

発生動向の分析結果

1. 平成 23(2011)年報告例の主な内訳

平成 23(2011)年には、HIV 感染者 1,056 件、AIDS 患者 473 件、合計で 1,529 件が報告された。2010 年に比べて、HIV 感染者は 19 件減少し、AIDS 患者は 4 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 87.9%、AIDS 患者の 81.6%)が多数を占めた(図 1-a、b)。**国籍・性別**では、日本国籍男性(HIV 感染者の 87.4%、AIDS 患者の 88.6%)が多数を占めた(図 2)。**感染地別**では、国内感染(HIV 感染者の 87.2%、AIDS 患者の 76.3%)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(30.3%)、近畿(21.1%)、東京都を除く関東・甲信越(17.6%)、東海(12.9%)、また、AIDS 患者は近畿(21.1%)、東京都を除く関東・甲信越(20.5%)、東京都(17.8%)、東海(16.7%)の順で、これらの 4 ブロックが多数を占めた(表 1)。

2011 年の HIV 感染者の報告数は、**国籍別**では日本国籍が 32 件減少し、外国国籍が 13 件増加した。**感染経路別**では異性間性的接触が 11 件、静脈薬物使用が 1 件増加し、同性間性的接触が 22 件、母子感染が 2 件、その他が 6 件、不明が 1 件減少した。**性別**では男性が 21 件減少、女性が 2 件増加した。**感染地別**では国内感染が 7 件増加し、海外感染が 11 件、不明が 15 件減少した(表 1)。**報告地(ブロック)別**では東京都が 80 件、近畿が 25 件減少したが、東京都を除く関東・甲信越が 42 件、九州が 23 件、東海が 12 件、北海道・東北が 9 件増加した。北陸、中国・四国では同数であった(表 1)。なお近畿では、大阪府が 29 件の減少であった(表 10-1)。

2011 年の AIDS 患者の報告数は、**国籍別**では日本国籍が 1 件減少し、外国国籍が 5 件増加した。**感染経路別**では同性間性的接触が 32 件増加し、異性間性的接触が 3 件、静脈薬物使用が 3 件、その他が 2 件、不明が 20 件減少した。**性別**では男性が 10 件減少し、女性が 14 件増加した。**感染地別**では国内感染が 7 件増加し、海外感染が 2 件、不明が 1 件減少した。**報告地(ブロック)別**では東京都を除く関東・甲信越が 11 件、九州が 11 件、東海が 4 件、北海道・東北が 3 件、北陸が 3 件増加し、東京都が 23 件、中国・四国が 5 件減少した(表 1)。

図1-a. 2011年に報告されたHIV感染者の感染経路別内訳

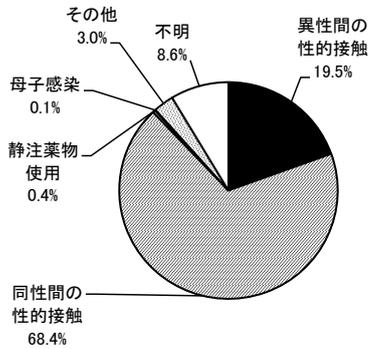


図1-b. 2011年に報告されたAIDS患者の感染経路別内訳

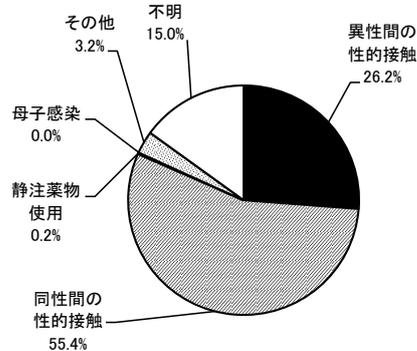


図2. 2011年報告例の国籍・性別内訳

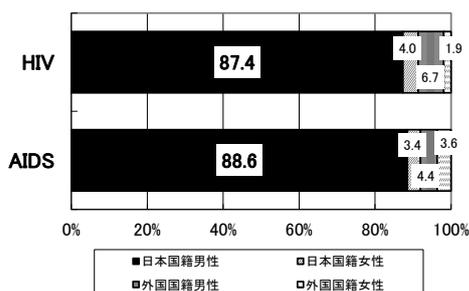
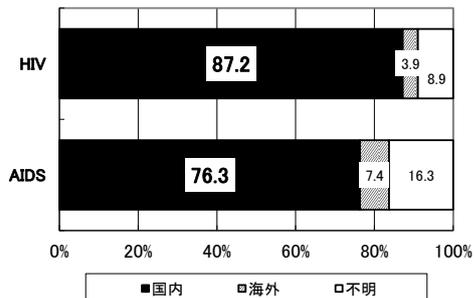


図3. 2011年報告例の推定感染地別内訳



2. 平成 23(2011)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 2011 年 12 月 31 日までの累計は、HIV 感染者 13,704 件、AIDS 患者 6,272 件である(表 2)。感染経路別は、HIV 感染者では、異性間性的接触 29.5%、同性間性的接触 54.0%、静注薬物使用 0.4%、母子感染 0.3%、その他 2.5%、不明 13.3%である。AIDS 患者では、異性間性的接触 38.0%、同性間性的接触 35.0%とほぼ同率で、同性間性的接触の割合は HIV 感染者に比べて小さい(表 2、図 4-a、b)。国籍・性別は、HIV 感染者では日本国籍男性 75.7%、日本国籍女性 5.7%、外国国籍男性 8.7%、外国国籍女性 9.9%であり、AIDS 患者では、それぞれ 77.4%、4.9%、12.0%、5.8%である(表 3-1)。

図4-a. HIV感染者の感染経路別内訳(2011年末までの累計)

