

### Ⅲ. 平成 26(2014)年エイズ発生動向－分析結果－

#### 1. 平成 26(2014)年報告例の主な内訳

平成 26(2014)年には、HIV 感染者 1,091 件(前年 1,106 件)、AIDS 患者 455 件(前年 484 件)、合計で 1,546 件(前年 1,590 件)が報告された(表 1)。感染経路別では、性的接触による感染(HIV 感染者の 88.7%、AIDS 患者の 83.1%)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 87.9%、AIDS 患者の 89.9%)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 78.9%)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(37.6%)、近畿(18.9%)、東京都を除く関東・甲信越(15.7%)、九州(10.0%)、東海(9.3%)、また AIDS 患者は、東京都(21.1%)、東京都を除く関東・甲信越(23.5%)、近畿(18.0%)、九州(12.7%)、東海(11.6%)の順で、昨年まで 5 番目だった九州が、今年は東海をぬいていずれも 4 番目に多かった(表 1)。

2014 年の HIV 感染者の報告数は、日本国籍が 994 件(前年 996 件)、外国国籍は 97 件(前年 110 件)だった。感染経路別では、同性間性的接触が 789 件(前年 780 件)、異性間性的接触が 179 件(前年 194 件)だった。静脈薬物使用が 3 件(前年 2 件)、母子感染が 1 件で昨年と同数で、不明が 95 件(前年 106 件)だった。性別では男性が 1,041 件(前年 1,060 件)、女性が 50 件(前年 46 件)だった。国内感染が 951 件(前年 939 件)、海外感染が 42 件(前年 54 件)、不明が 98 件(前年 113 件)だった。報告地(ブロック)別では北海道・東北が 36 件(前年 34 件)、東京都を除く関東・甲信越が 171 件(前年 215 件)、東京都が 410 件(363 件)、東海が 101 件(前年 103 件)、北陸が 13 件(前年 11 件)、近畿が 206 件(前年 236 件)、中国・四国が 45 件(前年 55 件)、九州が 109 件(前年 89 件)だった(表 1)。東京都と九州は、前年と比較して増加が著しい。

2014 年の AIDS 患者の報告数は、日本国籍が 422 件(前年 449 件)、外国国籍が 33 件(前年 35 件)だった。感染経路別では異性間性的接触が 120 件(前年 116 件)、同性間性的接触が 258 件(前年 273 件)で、静脈薬物使用が 4 件(前年 3 件)、母子感染が 1 件(前年 0 件)、不明が 61 件(前年 78 件)だった。男性が 435 件(前年 466 件)で、女性が 20 件(前年 18 件)だった。国内感染は 359 件(前年 381 件)、海外感染は 38 件(前年 32 件)、不明は 58 件(前年 71 件)だった。報告地(ブロック)別では、北海道・東北が 20 件(前年 26 件)、東京都を除く関東・甲信越が 107 件(前年 106 件)、東京都が 96 件(前年 110 件)、東海が 53 件(前年 65 件)、北陸が 9 件(前年 7 件)、近畿が 82 件(前年 96 件)、中国・四国が 30 件(前年 31 件)、九州が 58 件(前年 43 件)だった(表 1)。特に、九州での増加(15 件、34.9%増)が大きい。

図 1-a. 2014 年に報告された新規 HIV 感染者の感染経路別内訳

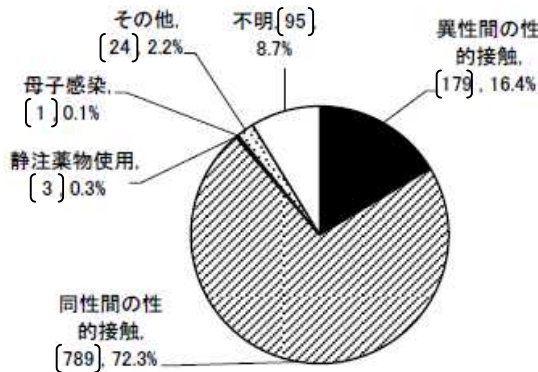


図 1-b. 2014 年に報告された新規 AIDS 患者の感染経路別内訳

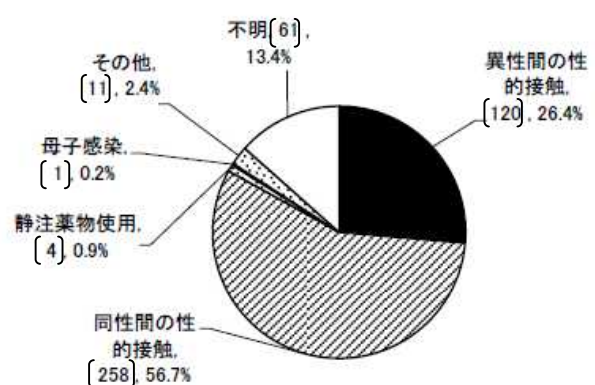


図 2. 2014 年に報告された新規 HIV 感染者・AIDS 患者の国籍・性別内訳

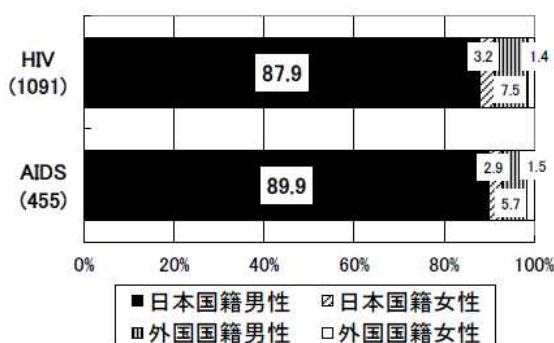
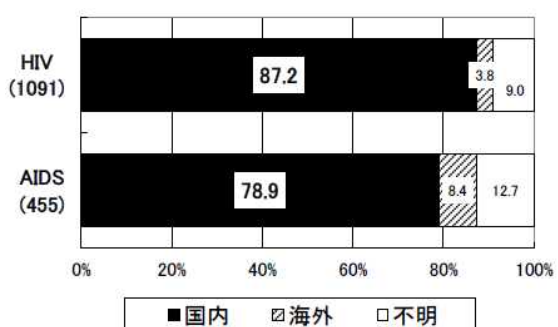


図 3. 2014 年に報告された新規 HIV 感染者・AIDS 患者の推定感染地別内訳



## 2. 平成 26(2014)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 2014 年 12 月 31 日までの累計は、HIV 感染者 16,903 件、AIDS 患者 7,658 件である(表 2、図 4)。感染経路別にみると、HIV 感染者では、異性間性的接触 27.2%、同性間性的接触 57.3%、静注薬物使用 0.4%、母子感染 0.2%、その他 2.4%、不明 12.4% で、6 割近くを同性間性的接触が占める。AIDS 患者では、異性間性的接触 35.7%より同性間性的接触 38.7%がやや多く、同性間性的接触の割合は HIV 感染者に比べて低率であった(表 2、図 5-a、b)。国籍・性別に関しては、HIV 感染者では日本国籍男性 78.0%、日本国籍女性 5.2%、外国国籍男性 8.5%、外国国籍女性 8.3%であり、AIDS 患者では、それぞれ 79.5%、4.5%、10.9%、5.1%であった(表 3-1)。

図 4. 2014 年末までの累積報告数

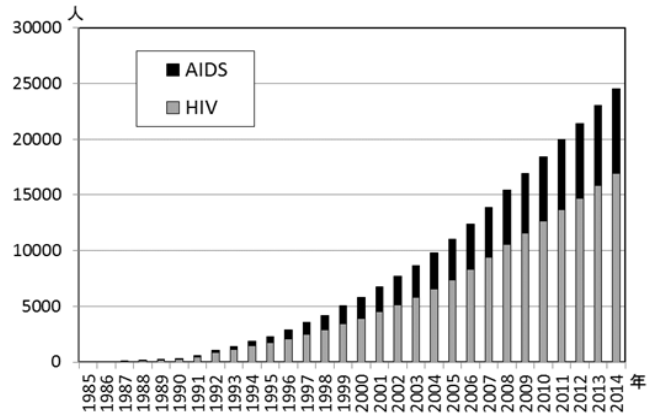


図 5-a. HIV 感染者報告数の感染経路別内訳

(2014 年末までの累計)

