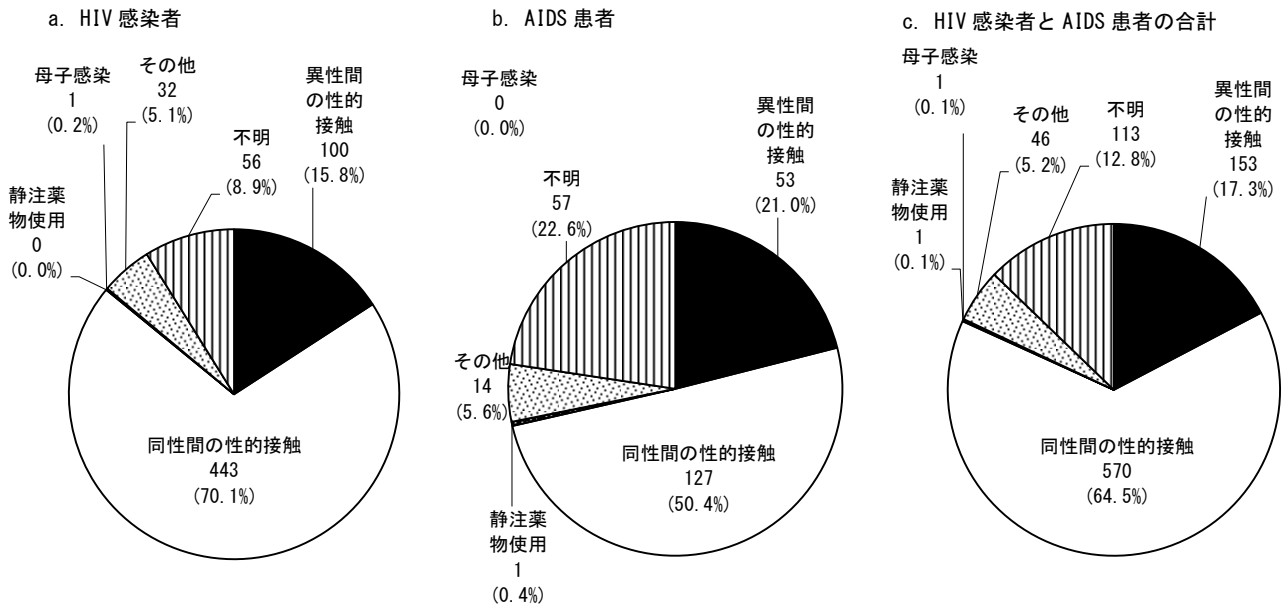
c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計



(3) 感染経路

2022年の新規報告の感染経路別内訳を図3に示す。HIV感染者、AIDS患者のいずれにおいても、同性間性的接触が半数以上を占めた。母子感染が1件、静注薬物使用が1件(その他に含まれる他の感染経路と静注薬物使用の両者の可能性があるものを合わせると計3件)報告された。

図3. 2022年新規報告の感染経路別内訳

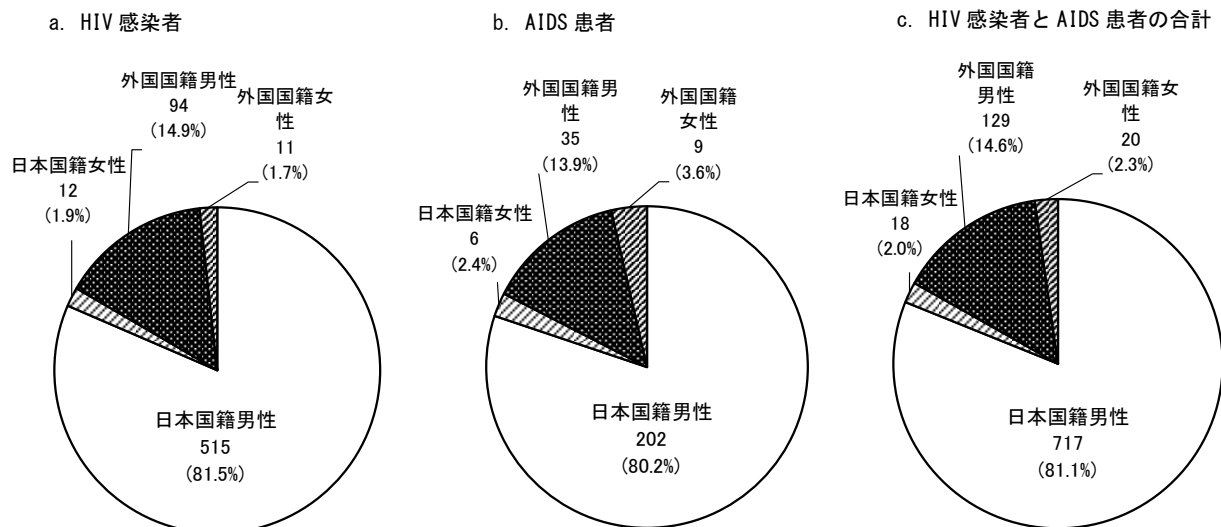


*同性間の性的接触には両性間の性的接触が含まれる。その他の感染経路には、発生届で「その他」にチェックされたもの(2019年1月1日からの発生届の変更に伴う1性的接触のウ.不明にチェックされたものも含まれる)に加えて、輸血などに伴う感染や可能性のある感染経路が複数ある例(同性間の性的接触と静注薬物使用のいずれかなど)が含まれる。なお、2018年までの発生届には性的接触であるが同性間か異性間か不明な場合の欄がなく、この場合、「その他」にチェックされ、その旨自由記載されることがあり、感染経路その他に分類されていた。HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告における感染経路その他の件数の推移は2016年39件(うち性的接触の不明11件)、2017年44件(うち性的接触の不明19件)、2018年35件(うち性的接触の不明16件)、2019年62件(うち性的接触の不明44件)、2020年54件(うち性的接触の不明44件)、2021年71件(うち性的接触の不明60件)、2022年46件(うち性的接触の不明43件)であった。2019年1月1日から適用された発生届の書式変更で1性的接触のウ不明の欄ができたことにより、性的接触の不明(エイズ発生動向年報では感染経路その他に分類)の報告が増加した可能性がある。

