

発生動向の分析結果

1. 平成 22(2010)年報告例の主な内訳

平成 22(2010)年には、HIV 感染者 1075 件、AIDS 患者 469 件、合計で 1544 件が報告された。2009 年に比べて、HIV 感染者は 54 件増加し、AIDS 患者は 38 件増加した(表 1)。**感染経路別**では、性的接触による感染(HIV 感染者の 87.3%、AIDS 患者の 76.1%(図 1-a, b)が、**国籍・性別**では、日本国籍男性(HIV 感染者の 88.9%、AIDS 患者の 89.8%)が多数を占めた(図 2)。**感染地別**では、国内感染(HIV 感染者の 85.0%、AIDS 患者の 75.5%)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(37.2%)、近畿(23.1%)、東京都を除く関東・甲信越(13.4%)、東海(11.5%)が、また、AIDS 患者は東京都(22.8%)、近畿(21.3%)、東京都を除く関東・甲信越(18.3%)、東海(16.0%)が多数を占めた(表 1)。

2010 年の HIV 感染者の報告数は、**国籍別**では日本国籍が 65 件増加し、外国国籍が 11 件減少した。**感染経路別**では同性間性的接触が 50 件、不明が 14 件、その他が 4 件、母子感染が 3 件増加し、異性間性的接触が 15 件、静脈薬物使用が 2 件減少、**性別**では男性が 50 件増加、女性が 4 件増加、**感染地別**では国内感染が 40 件、海外感染が 6 件、不明が 8 件増加した(表 1)。**報告地別(ブロック)**では東京都を除く関東・甲信越が 23 件、九州が 21 件、北海道・東北が 6 件減少したが、東海が 44 件、東京都が 26 件、近畿が 21 件、北陸が 9 件、中国・四国が 4 件増加した(表 1)。東海では 4 県いずれも増加し、特に愛知県(28 件増)の増加が著明であった(表 10-1)。

2010 年の AIDS 患者の報告数は、**国籍別**では日本国籍が 35 件増加し、外国国籍が 3 件増加した(表 1)。**感染経路別**では同性間性的接触が 20 件、不明が 20 件、その他が 2 件、静脈薬物使用が 1 件増加し、異性間性的接触が 5 件減少した。**性別**では男性が 43 件増加、女性が 5 件減少した。**感染地別**では国内感染が 27 件、不明が 11 件増加した。**報告地別(ブロック)**では東海が 21 件、中国・四国が 17 件、東京都が 11 件、東京都を除く関東・甲信越が 2 件増加した(表 1)。東海および中国・四国地域での増加は、主に日本国籍男性の増加によるものであった(表 8-2)。

図1-a. 2010年に報告されたHIV感染者の感染経路別内訳

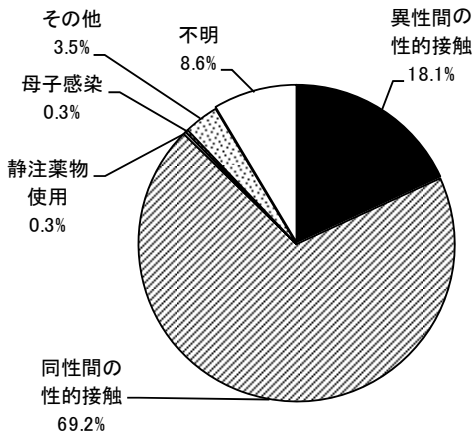


図1-b. 2010年に報告されたAIDS患者の感染経路別内訳

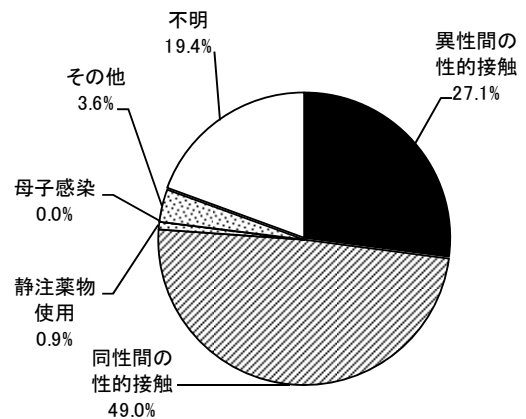


図2. 2010年報告例の国籍・性別内訳

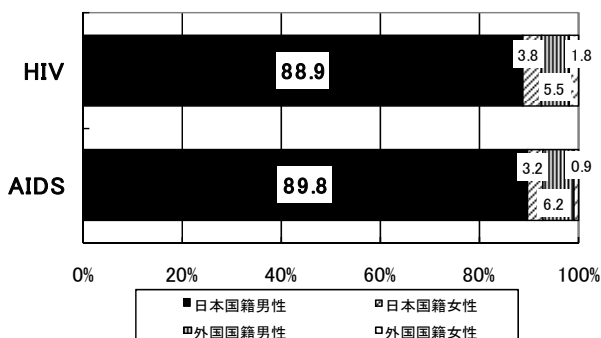
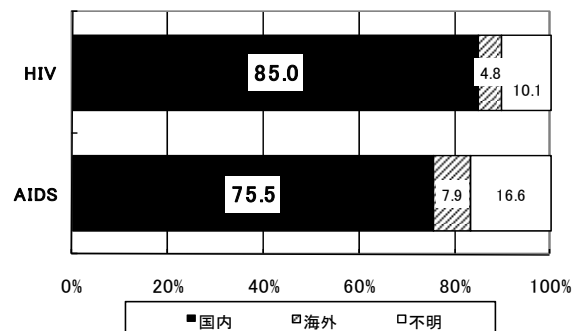


図3. 2010年報告例の推定感染地別内訳



2. 平成 22(2010)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 2010 年 12 月 31 日までの累積報告件数は、HIV 感染者 12648 件、AIDS 患者 5799 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 30.4%、同性間性的接触 52.8%、静注薬物使用 0.5%、母子感染 0.3%、その他 2.4%、不明 13.7%であり、AIDS 患者では、同性間性的接触 33.4%と、HIV 感染者に比べて小さい(表 2、図 4-a、b)。**国籍・性別内訳**は、HIV 感染者では日本国籍男性 74.7%、日本国籍女性 5.8%、外国国籍男性 8.9%、外国国籍女性 10.6%であり、AIDS 患者では、それぞれ 76.4%、5.0%、12.6%、5.9%である(表 3-1)。

図4-a. HIV感染者の感染経路別内訳(2010年末までの累計)