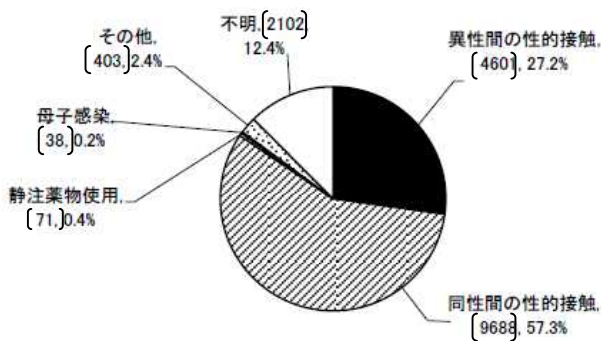
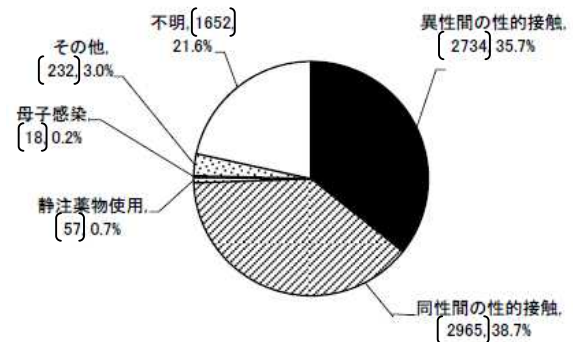


図 5-b. AIDS 患者の感染経路別内訳

(2014 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(1,126 件)をピークとして横ばい傾向となった。しかし、2007 年以降年間 1,000 件以上が続いており、2014 年(1,091 件)は、2008 年(1,126 件)、2013 年(1,106 件)に次いで過去 3 番目の報告数であった(表 3-1、図 6)。

AIDS 患者の年間報告数は増加傾向が続き、2014 年は 455 件の報告があり過去 4 位の報告数だった(表 3-1、図 6)。2014 年の新規報告件数に占める AIDS 患者の割合は 29.4%(前年 30.4%)であり(表 1、図 4)、いまだ 30%近い高値を維持している。感染経路別で比較すると、男性同性間に比べて男性異性間が高い傾向が続いている(図 7)。また、女性異性間では、ほとんどの年で男性同性間を上回っていたが、ここ 2 年は下回った(図 7)。女性同性間は、2000 年以降累計で 10 件報告されている。

図 6. 新規 HIV 感染者および AIDS 患者報告数の年次推移

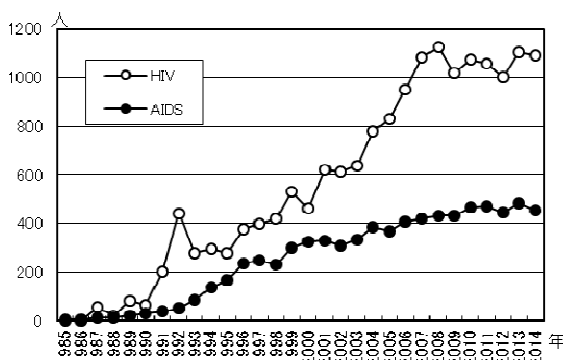
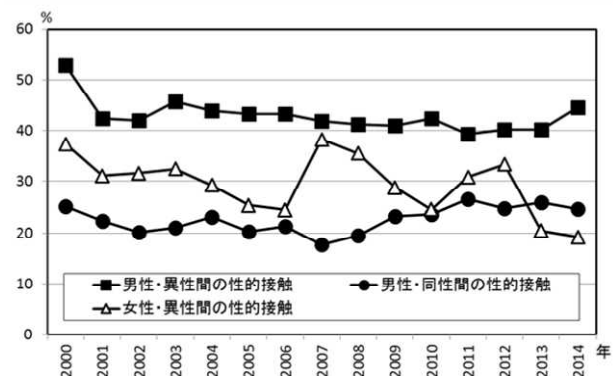


図 7. 新規報告件数に占める AIDS 患者の割合の感染経路別年次推移



国籍・性別をみると、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)をピークとして横ばいで推移している。外国国籍男性は一昨年まで横ばい状態が続いていたが、2013 年(97 件)は前年より 32 件増加し過去最多となり、2014 年は 82 件で昨年に次いで 2 番目に多かった。日本国籍女性は横ばいが続いている。外国国籍女性では 2000 年以降は漸減から横ばい傾向がみられる(表 3-1、図 8-a)。AIDS 患者では、大半を占める日本国籍男性は、全体としては増加からやや横ばい傾向がみられる。日本国籍女性及び外国国籍男性はほぼ横ばいである。外国国籍女性は、2009 年以降は 10 件前後で推移している(表 3-1、図 8-b)。

図 8-a. 新規 HIV 感染者報告数の国籍別、性別年次推移

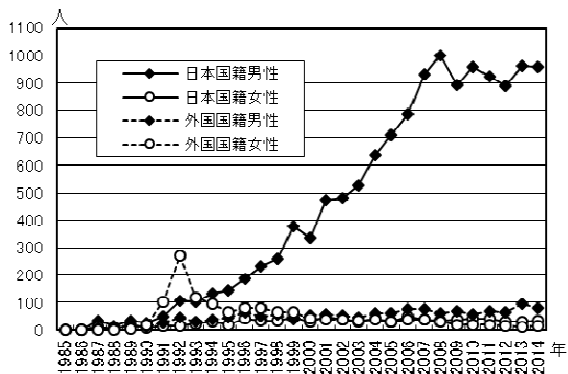
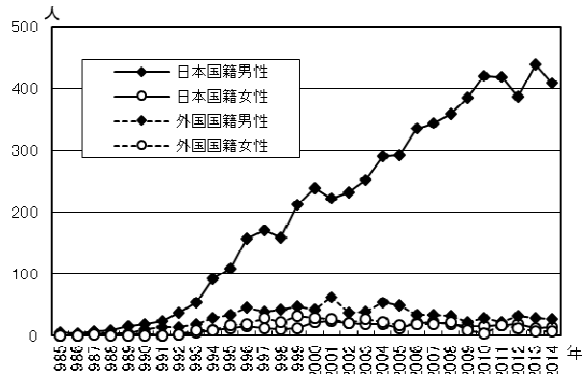


図 8-b. 新規 AIDS 患者報告数の国籍別、性別年次推移



感染経路別にみると、日本国籍の HIV 感染者では、異性間性的接触が 158 件(前年 168 件)、同性間性的接触が 736 件(前年 727 件)だった。異性間性的接触は 1994 年以降漸増し、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、その後は横ばいに推移している(表 4、図 9-a)。外国国籍の HIV 感染者では、異性間性的接触が 21 件(前年 26 件)で、同性間性的接触は過去最多だった昨年とならび 53 件だった(表 4、図 9-b)。日本国籍の AIDS 患者では、2014 年の異性間性的接触が 105 件(前年 110 件)で、同性間性的接触は 248 件(前年 263 件)だった。異性間性的接触は 2000 年(131 件)を最多とし、その後はほぼ横ばいで推移している。同性間性的接触は 1998 年以降増加傾向が続いている(表 4、図 9-c)。外国国籍の AIDS 患者では、2014 年は異性間性的接触が 15 件(前年 6 件)で、同性間性的接触は 10 件(前年 10 件)だった。同性間性的接触はほぼ横ばいの傾向にあるが、2013 年、2014 年と 2 年連続で 10 件であった。異性間性的接触は漸減傾向が見られる(表 4、図 9-d)。