(4) 国籍

2022年の新規報告の国籍・性別内訳を図4に示す。HIV感染者、AIDS患者のいずれにおいても、日本国籍男性が約80%を占めた。

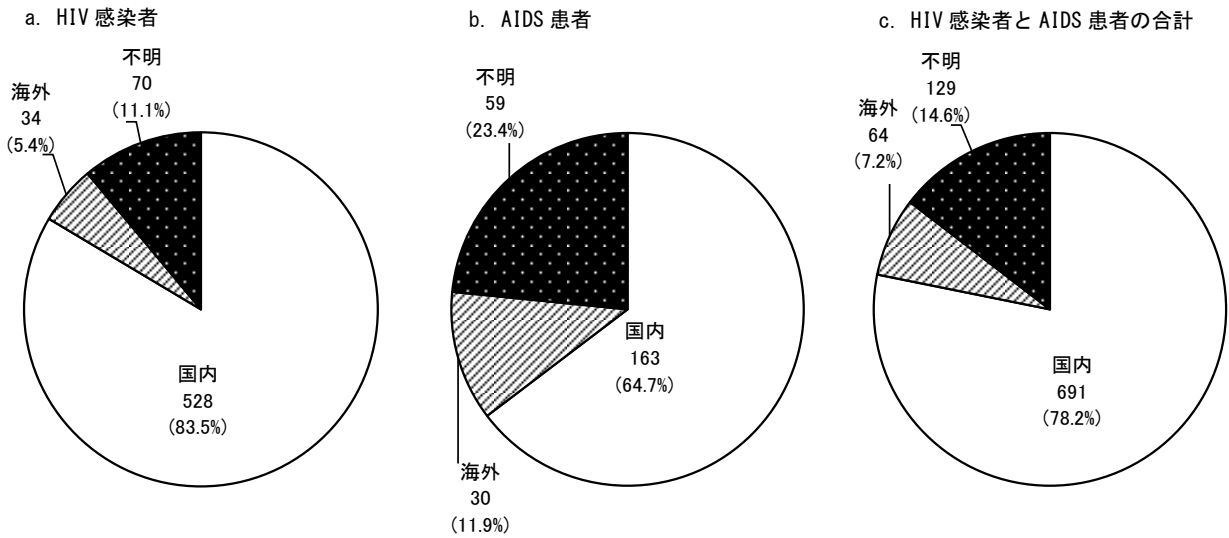
図4. 2022年新規報告の国籍・性別内訳



(5) 推定感染地

2022年の新規報告の推定感染地別内訳を図5に示す。HIV感染者の83.5%、AIDS患者の64.7%が国内であった。

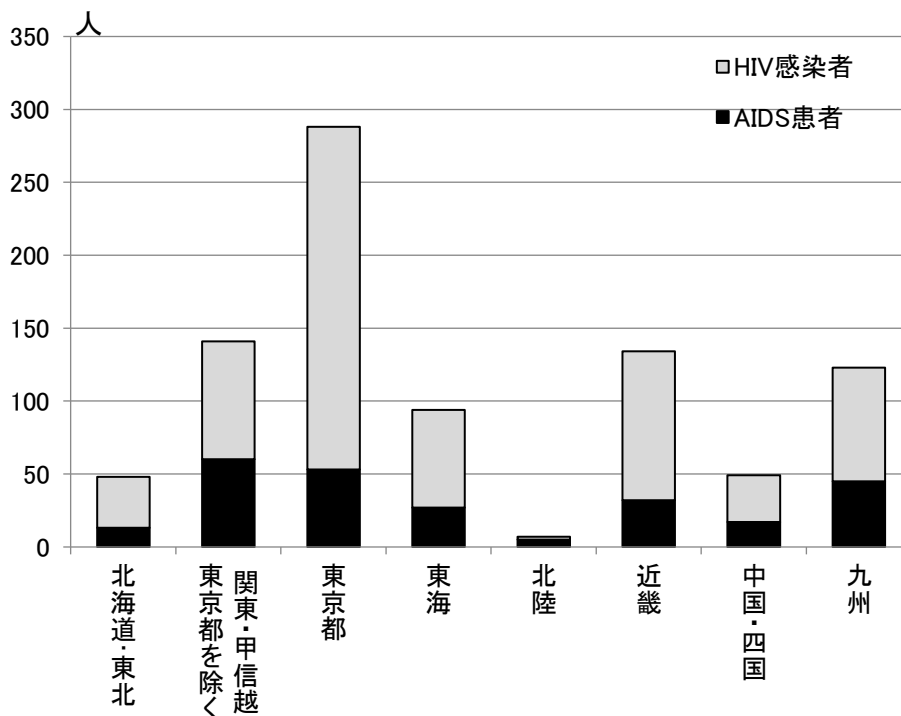
図5. 2022年新規報告の推定感染地別内訳



(6) 報告地 (ブロック)

報告地(ブロック)別2022年新規報告数を図6に示す。HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告数は、東京都での報告が最も多く、次に東京都を除く関東甲信越、近畿、九州、東海、中国・四国、北海道・東北、北陸の順に多かった。HIV感染者新規報告数は東京都、近畿、東京都を除く関東・甲信越、九州、東海、北海道・東北、中国・四国、北陸の順に多く、AIDS患者新規報告数は東京都を除く関東・甲信越、東京都、九州、近畿、東海、中国・四国、北海道・東北、北陸の順に多かった。

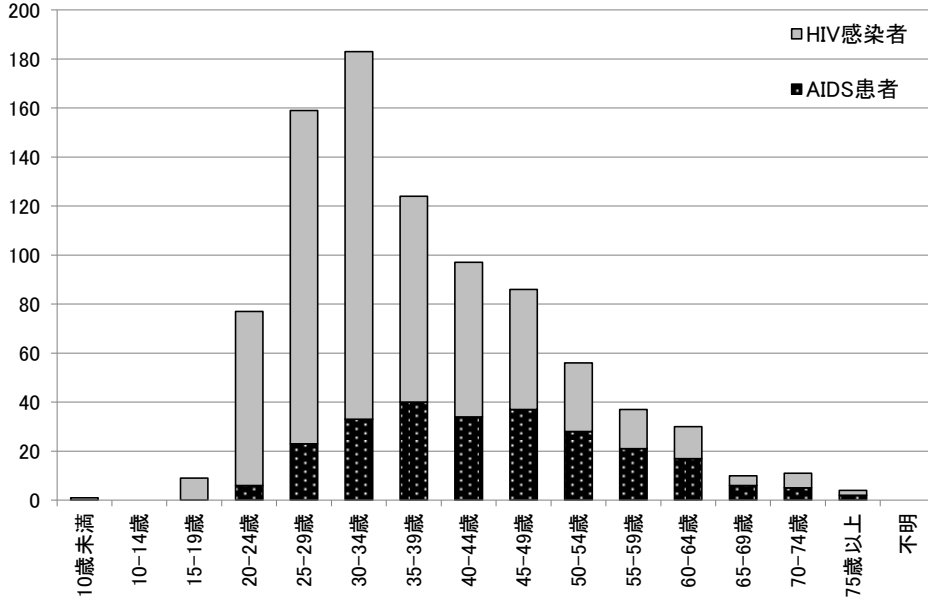
図6. 報告地(ブロック)別2022年新規報告数



(7) 年齢

年齢階級別 2022 年新規報告数を図 7 に示す。HIV 感染者では 30-34 歳が最も多かった。AIDS 患者では 35-39 歳が最も多く、その次に 45-49 歳が多かった。年齢が高い層では AIDS 患者として報告される件数の割合が高い傾向にある。

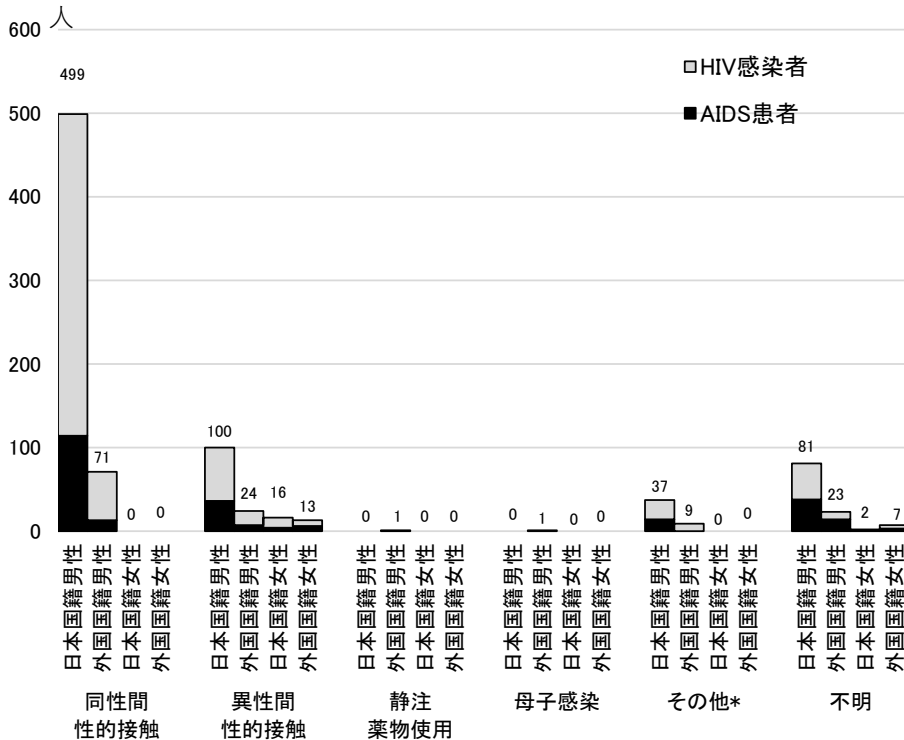
図 7. 年齢階級別 2022 年新規報告数
人



(8) 性別、国籍別、感染経路別の内訳

性別、国籍別、感染経路別 2022 年新規報告数を図 8 に示す。日本国籍男性の同性間性的接触、日本国籍男性の異性間性的接触、日本国籍男性の感染経路不明、外国国籍男性の同性間性的接触の順に報告数が多かった。