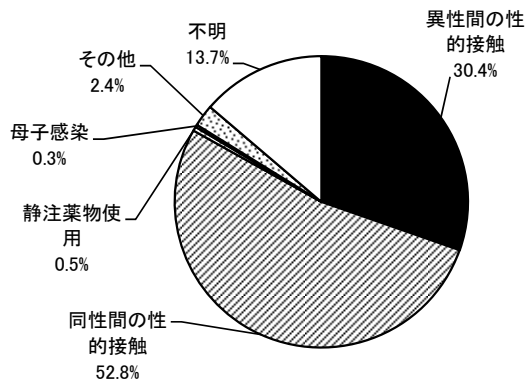
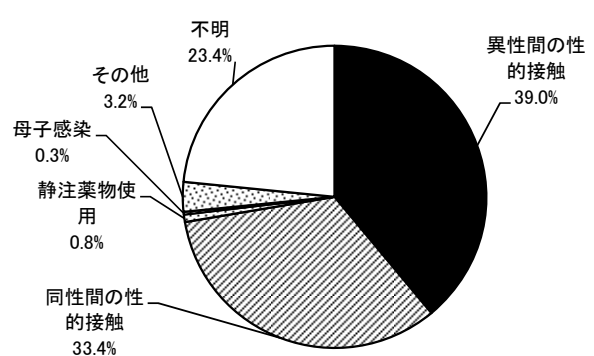


図4-b. AIDS患者の感染経路別内訳(2010年末までの累計)



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 感染者の年間報告数は 1992 年のピーク後減少したが、1996 年以降は増加傾向が続いた。しかし 2008 年に 1126 件となった後、2009 年(1021 件)には前年比で 105 件の減少となった。その理由としては新型インフルエンザ発生により、HIV 検査機会が減少したこと、または検査・相談受診行動が抑制されたことなどの可能性が考えられる。2010 年は 1075 件と前年比で 54 件増加し、2008 年に次ぐ過去 2 位の報告数となった(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 件となり、2009 年は同数であったが、2010 年は 38 件の増加となり、過去最高の 469 件の報告数であった(表 3-1、図 5)。最近 5 年間の報告例は、HIV 感染者では 5256 件で累計の 41.6%を占め、AIDS 患者では 2155 件で累計の 37.2%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りない。

国籍・性別では、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 2009 年 894 件、2010 年 956 件である。日本国籍女性例は 2001 年の 50 件まで緩やかに増え、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 2000 年以降 48~76 件の範囲で増減しており、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 年以降は 20 件を下回っている(表 3-1、図 6-a)。AIDS 患者は、日本国籍男性例で増加傾向が続き、2010 年は過去最高の 421 件であった。日本国籍女性例ではほぼ横ばいであり、また外国国籍男性例及び女性例では減少傾向にあり、2010 年は各々 15 件、29 件、4 件であった(表 3-1、図 6-b)。

図5. HIV感染者およびAIDS患者の年次推移

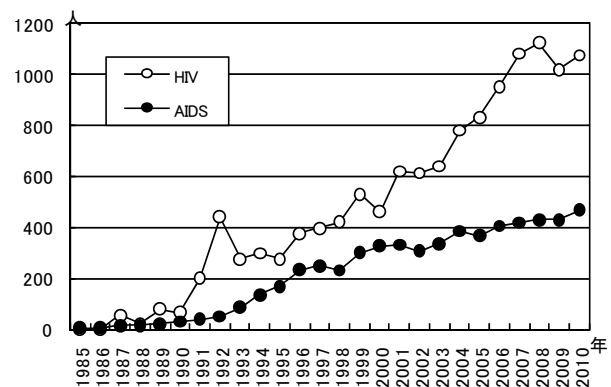


図6-a. HIV感染者の国籍別、性別年次推移

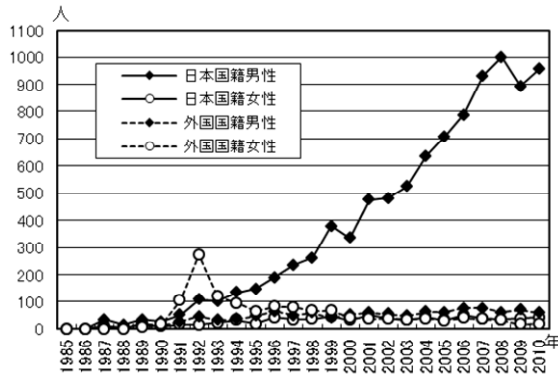
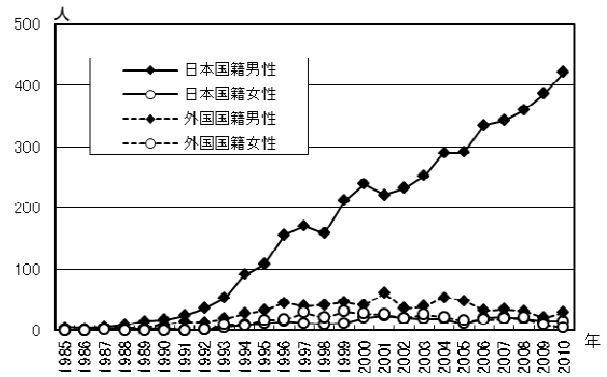


図6-b. AIDS患者報告数の国籍別、性別年次推移



感染経路別では、日本国籍のHIV感染者では、異性間(170件)が減少し、同性間(713件)は増加した。異性間は2008年(189件)を最多とし、ほぼ横ばいの推移である。同性間は1996年以降増加が続き、2009年は減少したが2010年は再び増加した(表4、図7-a)。外国国籍のHIV感染者では、異性間(25件)、同性間(31件)ともに減少した。2007年以降、同性間が異性間を超えて推移している(表4、図7-b)。日本国籍のAIDS患者では、2010年の異性間(115件)で減少、同性間(224件)は増加であった。異性間は2000年(131件)を最多とし、その後は104~123件の範囲で横ばいである。一方で同性間は1998年以降の増加が続いている(表4、図7-c)。外国国籍のAIDS患者では、2010年は前年と比較して、異性間(12件)は同数、同性間(6件)は1件増加した。異性間、同性間共にほぼ横ばいの傾向にある。(表4、図7-d)。

感染経路不明例は、HIV感染者では累計の13.7%を占め、特に外国国籍例(34.6%)で高率であるが、2010年の外国国籍例では19.2%と減少がみられている(表4)。一方でAIDS患者では、累計の23.4%を感染経路不明が占め、特に外国国籍例は42.0%と高く、2010年でも33.3%を占めている(表4)。

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)