2014 年は母子感染による報告が日本国籍の HIV 感染者に 1 件(前年 1 件)、外国国籍の AIDS 患者に 1 件(前年 0 件)あった(表 1、4)。

静注薬物使用による報告は、HIV 感染者で 3 件(前年 2 件)、AIDS 患者では 4 件(前年 3 件)あり、いずれも日本国籍であった(表 4)。

感染経路不明は、HIV 感染者では累計の 12.4%を占め、特に外国国籍の累計で 32.9%と高率である(表 4)。また、AIDS 患者では累計の 21.6%を占め、やはり外国国籍は 40.7%と高い(表 4)。

図 9-a. 日本国籍の新規 HIV 感染者報告数感染経路別年次推移

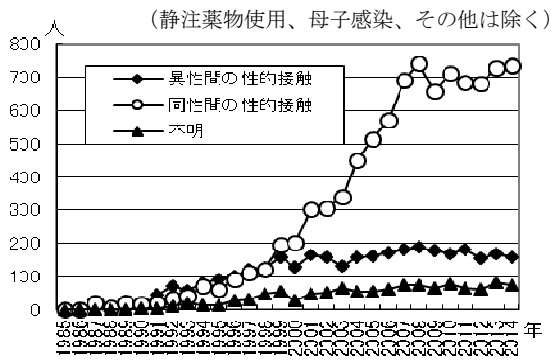


図 9-b. 外国国籍の新規 HIV 感染者報告数の感染経路別年次推移

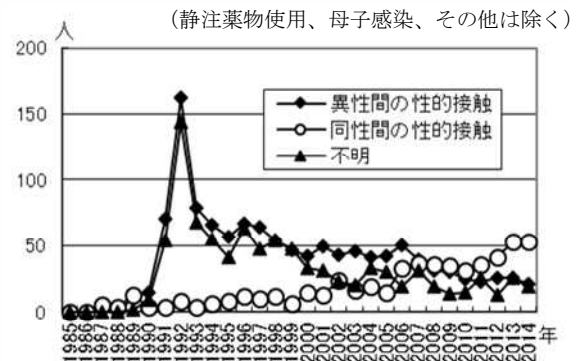


図 9-c. 日本国籍の新規 AIDS 患者報告数の感染経路別年次推移

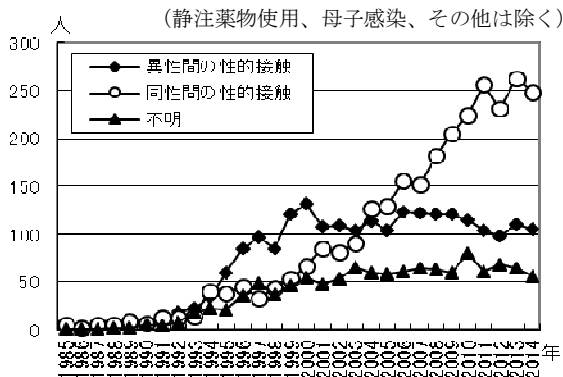
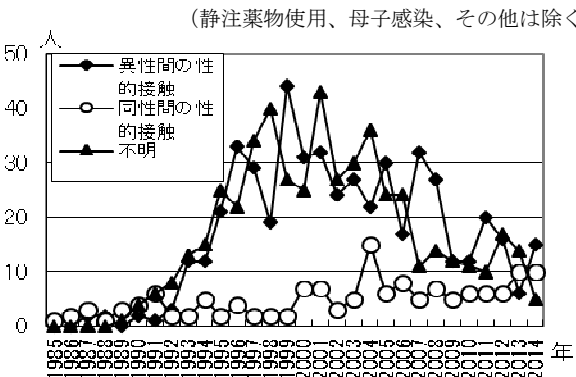


図 9-d. 外国国籍の新規 AIDS 患者報告数の感染経路別年次推移



年齢分布は、累計で見ると、HIV 感染者では、20-49 歳 (85.9%) に集中し、AIDS 患者では 25 歳以上の各年代で 8.3~17.1% と分散している (表 6-1)。国籍・性別で見ると、HIV 感染者では、日本国籍男性は 20-44 歳、外国国籍男性は 25-44 歳での報告が多く、日本国籍女性は 20 歳以上に分散し、外国国籍女性は 20-34 歳での報告が多かった。年齢階級ごとにみると、それぞれ全体の 10% を越えている (表 6-2)。2014 年の年齢分布をみると、日本国籍の男性は 20-44 歳で多く、女性は 20 歳以上の各年代で 2-6 件と分散している。外国国籍の男性は 20-44 歳で多く、女性は 20-54 歳の各年齢階級で 1-3 件と分散している。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散し、外国国籍男性で 25-49 歳、外国国籍女性は 20-44 歳の報告が多い (表 6-3)。2014 年では、日本国籍男性は 25 歳以上に広く分散しており、特に 40-44 歳で 73 件報告があり最多だった。外国国籍の男性は 15 歳以上に広く分散しており、30-34 歳で 7 件あり最多だった。日本国籍女性は、1999 年以来 15 年ぶりに 15-19 歳で 1 件報告があり、それ以外は 35 歳以上に分散しており、40-44 歳で 5 件の報告があり最多であった。外国国籍の女性は 10 歳未満、25-29 歳、35-39 歳、45-49 歳でそれぞれ 1 件ずつ報告があり、40-44 歳は 3 件で最多だった。人口統計から得られたそれぞれの年代の人口 10 万対でプロットすると、2000 年以降 HIV 感染者ではほとんど全ての年代で右肩上がりとなっている。特に 20 歳代 (20-24 歳、25-29 歳) において上昇傾向が顕著であり、2014 年はどちらも過去最高となり、1999 年以来 15 年ぶりに 20 歳代の合計件数 (349 件) が 30 歳代 (337 件) を上回った (図 10-a、表 6-1)。AIDS 患者でも、ほとんどの年代で増加傾向が認められる (図 10-b)。

図 10-a. 年齢階級別新規 HIV 感染者罹患率の年次推移

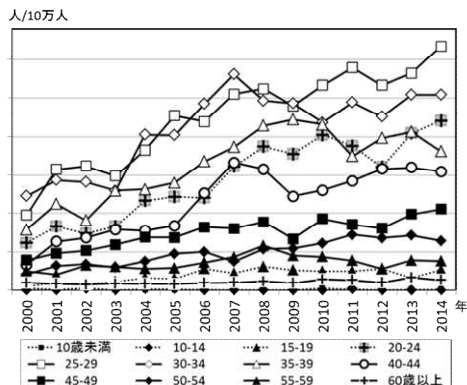
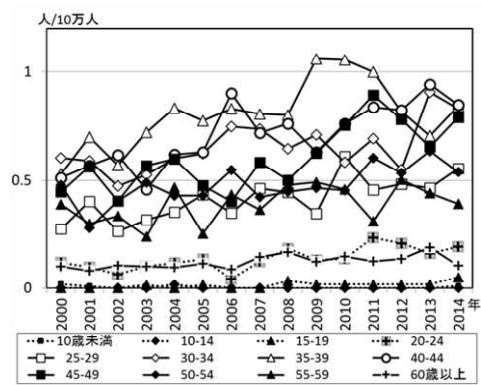