図 8. 性別、国籍別、感染経路別 2022 年新規報告数



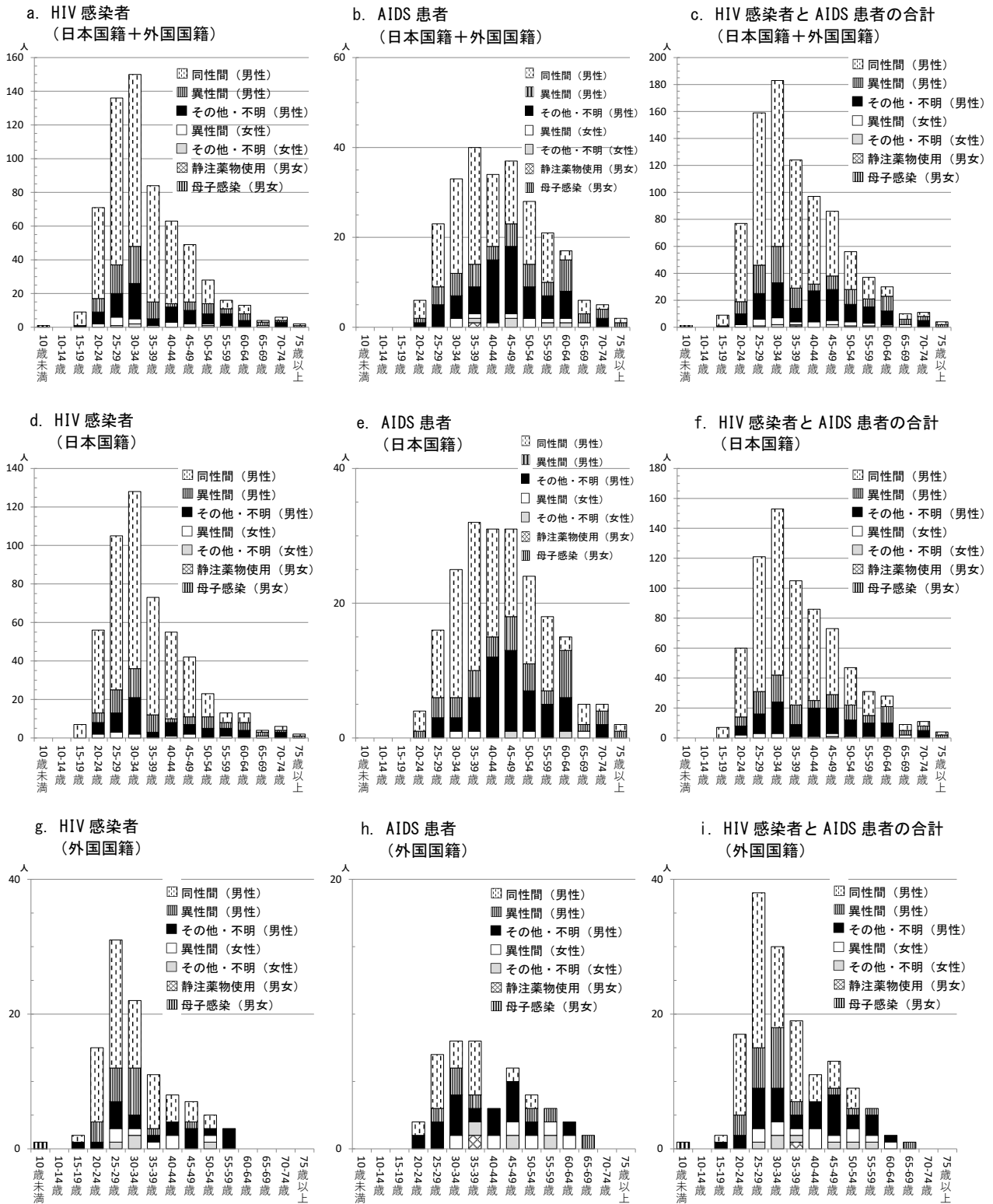
棒グラフ上の数値は HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数を表す。

*その他には推定される感染経路が複数ある例が含まれ、同性間性的接触と静注薬物使用の両者が含まれるもの計 2 件（日本国籍男性 2 件）が含まれる。

(9) 年齢階級別、感染経路別、国籍別の内訳

年齢階級別、感染経路別、国籍別 2022 年新規報告数を図 9 に示す。日本国籍の HIV 感染者新規報告において 20 歳代～40 歳代の同性間性的接触(男性)の占める割合が高い。それより年齢の高い層、外国国籍、および AIDS 患者では、同性間性的接触(男性)以外の感染経路の割合が HIV 感染者(日本国籍)の若年層と比較して高い傾向にある。

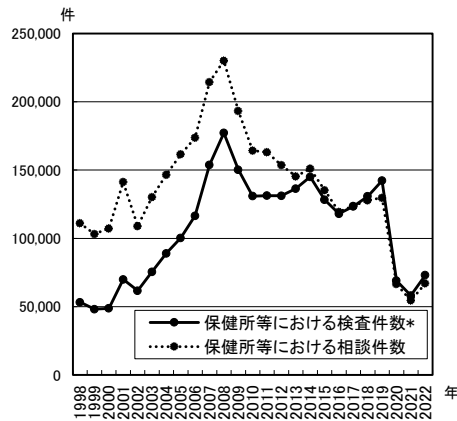
図 9. 年齢階級別、感染経路別、国籍別 2022 年新規報告数



2. 令和 4(2022)年の保健所等における検査・相談件数

2022 年の保健所における HIV 検査件数は 42,006 件(2019 年 105,859 件、2020 年 46,901 件、2021 年 34,212 件)、自治体が実施する保健所以外の HIV 検査件数は 31,098 件(2019 年 36,401 件、2020 年 22,097 件、2021 年 23,960 件)、保健所における HIV 検査件数と自治体を実施する保健所以外の HIV 検査件数の合計(保健所等における検査件数)は 73,104 件 (2019 年 142,260 件、2020 年 68,998 件、2021 年 58,172 件)であった。2022 年の保健所等における検査件数は 2021 年より増加したものの、2019 年と比較すると約半数に留まっている(図 10)。

図 10. 保健所等における検査件数および相談件数の推移



*保健所におけるHIV検査件数と自治体を実施する保健所以外の検査件数の合計

3. 報告数の推移

2022年 HIV 感染者年間新規報告数は632件(2019年903件、2020年750件、2021年742件)、AIDS患者年間新規報告数は252件(2019年333件、2020年345件、2021年315件)であり、前年より減少した(図1-a)。

(1) 性別、国籍別年間新規報告数の推移

性別、国籍別年間新規報告数の推移を図11に示す。日本国籍男性の HIV 感染者年間新規報告数は2021年に8年ぶりに前年から増加したが、2022年は再び前年より減少した。日本国籍男性の AIDS 患者新規報告数は2年連続で前年より減少した。外国国籍男性について、2022年の HIV 感染者年間新規報告数、AIDS 患者年間新規報告数ともに前年より減少した。外国国籍女性について、2022年の HIV 感染者年間新規報告数、AIDS 患者年間新規報告数ともに前年より減少した。日本国籍女性について、2022年の HIV 感染者年間新規報告数、AIDS 患者年間新規報告数ともに前年より増加した。