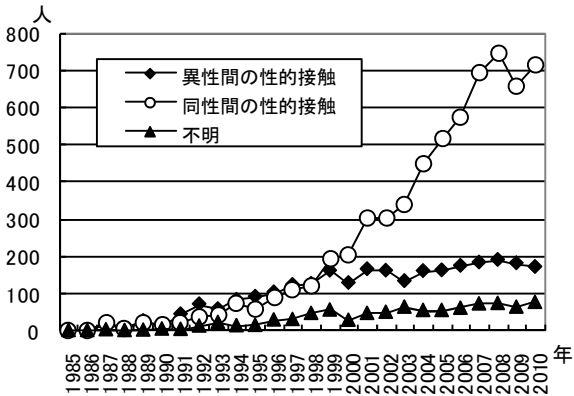


図7-b. 外国国籍HIV感染者の感染経路別年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

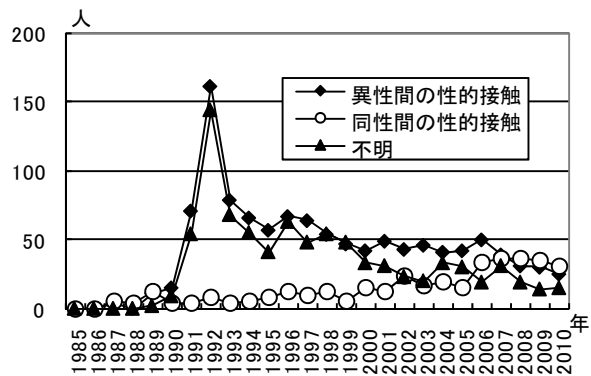


図7-c. 日本国籍AIDS患者の感染経路別年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

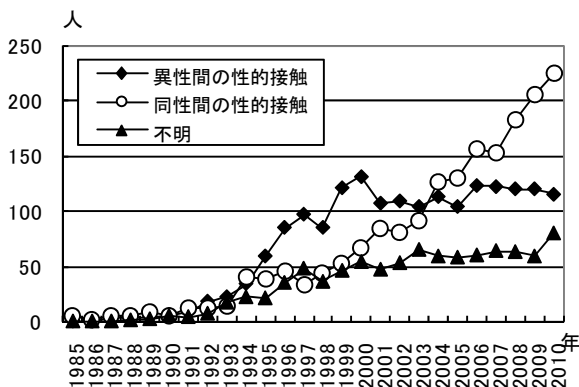
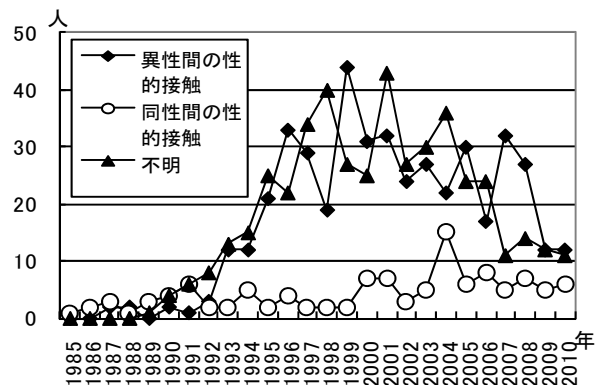


図7-d. 外国国籍AIDS患者の感染経路別年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)



年齢分布は、累計で見るとHIV感染者では20-39歳(70.2%)に集中し、AIDS患者では25歳以上の各年齢群の占める割合が8.8~17.2%と、より幅広い分布にある(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、日本国籍の男女は共に25歳以上の全年齢層に広く分布している。日本国籍男性例では35-39歳の占める割合が2008年17.5%(63件)から2009年24.4%(94件)と増大し、2010年も22.8%(96件)を占めた(表6-3)。外国国籍の男性は25-44歳(78.2%)、女性は25-39歳(69.3%)での報告が多い。

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る。日本国籍女性例および外国国籍男性例は年毎に増減があるものの全体的に漸増傾向にある。外国国籍女性例では年毎の増減があるもののほぼ横ばいである。日本国籍例では男女ともに国内感染が主であり、外国国籍例の男性では2001年以降一貫して国内感染が多く、女性では国内感染と国外感染が近似した報告数で推移している(表7、図8-a、b、c、d)。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感染者は、東京都、東海、北陸、近畿、中国・四国で、日本国籍男性例が前年に比べて増加し、東京都を除く4ブロックは過去最多の報告数であった。北海道・東北、東京都を除く関東・甲信越、九州は前年に比べて減少した。日本国籍女性例は2004年に東京都、関東・甲信越(東京都を除く)、近畿等で増加がみられたが、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が横ばいで推移している(表8-1)。AIDS患者では、日本国籍男性例は、東京都、東海、北陸、近畿、中国・四国、九州の各ブロックで経年的には増加傾向にある。日本国籍女性例では著しい変化はなかった(表8-2)。外国国籍男性例は、関東・甲信越(東京都を除く)の報告数が2006年に減少しその後ほぼ横ばいで推移している。女性例も同地域の報告数は2009年に減少した(表8-2)。

図8-a. 日本国籍男性HIV感染者の感染地別年次推移

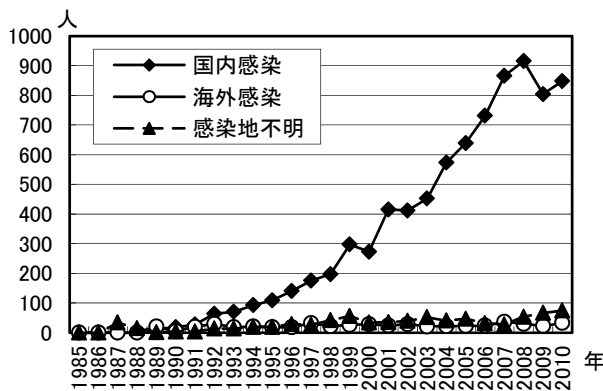


図8-b. 日本国籍女性HIV感染者の感染地別年次推移

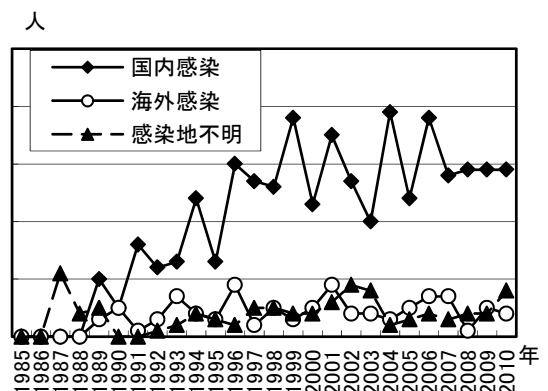


図8-c. 外国国籍男性HIV感染者の感染地別年次推移

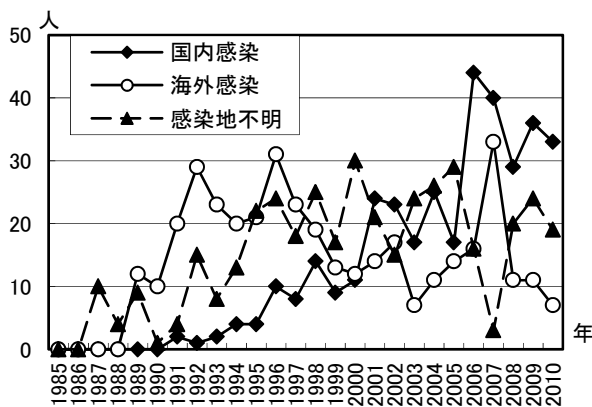
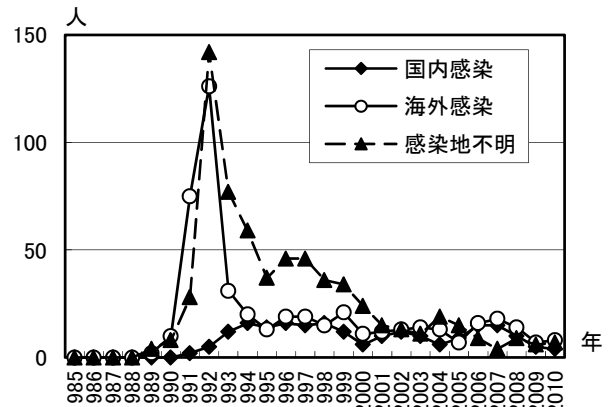


