

# I. 平成 26(2014)年エイズ発生動向 - 概要 -

## 厚生労働省エイズ動向委員会

エイズ動向委員会は、3ヶ月ごとに委員会を開催し、都道府県等からの報告に基づき日本国内の患者発生動向を把握し公表している。本稿では、平成 26(2014)年 1 年間の発生動向の概要を報告する。2014 年に報告された HIV 感染者数は 1,091 件、AIDS 患者数は 455 件であり、両者を合わせた新規報告件数は 1,546 件であった。2014 年に累積報告件数(凝固因子製剤による感染例を除く)は 2.4 万件に達し、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(図 1)。

注)「HIV感染者」:感染症法の規定に基づく後天性免疫不全症候群発生届により無症候性キャリアあるいはその他として報告されたもの。

「AIDS患者」:初回報告時に AIDS と診断されたもの。(既に HIV 感染者として報告されている症例が AIDS を発症する等病状に変化を生じた場合は除く。)

## 1. 結果

### (1) 報告数

平成 26(2014)年の新規報告件数は、HIV 感染者および AIDS 患者を合わせて 1,546 件(前年 1,590 件)であった(図 2)。新規報告件数に占める AIDS 患者の割合は 29.4%(前年 30.4%)であった。

#### ① HIV 感染者

平成 26(2014)年の新規報告件数は、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、2014 年は過去 3 位の報告数である(図 2)。累積報告件数は 16,903 件となった。国籍及び性別では、日本国籍例は 994 件(前年 996 件)で、このうち男性が 959 件(前年 963 件)と大半を占めており、女性は 35 件(前年 33 件)であった。外国国籍例は 97 件(前年 110 件)で、このうち男性が 82 件、女性が 15 件であった。大半を占める日本国籍男性 HIV 感染者報告数は 2007 年以降横ばいが続いている(図 3)。

#### ② AIDS 患者

平成 26(2014)年の新規報告件数は、455 件(前年 484 件)であった。2006 年以降、年間 400 件以上を維持しており、2014 年は過去 4 位の報告数である(図 2)。累積報告件数は 7,658 件となった。国籍及び性別では、日本国籍例は 422 件(前年 449 件)で、このうち男性が 409 件(前年 438 件)と大半を占めており、女性は 13 件(前年 11 件)であった。外国国籍例は 33 件(前年 35 件)で、このうち男性が 26 件、女性は 7 件であった。大半を占める日本国籍男性 AIDS 患者報告数は 2010 年以降横ばいが続いている(図 4)。