図11-a~c. 性別、国籍別年間新規報告数の推移

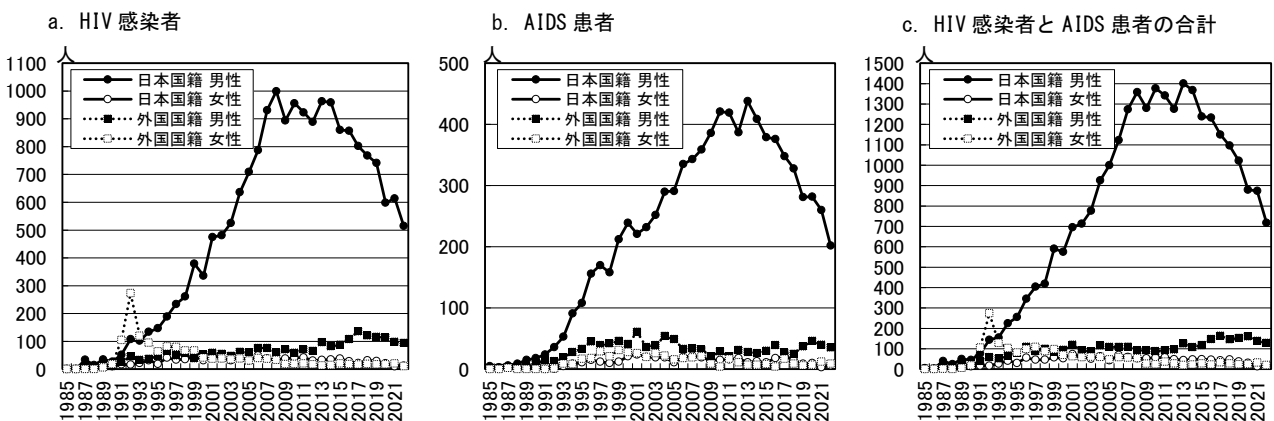
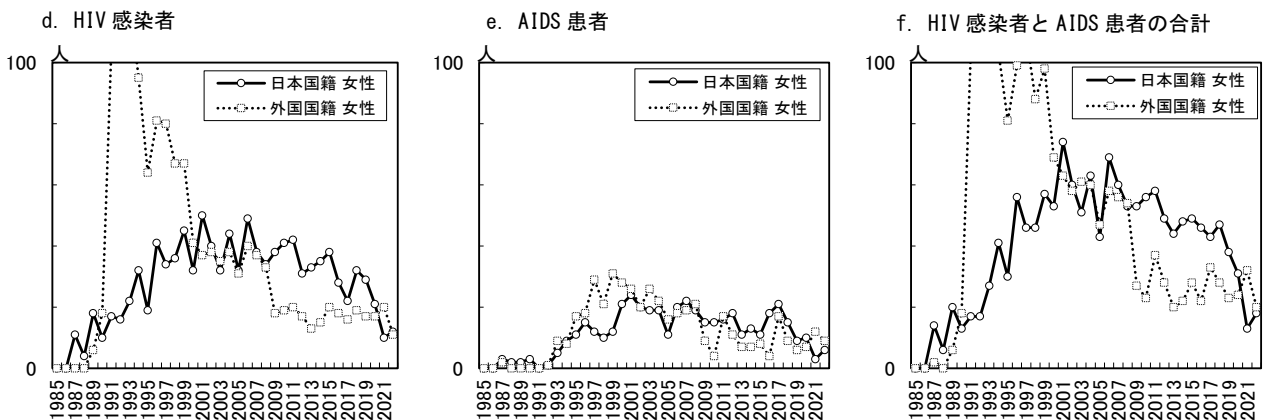


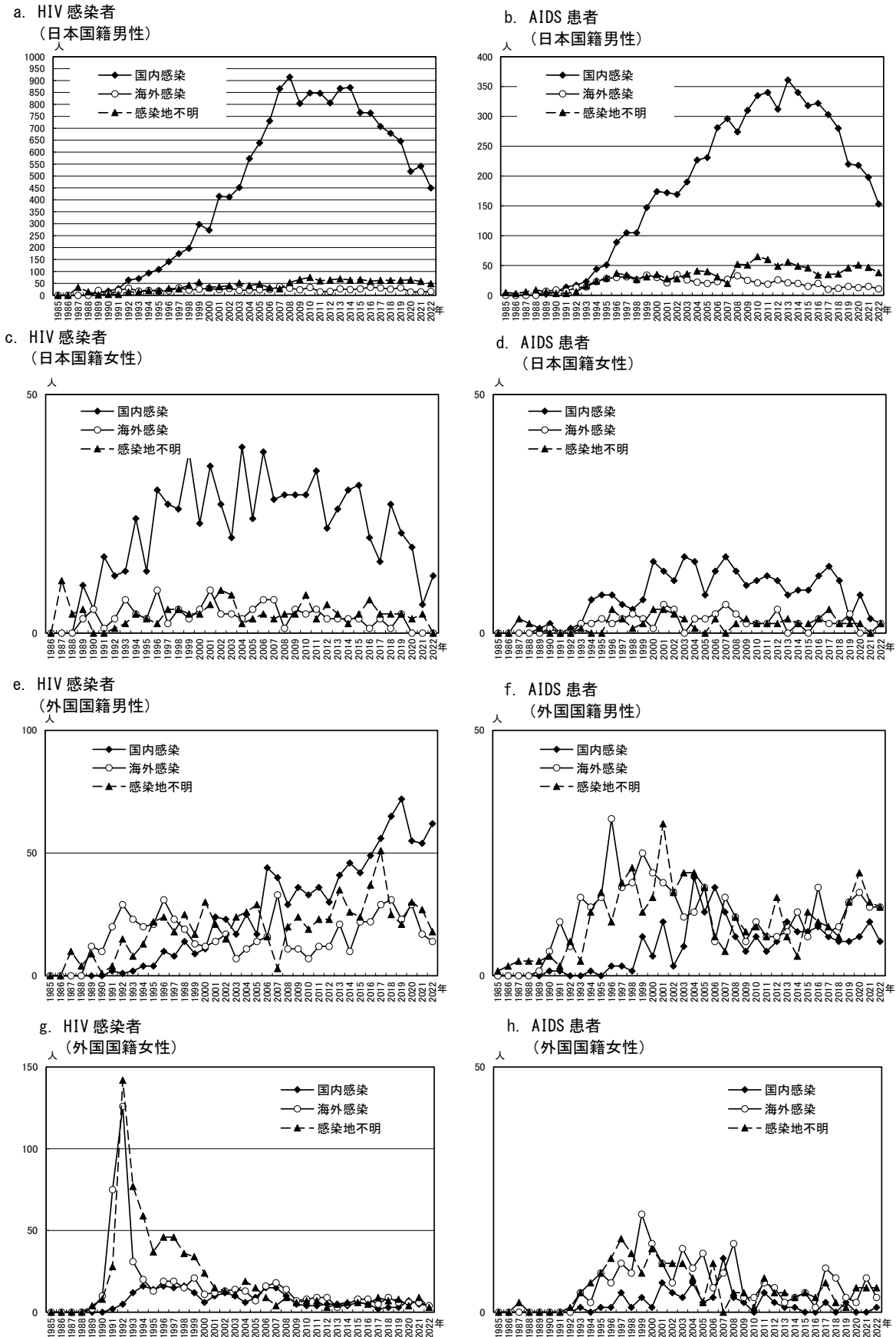
図11-d~f. 性別、国籍別年間新規報告数の推移(女性のみ縦軸を拡大して再掲)



(2) 推定感染地別、国籍別年間新規報告数の推移

推定感染地別、国籍別年間新規報告数の推移を図 12 に示す。HIV 感染者について、日本国籍男性、外国国籍男性、日本国籍女性は、近年国内感染と推定されるものが最も多い。