図8-d. 外国国籍女性HIV感染者の感染地別年次推移



1) 国籍・性・感染経路・年齢階級別の HIV 感染者の動向

日本国籍男性:2001年以降増加が続き、2009年(894件)は2008年(999件)から105件減少したが、2010年(956件)は再び増加した(表5、図6-a)。異性間性的接触は6件減少し142件(14.9%)、同性間性的接触は54件増加し713件(74.6%)であった。累計(9446件)では、異性間性的接触が22.4%、同性間性的接触が66.7%と、性的接触による感染が89.1%を占めている(表5、図9-a)。感染経路不明は、累計では8.3%で、2010年の報告例では7.0%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、2010年の報告では30-34歳及び35-39歳が同数であった(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75.1%、2010年の報告では78.9%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32.6%、東京都が31.5%を占める(表9-1、図12)。年間報告数の経年変化はいずれの地域も増減を繰り返し、横ばいの傾向にある(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。2010年の報告では35-39歳であり、次いで25-29歳、さらに1件の差で30-34歳であった(表9-2)。推定感染地は累計では国内感染が94.4%、2010年では96.5%を占める(表9-2)。報告地(ブロック)は累計では東京都が46.3%、近畿が20.9%を占め(図12)、2010年では東京都(39.3%)、近畿(25.0%)、東海(10.5%)、関東・甲信越(東京都を除く)(10.4%)、九州(6.7%)の順であった。同性間性的接触による感染は全国的に拡大傾向にある。

日本国籍女性:2001年に50件と最多となりその後は32件~49件の範囲で推移し、2010年は41件であった(表5、図6-1)。累計(735件)では、異性間性的接触が80.7%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2006年の41件が最多で2010年は28件であった(表5、図9-b)。感染経不明例は2000年以降多くなる傾向にあり、2010年は10件であった(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(23.9%)であり、2010年も同年齢が28.6%を占めている(表9-3)。推定感染地は国内感染(78.8%)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34.6%、東京都が30.4%を占めている(表9-3、図12)。

図9-a. 日本国籍男性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)

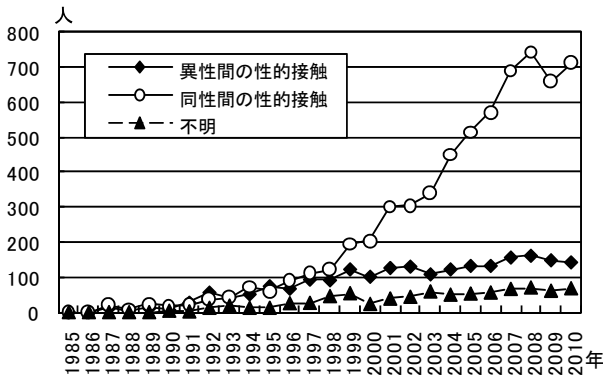


図9-b. 日本国籍女性HIV感染者の感染経路別・年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

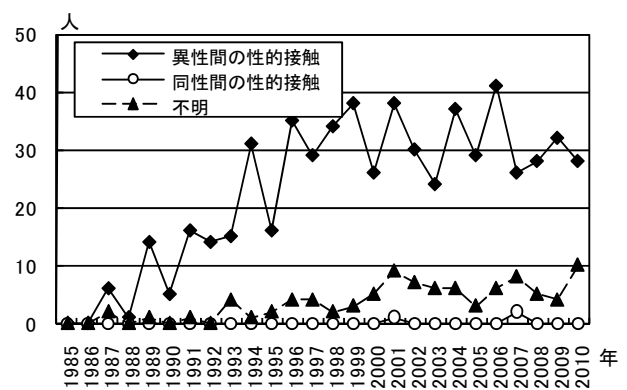


図9-c. 外国国籍男性HIV感染者の感染経路別・年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

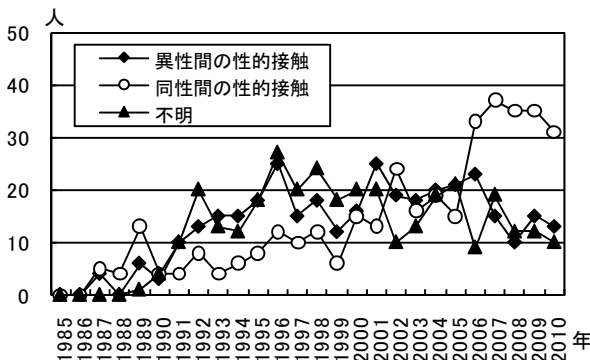
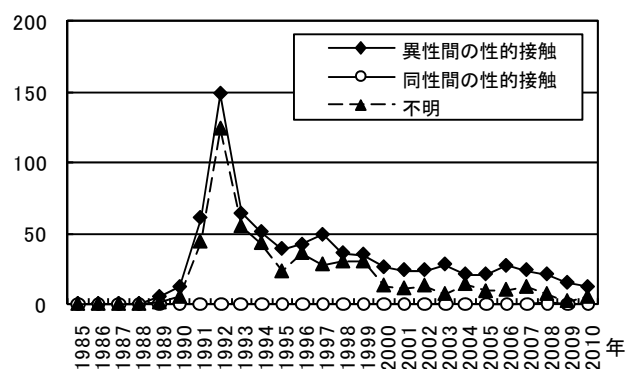


図9-d. 外国国籍女性HIV感染者の感染経路別・年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)



※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傾向が続いている。2010 年の HIV 感染例で男性同性間の性的接触が占める割合は 15-24 歳では 80.4%、25-34 歳では 76.1%、35-49 歳では 71.9%、50 歳以上の年齢層でも 51.1%と過半数を占めた(図 10-a、b、c、d)。異性間性的接触は、15-19 歳では累計で女性の報告数が男性より多くなっている(図 11)。