図 1. 2014 年までの累積報告数

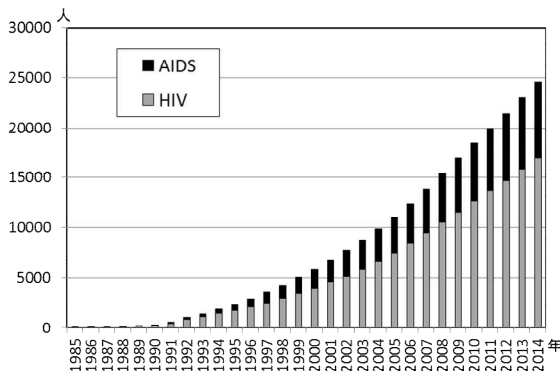


図 2. 新規 HIV 感染者および AIDS 患者報告数の年次推移

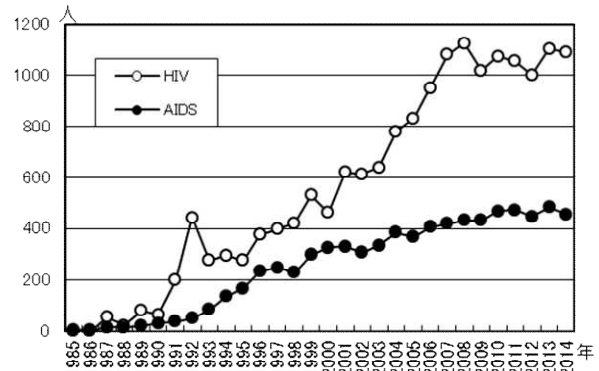


図 3. 新規 HIV 感染者報告数の国籍別、性別年次推移

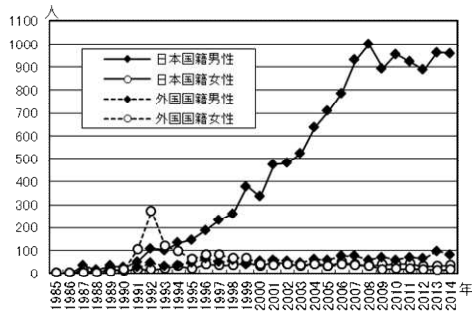
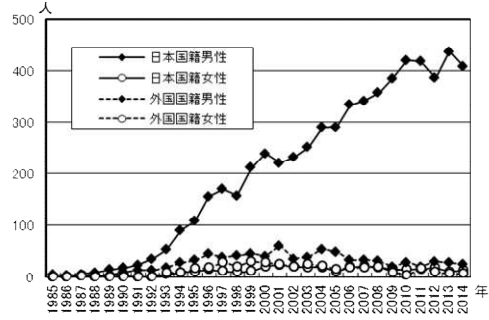


図 4. 新規 AIDS 患者報告数の国籍別、性別年次推移



(2) 感染経路

① HIV 感染者

2014 年の HIV 感染者報告例の感染経路は、異性間の性的接触が 179 件(16.4%)、同性間の性的接触が 789 件(72.3%)で、性的接触によるものは合わせて 968 件(88.7%)を占めた(図 5)。また、母子感染は昨年引き続き 1 件報告があった。

日本国籍例では、男性同性間の性的接触は 736 件(前年 727 件)であり、異性間の性的接触は男性が 126 件(前年 142 件)、女性が 32 件(前年 26 件)であった。男性同性間の性的接触による感染者数は、2007 年以降ほぼ横ばいの推移である(図 6)。日本国籍男性の静注薬物使用は 2001 年以降毎年 1-5 件報告が続いており、前年(2013 年)は 0 件だったが 2014 年は 3 件の報告があった。

これまでの累計において、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い(図 8)。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 5. 2014 年に報告された新規 HIV 感染者の感染経路別内訳

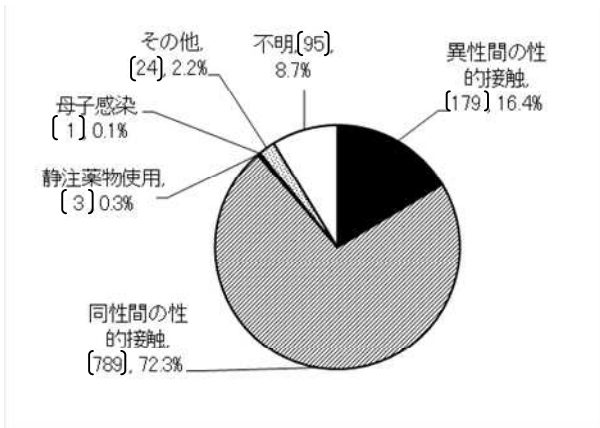


図 6. 日本国籍男性の新規 HIV 感染者報告数の感染経路別年次推移 (静注薬物使用、母子感染、その他を除く)

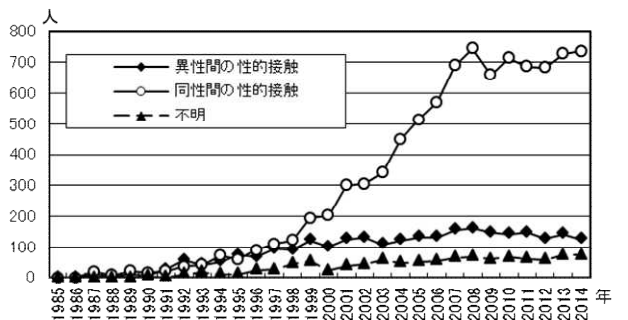


図 7. 日本国籍女性の新規 HIV 感染者報告数の経路別年次推移 (静注薬物使用、母子感染、その他を除く)

