

発生動向の分析結果

1. 平成 20(2008)年報告例の主な内訳

平成 20(2008)年には、HIV 感染者 1126 件、AIDS 患者 431 件、合計で 1557 件が報告された。**感染経路別**では、性的接触による感染(HIV 感染者の 88.7%、AIDS 患者の 78.0%、図 1)が、**国籍・性別**では、日本国籍男性(HIV 感染者の 88.7%、AIDS 患者の 83.3%)が多数を占めた(図 2)。また、**感染地別**では、国内感染が HIV 感染者 87.3%、AIDS 患者 69.1%であり、多数を占めた(図 3)。**報告地別(ブロック)**では、HIV 感染者は東京都が 39.7%、次いで近畿 22.3%、東京を除く関東・甲信越 14.1%を占め、AIDS 患者は関東・甲信越が 24.8%、東京 22.3%、近畿 17.1%、東海 15.1%を占めた(表 1)。

HIV 感染者の年間報告数は 2007 年に比べて 44 件増加した(表 1)。国籍別では日本国籍例が 64 件増加し外国国籍例が 20 件減少した。**感染経路別**では同性間性的接触、**性別**では男性、**感染地別**では国内感染、**報告地別(ブロック)**では東京、北陸、近畿、中国・四国、九州のブロックで増加がみられた(表 1)。2007 年と比較すると、報告件数の前年比では中国・四国が 1.3 倍、近畿が 1.2 倍の増加であった(表 1)。これらの地域での増加は主に日本国籍例によるもので、東京は外国国籍例の増加も見られた(表 1)。

AIDS 患者は前年に比べて 13 件増加し、その全例が日本国籍例であった。外国国籍例は 2007 年と同数の推移であった(表 1)。**感染経路別**では同性間性的接触(主に日本国籍例)が 32 件増加し、静注薬物使用、不明が各々 2 件増加した。(表 1)。また**性別**では男性が 14 件の増加、**感染地別**では国内感染が減少し、海外、不明が増えた。**報告地別(ブロック)**では北海道・東北と東海を除く他の地域で増加した(表 1)。

図 1. 平成 20(2008)年に報告された HIV 感染者及び AIDS 患者の感染経路別内訳

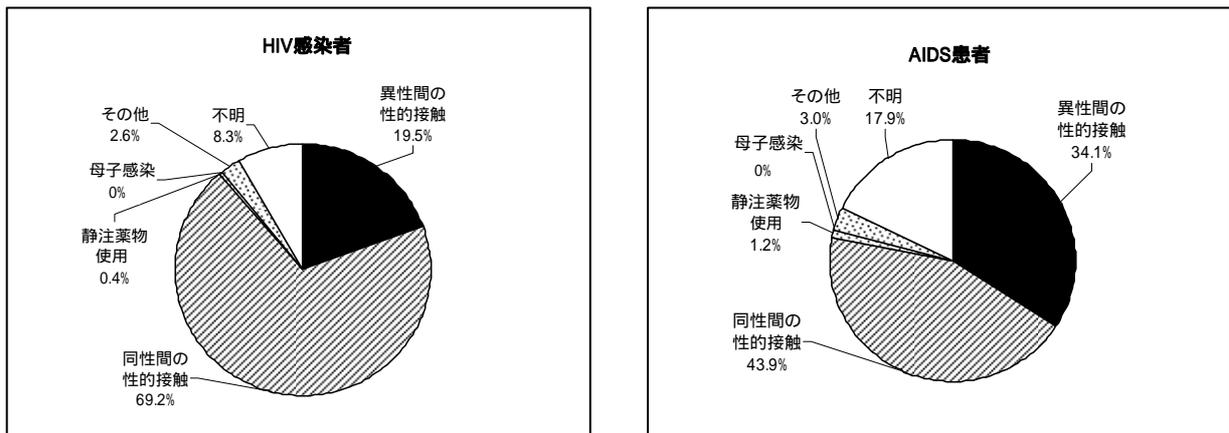


図3.平成20(2008)年報告例の推定感染地別内訳

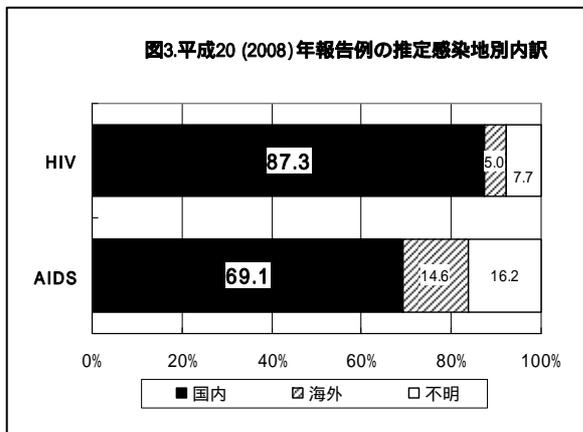
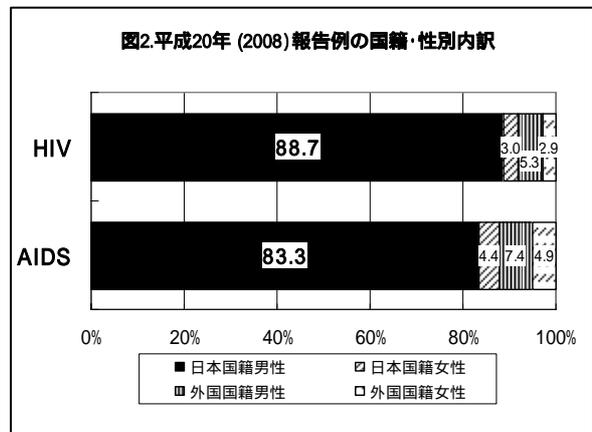