図 10-b. 年齢階級別新規 AIDS 患者罹患率の年次推移



感染地別にみると、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、2014 年の報告では国内感染が 46 件(前年 41 件)、海外感染が 10 件(前年 21 件)であるが、外国国籍女性は海外感染と国内感染があまり変わらない状況が続いている(表 7、図 11-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る(表 7)。一方、外国国籍では、2014 年の報告では男性の国内感染が 9 件(前年 11 件)、海外感染が 13 件(前年 9 件)で、女性の国内感染が 1 件(前年 1 件)、海外感染が 3 件(前年 2 件)となっており、どちらも海外感染が多かった。累計をみると、外国国籍男女それぞれ、海外感染が 42.3%、44.2%を占め、また不明が 39.1%、40.3%を占めており、各年においてもほぼ同様の傾向にある(表 7)。

図 11-a. 日本国籍男性の新規 HIV 感染者報告数の

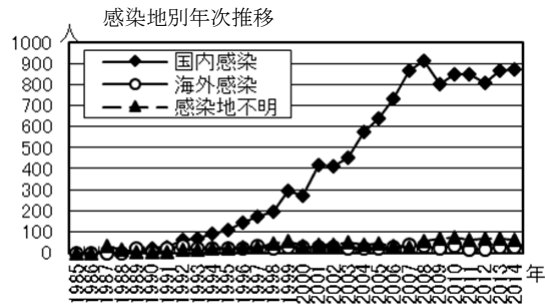


図 11-b. 日本国籍女性の新規 HIV 感染者報告数の

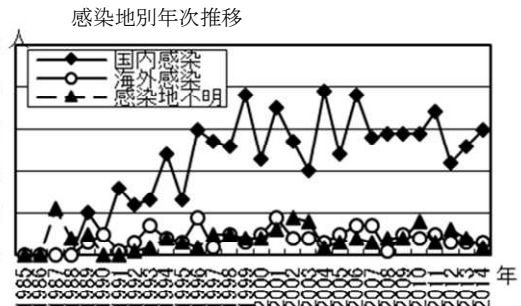


図 11-c. 外国国籍男性の新規 HIV 感染者報告数の

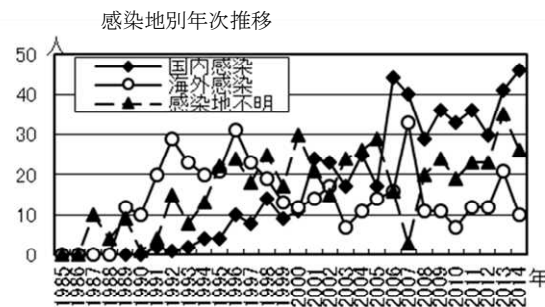
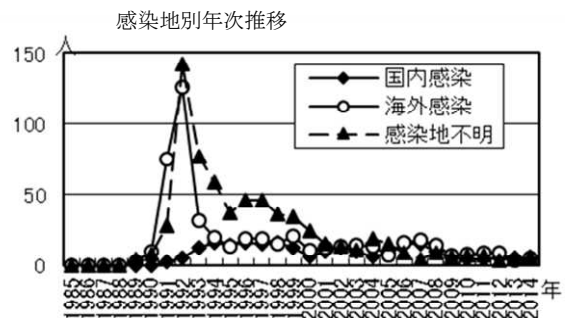


図 11-d. 外国国籍女性の新規 HIV 感染者報告数の



報告地(ブロック)については、HIV 感染者では、日本国籍男性が北海道・東北、東京都、北陸、九州で前年に比べて増加し、特に九州は 2013 年(83 件)、2014 年(100 件)と 2 年続けて過去最多の報告数であった。日本国籍女性は、北海道・東北、東京都 と北陸で増加し、その他の地域は横ばいもしくは減少となっている(表 8-1)。外国国籍では、男性は東京と九州で増加しており、女性は東京、東海、中国・四国、九州で増加が認められた(表 8-1)。AIDS 患者のうち、日本国籍男性については、北陸と九州で増加しており、いずれも過去最多の報告数だった。2014 年の東京都の報告数(89 件)は、2013 年(97 件)、2006 年(92 件)、2010 年(91 件)に次いで 4 番だった。日本国籍女性、外国国籍男性及び女性に関しては特に大きな変化はなかった(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: ずっと増加傾向がみられていたが、2008 年(999 件)以降はそのピークを超えずに横ばいで推移している(表 5、図 8-a)。感染経路は、2014 年では、異性間性的接触が 126 件(13.1%) (前年 142 件, 14.7%)、同性間性的接触が 736 件(76.7%) (前年 726 件, 75.4%) で、両者の開きは昨年より拡大した。累計(13,180 件)では、異性間性的接触が 20.2%、同性間性的接触が 69.3%と、性的接触による感染が 89.4%を占めている(表 5、図 12-a)。感染経路別累計において、日本国籍男性の HIV 感染者の主要な感染経路はいずれの年齢階級においても同性間性的接触例の割合がもっとも高く、年齢が上がるに従い異性間性的接触の割合が高くなる傾向がみられた(図 13)。異性間性的接触は、年齢のピークは累計では 30-34 歳だが、2012 年以降は 25-29 歳が最も多い(表 9-1)。感染地は 1992 年以降国内感染が大半を占め、累計の 77.0%、2014 年報告の 81.0%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 30.5%、東京都が 30.4%でこの 2 つで 60%以上を占める(表 9-1、図 14)。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)。同性間性的接触では、年齢のピークは累計、2014年の報告ともに25-29歳であった。25-39歳の間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94.9%、2014年では96.6%を占める(表 9-2)。報告地(ブロック)は累計では東京都が43.3%、近畿が20.8%を占め(図 14)、2014年では東京都が37.6%、近畿が20.0%、東京都を除く関東・甲信越が14.1%、九州が11.1%、東海が7.7%、中国・四国が4.6%、北海道・東北が3.5%を占めていた。

図 12-a. 日本国籍男性の新規 HIV 感染者報告数の感染経路別年次推移 (静注薬物使用、母子感染、その他は除く)

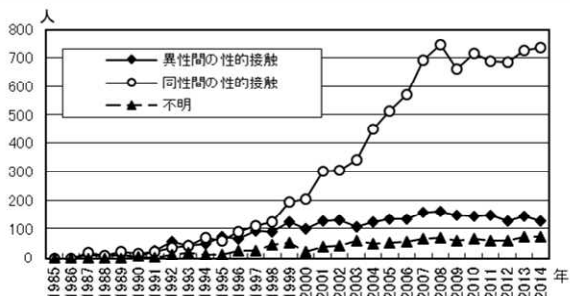


図 12-c. 外国国籍男性の新規 HIV 感染者報告数の感染経路別年次推移 (静注薬物使用、母子感染、その他は除く)

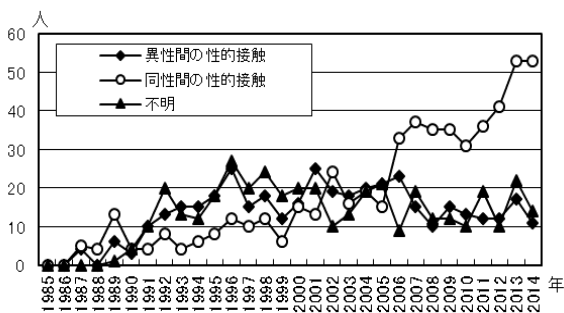


図 12-b. 日本国籍女性の新規 HIV 感染者報告数の感染経路別年次推移 (静注薬物使用、母子感染、その他は除く)

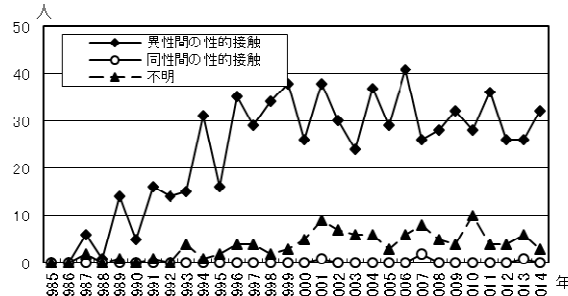


図 12-d. 外国国籍女性の新規 HIV 感染者報告数の感染経路別年次推移 (静注薬物使用、母子感染、その他は除く)