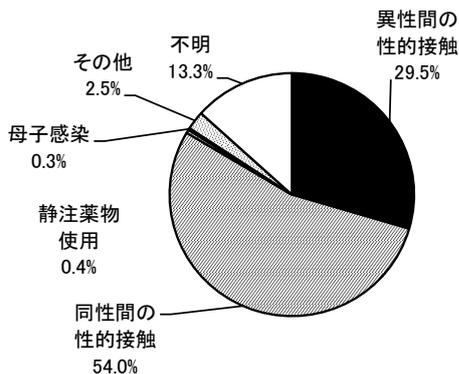
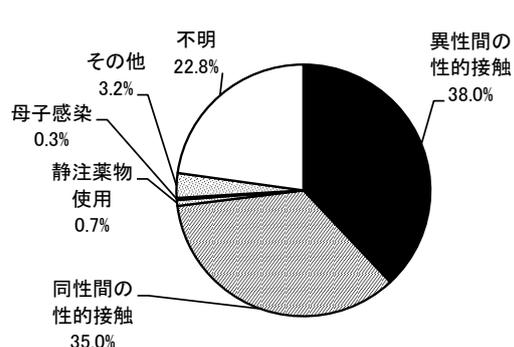


図4-b. AIDS患者の感染経路別内訳(2011年末までの累計)



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増加傾向が続き、特に 2004 年以降は増加が著しかったが、2008 年をピークに、その後 3 年間はピークを超えずに推移している。なお、2009 年に減少した理由として、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た。2011 年(1,056 件)は、2008 年(1,126 件)、2007 年(1,082 件)、2010 年(1,075 件)に次ぐ過去 4 位の報告数であった(表 3-1、図 5)。

AIDS 患者の年間報告数は増加傾向が続き、2011 年は前年から 4 件の増加となり、過去最高の 473 件であった(表 3-1、図 5)。

最近 5 年間の報告例は、HIV 感染者では 5,360 件で累計の 39.1%を占め、AIDS 患者では 2,222 件で累計の 35.4%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・性別は、HIV 感染者では 1991 年頃から日本国籍男性の増加が著しいが、2008 年(999 件)をピークに、その後 3 年間はピークを超えずに推移している。日本国籍女性及び外国国籍男性は横ばいである。外国国籍女性では 2000 年以降は漸減傾向にある(表 3-1、図 6-a)。AIDS 患者では、日本国籍男性は増加傾向であるが、2011 年は前年から 2 件減少した。日本国籍女性及び外国国籍男性はほぼ横ばいである。外国国籍女性では 2009 年 9 件、2010 年 4 件と減少していたが、2011 年は 17 件と増加した(表 3-1、図 6-b)。

図5. HIV感染者およびAIDS患者の年次推移

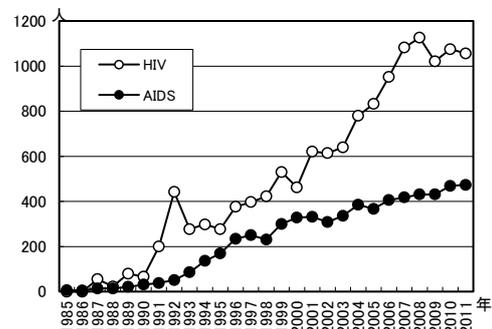


図6-a. HIV感染者の国籍別、性別年次推移

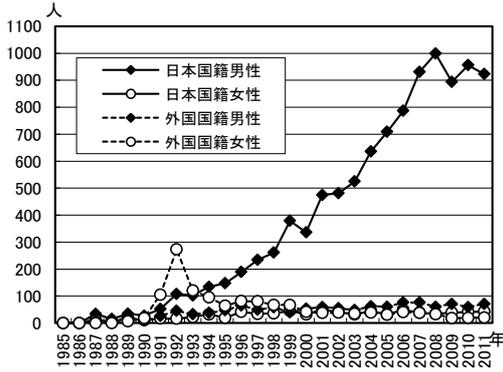
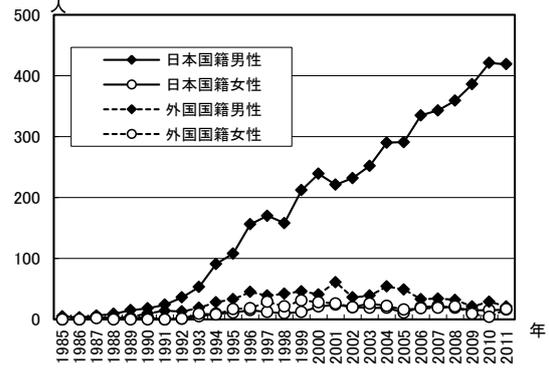


図6-b. AIDS患者報告数の国籍別、性別年次推移



感染経路別は、日本国籍の HIV 感染者では、異性間性的接触(183 件)が 13 件増加し、同性間性的接触(686 件)は 27 件減少した。異性間性的接触は 1994 年以降微増し、1999 年以降はほぼ横ばいの推移である。同性間性的接触は 1996 年以降増加が続き、2008 年(743 件)をピークとして、その後 3 年間はピークを超えずに推移している(表 4、図 7-a)。外国国籍の HIV 感染者では、異性間性的接触(23 件)は 2 件減少し、同性間性的接触(36 件)は 5 件増加した(表 4)。日本国籍の AIDS 患者では、2011 年の異性間性的接触(104 件)が 11 件減少し、同性間性的接触(256 件)は 32 件の増加であった。異性間性的接触は 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。一方で同性間性的接触は 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、2011 年は前年と比較して、異性間性的接触(20 件)は 8 件増加し、同性間性的接触(6 件)は同数であった。異性間性的接触、同性間性的接触はとも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 感染者では累計の 13.3%を占め、特に外国国籍の累計で 34.4%と高率である(表 4)。また、AIDS 患者では累計の 22.8%を占め、特に外国国籍は 41.5%と高い(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)