外国籍男性:2006 年まで増加し、2007 年以降は 76 件から増減を繰り返し、2010 年は 59 件であった(表 5)。累計(1124 件)では、異性間が 31.0%、同性間が 32.8%とほぼ同率を占める(表 5、図 9-c)。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おり、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。2010 年は各々 13 件、31 件であった。感染経路不明は、増減はあるが横ばいの推移であり、累計では 29.5%を占めてい

図10-a. 日本国籍HIV感染者[15-24歳]の性別、感染経路別の年次推移

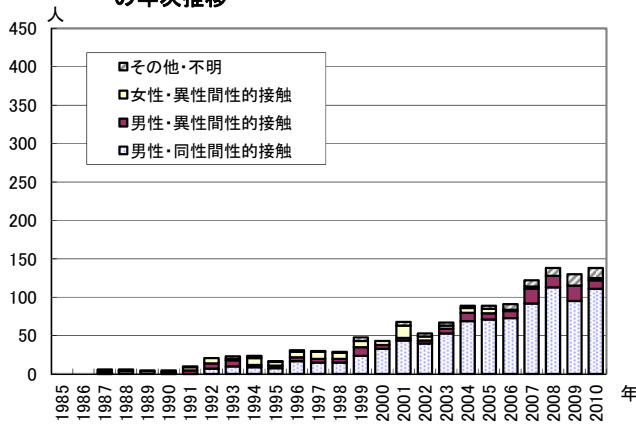


図10-b. 日本国籍HIV感染者[25-34歳]の性別、感染経路別の年次推移

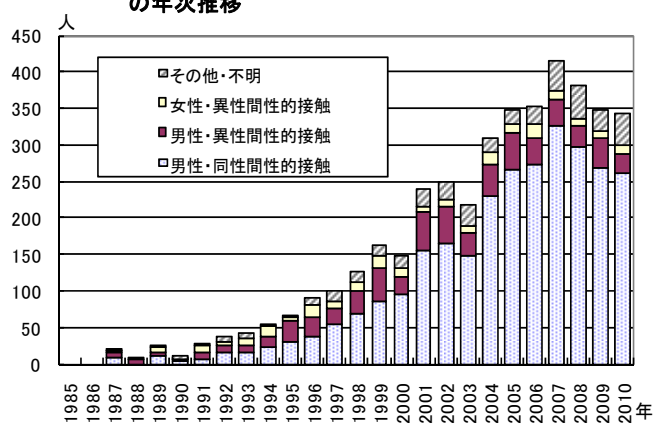


図10-c. 日本国籍HIV感染者[35-49歳]の性別、感染経路別の年次推移

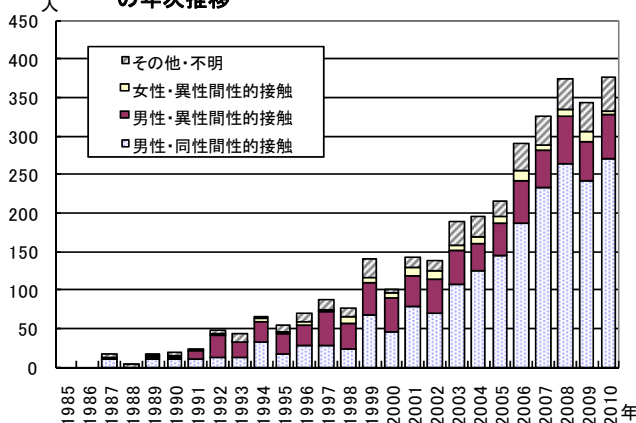


図10-d. 日本国籍HIV感染者[50歳以上]の性別、感染経路別の年次推移

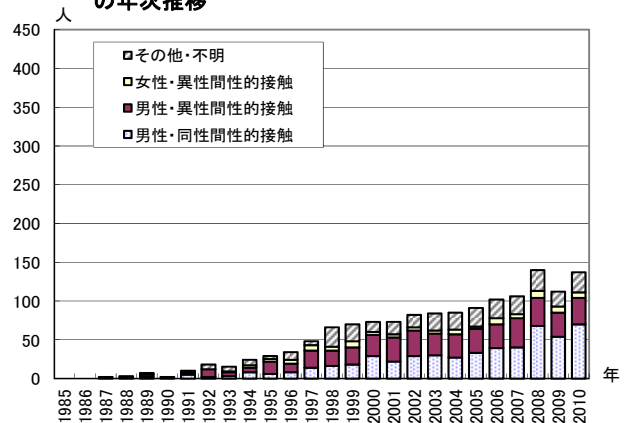


図11. 日本国籍HIV感染者の年齢別、性別・感染経路別内訳 (累計、*性的接触に限る、年齢不明を除く)

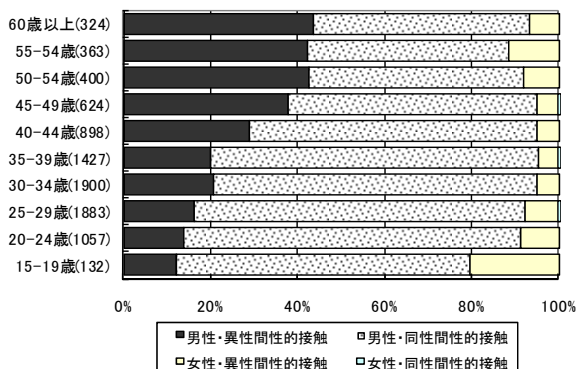
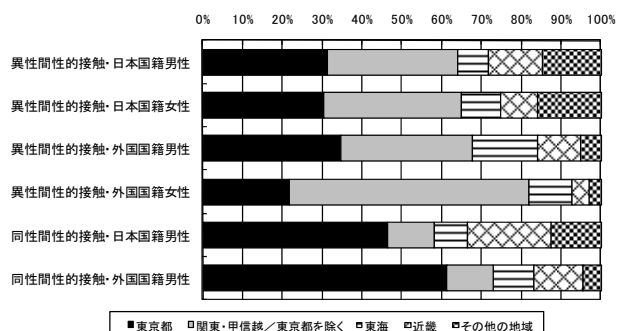


図12. HIV感染者の感染経路別、国籍別、性別の報告地内訳(累計)



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(45.6%)が国内(32.4%)に比べて多く、報告地(ブロック)は東京都が 34.7%、東京都を除く関東・甲信越が 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 56.1%を占め、報告地(ブロック)は 61.2%が東京都に集中している(表 9-5、図 12)。

外国国籍女性:2000 年以降 40 件前後で横ばいであったが、2007 年から減少し、2010 年は 19 件であった(表 5、図 6-a)。累計(1343 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。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(13-25 件)で推移し、2010 年は 12 件であった(表 5、図 9-d)。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、2010 年は 5 件であり、累計の 38.9%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(42.5%)が不明(34.1%)、国内(23.4%)を上回り、報告地(ブロック)は関東・甲信越(東京都を除く)が累計の 60.2%、東京都が 21.8%、東海が 10.9 %を占める(表 9-6、図 12)。2010 年の年齢のピークは 30-34 歳である。