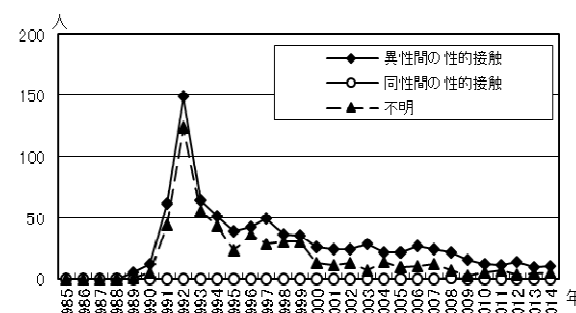


図 13. 日本国籍 HIV 感染者報告数の年齢別、性別・感染症経路別内訳 (累計、性的接触に限る、年齢不明を除く)

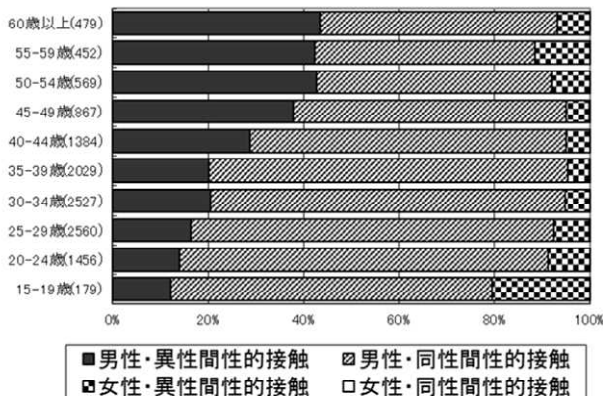
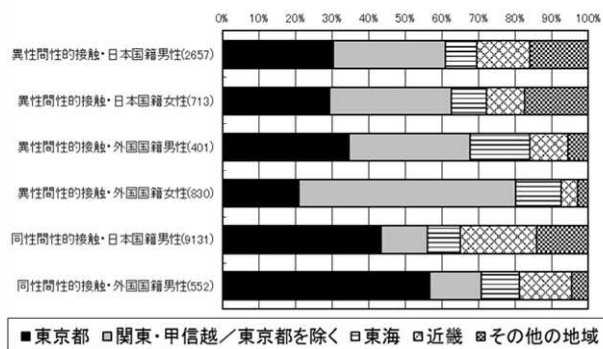


図 14. HIV 感染者報告数の感染症経路別、国籍別、性別の報告地内訳 (累計)



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、2014年は35件(前年33件)であった(表 5、図 8-a)。感染経路は、累計(876件)では、異性間性的接触が81.4%を、不明が12.6%を占めた(表 5)。異性間性的接触は2006年の41件が最多で2014年は32件(前年26件)であった(表 5、図 12-b)。異性間性的接触は、年齢のピークは累計および2014年ともに25-29歳(それぞれ23.3%、18.8%)であったが、今年も20歳以降に分散していた(表 9-3)。また、累計では、感染地は国内感染(79.9%)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33.2%、東京都が29.3%を占めている。ただし、2014年は1位が東京都(11件)、2位が近畿(5件)及び九州(5件)で、東京都を除く関東・甲信越(4件)はその次であった(表 9-3、図 14)。

外国国籍男性:2004年以降概ね横ばいで推移していたが(59-76件)、2014年(82件)は、過去最多だ

った2013年(97件)に次いで2番目であった(表5)。感染経路は、累計(1,439件)では、異性間性的接触が27.9%、同性間性的接触が38.4%だが、2014年はそれぞれ13.4%と64.6%で、年々同性間性的接触の割合が増加している(表5、図12-c)。異性間性的接触およ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からやや減少したのちまた横ばいになった。一方、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たが、2011年以降増加傾向にあり、2014年(53件)は、最多報告件数だった2013年(53件)と同数だった。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12-c)。異性間性的接触は、累計(120件、29.9%)および2014年(4件、36.4%)ともに年齢のピークは30-34歳だった。感染地は累計では海外(44.4%)が国内(33.7%)に比べて多いが、2014年の報告では国内(6件)が海外(1件)を上回っている。報告地(ブロック)は累計で東京都が34.7%、東京都を除く関東・甲信越が32.9%を占めており、2014年の報告はそれぞれ7件(63.6%)と2件(18.2%)だった(表9-4、図14)。同性間性的接触は、累計では、1位が25-29歳(24.1%)、2位が30-34歳(21.6%)、3位が35-39歳(15.9%)だが、2014年は1位が25-29歳(13件、24.5%)、2位が20-24歳(12件、22.6%)、3位が30-34歳(9件、17.0%)であった。報告地(ブロック)は56.7%が東京都に集中しているが、近年、東京都を除く関東・甲信越や近畿、東海でも増加傾向が見られる(表9-5、図14)。また、感染地では1995年から国内感染がみられようになり、2000年以降は海外感染を上回る状況が続き、2014年は国内が39件(73.6%)、国外が3件(5.7%)となっている(表9-5)。

外国国籍女性:2000年以降40件前後で横ばいであったが、2007年から減少傾向に転じ、2014年は15件(前年13件)で2000年以降では2番目に少ない報告件数となった(表5、図8-a)。感染経路は、累計(1,408件)では、異性間性的接触が58.9%を占め、同性間性的接触は2008年に1件みられたのみである。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年以降は横ばいが続いていたが、2006年を境に漸減傾向にある。感染経路不明は2000年以降10件前後で推移していたが、2008年以降はやや減少し2-7件で推移している(表5、図12-d)。異性間性的接触は、累計(32.3%)、2014年(3件、30.0%)ともに、年齢のピークは20-24歳だった。感染地は、累計で海外感染(42.4%)が国内感染(24.2%)及び不明(33.4%)を上回っているが、2000年以降の累積数では海外感染(105件)と国内感染(103件)はほぼ同数である。報告地(ブロック)は東京都を除く関東・甲信越が59.2%を、東京都が21.0%を占めるが、昨年(4件)と2014年(7件)は東海が1位だった(表9-6、図14)。

## 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:これまで漸増傾向が続いており、2014年は409件だった(表5、図8-b)。感染経路は、累計(5,677件)では異性間性的接触が32.9%、同性間性的接触が46.3%を占める。2014年では、異性間性的接触が99件(24.2%) (前年103件、23.5%)、同性間性的接触は248件(60.6%) (前年263件、60.0%)であり、2003年を境に年々同性間性的接触の割合が大きくなってきている(表5、図15-a)。異性間性的接触は、累計および2014年で年齢のピークが45-49歳にあるが、いずれも30歳以上はほぼ均等に分散している(表9-1)。これまでの累計において、日本国籍男性のAIDS患者の主要な感染経路は40-44歳までは、同性間性的接触例の割合がもっとも高く、45-49歳以降は異性間性的接触の割合が逆転し、55-59歳(57.3%)で最も高くなる。年齢が上がるに従い異性間性的接触の割合が高くなる傾向がみられるのはHIV感染者と同じであるが、AIDS患者の方がどの年代も異性間性的接触による感染の頻度が高い(図16)。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。累計(2,001件)でも国内が68.2%、海外が21.9%となっている(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38.2%、東京都が21.9%で、2014年は九州が18件(前年10件)と過去最高となった(表9-1、図17)。同性間性的接触は、累計の年齢のピークは35-39歳(19.7%)で異性間に比べてやや若い傾向にあり、25歳以上に幅広く分布している。2014年のピークは40-44歳(50件)で、2番目は30-34歳(47件)、そして35-39歳(38件)は3番目であった。また、60歳以上をみると、60-64歳(5件)、65-69歳(5件)、70-74歳(3件)、75歳以上(2件)で、高齢者にまで広がっている(表9-2)。感染地は1991年以降一貫して国内感染が主であり、累計(2,569件)で国内が91.3%、海外が3.2%となっている(表9-2)。報告地(ブロック)は東京都が累計の31.7%を占め、次いで東京都を除く関東・甲信越が18.5%、近畿が18.1%を占める。2014年は、前年から大きな差はなかった(表9-2、図17)。