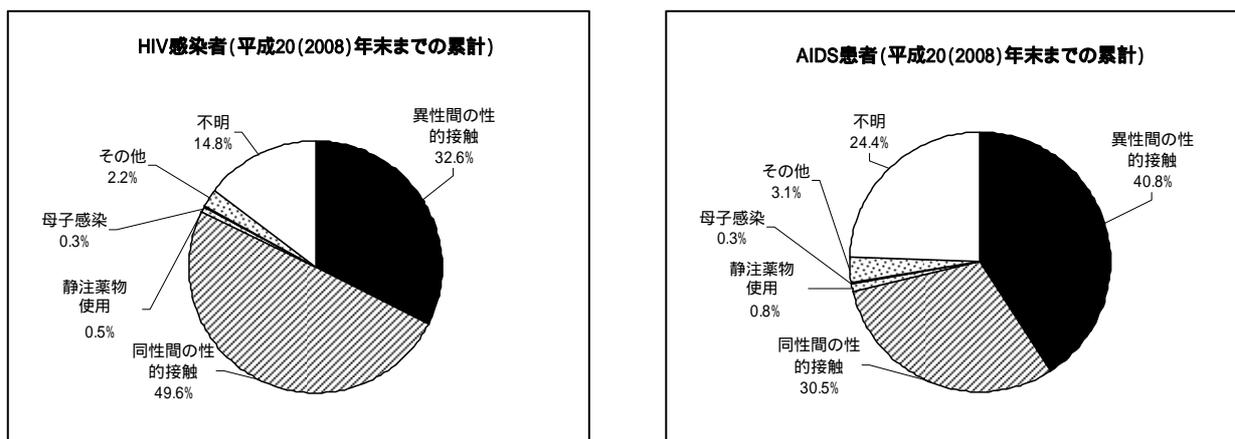
図2.平成20年(2008)報告例の国籍・性別内訳



2. 平成 20(2008)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 2008 年 12 月 31 日までの累積報告件数は、HIV 感染者 10552 件、AIDS 患者 4899 件である(表 2)。**感染経路別構成**は、HIV 感染者では、異性間性的接触 32.6%、同性間性的接触 49.6%、静注薬物使用 0.5%、母子感染 0.3%、その他 2.2%、不明 14.8%であり、AIDS 患者では、HIV 感染者に比べ同性間性的接触 30.5%は少なく、不明例 24.4%が多い(表 2、図 4)。**国籍・性別構成**は、HIV 感染者では日本国籍男性 72.0%、日本国籍女性 6.2%、外国国籍男性 9.4%、外国国籍女性 12.4%であり、AIDS 患者では、それぞれ 74.0%、5.3%、13.9%、6.8%である(表 3-1)。

図 4. HIV 感染者及び AIDS 患者の感染経路別構成(平成 20(2008)年末までの累計)



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 感染者の年間報告件数は 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 年は過去最高の報告数(1126 件)となった(表 3-1、図 5)。最近 5 年間の報告例は、HIV 感染者では 4772 件で累計の 45.2%を占め、AIDS 患者では 2007 件で累計の 41.0%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。

HIV 感染者の増加は主に日本国籍男性例の増加によるもので、日本国籍女性例は 2001 年まで緩やかに増え、その後は横ばいである。外国国籍例の HIV 感染者報告数は、女性では 2000 年以降は 40 件前後で横ばいである。外国国籍男性例は過去最高の 76 件が 2 年間続いたが本年は 60 件と減少した(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、本年は過去最高(359 件)であった。日本国籍女性例、外国国籍男性及び女性例はほぼ横ばい状態にある(表 3-1、図 6-2)。

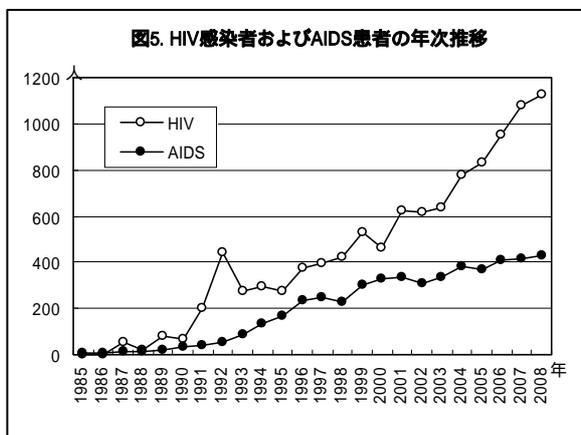
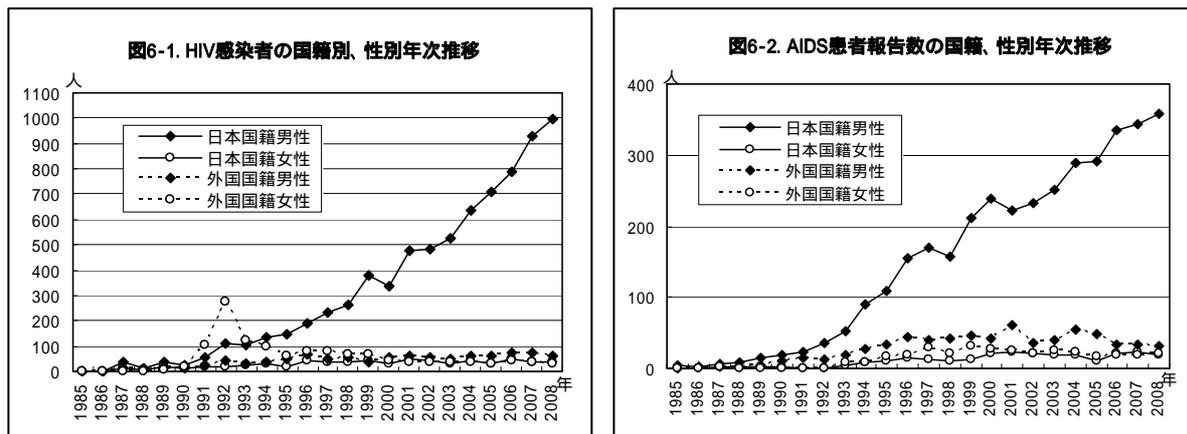