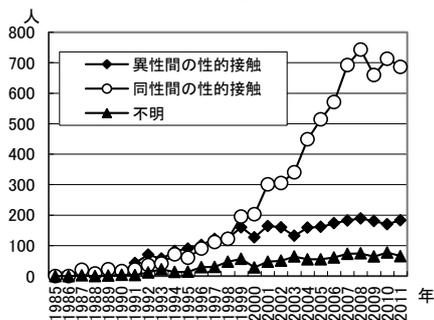


図7-b. 外国国籍HIV感染者の感染経路別・年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

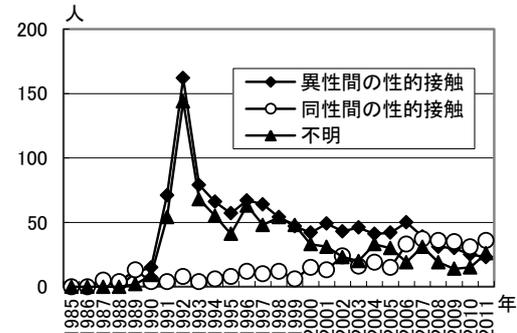


図7-c. 日本国籍AIDS患者の感染経路別・年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

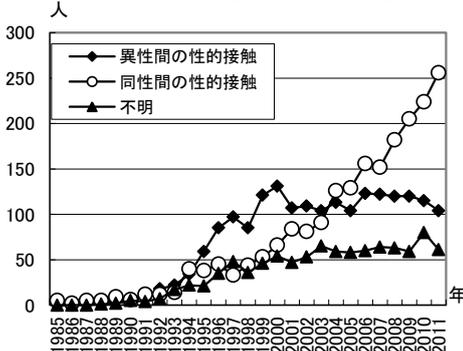
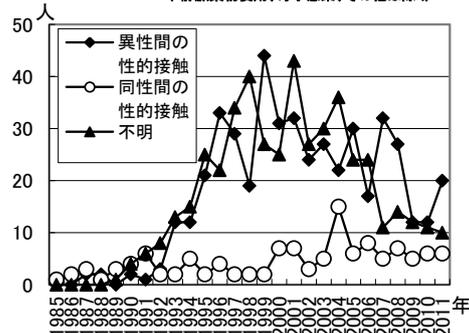


図7-d. 外国国籍AIDS患者の感染経路別・年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)



年齢分布は、累計で見ると、HIV 感染者では、20-39 歳 (69.9%) に集中し、AIDS 患者では 30-49 歳 (59.0%) に集中している (表 6-1)。国籍・性別にみると、HIV 感染者では、日本国籍、外国国籍ともに、男性が 25-39 歳、女性が 20-34 歳での報告が多い (表 6-2)。2011 年の年齢分布をみると、日本国籍の男性が 20-44 歳、女性が 25-44 歳、外国国籍の男性が 20-44 歳、女性が 25-39 歳が多かった。なお、2011 年には、10-14 歳の日本国籍男性の同性間的性的接触例の報告が 1 件あった。AIDS 患者では、累計で見ると、日本国籍の男女はともに 25 歳以上の全年齢層に広く分布し、外国国籍男性が 25-49 歳、外国国籍女性が 20-44 歳の報告が多い (表 6-3)。2011 年では、日本国籍の男女、外国国籍の男女ともに 30 歳以上の年齢層に広く分布している。

感染地別は、HIV 感染者では、日本国籍の男女ともに国内感染の報告例が大半を占めている。外国国籍男性は 2001 年から国内感染が海外感染より多くなっているが、外国国籍女性は海外感染が国内感染を上回る状況が続いている (表 7、図 8-a、b、c、d)。AIDS 患者では、日本国籍男女ともに国内感染が大半を占め、特に男性は 2003 年以降増加の傾向にある (表 7)。一方、外国国籍男女は、累計をみると、海外感染が 43.1%、44.5% を占め、また不明が 39.8%、40.1% を占めており、各年においてもほぼ同様の傾向にある。

図8-a. 日本国籍男性HIV感染者の感染地別年次推移

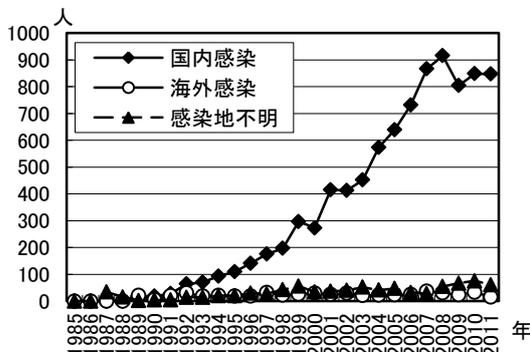


図8-b. 日本国籍女性HIV感染者の感染地別年次推移

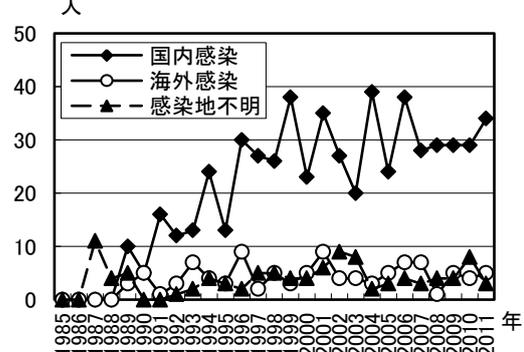


図8-c. 外国国籍男性HIV感染者の感染地別年次推移

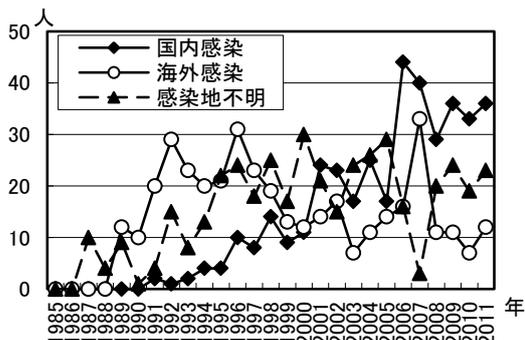
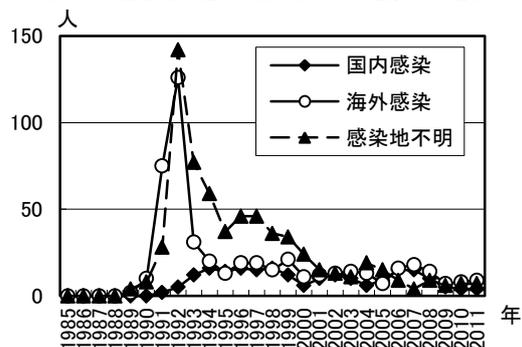