2) 国籍・性・感染経路・年齢階級別の AIDS 患者の動向

日本国籍男性:漸増傾向が続き、2010 年(421 件)は 2009 年(386 件)から 35 件増加し、過去最高となった(表 5、図 6-b)。感染経路別にみると、異性間性的接触は前年より 4 件減少し 104 件(24.7%)、同性間性的接触は前年より 19 件増加して 224 件(53.2%)であった。累計(4433 件)では、異性間性的接触が 36.6%、同性間性的接触が 41.0%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、2010 年では 18.3%を占めている(表 5)。異性間性的接触は、年齢は、累計では 45-49 歳(15.9%)にピークがあるが、2010 年では 60 歳以上が 22 件(21.2%)、次いで 35-39 歳が 19 件(18.3%)の順に多い(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、2010 年では 67.3%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 40.5%、東京都が 22.8%を占めている(表 9-1、図 16)。同性間性的接触は、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、25-49 歳を中心に 60 歳以上まで幅広く分布している(表 9-2)。推定感染地は

図 13-a. 日本国籍男性 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)

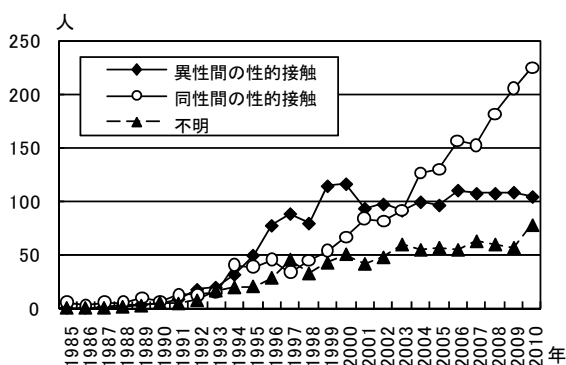


図 13-b. 日本国籍女性 AIDS 患者の感染経路別・年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

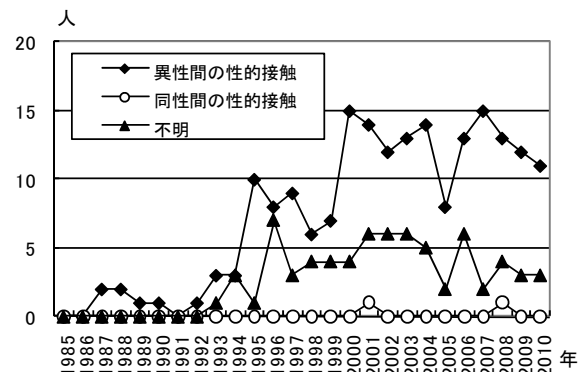


図 13-c. 外国国籍男性 AIDS 患者の感染経路別・年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

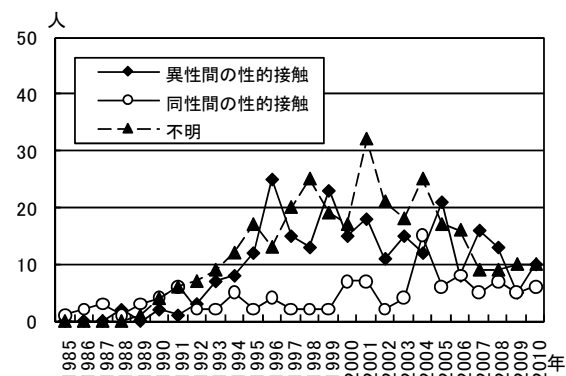
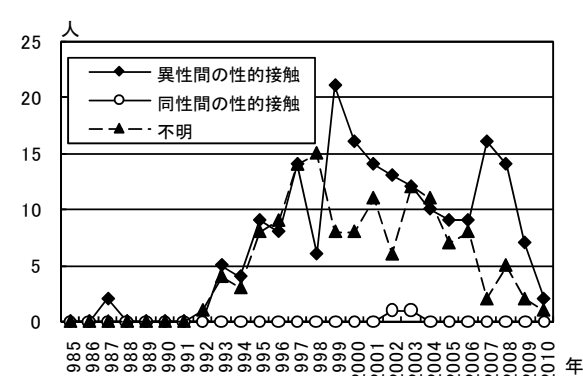


図 13-d. 外国国籍女性 AIDS 患者の感染経路別・年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)



1991年以降一貫して国内が中心であり、累計では90.3%を占めている(表9-2)。報告地(ブロック)は東京都が中心で累計の37.2%を占め、東京都を除く関東・甲信越が18.5%、近畿が17.2%を占める(表9-2、図16)。2010年は、前年に比べて、東海で11件、近畿で15件増加し、近畿(60件)は東京都(54件)の報告数を超えていた。

日本国籍女性:年間20件前後の報告で、ほぼ横ばいで推移している。2010年は2009年と同数の15件であった(表5、図6-b)。異性間性的接触は累計(290件)の66.6%を占め、同性間性的接触は2001年、2008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24.1%を占めている(表5、図13-b)。**異性間性的接触**は、累計では、年齢のピークは25-34歳にあるが、25-44歳まで幅広く分布している(表9-3)。推定感染地は国内(73.1%)が主で、報告地(ブロック)は東京都を除く関東・甲信越が43.0%と多く、次いで東京都が19.7%である(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13件となり、初めて10件を超えた後、2009年は2007年よりも少ない報告数となったが、2010年は再び増加し10件であった。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年まで増加して2006年から2008年はほぼ同数で推移したが、2009年からは再び増加が続いている。50歳以上は2006年から2008年まで増加が続き、その後は横ばいの傾向にある。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。2010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50.0%、25-34歳66.7%、35-49歳56.3%、50歳以上33.1%であった(図14-a、b、c、d)。累計では、年齢が高くなるほど男性の異性間性的接触例が多くなるが、15-24歳の異性間性的接触では男性が14件、女性が11件と近似している(図15)。

外国籍男性:2006年から2008年は32~34件で推移した後、2009年は21件に減少し、2010年は29件であった(表5、図6-b)。累計(731件)では、異性間的接触が34.9%、同性間性的接触が15.5%を占める。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)。また、感染経路不明例は、ほとんどの年で異性間性的接触や同性間性的接触よりも多くを占め、累計では43.4%を占めている(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(27.1%)、推