日本国籍女性:2000年以降、年間20件前後の報告で、ほぼ横ばいで推移していたが、2008年以降やや低下傾向にある(表5、図8-b)。感染経路は、累計(348件)では異性間性的接触が66.1%を占める(表5、図15-b)。不明は0~7件の推移で、累計では24.4%を占めている(表5、図15-b)。異性間性的接触は、累計で20歳以上に幅広く分布している(表9-3)。感染地は国内感染(74.8%)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40.0%、東京都が20.9%を占める。東京都は2013年は3件で最多だったが、2014年は1994年以来の0件だった(表9-3、図17)。

外国国籍男性:2006年以降21~34件で推移している(表5、図8-b)。感染経路は、累計(837件)では、異性間性的接触が34.5%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っている(表5、図15-c)。不明は累積で見ると41.7%と異性間性的接触より高くなるが、2008年以降漸減傾向にあり、2014年は3件(11.5%)だった(表5、図15-c)。異性間性的接触は、累計(289件)では、年齢のピークが30-34歳(26.3%)、感染地は海外(55.0%)が主で、報告地(ブロック)は東京都を除く関東・甲信越(45.3%)が多い(表9-4、図17)。同性間性的接触は、累計(145件)では、年齢のピークは30-34歳(23.4%)で、感染地は国内感染(42.1%)が海外感染(33.1%)より多く、報告地(ブロック)は東京都が43.4%を占める(表9-5、図17)。

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(9件)以降減少傾向にあり、2014年は7件であった(表5、図8-b)。感染経路は、累計(387件)では、異性間性的接触が55.3%、不明が38.5%を占める。母子感染の報告が2004年以来1件あった(累計5件)。なお、同性間性的接触は2002年、2003年に各1件みられたが、それ以降報告はない(累計2件)。異性間性的接触は、累計(214件)では、年齢のピークは30-34歳(23.8%)で、2014年は40-44歳(3件)と45-49歳(1件)の合計4件報告があった。感染地は海外感染(46.3%)が多いが不明(31.8%)も多い。報告地(ブロック)は東京都を除く関東・甲信越が59.8%を占め、東京都の19.6%が次いで多い。2014年に初めて九州からの報告が1件あった(表9-6、図17)。

図15-a. 日本国籍男性の新規 AIDS 患者報告数の感染経路別  
年次推移 (静注薬物使用、母子感染、その他は除く)

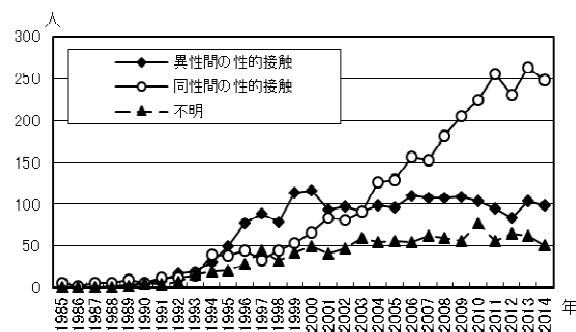


図15-b. 日本国籍女性の新規 AIDS 患者報告数の感染経路別  
年次推移 (静注薬物使用、母子感染、その他は除く)

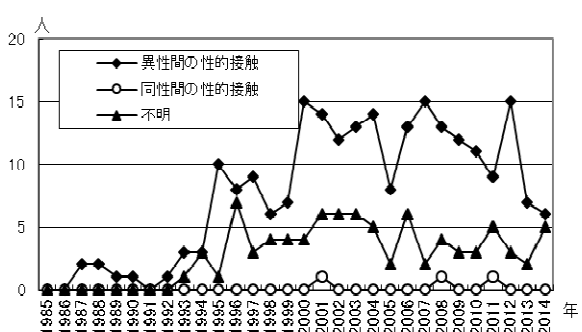


図15-c. 外国国籍男性の新規 AIDS 患者報告数の感染経路別  
年次推移 (静注薬物使用、母子感染、その他は除く)

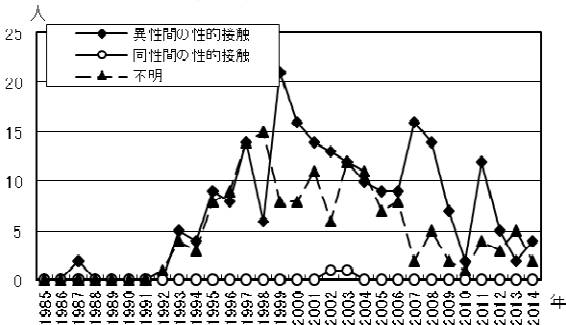


図15-d. 外国国籍女性の新規 AIDS 患者報告数の感染経路別  
年次推移 (静注薬物使用、母子感染、その他は除く)

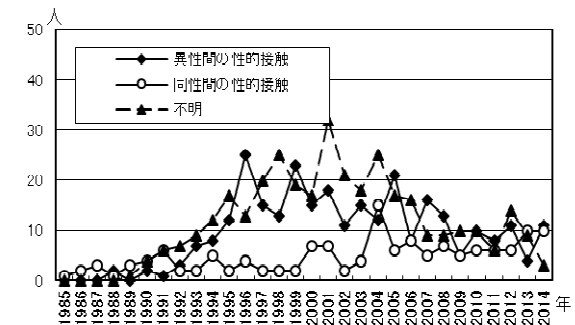




図 16. 日本国籍 AIDS 患者報告数の年齢別、性別・感染経路別内訳（累計、性的接触に限る、年齢不明を除く）

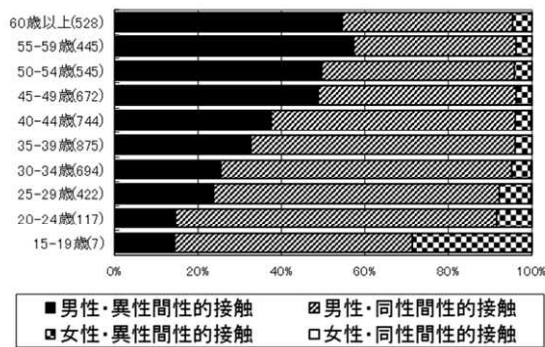
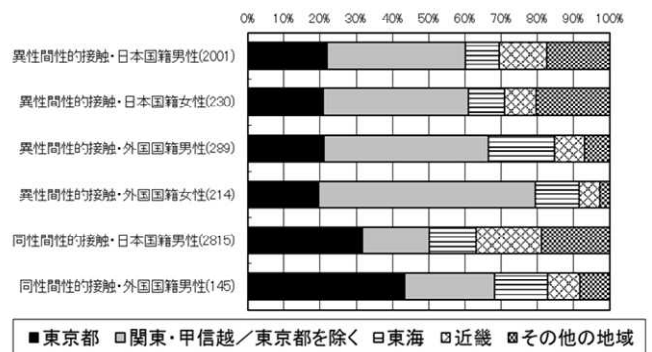