図8-d. 外国国籍女性HIV感染者の感染地別年次推移



報告地(ブロック)別は、HIV 感染者では、日本国籍男性が北海道・東北、東京都を除く関東・甲信越、東海、九州で前年に比べて増加し、北海道・東北、東京都を除く関東・甲信越、東海は過去最多の報告数であった。東京都、北陸、近畿は前年に比べて減少した。日本国籍女性は、増減はあるものの、横ばいとなっている (表 8-1)。外国国籍は男女ともにすべてのブロックでほぼ横ばいで推移している (表 8-1)。AIDS 患者では、日本国籍男性が、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り、北海道・東北、東京都を除く関東甲信越で微減している。東京都については 2001 年から微増傾向にあったが、2011 年 (70 件) は前年よりも 21 件の減少であった。日本国籍女性、外国国籍男性及び女性ともにブロックでは著しい変化はなかった (表 8-2)。

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、2008 年(999 件)にピークとなり、その後 3 年間はピークを超えずに推移している(表 5、図 6-a)。感染経路は、2011 年では、異性間性的接触が 5 件増加して 147 件(15.9%)、同性間性的接触が 27 件減少して 686 件(74.3%)であった。累計(10,369 件)では、異性間性的接触が 21.8%、同性間性的接触が 67.4%と、性的接触による感染が 89.2%を占めている(表 5、図 9-a)。感染経路不明は、累計では 8.2%で、2011 年の報告例では 6.6%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、2011 年の報告では 35-39 歳であった(表 9-1)。感染地は 1993 年以降国内感染が大半を占め、累計の 75.8%、2011 年報告の 86.4%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 32.2%、東京都が 30.4%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、概ね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及び 2011 年の報告ともに 25-29 歳であり、25-39 歳の間にピークがくる傾向が続いている(表 9-2)。感染地は累計では国内感染が 94.6%、2011 年では 96.2%を占める(表 9-2)。報告地(ブロック)は累計では東京都が 45.1%、近畿が 21.1%を占め(図 12)、2011 年では東京都が 33.8%、近畿が 22.6%、東海が 13.3%、東京都を除く関東・甲信越が 12.1%、九州が 9.0%を占めていた。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ほぼ横ばいで推移し、2011 年は 42 件であった(表 5、図 6-1)。感染経路は、累計(777 件)では、異性間性的接触が 81.0%を、不明が 12.5%を占めた(表 5)。異性間性的接触は 2006 年の 41 件が最多で 2011 年は 36 件であった(表 5、図 9-b)。**異性間性的接触**は、年齢のピークは累計では 25-29 歳(23.4%)であるが、2011 年は 35-39 歳(22.2%)であった(表 9-3)。また、累計では、感染地は国内感染(79.3%)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 30.0%を占めている(表 9-3、図 12)。

外国国籍男性:2006 年、2007 年はともに 76 件で最多となり、その後は概ね横ばいで推移し、2011 年は 71 件であった(表 5)。感染経路は、累計(1,195 件)では、異性間性的接触が 30.2%、同性間性的接触が 33.9%とほぼ同率であった(表 5、図 9-c)。異性間性的接触及び同性間性的接触は 1996 年まで緩やかに増加し、その後、異性間性的接触は横ばいに、同性間性的接触は 2006 年に大きく増加した後に横ばいとなっている。感染経路不明は、増減はあるもののほぼ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、感染地は海外が国内に比べて多く、報告地(ブロック)は東京都が 34.1%、東京都を除く関東・甲信越が 33.8%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、報告地(ブロック)は 60.0%が東京都に集中している。また、感染地では 1995 年から国内感染がみられようになり、海外感染を上回る状況にある(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、2011 年は 20 件であった(表 5、図 6-a)。感染経路は、累計(1,363 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(11-28 件)で推移している(表 5、図 9-d)。感染経路不明は 2000 年以降 10 件前後で推移している(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、感染地は海外感染が国内感染及び不明を上回り、報告地(ブロック)は東京都を除く関東・甲信越が 60.1%を、東京都が 21.5%を占める(表 9-6、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)

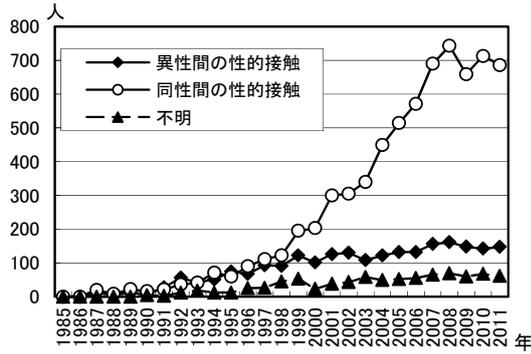


図9-b. 日本国籍女性HIV感染者の感染経路別・年次推移
 (*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

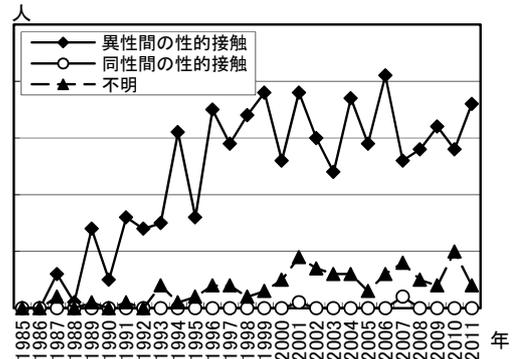


図9-c. 外国国籍男性HIV感染者の感染経路別・年次推移
 (*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

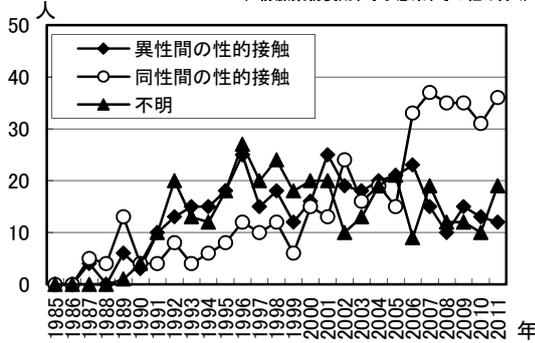


図9-d. 外国国籍女性HIV感染者の感染経路別・年次推移
 (*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