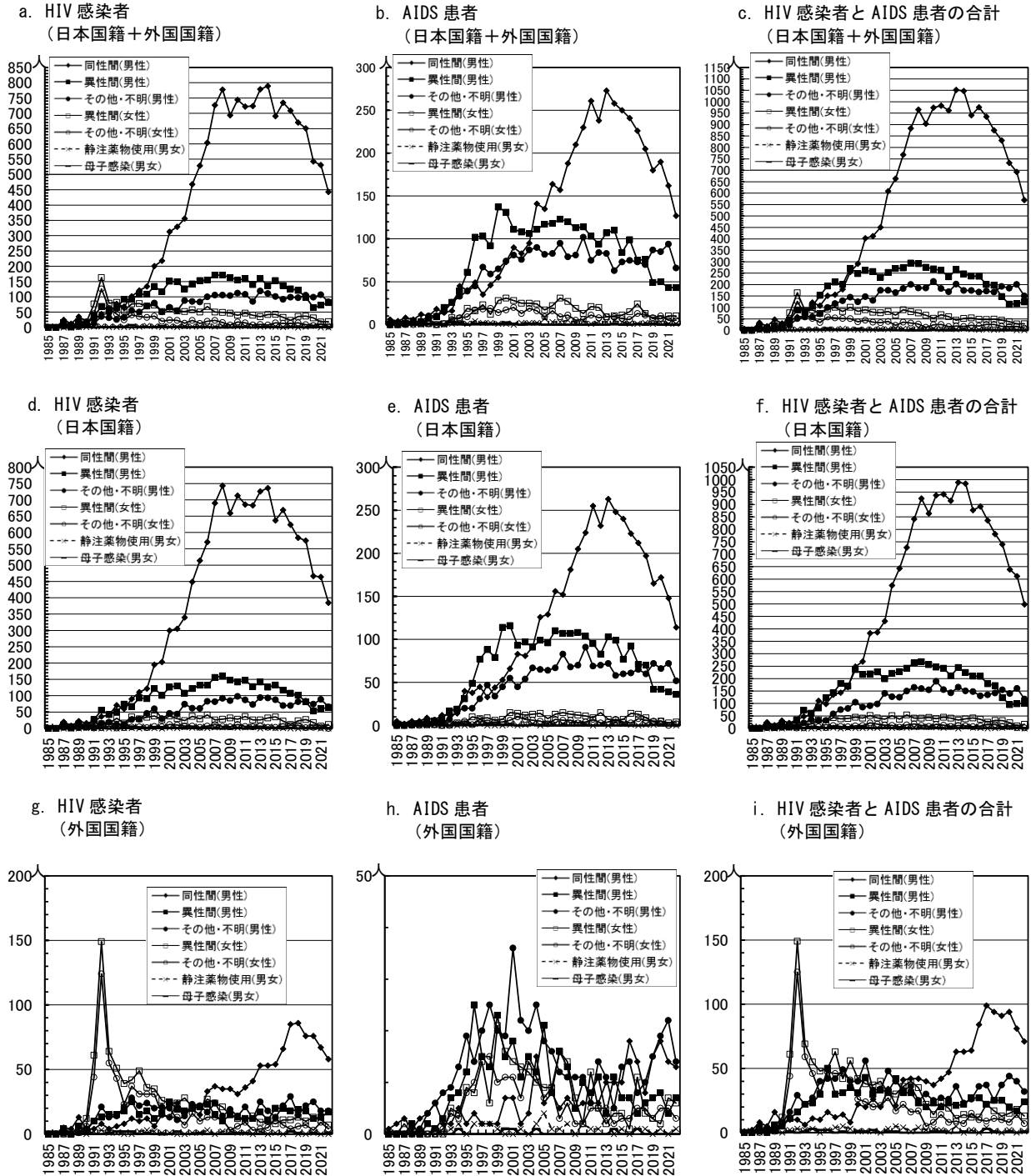
図 12. 推定感染地別、国籍別年間新規報告数の推移



(3) 感染経路別、国籍別年間新規報告数の推移

感染経路別、国籍別年間新規報告数の推移を図 13 に示す。日本国籍の HIV 感染者(図 13-d)、日本国籍の AIDS 患者(図 13-e)、外国国籍の HIV 感染者(図 13-g)、外国国籍の AIDS 患者(図 13-h)のいずれにおいても、同性間(男性)が最も多く、2022 年は前年より減少した。日本国籍の HIV 感染者(図 13-d)の異性間(男性)、外国国籍の HIV 感染者(図 13-g)と AIDS 患者(図 13-h)の異性間(男性)は 2022 年は前年より増加した。

図 13. 感染経路別、国籍別年間新規報告数の推移



(4) 年齢階級別の年間新規報告数の推移

年齢階級別年間新規報告数の推移(図14)および、年齢階級別人口10万対年間新規報告数の推移(図15)を示す。2022年 HIV 感染者年間新規報告数は10歳未満と10-19歳を除く年齢層で前年より減少した。2022年 AIDS 患者年間新規報告数はグラフに示す全ての年齢層で前年より減少した。2022年 HIV 感染者年間新規報告数、2022年 AIDS 患者年間新規報告数のいずれも、30-39歳が最も多かった。

図14. 年齢階級別年間新規報告数の推移

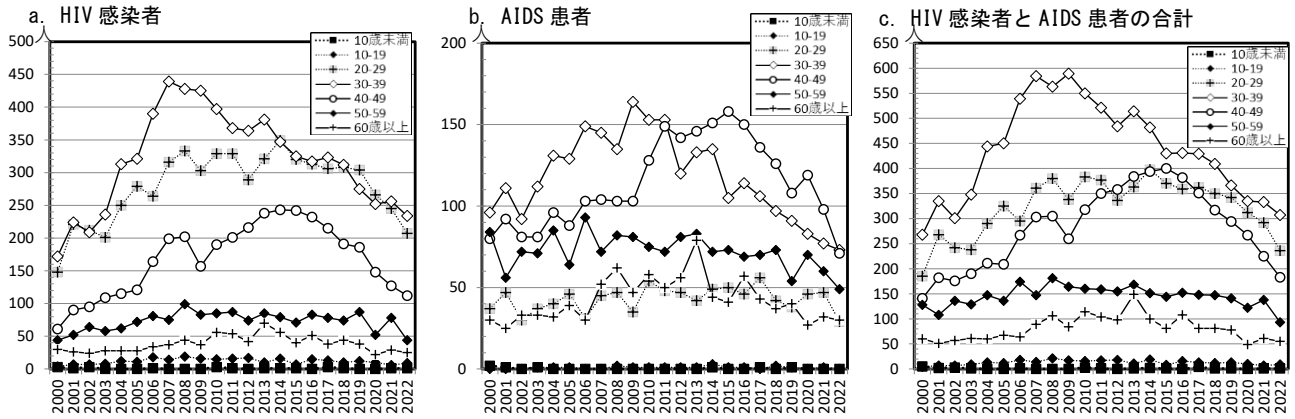
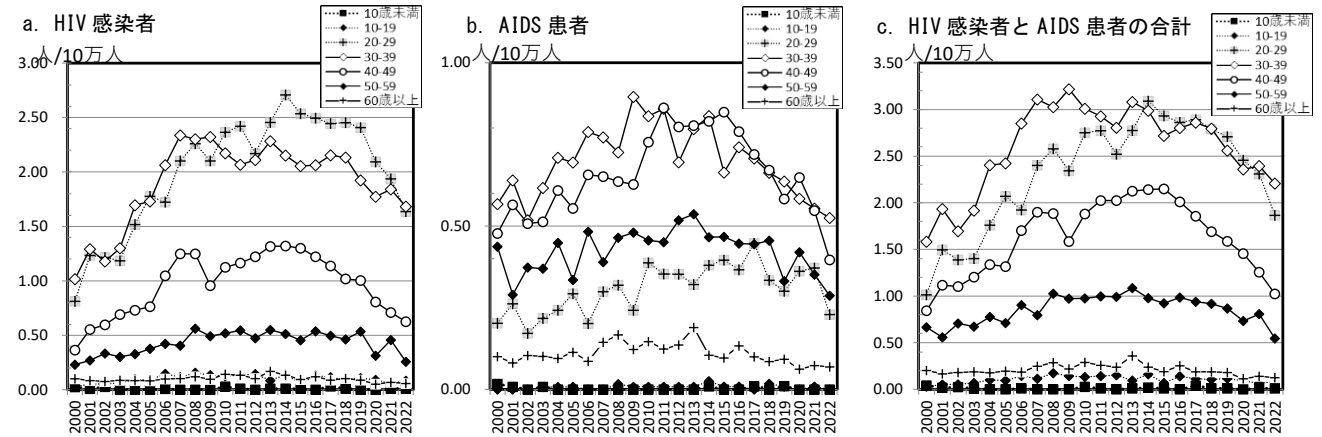