図14-a. 日本国籍AIDS患者[15-24歳]の性別、感染経路別の年次推移

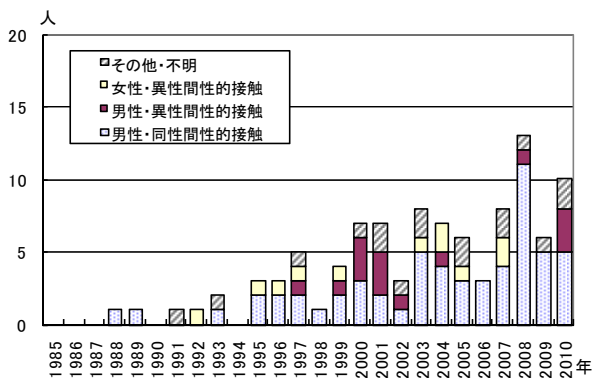


図14-b. 日本国籍AIDS患者[25-34歳]の性別、感染経路別の年次推移

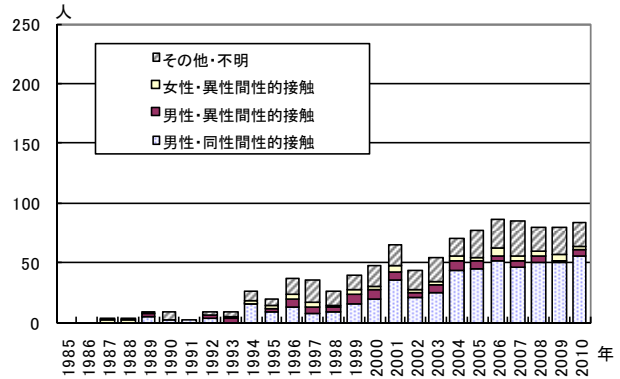


図14-c. 日本国籍AIDS患者[35-49歳]の性別、感染経路別の年次推移

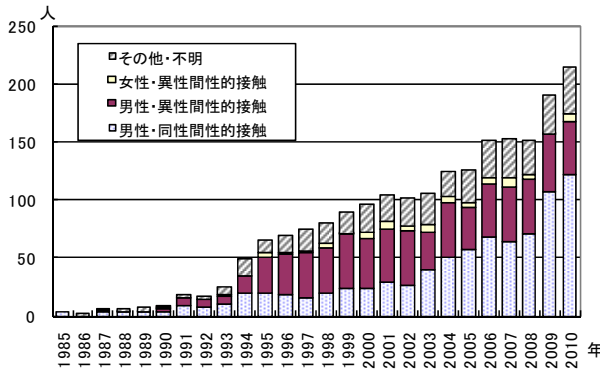


図14-d. 日本国籍AIDS患者[50歳以上]の性別、感染経路別の年次推移

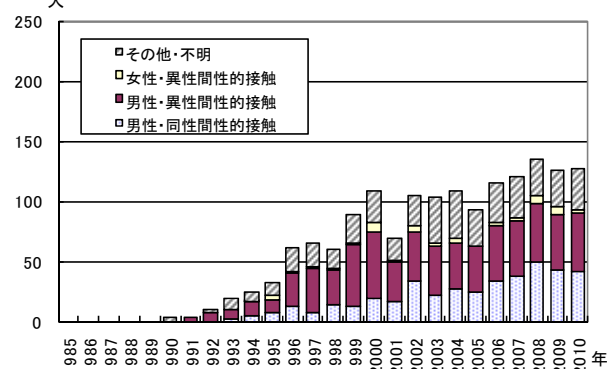


図15. 日本国籍AIDS患者の年齢別、性別・感染経路別内訳
(累計、*性的接触に限る、年齢不明を除く)

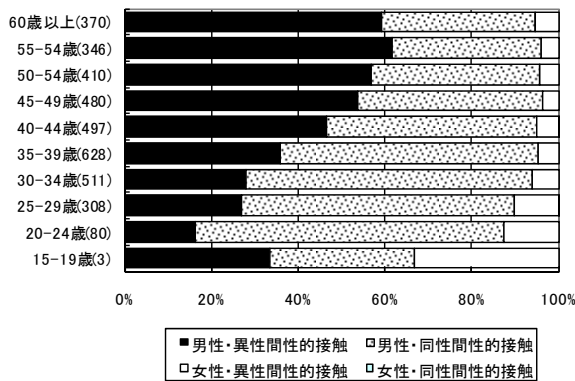
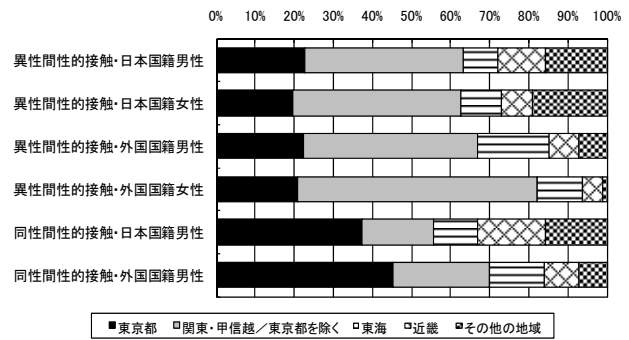


図16.AIDS患者の感染経路別、国籍別、性別の報告地内訳(累計)



定感染地は海外(56.5%)が主で、報告地(ブロック)は東京都を除く関東・甲信越が44.7%、東京都が22.4%、東海が18.0%を占める(表9-4、図16)。同性間性的接触では、累計では、年齢のピークは30-34歳(24.8%)、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、東京都が45.1%、東京都を除く関東・甲信越が24.8%、東海が14.2%、近畿が8.8%を占める。(表9-5、図16)。2000年以降の過去10年間に限ると、推定感染地は国内41件、海外11件、不明13件であり、国内での感染例の占める割合が大きい(表9-5)。

外国国籍女性:1999年は31件と最多の報告となったが、その後は漸減し2009年は9件と1994年以来初めて10件を下回り、2010年は4件となった(表5、図6-2)。累計(345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、累計では39.1%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30-34歳(25.7%)で、推定感染地は海外(47.6%)が多いが不明(31.4%)も多く、報告地(ブロック)は東京都を除く関東・甲信越が61.3%を占める(表9-6、図16)。

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・甲信越ブロックの報告が多く、累計では62.4%、2010年では50.6%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件となり、2009年は541件、2010年は544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件となり、2009年は374件、2010年は400件であった(表10-1、図17-a)。近畿ブロックの報告数は1998年以降増加が続き、特に大阪府の報告の増加が顕著で、2008年は187件となり、2009年は171件、2010年は198件であった。東海ブロックの報告は2001年から増加し、2007年に133件となった後、2008年から2年連続で減少したが、2010年は再び増加して124件であった。中国・四国ブロックの報告も増加傾向にあり、2010年は53件であった。