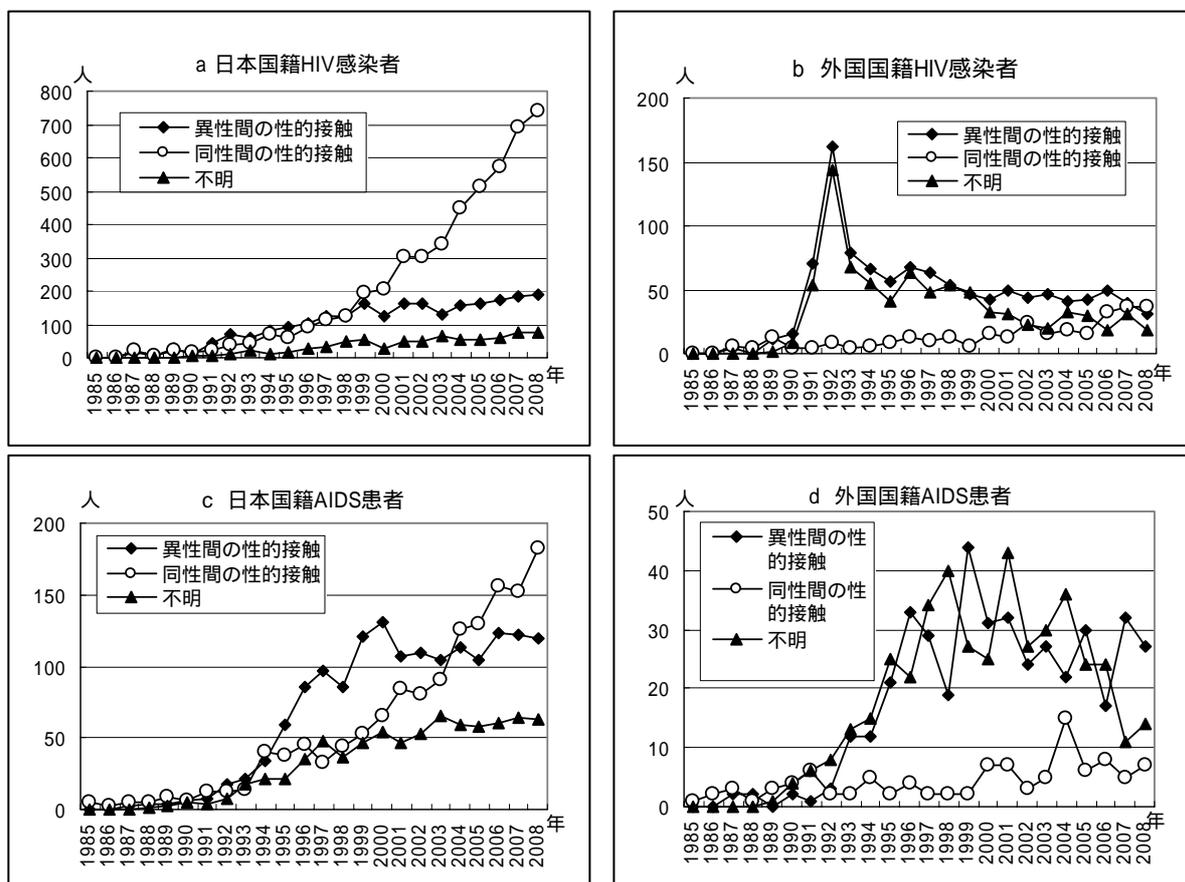
図 6. HIV 感染者及び AIDS 患者の国籍別、性別年次推移



外国国籍報告例の世界地域区別年次推移は、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。

感染経路別にみると、日本国籍例の HIV 感染者では、本年は同性間性的接触、異性間性的接触ともに増加し、特に同性間性的接触による感染例(743 件)は増加が著しい(表 4、図 7-a)。外国国籍の HIV 感染者では、感染経路別では年次推移に大きな変化はなかった(表 4、図 7-b)。AIDS 患者では、日本国籍例は 1997 年以降に同性間の性的接触による報告が増加し 2004 年には異性間の性的接触例を超え、2008 年報告例は 182 件(48.1%)となった。異性間の性的接触は 1999 年以降 100 - 130 件の範囲で推移している(表 4、図 7-c)。外国国籍例の AIDS 患者では、異性間の性的接触、同性間の性的接触共に横ばいの傾向にある。(表 4、図 7-d)。

図 7. HIV 感染者及び AIDS 患者の国籍別、感染経路別年次推移



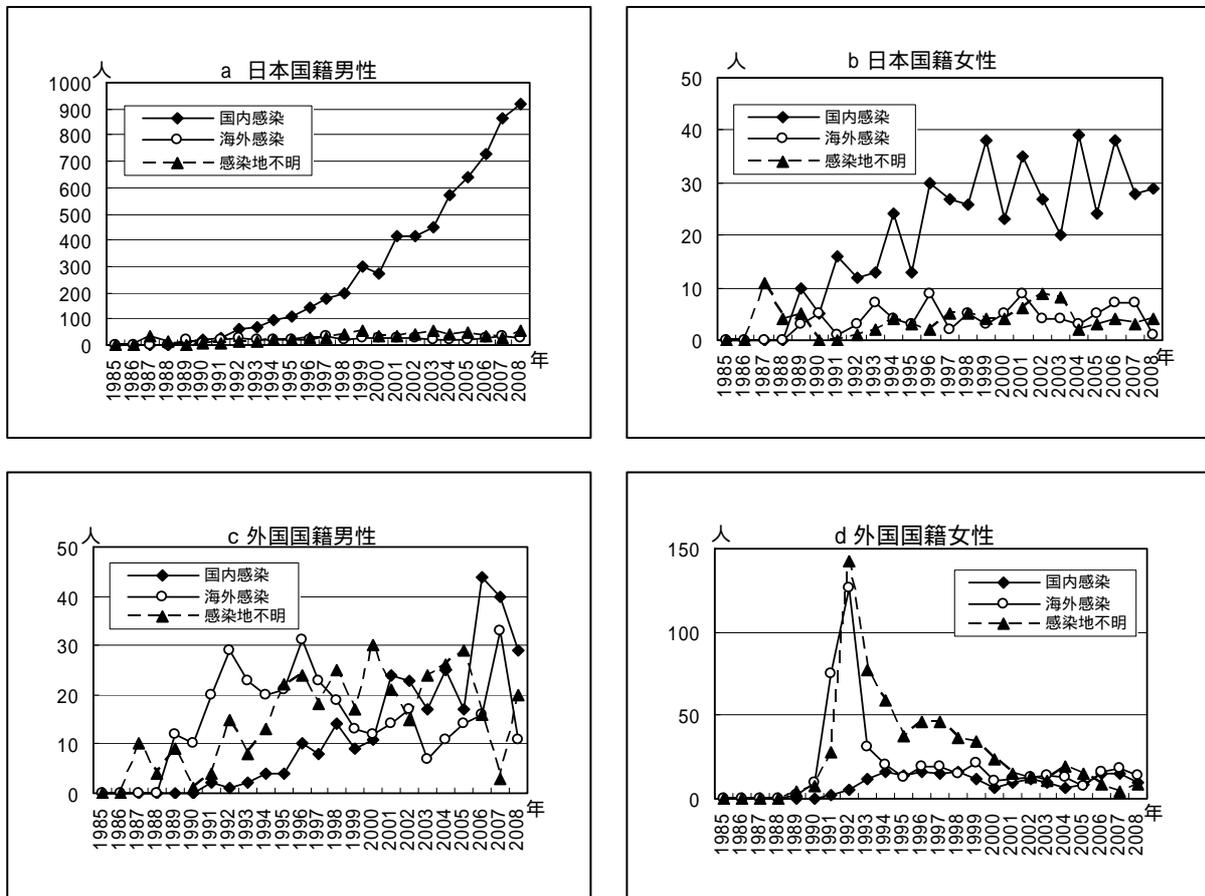
感染経路不明例は、HIV 感染者では累計の 14.8%を占め、特に外国国籍 HIV 例では 35.9%と高率で、平成 20(2008)年の外国国籍 HIV 感染例でも 20.4%であった(表 4)。一方、AIDS 患者では、感染経路不明例は累計の日本国籍例で 19.7%、外国国籍例で 42.3%を占め、平成 20(2008)年報告例でも日本国籍例では 16.7%、外国国籍例では 26.4%に及んでいる(表 4)。

年齢分布は、累計でみると HIV 感染者では 20-39 歳(70.3%)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)。また、HIV 感染者では日本国籍、外国国籍ともに、男性では 25-34 歳、女性では 20-34 歳に報告が多い(表 6-2)。AIDS 患者では、日本国籍の男性は 30 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、外国国籍では男性が 25-44 歳で、女性が 20-39 歳で報告が多い。2008 年の AIDS 患者報告例では日本国籍男性の 60 歳以上が 15.0%を占め、35-39 歳に次いで多い。近年の傾向として 50 歳以上の年齢層に漸増傾向が見られる(表 6-2)。