図15. 年齢階級別人口10万対年間新規報告数の推移

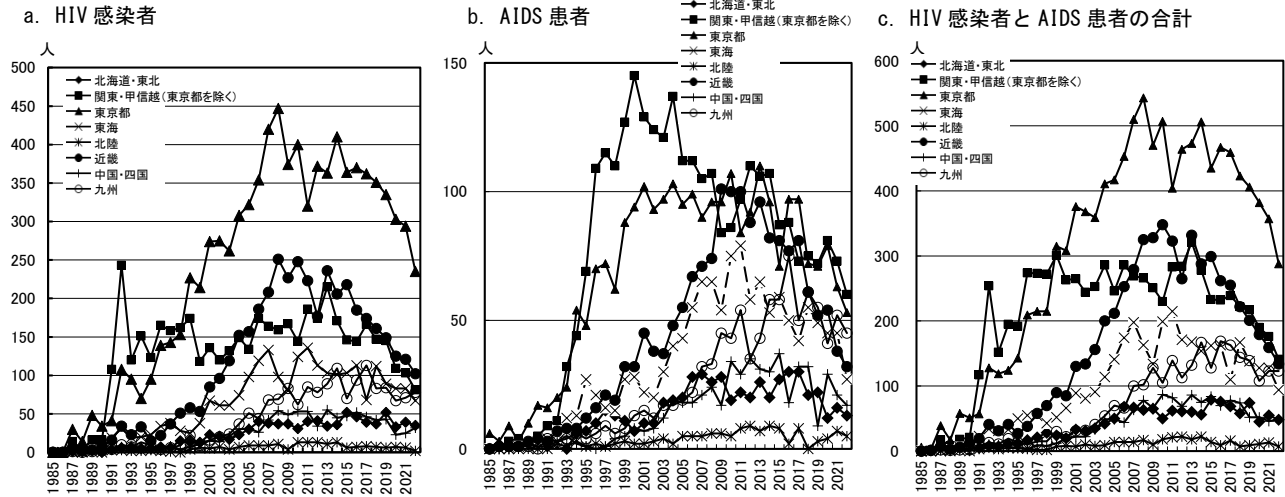


4. 報告地(ブロック)及び都道府県別の動向

(1) 報告地(ブロック)別年間新規報告数の推移

報告地(ブロック)別年間新規報告数の推移を図 16 に示す。2022 年 HIV 感染者年間新規報告数は中国・四国、九州で前年より増加し、その他の地域ブロックでは前年より減少した。2022 年 AIDS 患者年間新規報告数はすべての地域ブロックで前年より減少した。

図 16. 報告地(ブロック)別年間新規報告数の推移



(2) HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告数に占めるAIDS患者の割合の報告地(ブロック)別年次推移

HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告数に占めるAIDS患者の割合の報告地(ブロック)別年次推移を図17-a,b,cに示す。全国では2020年に31.5%まで増加したが、その後2年連続で減少し2022年は28.5%であった。一方で、関東・甲信越(東京都を除く)、東京都、近畿、北陸ではAIDS患者の割合が前年より増加した。図17-dに示す通り、東京都、大阪府は全国平均より低く推移している。

図17-a HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告数に占めるAIDS患者の割合の報告地(ブロック)別年次推移：
北海道・東北、関東・甲信越(東京都を除く)、東京都

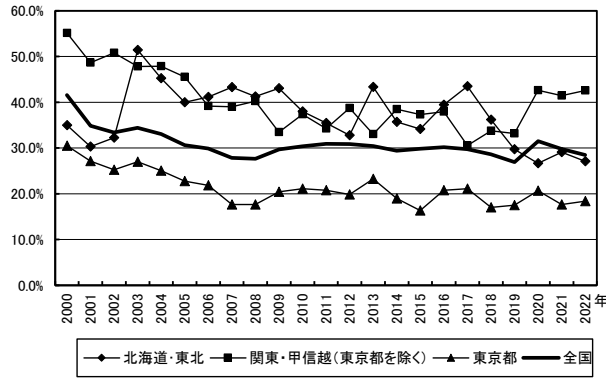


図17-b HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告数に占めるAIDS患者の割合の報告地(ブロック)別年次推移：
東海、北陸、近畿

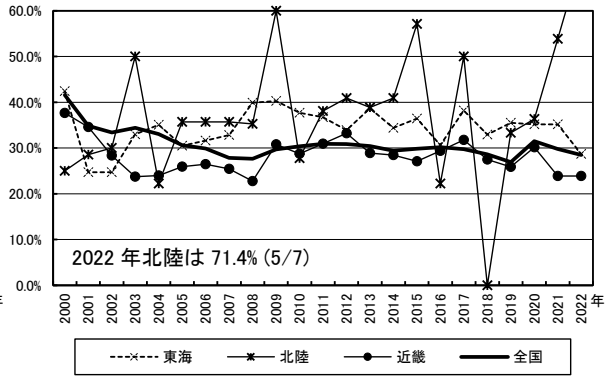


図17-c HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告数に占めるAIDS患者の割合の報告地(ブロック)別年次推移：
中国・四国、九州

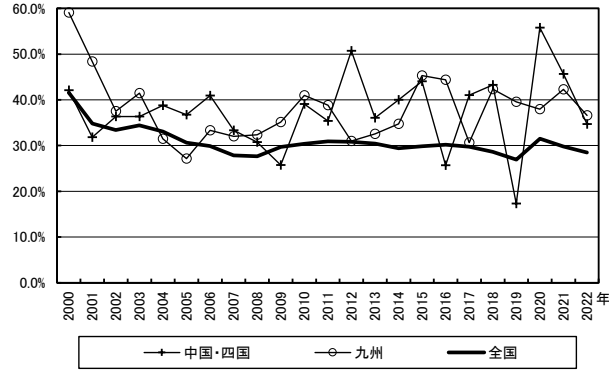
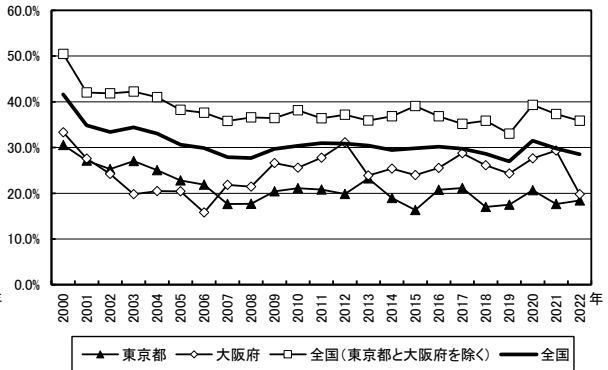


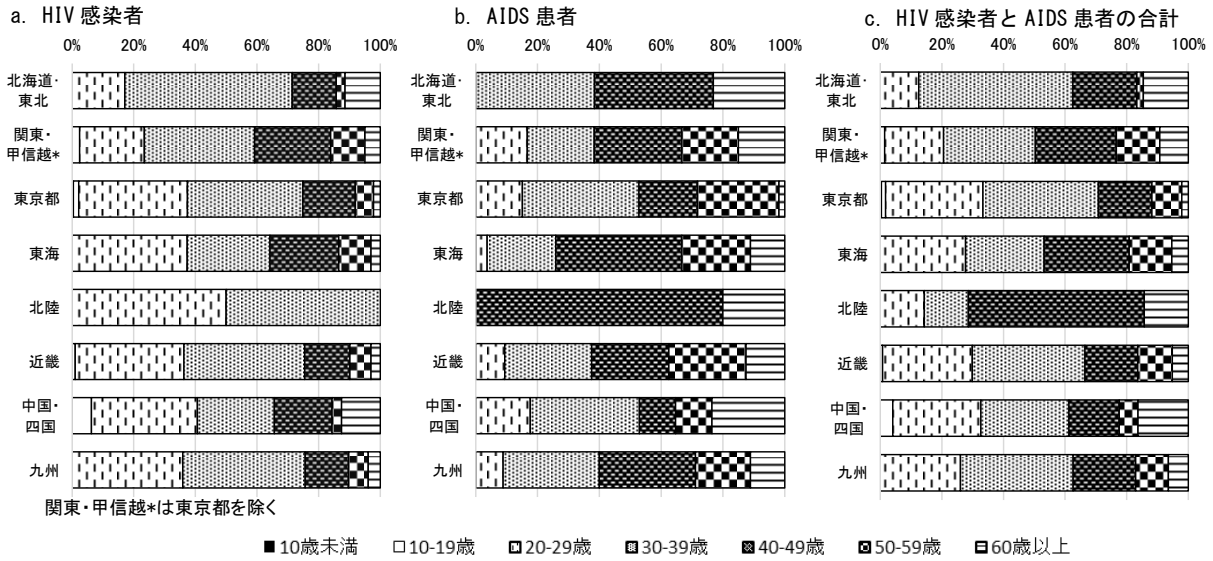
図17-d HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告数に占めるAIDS患者の割合の年次推移：
東京都、大阪府とその他の地域の比較