図 17. AIDS 患者報告数の感染経路別、国籍別、性別の報告地内訳（累計）



#### 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(10,109件)では59.8%、2014年(581件)では53.3%を占める。特に東京都の報告が多く、累計(6,312件)では37.3%、2014年(410件)では37.6%を占める(表 10-1、図 18-a)。東京都は調査開始以来 2008 年まで増加傾向を示したが、その後は 2008 年の報告数(447 件)を超えずに横ばいで推移(320-410 件)している。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ていたが、2010 年以降やや増加傾向にある。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ている。2014 年は 206 件の報告があり、2008 年以降は概ね横ばいの状況が持続している。このブロックでは大阪府(156 件)の報告が突出して多く、2014 年は 75.7%を占める。大阪府からの報告数は 1997 年から増加が続いていたが、2008 年以降は横ばいとなっている。東海ブロックは 2001 年(67 件)から 2007 年(133 件)まで増加が続き、その後横ばい傾向が続いており、2014 年は 101 件(前年 103 件)だった。2010 年以降、北海道・東北(31-41 件)、北陸ブロック(11-13 件)、中国・四国ブロック(34-55 件)は、ほぼ横ばいで推移している。その中で、九州ブロックは、2013 年(89 件)、2014 年(109 件)と 2 年続けて最多報告数を更新した(表 10-1、図 18-a)。

AIDS 患者の報告地(ブロック)別分布は、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、累計(4,278 件)では 55.9%を、2014 年(203 件)でも 44.6 %を占める(表 10-4、図 18-b)。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(84-110 件)で推移しており、2014 年は 96 件だった。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。その後、2009 年まで緩やかに低下したが、2010 年以降また増加傾向が見られる。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 年以降は横ばいで推移している。しかし、2014 年(82 件)は 18.0%と東京都を含む関東・甲信越に次いで多い状況に変わりはない。また、増加傾向が見られていた東海ブロックは 2011 年(79 件)以降横ばいになっている。また、中国・四国、北陸、北海道・東北ブロックに関しては、ここ数年ほぼ横ばいが続いている。九州は唯一 2 年連続で増加しており、2014 年は 58 件と最多を更新した(表 10-4、図 18-b)。

都道府県別では、2014 年の報告数の上位 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、埼玉県、兵庫県、沖縄県、北海道で(表 10-1)、AIDS 患者では東京都、大阪府、愛知県、神奈川県、福岡県、埼玉県、千葉県、沖縄県、茨城県、岐阜県、兵庫県だった(表 10-4)。また、人口 10 万対累積報告件数でみると、全国では HIV 感染者 13,278(表 10-1)、AIDS 患者 6,016(表 10-4)であり、報告数の上位 10 位は、HIV 感染者では東京都、大阪府、沖縄県、福岡県、愛知県、石川県、大分県、神奈川県、宮崎県、群馬県で(表 10-1)、AIDS 患者では沖縄県、福井県、東京都、大阪府、岐阜県、鳥取県、栃木県、福岡県、宮崎県、奈良県であった(表 10-4)。昨年は九州から報告数で 10 位以内に入っていたのは、福岡県だけであったが、2014 年は HIV 感染者と AIDS 患者のどちらにも福岡県とともに沖縄県が入っている。特に人口 10 万対でみると、HIV 感染者では九州から 4 県(沖縄、福岡、大分、宮崎)、AIDS 患者では 3 県(沖縄、福岡、宮崎)が 10 位以内に入っており、特に沖縄は全国 1 位であった。

ブロック別の新規報告件数に占める AIDS 患者の割合を 2000 年以降プロットすると、東京都は 2000 年に 30% だった割合が漸減し、2007 年以降は 20% 前後で推移した。一方、大阪府は 2006 年までは東京都と同様に減少し一旦 20% 以下まで低下するが、翌年から増加に転じ近年は 25% 前後で推移している。東京都と大阪府を除いた他のブロックの平均は、2007 年以降は 30% 台後半で推移している(図 19-b)。

図 18-a. 新規 HIV 感染者報告数の報告地(ブロック)別年次推移

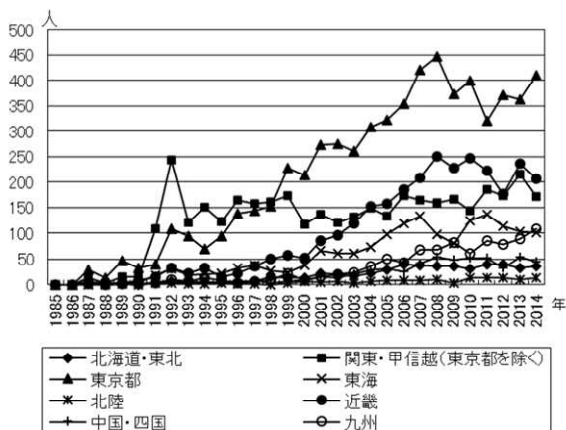


図 18-b. 新規 AIDS 患者報告数の報告地(ブロック)別年次推移

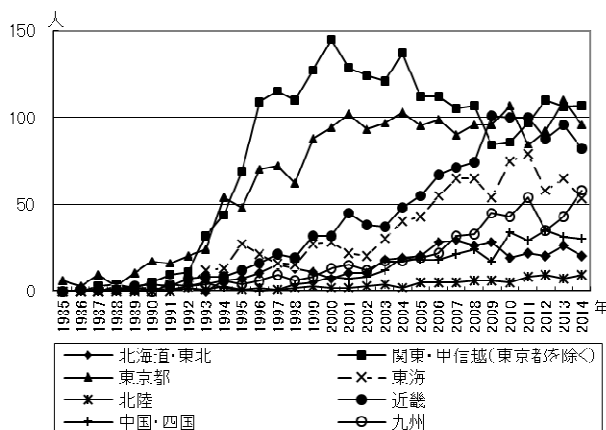


図 19-a. 新規報告件数に占める AIDS 患者のブロック別年次推移

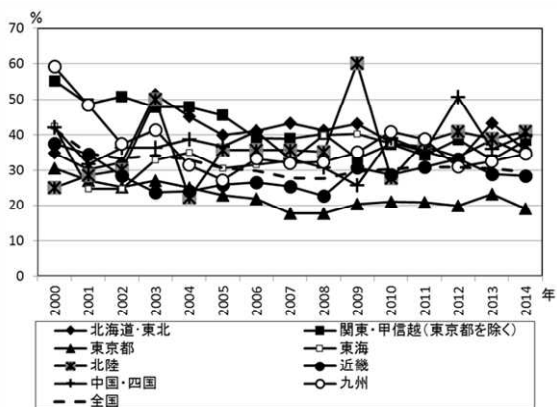
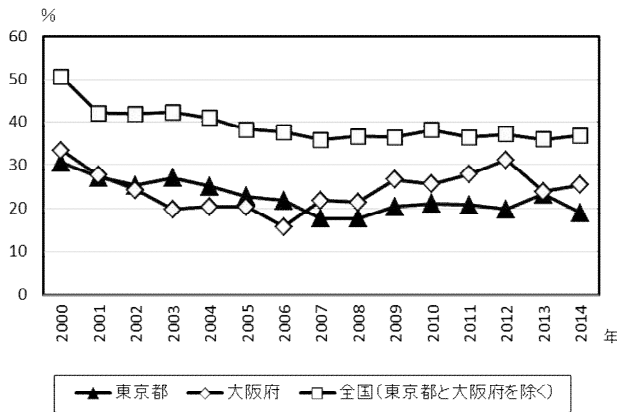