感染地別では、HIV 感染者の国内感染例が日本国籍男性で増加傾向にあり、日本国籍女性および、外国国籍男性の国内感染は年毎に増減があるものの全体的に漸増傾向にある(表 7、図 8)。日本国籍の HIV 感染例の感染地は国内が主だが、最近、外国国籍例でも国内感染例が多くなっていることが注目される。AIDS 患者では、日本国籍男性の国内感染例が 2003 年以降増加の傾向にある(表 7)。

報告地別(ブロック)では、日本国籍男性の HIV 感染者は全ての地域で増加が続いている(表 8-1)。日本国籍女性の HIV 感染者が 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)。外国国籍の HIV 感染者においては、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、日本国籍男性が北海道・東北、北陸、九州を除く他の地域ブロックで増加し、女性では著しい変化はなかった。外国国籍は、累計では関東・甲信越、東京、東海、近畿での報告が目立ち、2008 年報告例でも同地域からの報告が多かった(表 8-2)。

図 8. HIV 感染者の国籍別、性別、感染地別年次推移



1) 国籍・性別の HIV 感染者の動向

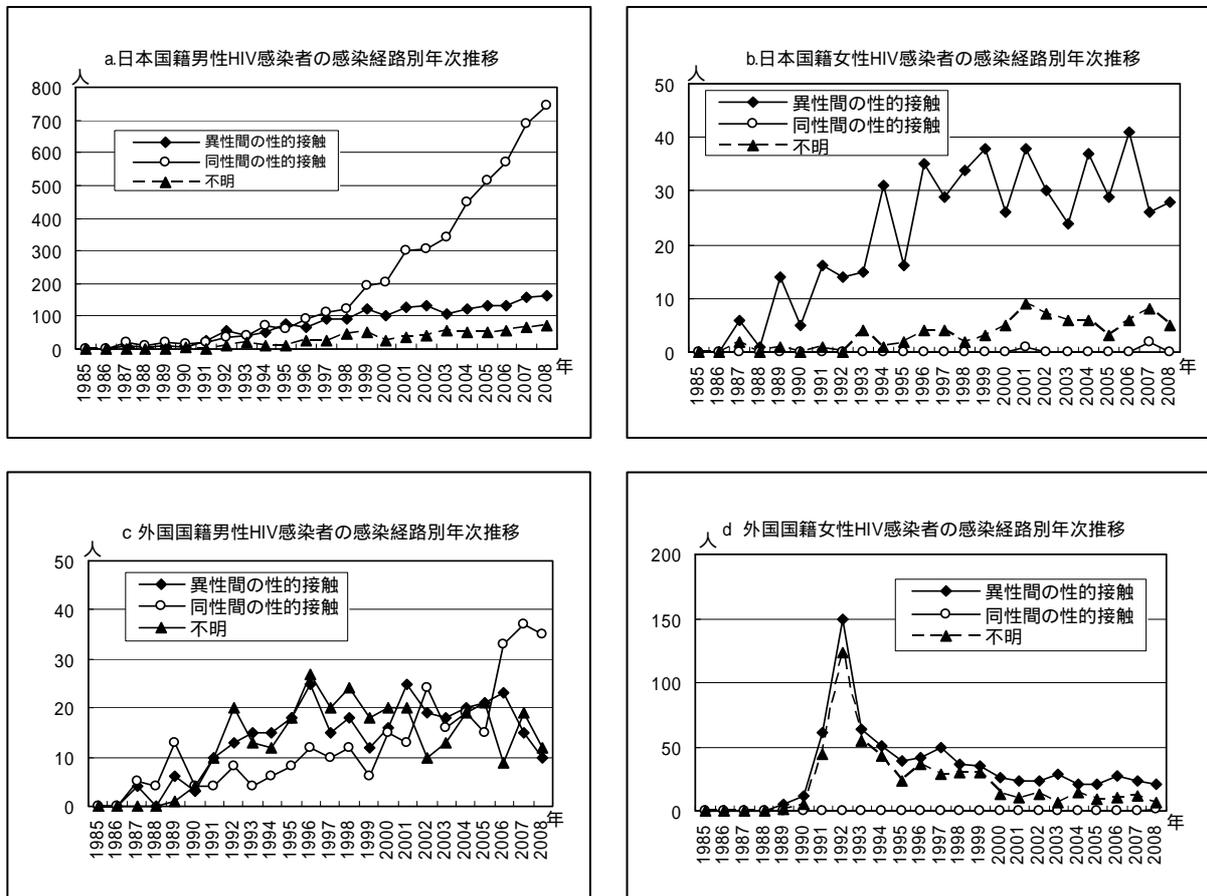
日本国籍男性: HIV 感染者報告累計 (7596 件)の内、同性間性的接触が 64.9%、異性間性的接触が 24.0%と、性的接触による感染が累計の 88.9%を占めている。平成 20(2008)年の報告では、同性間性的接触が前年に比して 53 件の増加を示し、異性間性的接触も前年に比して 5 件増加した(表 5、図 9 - a)。

異性間性的接触では、累計においては年齢のピークは 30-34 歳で、本年の報告でもこの年齢層が最も多い(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 74.5%、本年の報告では 85.7%である。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 34.3%、東京都が 31.7%を占める(表 9-1、図 12)。年間報告数の経年変化は、いずれのブロックもほぼ横ばいである(表 9-1)。

一方、**同性間性的接触**は、累計においては 25-29 歳に年齢のピークがあり(表 9-2)、国内感染例の割合が 93.9%を占め、報告地(ブロック)では東京都が 48.4%を占めている。本年報告の同性間性的接触例は、年齢では 25-29 歳が 20.9%と最も多いが、30-39 歳もほぼ同程度であった。国内感染例は 96.5%を占め、報告地(ブロック)では東京都が 44.7%、次いで近畿 24.0%であった(表 9-2、図 12)。本年の報告は北海道・東北、東海で減少していたが、AIDS 患者の報告は増加しており、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: 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)。累計でみると、年齢のピークは 25-29 歳にあるが、15-19 歳の感染例も 5.1%みられる(表 9-3)。また、日本国籍の異性間性的接触による HIV 感染者累計の性別・年齢階級別分布は、15-19 歳、20-24 歳では女性の割合が他の年齢層よりも大きい(図 11)。推定感染地は国内感染(78.2%)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 35.5%、東京都が 29.8%を占めている(表 9-3、図 12)。**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(図 9-b)。なお、同性間性的接触の女性例は 2001 年に 1 件、2007 年に 2 件の報告があった(表 5)。

図 9. HIV 感染者の国籍別、性別、感染経路別年次推移



日本国籍 HIV 感染者の年齢階級別・感染経路の内訳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。平成 20(2008)年の HIV 感染例で男性同性間の性的接触による感染が占める割合は 15-24 歳の年齢層では 81.9%、25-34 歳では 78.0%、35-49 歳では 70.8%と過半数を占め、50 歳以上の年齢層でも 48.6%と男性異性間の性的接触による感染例(25.7%)よりも多い(図 10)。