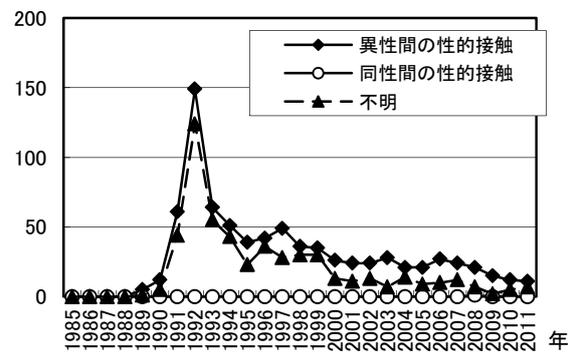


図10-a. 日本国籍HIV感染者[15-24歳]の性別、感染経路別の年次推移

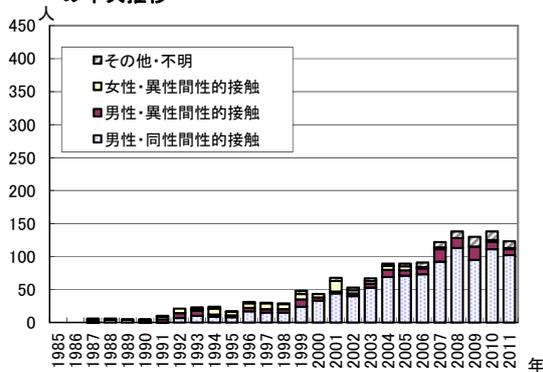


図10-b. 日本国籍HIV感染者[25-34歳]の性別、感染経路別の年次推移

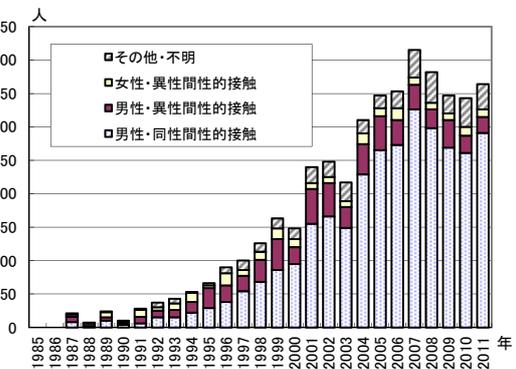


図10-c. 日本国籍HIV感染者[35-49歳]の性別、感染経路別の年次推移

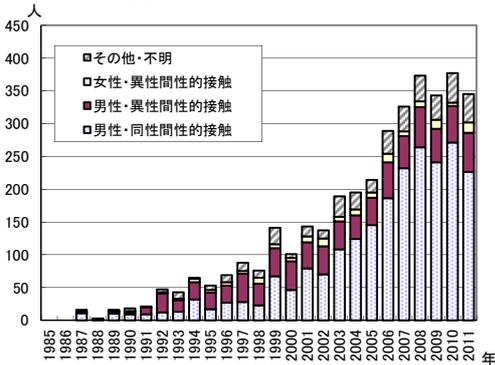


図10-d. 日本国籍HIV感染者[50歳以上]の性別、感染経路別の年次推移

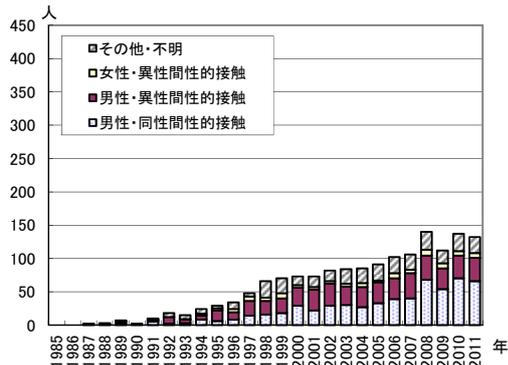


図11. 日本国籍HIV感染者の年齢別、性別・感染経路別内訳
(累計、*性的接触に限る、年齢不明を除く)

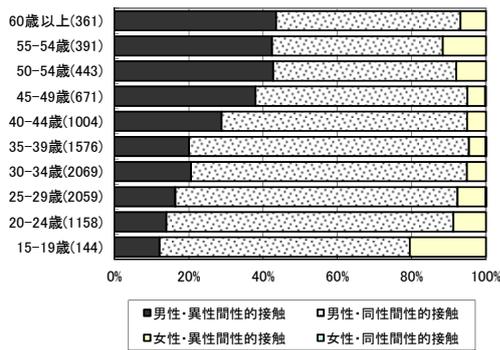
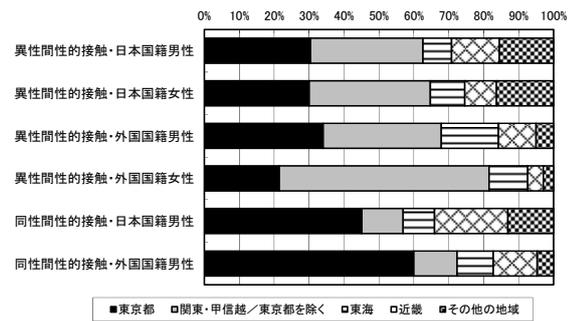


図12. HIV感染者の感染経路別、国籍別、性別の報告地内訳(累計)



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: 漸増傾向が続いているが、2011 年は 2 件減少した (表 5、図 6-b)。感染経路は、2011 年では、異性間性的接触が前年より 9 件減少し 95 件 (22.7%)、同性間性的接触が前年より 31 件増加して 255 件 (60.9%) であり、累計 (4,852 件) では異性間性的接触が 35.4%、同性間性的接触が 42.7% を占める (表 5、図 13-a)。異性間性的接触は、年齢のピークは累計では 45-49 歳にあるが、2011 年では 35-39 歳、60 歳以上の順に多い (表 9-1)。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る傾向に変化はない (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 39.9%、東京都が 22.4% で傾向に変化はない (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)。感染地は 1991 年以降一貫して国内感染が主である傾向に変化はない (表 9-2)。報告地 (ブロック) は東京都が累計の 34.8% を占め、次いで東京都を除く関東・甲信越が 17.9%、近畿が 17.8% を占める (表 9-2、図 16)。2011 年は、東海、近畿が東京都の報告数を超えている。