図 19-b. 新規報告件数に占める AIDS 患者の割合年次推移

: 東京都、大阪府とその他の地域の比較



### 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(6,434 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(53.6%)が最も多く、次いでカンジダ症(28.7%)、サイトメガロウイルス感染症(14.8%)、HIV 消耗性症候群(9.8%)が多い(表 11)。ニューモシスティス肺炎の件数は 1989 年以降増加傾向にあったが、2010 年(272 件)をピークに、2011 年以降横ばい傾向が続いており(224-270 件)、2014 年は 241 件だった。カンジダ症の件数はいまだに増加傾向が続いており、2014 年のカンジダ症の発生件数は 135 件で、2013 年(146 件)に次いで 2 番目に多かった。サイトメガロウイルス感染症は 75 件で、2010 年以降横ばいで推移している。HIV 消耗性症候群(30 件)は、2000 年(43 件)以降ほぼ横ばいで推移している。外国国籍 AIDS 患者の累計(1,224 件)に占める同分布は、ニューモシスティス肺炎(40.8%)、次いでカンジダ症(20.3%)、活動性結核(14.9%)、HIV 消耗性症候群(12.4%)の順に多い。ニューモシスティス肺炎の件数は 2005 年以降横ばい(12-22 件)で、本年も 20 件(前年 15 件)報告された。2014 年の件数はカンジダ症が 13 件(前年 7 件)、活動性結核が 5 件(前年 6 件)、HIV 消耗性症候群が 2 件(前年 3 件)といずれも報告数はそれほど多くないが、毎年報告されている(表 11)。

### 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 2014 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 343 件で、この内、日本国籍男性が 286 件、女性が 16 件、計 302 件、外国国籍男性が 25 件、女性が 16 件、計 41 件である。2014 年 12 月末までに 939 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。2014 年中の報告は日本国籍男性が 17 件(前年 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 患者では下回る年がしばしばあった。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おり、2014 年は AIDS 患者報告例の 98.2%であった(表 13-2)。

## 8.まとめ

平成 26(2014)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、(1)新規発生に占める AIDS 患者の割合が 30%近くあり、東京都と大阪府を除くと全国平均は 40%近くになること、(2)20 代の HIV 感染者の増加が著しいこと、そして、(3)九州ブロックの特に沖縄の増加が顕著であることが挙げられる。

1) 平成 26(2014)年の HIV 感染者の報告数は 1,091 件(前年 1,106 件)であった。2008 年(1,126 件)をピークとして、2007 年以降、年間 1,000 件以上を維持しており、本年は過去 3 番目の報告数であった。日本国籍例は 994 件(前年 996 件)、外国国籍例は 97 件(前年 110 件)で、男性が 1,041 件(前年 1,060 件)、女性が 50 件(前年 46 件)である。感染経路別にみると、同性間性的接触が 789 件(72.3%)、異性間性的接触が 179 件(16.4%)で、性感染によるものが 88.7%を占め、感染経路不明が 95 件(8.7%)であった。感染地については 951 件(87.2%)が国内感染であった。このようにわが国では、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 72.3%を占める。これまで以上に効果的な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、異性間性的接触による感染者の比率は同性間性的接触によるものと比べて少ないものの、累積感染者数は着実に増加しており、注意が必要である。また、昨年(2013)年の報告から新たに年代別人口で 10 万対の HIV 感染者の報告件数を比較しているが、引き続きほとんどの年代で罹患率が上昇傾向にあり、特に 20-24 歳と 25-29 歳で顕著であった。40 歳以上の各年代も上昇傾向は見られ、全年代層にわたり注意喚起は必要と考える。

2) 平成 26(2014)年の AIDS 患者の報告数は 455 件(前年 484 件)で、2006 年以降年間 400 件以上を維持しており、過去 4 位の報告数である。日本国籍例 422 件(前年 449 件)、外国国籍例 33 件(前年 35 件)で、男性が 435 件(前年 466 件)、女性が 20 件(前年 18 件)であった。感染経路別にみると、同性間性的接触が 258 件(56.7%)、異性間性的接触が 120 件(26.4%)で、性感染が 83.1%を占め、感染経路不明は 61 件(13.4%)であった。感染地については 359 件(78.9%)が国内感染であった。HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた年間の新規報告件数(1,546 件)に占める AIDS 患者の割合はこれまで 29.4%と高い値を維持しており(図 6、図 19)、HIV に感染しているものの AIDS 発症まで診断にいたっていない感染者が数多く存在することを意味している。特に男性異性間における割合の高さは注意が必要である(図 7)。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、中・高齢層(30-50 歳代)の AIDS 患者の報告が多いことをふまえ、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) 外国国籍を有する者に関して、同性間性的接触の HIV 感染者報告数は 2006 年以降ほぼ横ばいだったが、2010 年から増加に転じ、2012 年(41 件)、2013 年(53 件)、2014(53 件)と 2 年連続で 50 件を越えている。AIDS 患者報告数は漸減傾向からやや横ばいになっているが、異性間性的接触の件数が漸減傾向にある一方で、同性間性的接触の件数はやや増加傾向がみられる。HIV 感染者、AIDS 患者におけ

る外国国籍例の割合は 10%前後と依然として高く、外国国籍を有する者に対する 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) 感染経路については、HIV 感染者、AIDS 患者ともに性感染によるものが大半であり、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、2012 年に 8 件、2013 年に 5 件報告された静注薬物使用については、2014 年も計 7 件報告があり、しかもすべて日本国籍であった。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、引き続き注意が必要である。母子感染は 2010 年に 4 年ぶりに 3 件が報告され、2011 年、2013 年にも 1 件ずつ報告があり、2014 年も 1 件あった。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を講ずることにより、児への感染率を限りなく 0%に近づけ得ることを、引き続き広く周知する必要がある。
- 5) 報告地(ブロック)については、これまでは東京都を含む関東・甲信越、大阪府を中心とする近畿ブロックが多く、次いで愛知県を中心とする東海や九州ブロックがそれに続いていた。しかし、2014 年は初めて新規 HIV 感染者と AIDS 患者の両方で九州が東海ブロックを上回った。HIV 感染者については、ほとんどの地域で横ばい傾向を示したが、九州は増加傾向が続いており、2014 年は初めて 100 件を越えた(109 件)。AIDS 患者については、2014 年は東京都で 96 件あり、全体の 21.1%を占めている。ここ数年全体としては横ばい傾向が続いているが、唯一九州からの報告数が 2 年続けて増加しており、2014 年は 58 件と最多を更新した。特に沖縄は、2014 年の AIDS 患者報告数の人口 10 万対が全国 1 位となった。平成 26(2014)年の都道府県別報告数は、HIV 感染者は、東京都、大阪府、神奈川県が上位 1-3 位で、昨年と変わらなかったが、9 位に沖縄県が入った。一方、AIDS 患者は、東京都、大阪府、愛知県の上位 3 県は同じだったが 4 位以下が大幅に変わり、九州ブロックの福岡県や沖縄県の順位が上昇した。人口 10 万対でみると、九州ブロックの増加傾向はより顕著であった。昨年からのブロック別の発生者に占める AIDS 患者の割合を算出し、比較しているが、本年は東京都だけでなく大阪府も分けて比較した(図 19-b)。東京都は 30%から漸減し 20%前後で推移しているが、大阪府は 2006 年までは東京都と同様に減少し一旦 20%以下まで低下するが、翌年から増加に転じ近年は 25%前後で推移している。東京都と大阪府を除いた他のブロックの平均は、2007 年以降は 30%台後半で高止まりしている。その他の地域にくらべ東京都や大阪府が低い理由については今後の更なる検討が必要と考える。それぞれの地域にあっては、HIV 感染者及び AIDS 患者の発生動向特性に配慮した対策の展開が望まれる。
- 6) 累積報告件数(凝固因子製剤による感染例を除く)は 2014 年に 2 万 4 千件に達し、2014 年末の時点では HIV 感染者 16,903 件、AIDS 患者 7,658 件で計 24,561 件となった。わが国において HIV 感染は、日本国籍男性を中心に、国内での性的接触(特に同性間性的接触)を感染経路として拡大している。各自治体においては、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よりいっそう進める必要がある。近年増加傾向にある静注薬物使用による感染の広がり、特に本年は全て日本国籍であったことから、よりいっそうの注意を要する。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。