外国国籍男性: 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を続け、その後は異性間の性的接触が横ばい、同性間性的接触が 2006 年に増加傾向を示した(表 5、図 9-c)。異性間性的接触による感染例は累計で見ると 30-34 歳が多く、推定感染地は海外が 47.7%で国内感染 29.9%に比べて多い(表 9-4)。報告地(ブロック)は、累計では関東・甲信越(東京都を除く)と東京都があわせて 66.9%を占める(表 9-4、図 12)。同性間性的接触は、25-34 歳の年齢層がほぼ半数を占めている。推定感染地は、2000 年以降国内感染が多く、累計では 53.1%を占めている(表 9-5)。報告地(ブロック)は累計の 61.7%が東京に集中している(表 9-5、図 12)。感染経路不明例は、増減はあるが横ばいの推移である(表 5、図 9-c)。

外国国籍女性: 異性間性的接触が、累計で見ると 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)。年齢のピークは 20-24 歳、感染地は海外感染と不明が多いが、国内感染も 23.2%存在する(表 9-6)。報告地(ブロック)は、関東・甲信越(東京都を除く)が累計の 60.7%、東京都が 21.5%、東海が 10.9%を占める(表 9-6、図 12)。本年の報告例では、年齢は 30-34 歳、感染地は国内感染がほぼ半数を占め、報告地は東海が多くなっている。感染経路不明例は 2000 年以降 10 件前後で推移している(表 5、図 9-d)。

図 10. 日本国籍 HIV 感染者の年齢別、性別、感染経路別の年次推移

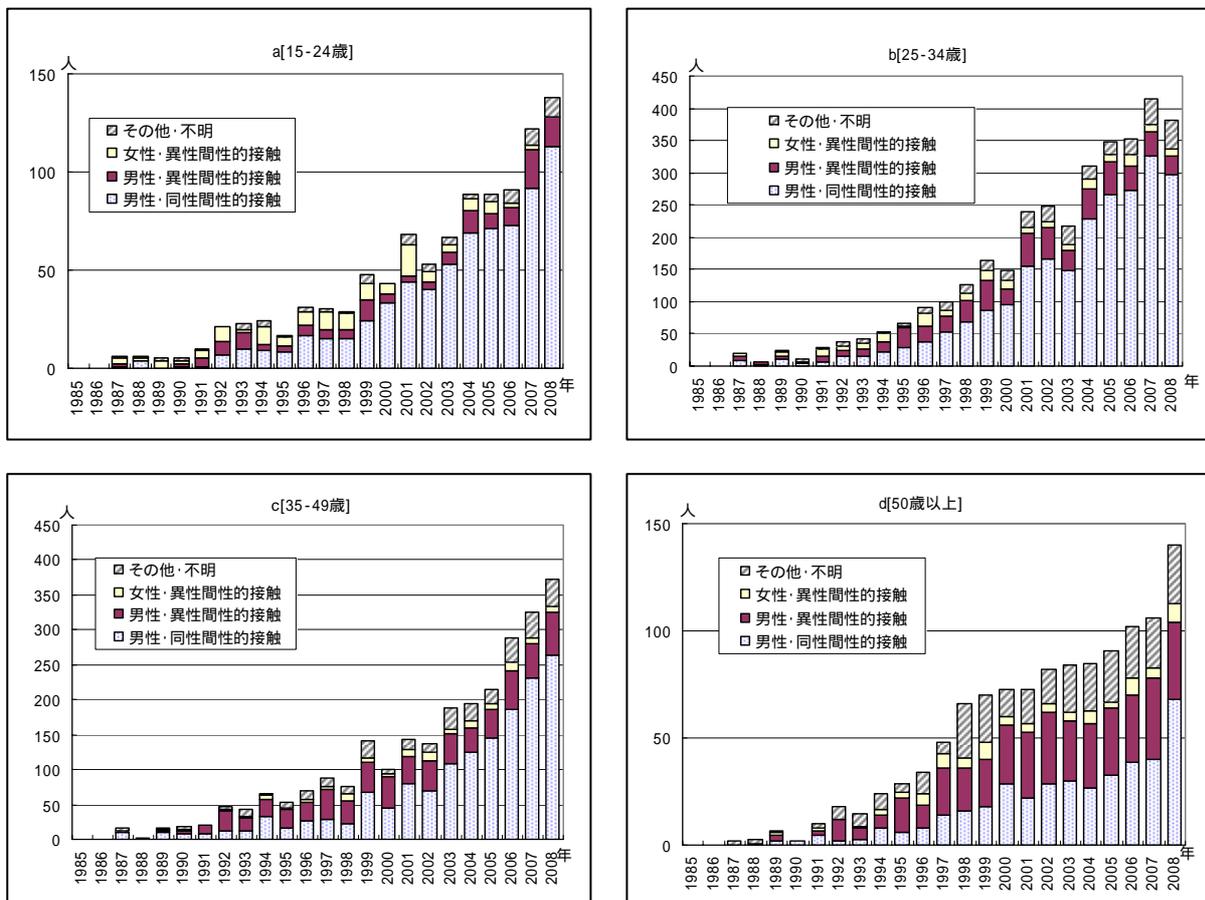


図 11 日本国籍異性間 HIV 感染者、AIDS 患者の年齢別、性別内訳(累計)

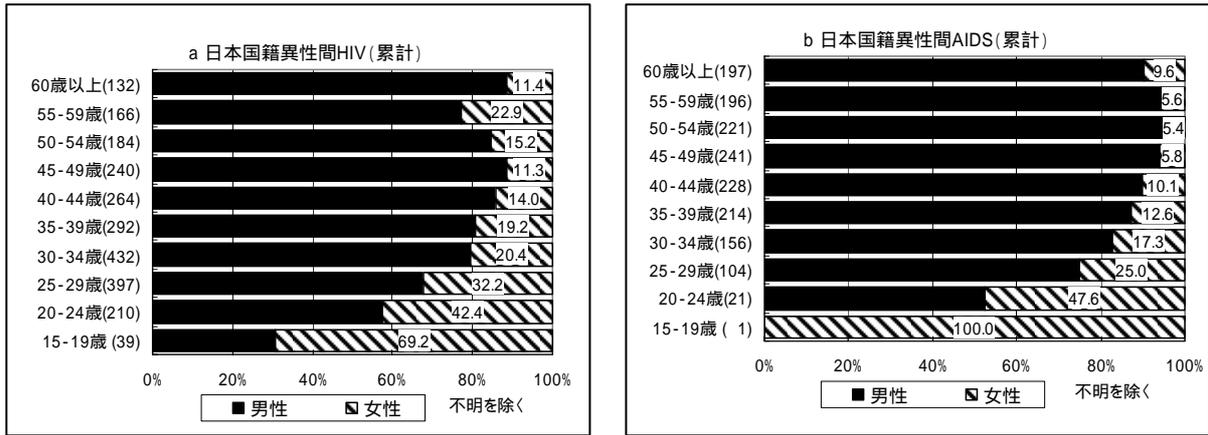
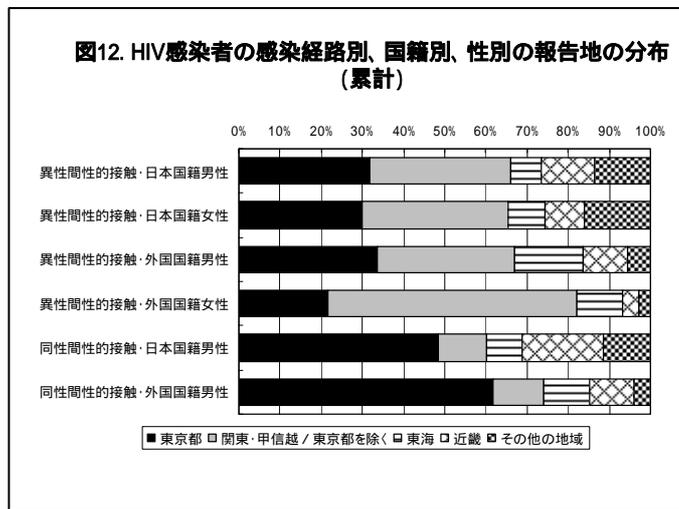