(3) 報告地（ブロック）別の年齢内訳

報告地(ブロック)別の 2022 年新規報告数の年齢内訳を図 18 に示す。すべての報告地(ブロック)において、AIDS 患者新規報告の年齢層は HIV 感染者新規報告と比較し高い傾向がある。

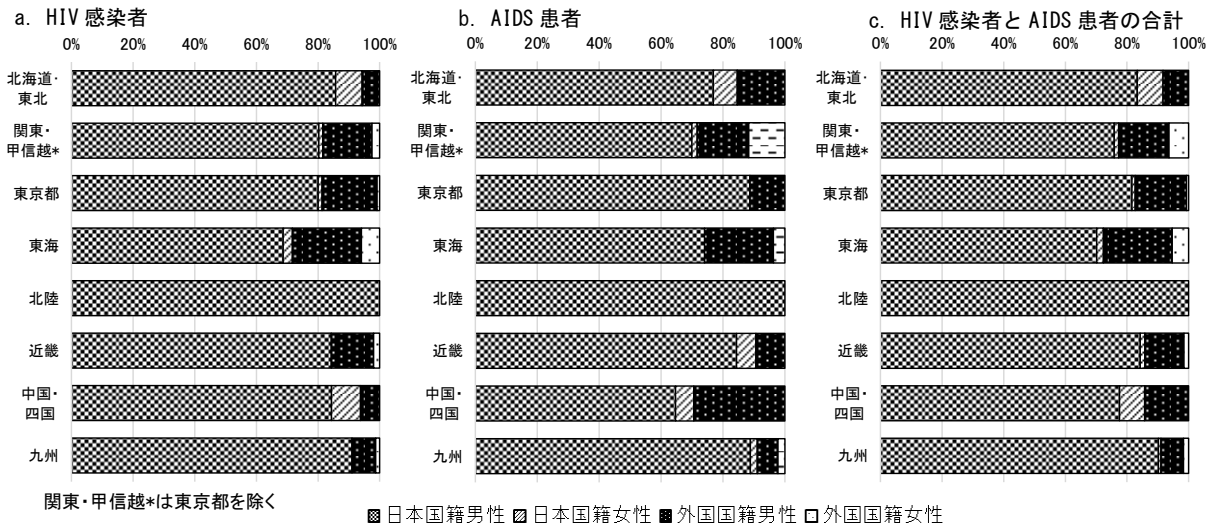
図 18. 2022 年新規報告数の報告地（ブロック）別年齢内訳



(4) 報告地（ブロック）別の性別・国籍内訳

報告地(ブロック)別の 2022 年新規報告数の性別・国籍内訳を図 19 に示す。HIV 感染者と AIDS 患者の合計において、東海と関東・甲信越(東京都除く)では、外国国籍の占める割合が 20%以上であった。北海道・東北と中国・四国では日本国籍女性が 8%を占めた。

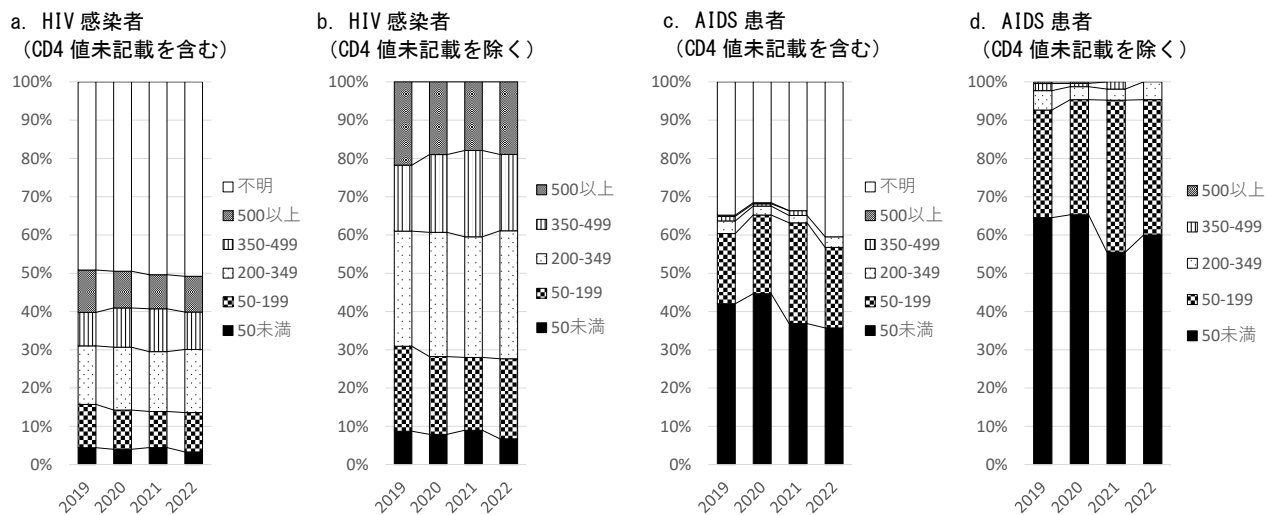
図 19. 2022 年新規報告数の報告地（ブロック）別性別国籍内訳



5. CD4 値の分布

2019年1月1日から発生届に診断時のCD4値が追加された。2022年に報告された診断時のCD4値記載届出割合とCD4値の分布を表14、図22に示す。2022年新規報告のうちCD4値の記載のあったものはHIV感染者で49.2% (311/632)、AIDS患者で59.5% (150/252)であった。CD4値の記載のあった2022年HIV感染者新規報告のうち、CD4値<350/ μ Lの割合は61.1% (190/311)、CD4値<200/ μ Lの割合は27.7% (86/311)であった。CD4値の記載のあった2022年AIDS患者新規報告のうち、CD4値<50/ μ Lの割合は60.0% (90/150)であった。

図22. 新規報告における診断時CD4値の分布



6. AIDS 患者報告における指標疾患

AIDS 患者新規報告における各指標疾患の割合の年次推移を頻度の多い 14 指標疾患について図 23 に示す。日本国籍、外国国籍いずれもニューモシスチス肺炎が最も多く、日本国籍ではその次にカンジダ症、サイトメガロウイルス感染症が多く、2022 年の外国国籍ではその次に、カンジダ症、活動性結核、サイトメガロウイルス感染症が多かった。2022 年は日本国籍において非ホジキンリンパ腫の割合が 6.7% (14/208)となり、5 番目に多い AIDS 指標疾患となった。