図17-a. HIV感染者の報告地(ブロック)別年次推移

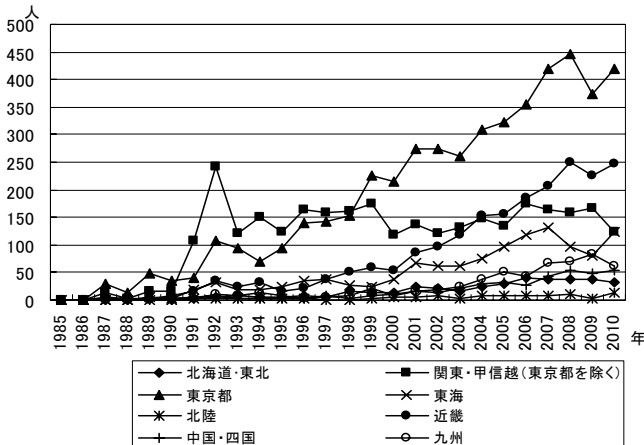
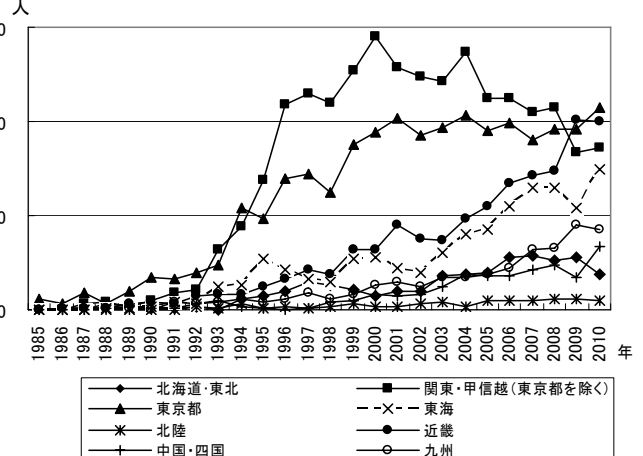


図17-b. AIDS患者の報告地(ブロック)別年次推移



九州ブロックの報告は2009年(83件)まで増加したが、2010年は62件と減少した。北海道・東北および北陸の2ブロックはほぼ横ばいで推移している。

AIDS患者数のブロック別分布もHIV感染者とほぼ同様で、東京都を含む関東・甲信越ブロックに集中しており、累計では59.9%、2010年では41.2%を占める(表10-4)。経年的には、東京都はほぼ横ばいで推移し、東京都を除く関東・甲信越ブロックでは減少傾向が見られる(表10-4、図17-b)。東海ブロックの報告は2009年に減少がみられたが、2010年は増加し、経年的には増加傾向にある。増加の続いていた近畿及び九州ブロックは、2010年はほぼ横ばいにとどまった。中国・四国ブロックは増加傾向にあり、他の2ブロックはほぼ横ばいであった。

都道府県別では、本年の報告数の上位10位は、HIV感染者では東京都、大阪府、愛知県、神奈川県、千葉県、福岡県、静岡県/兵庫県、埼玉県、広島県(表10-1)、AIDS患者では東京都、大阪府、愛知県、福岡県、神奈川県/千葉県、兵庫県、岡山県、埼玉県、茨城県/広島県であった(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9.877(表10-1)、AIDS患者4.528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、大阪府、愛知県、沖縄県、福岡県、静岡県、奈良県、広島県、神奈川県、石川県(表10-1)、AIDS患者では東京都、大阪府、愛知県、岡山県、鳥取県、徳島県、奈良県、福井県、福岡県、栃木県であった(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(4723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51.8%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14.1%、HIV消耗性症候群10.9%が多い(表11)。外国国籍AIDS患者の累計(1076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19.7%、活動性結核14.7%、HIV消耗性症候群12.5%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2010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280件で、この内、日本国籍男性が226件、女性が16件、計242件、外国国籍男性が24件、女性が14件、計38件である。2010年12月末までに876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。2010年中の報告は日本国籍男性が10件、外国国籍男性が1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 22(2010)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 22(2010)年の HIV 感染者の報告数は 1075 件で、前年に比べ 54 件増加した。日本国籍例は 997 件、外国国籍例は 78 件で、男性が 1015 件、女性が 60 件である。平成 22(2010)年の HIV 感染者報告例の感染経路は、同性間性的接触が 744 件(69.2%)、異性間性的接触が 195 件(18.1%)で、性感染によるものが 87.3%を占め、感染経路不明が 92 件(8.6%)であった。推定感染地は 914 件(85.0%)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(659 件)に比べて 54 件増加して 713 件であり、2008 年(743 件)に次ぐ過去 2 位であった。男性異性間性的接触は 142 件で前年(148 件)に比べて 6 件の減少であった。女性異性間性的接触は 28 件で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、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、異性間性的接触はほぼ横ばいの推移である。

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た。保健所等における検査・相談件数は、共に平成 21(2009)年に続き減少しており、その影響ははまだ改善されていないと考える。

2) 平成 22(2010)年の AIDS 患者の報告数は 469 件で、前年に比べ 38 件増加した。日本国籍例 436 件、外国国籍例 33 件で、日本国籍例は前年に比べて 35 件の増加であった。男性が 450 件、女性が 19 件であった。平成 22(2010)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 127 件(27.1%)、同性間性的接触による感染は 230 件(49.0%)で、性感染が 76.1%を占めたが、感染経路不明も 91 件(19.4%)と少なくない。推定感染地は 354 件(75.5%)が国内であった。日本国籍例では、男性が 421 件(89.8%)で前年(386 件)より 35 件増加し、このうち異性間性的接触 104 件(24.7%)、同性間性的接触 224 件(53.2%)、感染経路不明例は 77 件(18.7%)であった。2010 年では 50 歳以上の日本国籍男性例は AIDS 報告総数の 26.2%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。早期受検への啓発を促進するとともに、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 78 件で 7.3%、AIDS 患者では 33 件で 7.0%を占める。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 22(2010)年の報告が HIV 感染者と AIDS 患者を合わせて 7 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 4 年ぶりに 3 例が報告された。HIV 感染者および AIDS 患者妊婦の妊娠・出産管理、感染予防対策の徹底とともに、適切な感染防御対策を講ずることで、児への感染率を 1%以下にまで制御できることを引き続き広く周知する必要がある。

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 22(2010)年では HIV 感染者では 544 件で 50.6%、AIDS 患者では 193 件で 41.2%を占めている。HIV 感染者は東京都、東海、北陸、近畿、中国・

四国で増加し、AIDS 患者は東京都、東京都を除く関東・甲信越、東海、中国・四国で増加がみられた。平成 22(2010)年の都道府県別報告例は、HIV 感染者、AIDS 患者ともに、東京都、大阪府、愛知県が上位 3 位であった。

以上、HIV 感染者、AIDS 患者は、東京都、大阪府、愛知県を中心とするブロックでの流行に加え、近年になって増加がみられる中国・四国、九州など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 5256 件で累計の 41.6%を占め、AIDS 患者では 2155 件で累計の 37.2%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、中国・四国や九州ブロックの地域においても増加傾向にあり、わが国の HIV 感染は地域拡散の傾向にあることが示されている。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。