図12. HIV感染者の感染経路別、国籍別、性別の報告地の分布(累計)



2) 国籍・性別の AIDS 患者の動向

日本国籍男性:平成 20(2008)年の報告例 359 件)は前年に比べて 16 件多く、漸増傾向が続いている(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と同数で、同性間性的接触は前年に比して 29 件増加した(表 5、図 13a)。

異性間性的接触は日本国籍男性 AIDS 患者累計(3626 件)の 38.9%を占め最も多いが、本年の報告では前年と同数の 107 件(29.8%)で、同性間性的接触 181 件(50.4%)より少ない(表 5)。異性間性的接触の年齢は、累計では 45-49 歳にピークがあるが、本年報告では 60 歳以上が 24 件(22.4%)と最も多い(表 9-1)。推定感染地は、1994 年までは海外感染が主であったが、1995 年以降は一貫して国内感染が主となっており、累計では、国内感染は 66.6%を占める(表 9-1)。報告地(ブロック)は、累計では東京都を除く関東・甲信越が 42.9%、東京都が 23.8%を占めている(表 9-1、図 14)。

同性間性的接触では、年齢のピークは 30-34 歳で異性間に比べて若い傾向にあるが、報告例は 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(88.8%)でその傾向は 1991 年以降一貫している。報告地(ブロック)は東京都が中心で累計の 40.9%、関東・甲信越(東京都を除く)が 20.2%、近畿が 14.9%を占める(表 9-2、図 14)。平成 20(2008)年の報告例は、東京は再び増え、北陸を除く全ての地域で増加した。

感染経路不明例は累計では 19.4%、本年では 16.4%を占めている(表 5)。

日本国籍女性:異性間性的接触は累計(260 件)の 65.4%を占め、2000 年以来、年間 8~15 件の報告が続いている(表 5)。**異性間性的接触**の年齢のピークは累計では 30-39 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 11.2%を占めている(表 9-3)。推定感染地は国内感染(71.2%)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)に多いが、比較的全国に分散している(表9-3、図14)。感染経路不明例は累計で24.6%を占めている(表5)。

日本国籍 AIDS 患者の年齢階級別・感染経路の内訳の年次推移は、25-34 歳、35-49 歳の年齢層が2006 年まで増加傾向にあったが、2007 年から減少もしくは横ばいとなっている。これは男性同性間の性的接触による感染が2007 年から横ばいとなったためと見られる。しかし、15-24 歳と50 歳以上の年齢層は増加が続き、男性同性間の性的接触による報告例の増加、および50 歳以上では異性間性的接触による報告も増加傾向にある。本年報告例のうち同性間性的接触の占める割合は15-24 歳で84.6%、25-34 歳63.3%、35-49 歳47.0%、および50 歳以上36.3%であった(図15)。

外国国籍男性: 異性間性的接触は1992 年以来最も多い感染経路で、1996 年からは20 件前後で推移している(表5)。異性間性的接触では、累計で見ると年齢のピークが30-34 歳(28.8%)、海外感染(56.3%)が主で、報告地(ブロック)は東京都、関東・甲信越(東京都を除く)に69.2%が集中している(表9-4、図14)。**同性間性的接触**は年間10 件前後で推移しており、累計での年齢のピークは30-34 歳(27.5%)、感染地は国内と海外感染が1/3 ずつを占めている。2001 年以降は国内感染事例が多い(表9-5)。報告地(ブロック)は累計で、東京都に47.1%が集中している(表9-5、図14)。また、感染経路不明例は累計で43.6%存在する(表5)。

外国国籍女性: 異性間性的接触と感染経路不明例が多く、累計ではそれぞれ54.8%、39.8%を占める(表5)。異性間性的接触では累計の年齢のピークは25-29 歳であるが、本年は30-34 歳が多い(表9-6)。主な感染地は海外(47.3%)であるが、感染地不明例(31.9%)も多い。報告地(ブロック)は関東・甲信越(東京都を除く)が中心で63.2%を占め、本年報告例でも最も多い(表9-6、図14)。

図13. AIDS 患者の国籍別、性別、感染経路別年次推移 (* 静注射薬物使用、母子感染、その他は除く)