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 (表 5、図 6-b)。感染経路は、累計 (306 件) では異性間性的接触が 66.0% を占める。2011 年は同性間性的接触が 1 件報告され、累計で 3 件となった (表 5、図 13-b)。不明は 1~7 件の推移で、累計では 24.5% を占めている (表 5、図 13-b)。異性間性的接触は、20 歳以上に幅広く分布している (表 9-3)。また感染地は国内感染が主で、報告地 (ブロック) は累計では東京都を除く関東・甲信越が 41.6%、東京都が 21.3% を占めるが、2010 年からは東京都が最も多い (表 9-3、図 14)。

外国国籍男性: 2006 年以降 21~34 件で推移している (表 5、図 6-b)。感染経路は、累計 (752 件) では、異性間性的接触が 35.0% を占め、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、不明は 10 件程度で推移している (表 5、図 13-c)。異性間性的接触は、累計では、年齢のピークが 30-34 歳、感染地は海外が主で、報告地 (ブロック) は東京都を除く関東・甲信越が多い (表 9-4、図 16)。同性間性的接触は、累計では、年齢のピークは 30-34 歳、感染地は国内感染がやや多く、報告地 (ブロック) は東京都が 43.7% を占める (表 9-5、図 16)。

外国国籍女性: 1999 年 (31 件) を最多とし概ね横ばいであったが、2009 年、2010 年は 10 件を下回っていた。2011 年は前年から 13 件増加し 17 件であった (表 5、図 6-2)。感染経路は、累計 (362 件) では、異性間性的接触が 56.1%、不明が 38.4% を占める。なお、同性間性的接触は 2002 年、2003 年に各 1 例みられた。異性間性的接触は、累計では、年齢のピークは 30-34 歳 (25.1%) で、感染地は海外感染が多いが不明も多い。報告地 (ブロック) は東京都を除く関東・甲信越が 60.6% を占める (表 9-6、図 16)。

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)