図 23-a. 日本国籍 AIDS 患者新規報告における各指標疾患の割合の年次推移（頻度の多い 14 指標疾患のみ図示）

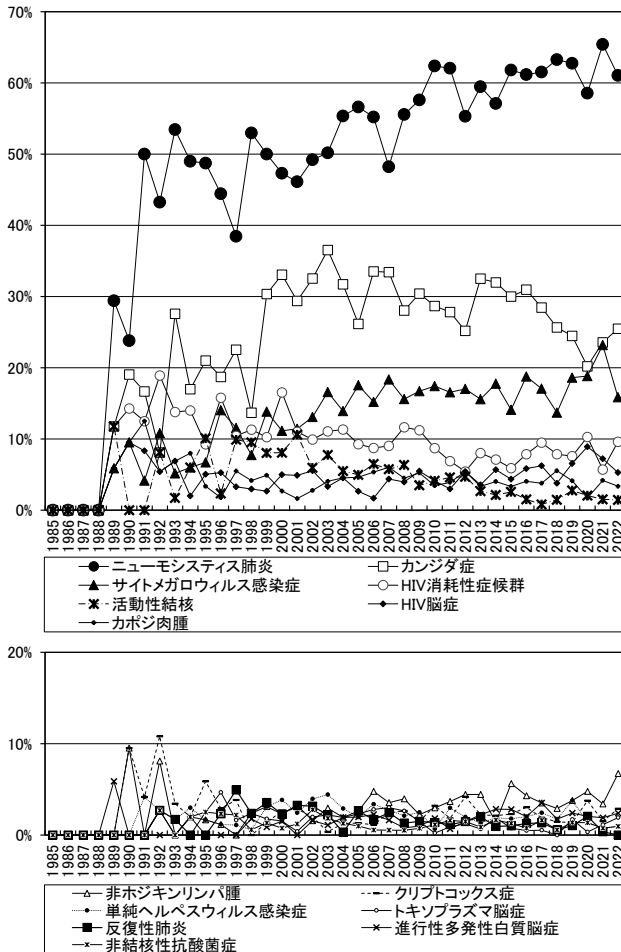
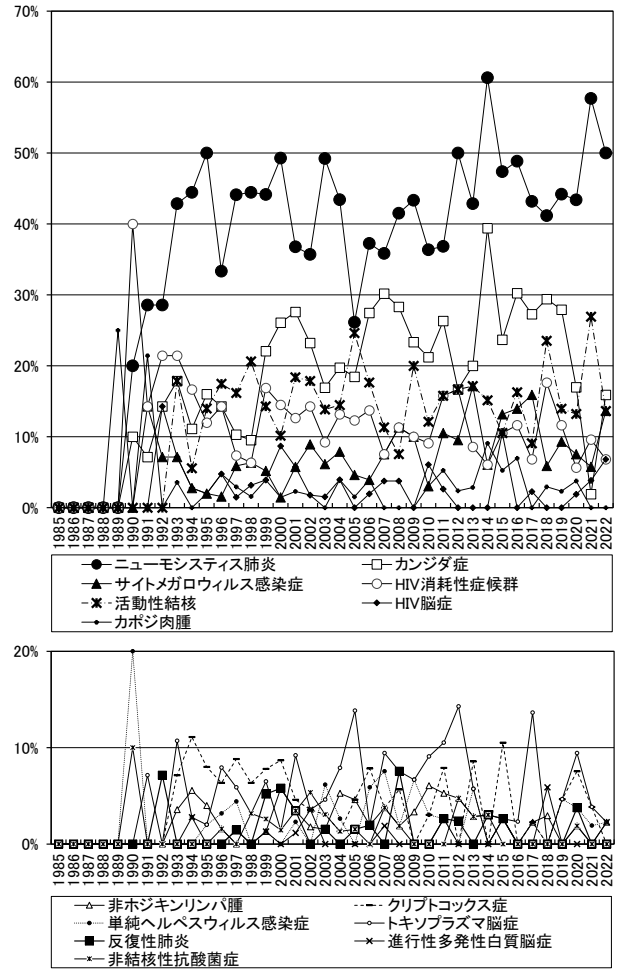


図 23-b. 外国国籍 AIDS 患者新規報告における各指標疾患の割合の年次推移（頻度の多い 14 指標疾患のみ図示）



上: 1985 年以降の全体の累積数で頻度の多い 1~7 位の指標疾患
下: 1985 年以降の全体の累積数で頻度の多い 8~14 位の指標疾患

注) 一人につき複数の指標疾患が報告される場合があるため、AIDS 患者新規報告における各指標疾患の割合の合計は 100%を超える。

7. 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2022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456件で、この内、日本国籍男性が389件、女性が22件、計411件、外国国籍男性が29件、女性が16件、計45件である。1999年4月から病変報告は医師の任意によっている。全期間を通しての病変死亡の報告数は、2022年12月末までに1,052件となった。2022年中の報告は日本国籍男性が7件(前年7件)、女性が0件(前年0件)、計7件(前年7件)、外国国籍男性が2件(前年0件)、女性0件(前年0件)、計2件(前年0件)である。

8. 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症例の割合が95%を上回らない年が散見され、特に日本国籍のAIDS患者ではしばしばあった。1998年に診断された日本国籍例のうちHIV感染者の7.9%、AIDS患者の6.5%が、1999年に報告されており、これは感染症法の施行に伴う影響と考えられる。2000年以降は、報告例の95%以上が診断年と同じ年内に例年報告されており、2022年はHIV感染者報告例の99.5%(2019年99.0%、2020年99.3%、2021年99.6%)、AIDS患者報告例の99.2%(2019年99.1%、2020年99.7%、2021年99.0%)が同年内報告であった(表13-1, 2)。

9. まとめ

2022年のHIV感染者、AIDS患者の年間新規報告数及び年次動向の特徴は以下のとおりである。

- (1) 保健所等における検査件数は2022年に73,104件(2019年142,260件、2020年68,998件、2021年58,172件)であり、2021年より増加したものの、2019年と比較すると約半数にとどまっている。
- (2) 2022年のHIV感染者年間新規報告数は632件(2019年903件、2020年750件、2021年742件)、AIDS患者年間新規報告数は252件(2019年333件、2020年345件、2021年315件)であり、いずれも前年より減少した。
- (3) HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告の95.7%は男性であり、HIV感染者では30-34歳、AIDS患者では35-39歳が最も多く、日本国籍男性がHIV感染者とAIDS患者の合計の81.1%を占め、推定感染地を国内として報告されたものがHIV感染者とAIDS患者の合計の78.2%を占めた。
- (4) 報告された推定感染経路について、HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告の64.5%が同性間性的接触であり、HIV感染者および若年層では同性間性的接触が占める割合はさらに高かった。異性間性的接触はHIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告の17.3%を占め、AIDS患者および高齢層で異性間性的接触が占める割合は比較的高かった。母子感染は1件報告された。静注薬物使用は1件(その他に含まれる他の感染経路と静注薬物使用の両者の可能性があるものを合わせると計3件)報告された。
- (5) HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告数に占めるAIDS患者の割合は2019年の26.9%から2020年に31.5%へ増加し、2022年は28.5%へ減少したものの、2019年と比較し高い水準であった。
- (6) 年齢階級別にみると、HIV感染者年間新規報告数、AIDS患者年間新規報告数について、19歳以下を除く年齢層で前年と比較し減少した。
- (7) 外国国籍男性および外国国籍女性のHIV感染者年間新規報告数、AIDS患者年間新規報告数は前年より減少した。

- (8) 新規報告数の推移をブロック別にみると、HIV 感染者年間新規報告数は中国・四国、九州で前年より増加し、その他の地域ブロックでは前年より減少した。AIDS 患者年間新規報告数はすべての地域ブロックで前年より減少した。
- (9) 日本国籍女性の HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数が最も多い地域ブロックは、北海道・東北(4 件)と中国・四国(4 件)であった。

前年までと同様に、若年の日本国籍男性の同性間性的接触を感染経路とする HIV 感染者新規報告が主要な部分を占めた。高年齢層では引き続き AIDS 患者新規報告数の占める割合や、異性間およびその他の感染経路の感染者の割合が若年層と比較し高い傾向があった。また前年までと同様に、大都市圏以外では、HIV 感染者と AIDS 患者の新規報告数の合計に占める AIDS 患者新規報告数の割合が高い傾向にあった。

保健所等における検査件数は 2019 年と比較し 2022 年は約半数に留まっている。国内で 2020 年 1 月に初めて報告された新型コロナウイルス感染症の流行に伴う検査機会の減少等の影響で無症状感染者が十分に診断されていない可能性に留意する必要がある。

HIV 感染の早期診断を促進すべく早期受検への啓発を推進するとともに、30-50 歳代の AIDS 患者の報告が多いことをふまえ、検査アクセスへの利便性を考慮した多様な場面での検査及び相談機会の提供等の検査体制をより充実させることが求められる。

国籍別では、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数のうち日本国籍男性が 81.1%、日本国籍女性が 2.0%、外国国籍男性が 14.6%、外国国籍女性が 2.3%を占めた。外国国籍を有する者に対する検査体制や受診しやすい環境の整備が引き続き必要である。

母子感染は 1 件報告された。妊婦の HIV 検査、及び HIV 感染者・AIDS 患者妊婦の医療アクセスの整備、妊娠・出産管理、感染予防対策を徹底して講ずることにより、児への感染件数が毎年 0 となるように、引き続き広く周知する必要がある。

各自治体においては、HIV 感染者及び AIDS 患者の発生動向特性を考慮した同性間および異性間の性的接触による感染予防や早期検査、早期治療に向けた具体的な対策を、日本国籍だけでなく、外国国籍を有する者に対してもよりいっそう進める必要がある。人権に配慮しつつ、個別施策層に早期検査と早期治療の機会を積極的に提供していく必要がある。