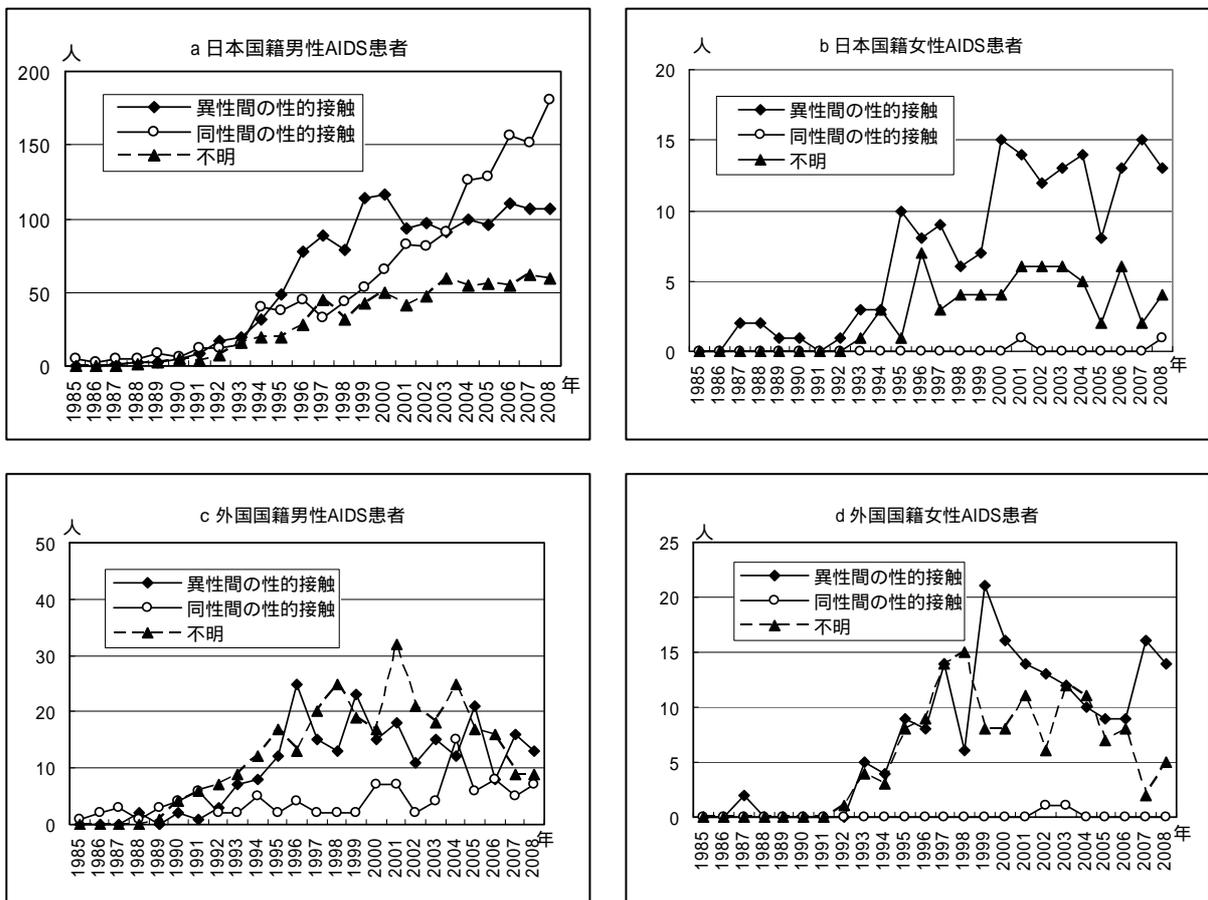


図14. AIDS患者の感染経路別、国籍別、性別の報告地の分布 (累計)

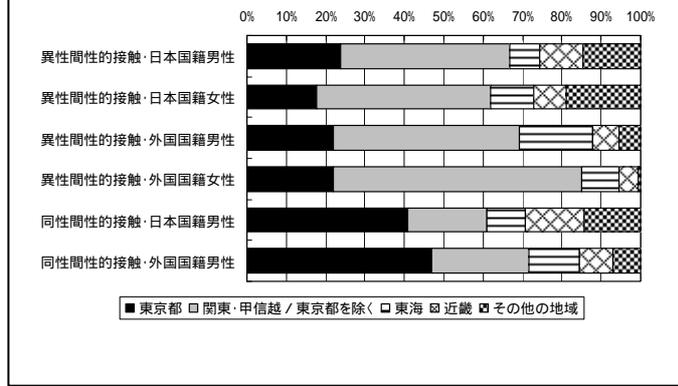
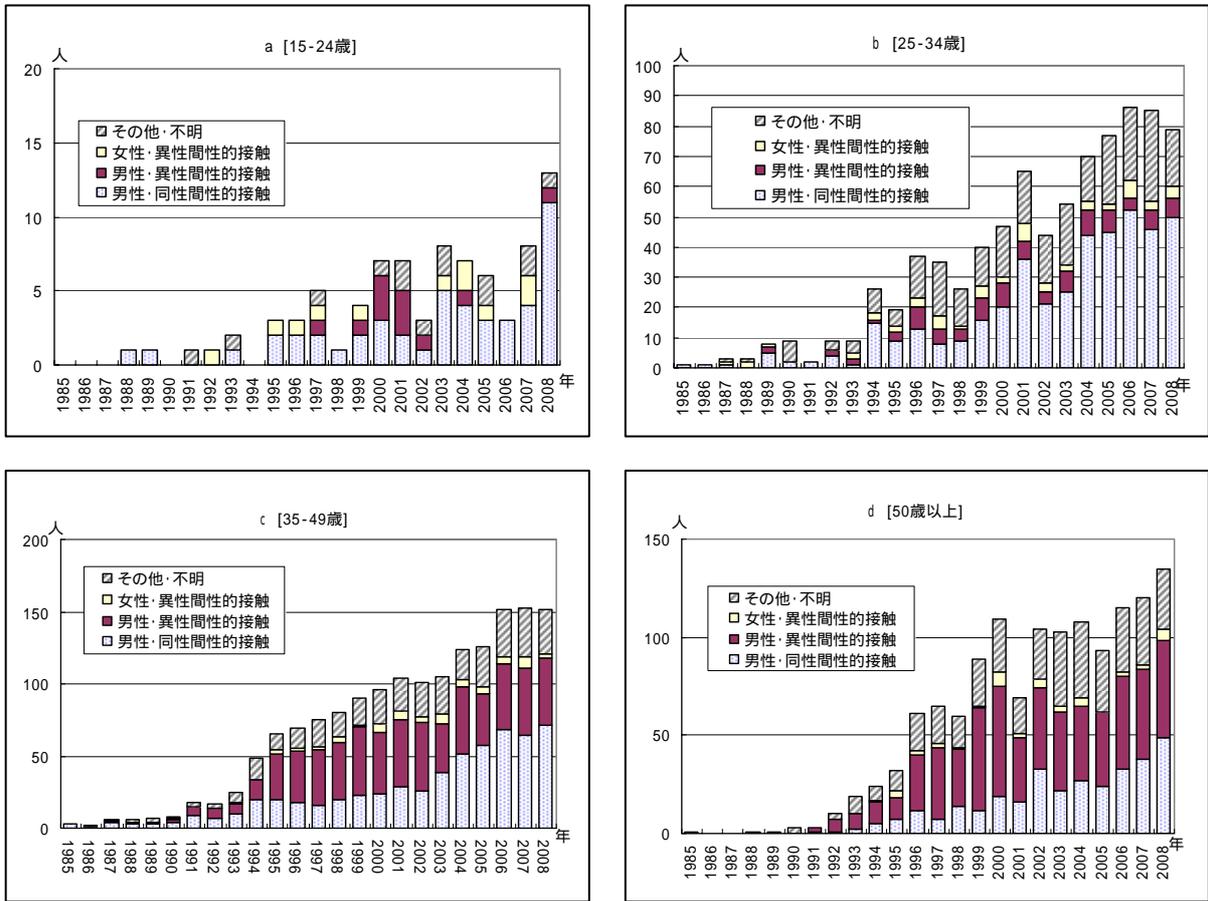