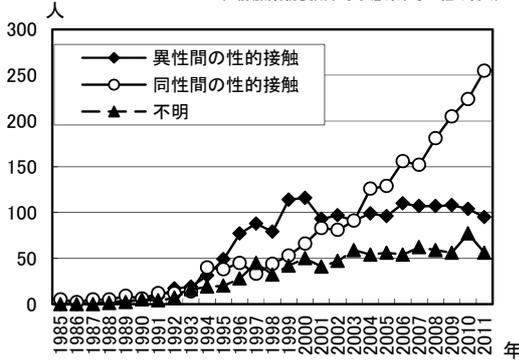


図13-b. 日本国籍女性AIDS患者の感染経路別・年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

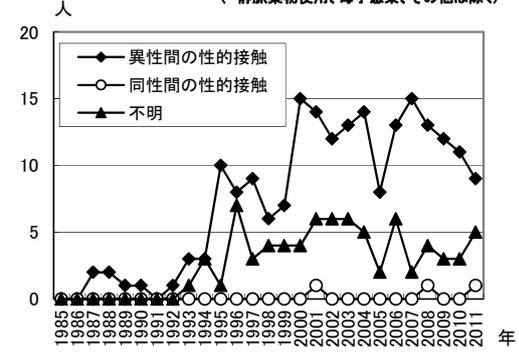


図13-c. 外国国籍男性AIDS患者の感染経路別・年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

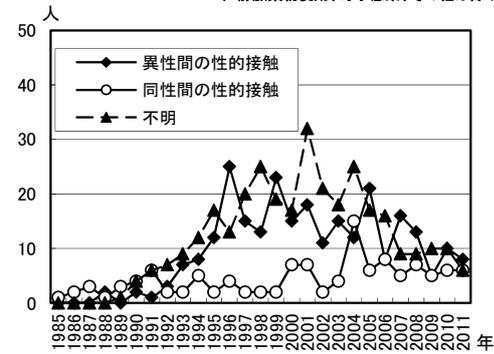


図13-d. 外国国籍女性AIDS患者の感染経路別・年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

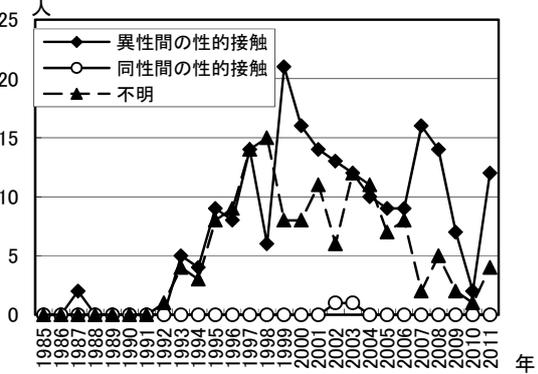


図14-a. 日本国籍AIDS患者[15-24歳]の性別、感染経路別の年次推移

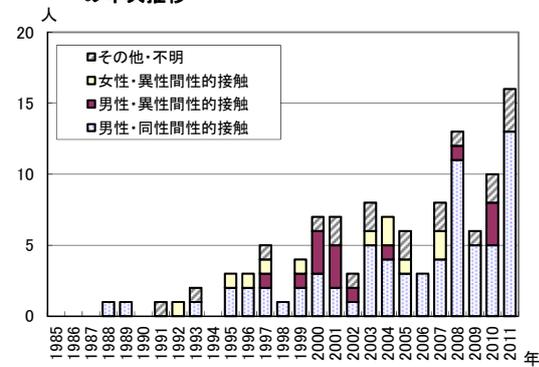


図14-b. 日本国籍AIDS患者[25-34歳]の性別、感染経路別の年次推移

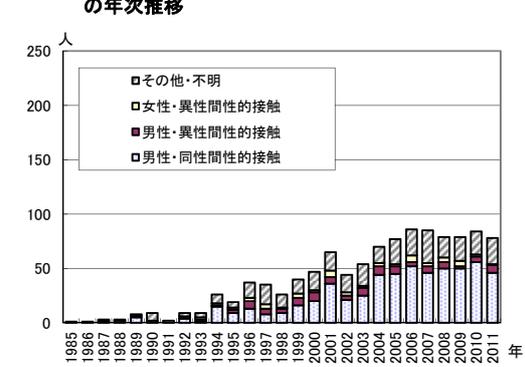


図14-c. 日本国籍AIDS患者[35-49歳]の性別、感染経路別の年次推移

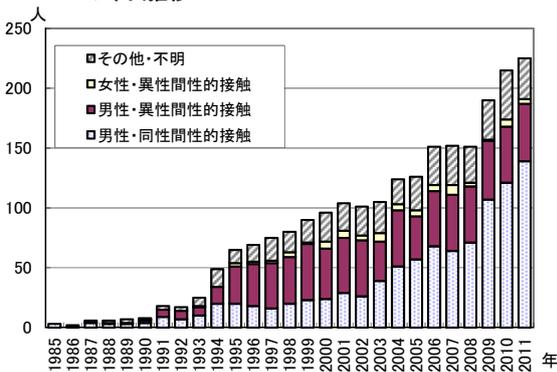


図14-d. 日本国籍AIDS患者[50歳以上]の性別、感染経路別の年次推移

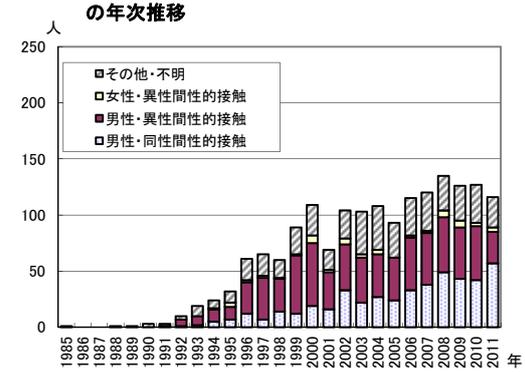


図15. 日本国籍AIDS患者の年齢別、性別・感染経路別内訳
(累計、*性的接触に限る、年齢不明を除く)

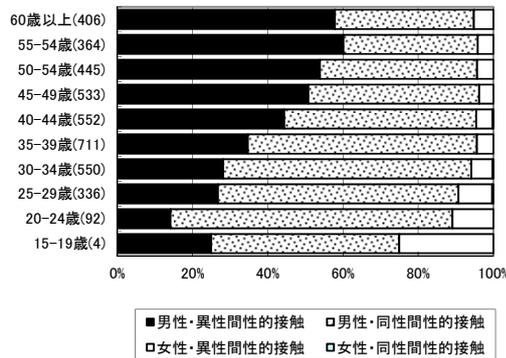
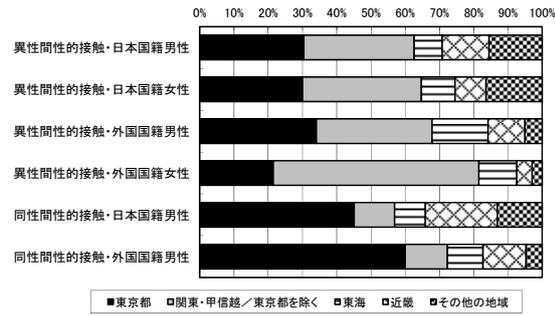


図16.AIDS患者の感染経路別、国籍別、性別の報告地内訳(累計)



4.報告地(ブロック)別及び都道府県別の報告件数

HIV 感染者の報告地(ブロック)別分布は、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 61.3%、2011 年では 47.9%を占める。特に東京都の報告が多く、累計では 37.7%、2011 年では 30.3%を占める(表 10-1、図 17-a)。東京都は経年的には 1996 年以降 2008 年まで著しい増加傾向を示したが、その後の 3 年間は 2008 年の報告数を超えずに推移し、2011 年は前年から 80 件と顕著に減少して 2005 年の報告数を下回った。一方東京都を除く関東・甲信越ブロックの報告数は、1991 年、1992 年と急増したが 1993 年には約半数に減少してその後はほぼ横ばいで推移し、2011 年には前年から横ばいまたは増加している。近畿ブロックの報告は、1998 年以降増加傾向にあり、2004 年以降は東京都を除く関東・甲信越ブロックの報告数を上回り、東京都に続く報告数となった。2008 年以降で増減はあるが概ね横ばいとなっている。特に大阪府の報告が多く、経年的には 1997 年から著しい増加がみられたが、2011 年には減少した。東海ブロックは 2001 年から 2007 年まで増加が続き、その後 2 年間は減少し、2010 年から微増して 2011 年は 2007 年とほぼ同数となっている。中国・四国ブロック、九州ブロックは増加傾向にあり、北海道・東北及び北陸の 2 ブロックはほぼ横ばいで推移している(表 10-1、図 17-a)。

AIDS 患者の報告地(ブロック)別分布は、累計では 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、58.3%を、また、2011 年でも 38.3 %を占める(表 10-4、図 17-b)。経年的には、東京都は 2001 年まで増加傾向が続いていたが、その後はほぼ横ばいで推移し、2011 年は減少し、1999 年の報告数を下回った。東京都を除く関東・甲信越ブロックの報告数は、1993 年以降 2000 年まで顕著な増加傾向を示した後、緩やかに減少していたが、2011 年は前年から増加した。近畿ブロックは 1995 年以降 2009 年まで増加傾向であったが、2010、2011 年と横ばいで推移している。一方、東海ブロック、九州ブロックは増加傾向が続いている。中国・四国ブロックは微増の傾向にあり、北海道・東北ブロック、北陸ブロックはほぼ横ばいである(表 10-4、図 17-b)。