図 15. 日本国籍 AIDS 患者の年齢別、性別、感染経路別の年次推移



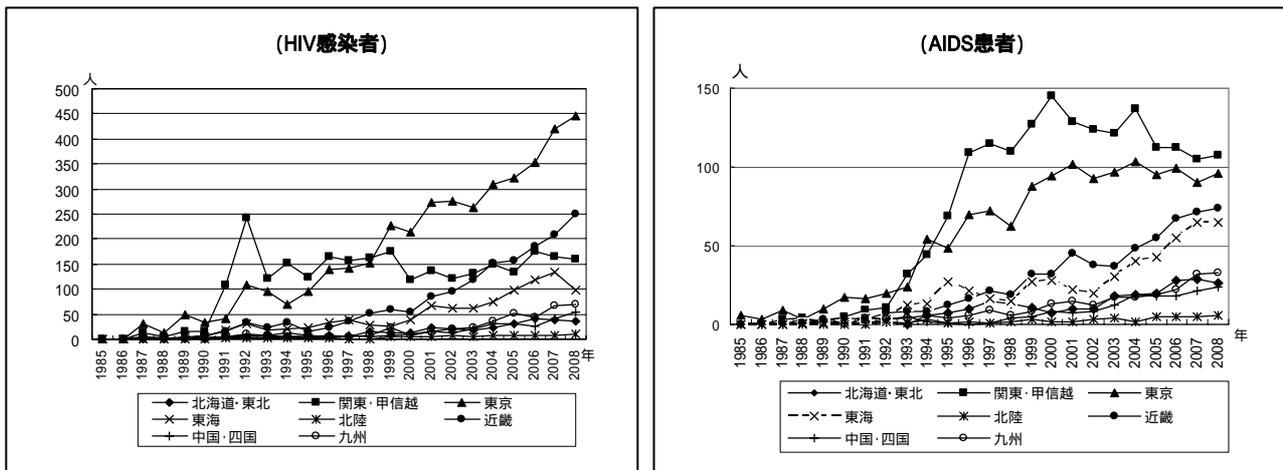
4.都道府県別の報告件数

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 64.8%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、平成 20(2008)年は 606 件となった(表 10-1、図 16)。特に東京都は 1996 年以降に著しい増加となり、本年は 447 件となった。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、本年は 187 件となった(表 10-1、図 16)。東海ブロックでは本年は前年より少なかったが 2001 年から報告数が増加しており、中国・四国、九州でも増加傾向にある。AIDS 患者数のブロック別分布も HIV 感

感染者とほぼ同様で、累計では東京都を含む関東・甲信越(63.3%)に集中している。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(表10-4、図16)。人口10万対の累積報告件数は、全国ではHIV感染者8.259(表10-1)、AIDS患者3.834である(表10-4)。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、兵庫県、埼玉県、千葉県、静岡県、京都府で(表10-1)、AIDS患者では東京都、大阪府、愛知県、千葉県、神奈川県、埼玉県、兵庫県、北海道、福岡県、栃木県であった(表10-4)。

また、人口10万対累積報告件数の上位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、沖縄県で(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、沖縄県、大阪府であった(表10-4)。

図16. HIV感染者及びAIDS患者報告数のブロック別年次推移



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(3886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50.0%と最も多く、次いでカンジダ症28.3%、サイトメガロウイルス感染症13.5%、HIV消耗性症候群11.1%が多い(表11)。外国国籍AIDS患者の累計(1013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39.9%、次いでカンジダ症19.5%、活動性結核14.6%、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2008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260件で、この内、日本国籍男性が207件、女性が16件、計223件、外国国籍男性が24件、女性が13件、計37件である。2008年12月末までに856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。2008年中の報告は日本国籍男性が17件、外国国籍男性が1件、計18件である。

7. 報告年と診断年の比較

日本国籍のHIV感染者及び外国国籍のHIV感染者とAIDS患者については、例年95%以上が診断年と同じ年内に報告されているが、1998年には診断例のうちHIV感染者の7.9%が、AIDS患者の6.5%が、1999年に報告されている。これは感染症法の施行に伴う効果と考えられる。日本国籍のAIDSで95%を下回る年がしばしばあったが、2000年以降には見られていない(表13)。

8.まとめ

平成 20(2008)年の HIV 感染者、AIDS 患者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 20(2008)年の HIV 感染者の報告数は 1126 件で過去最高の報告数となった。日本国籍例は 1033 件、外国国籍例は 93 件である。

平成 20(2008)年の HIV 感染者報告例の感染経路は、同性間性的接触が 779 件(69.2%)、異性間性的接触が 220 件(19.5%)で、性感染によるものが合計 999 件(88.7%)を占めた。

日本国籍例では、男性同性間性的接触が前年(692 件)に比べて 51 件増加し、過去最高の報告数(743 件)となった。なお、男性異性間性的接触は 189 件で前年(182 件)とほぼ同数であった。

日本国籍女性の異性間性的接触による HIV 感染者は 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 感染の拡大が続いており、特に同性間性的接触による感染は顕著な増加が続いており、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。

- 2) AIDS 患者の報告数は 431 件で、前年に比べて 13 件増加した。日本国籍例 378 件、外国国籍例 53 件で日本国籍例は前年に比べて 13 件の増加であった。

平成 20(2008)年の AIDS 患者報告例の内、異性間性的接触による感染は 147 件(34.1%)、同性間性的接触による感染は 189 件(43.9%)で、性感染が 78.0%を占めた。また、感染経路不明は 77 件(17.9%)と多い。推定感染地域は 298 件(69.1%)が国内での感染例であった。

日本国籍男性例は 359 件(83.3%)で前年(343 件)より 16 件多く、このうち異性間性的接触 107 件(29.8%)、同性間性的接触 181 件(50.4%)、感染経路不明例は 59 件(16.4%)であった。2008 年の AIDS 患者報告例では日本国籍男性の 60 歳以上が 15.0%を占め、35-39 歳に次いで多い。近年の傾向として 50 歳以上の年齢層に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機会の提供、相談の提供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横ばいの状況にあるが、平成 20(2008)年の外国国籍報告例は、HIV 感染者では 93 件(8.3%)、AIDS 患者では 53 件(12.3%)を占める。国籍区分としては、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 感染対策の強化が必要である。

- 4) 感染経路は、HIV 感染者、AIDS 患者ともに性的接触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 2%以下にとどまっている。しかし、静注薬物使用については、本年の報告例が HIV 感染者と AIDS 患者をあわせて 10 件で、過去最高の 2005 年と同数であったこと、そして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。

- 5) 報告地(ブロック)は、東京都、関東・甲信越(東京都を除く)が依然多く、平成 20(2008)年報告例では HIV 感染者の 606 件(53.8%)、AIDS 患者の 203 件(47.1%)を占めている。

都道府県別では、HIV 感染者の報告例は東京都、大阪府から過去最高レベルの報告が続き、これらの

近隣の府県や中国・四国、九州でも増加傾向が示されている。AIDS 患者では東京都からの報告が横ばいとなっているが、他の地域ブロックでは漸増傾向にある。

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、東海でも急増の傾向にあり、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っては、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 4772 件で累計の 45.2%を占め、AIDS 患者では 2007 件で累計の 41.0%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、各自治体にあっては、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。