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、福岡県、千葉県、静岡県、兵庫県、埼玉県、岐阜県で(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、埼玉県、岐阜県/静岡県であり(表 10-4)、人口 10 万対報告数の上位 10 位は、HIV 感染者では東京都、大阪府、山梨県、愛知県、岐阜県、沖縄県、徳島県、静岡県、福岡県、栃木県で(表 10-1)、AIDS 患者では沖縄県、大阪府、愛知県、東京都、岐阜県、香川県、宮崎県、栃木県、群馬県、福岡県であった(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 10.723(表 10-1)、AIDS 患者 4.908(表 10-4)であり、都道府県別の上位 10 位は、HIV 感染者では東京都、大阪府、茨城県、長野県、山梨県、愛知県、栃木県、神奈川県、千葉県、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、大阪府、群馬県、愛知県、沖縄県、神奈川県(表 10-4)であった。

図17-a. HIV感染者の報告地(ブロック)別年次推移

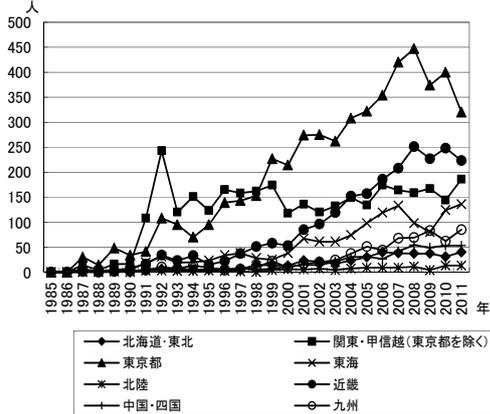
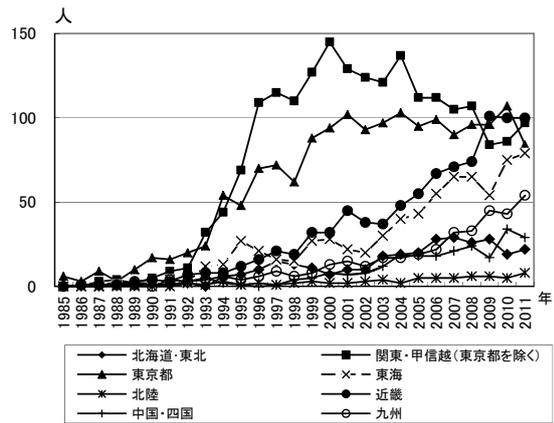


図17-b. AIDS患者の報告地(ブロック)別年次推移



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(5,158 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(51.0%)が最も多く、次いでカンジダ症(27.5%)、サイトメガロウイルス感染症(13.9%)、HIV消耗性症候群(10.2%)が多い(表 11)。外国国籍 AIDS 患者の累計(1,114 件)に占める同分布は、ニューモシスティス肺炎(39.1%)、次いでカンジダ症(19.6%)、活動性結核(14.5%)、HIV消耗性症候群(12.4%)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2011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296件で、この内、日本国籍男性が242件、女性が16件、計258件、外国国籍男性が24件、女性が14件、計38件である。2011年12月末までに892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。2011年中の報告は日本国籍男性が16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、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23(2011)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23(2011)年のHIV感染者の報告数は1056件で、前年に比べ19件減少した。日本国籍例は965件、外国国籍例は91件で、男性が994件、女性が62件である。平成23(2011)年のHIV感染者の感染経路は、同性間性的接触が722件(68.4%)、異性間性的接触が206件(19.5%)で、性感染によるものが87.9%を占め、感染経路不明が91件(8.6%)であった。感染地は921件(87.2%)が国内感染であった。日本国籍では、男性同性間性的接触は2008年をピークとして、その後3年間はピークを超えずに推移し、異性間性的接触は男性、女性ともに横ばいで推移している。

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が大半を占める傾向が続いており、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。

2) 平成 23(2011)年の AIDS 患者の報告数は 473 件で、前年に比べ 4 件増加し、過去最多となった。日本国籍 435 件、外国国籍 38 件で、男性が 440 件、女性が 33 件であった。平成 23(2011)年の AIDS 患者の感染経路は、同性間性的接触が 262 件(55.4%)、異性間性的接触が 124 件(26.2%)で、性感染が 81.6%を占め、感染経路不明が 71 件(15.0%)であった。感染地は 361 件(76.3%)が国内感染であった。日本国籍では、男性が前年より 2 件減少したが、男性同性間性的接触は増加が続いた。近年の傾向として、日本国籍男性の 30 歳代、40 歳代の増加に加え、50 歳以上の年齢層の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) 外国国籍では、HIV 感染者はほぼ横ばいであるが、AIDS 患者は漸減傾向で推移している。外国国籍の 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 感染対策の強化とともに、受検や受診しやすい環境の整備が必要である。

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 23(2011)年の報告が HIV 感染者と AIDS 患者を合わせて 5 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 2010 年に 4 年ぶりに 3 件が報告され、2011 年も 1 件の報告があった。HIV 感染者及び AIDS 患者妊婦の妊娠・出産管理、感染予防対策の徹底、そして適切な感染防御対策を講ずることにより、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、また、HIV 感染者は東京都を除く関東・甲信越、九州、東海、北海道・東北で増加し、AIDS 患者は東京都を除く関東・甲信越、九州、東海で増加がみられ、北海道・東北、北陸で横ばいであった。東京都は HIV 感染者、AIDS 患者ともに減少し、HIV 感染者は 2005 年、AIDS 患者は 1999 年の報告数を下回った。平成 23(2011)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、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つては、HIV 感染者及び AIDS 患者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、凝固因子製剤による感染例を除いた 2011 年 12 月 31 日までの累積報告件数は、HIV 感染者 13,704 件、AIDS 患者 6,272 件と、およそ 2 万件に届く状況にある。最近 5 年間の報告数は、HIV 感染者では累計の 39.1%、AIDS 患者では累計の 35.4%を占め、近年の報告の多さを示している。わが国において HIV は、日本国籍男性を中心に、国内での性的接触を感染経路として感染が拡大している。特に男性同性間の性的接触による感染が報告の多くを占め、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からの報告に加え、九州や他の地域においても増加傾向にある。各自自治体においては、同性間および異性間の性的接触による感染予防や早期発見、早期治療に向けて具体的な対策を進める必要がある。また、人権に配慮しつつ、感染の集中する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する必要がある。