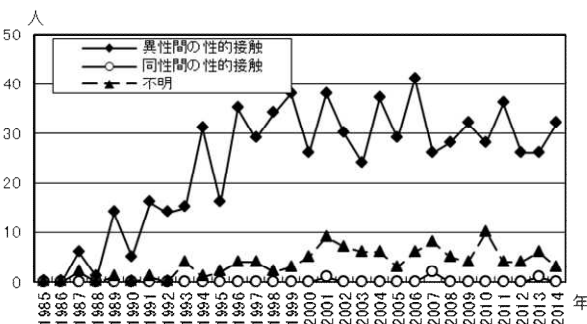
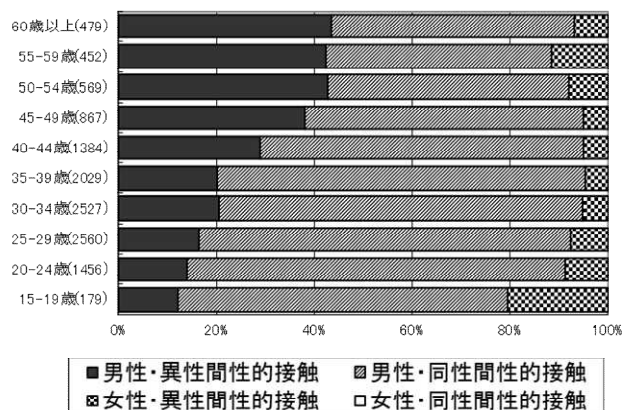


図 8. 日本国籍 HIV 感染者報告数の年齢別、性別・感染経路別内訳 (累計、性的接触に限る、年齢不明を除く)



## ②AIDS 患者

2014 年の AIDS 患者報告例の感染経路は、異性間の性的接触による感染が 120 件(26.4%)、同性間の性的接触による感染が 258 件(56.7%)で、性的接触による感染は合わせて 378 件(83.1%)を占めた(図 9)。

日本国籍男性例の感染経路を見ると、同性間性的接触は 248 件(前年 263 件)で、過去 3 位である。異性間の性的接触は 99 件(前年 103 件)で 2000 年以降ほぼ横ばいで推移している(図 10)。

なお、HIV 感染者、AIDS 患者ともに、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(図 9)。

図 9. 2014 年に報告された新規 AIDS 患者の感染経路別内訳

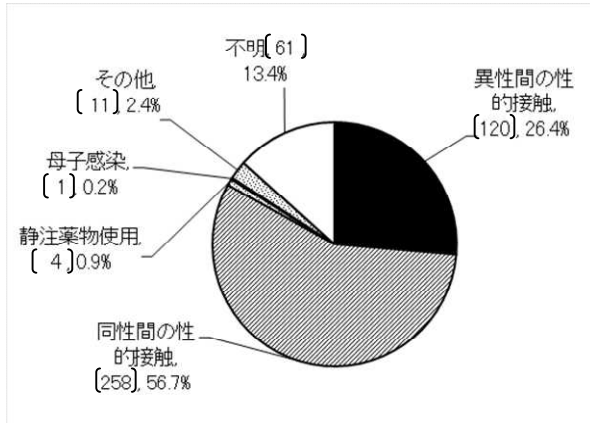
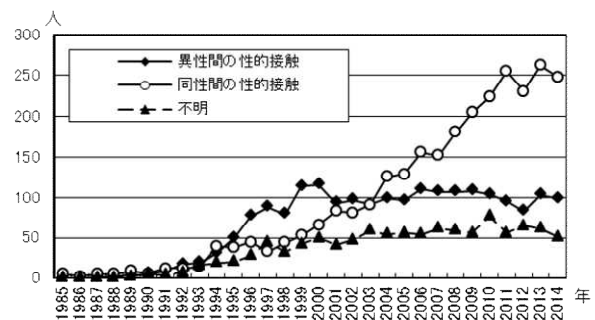


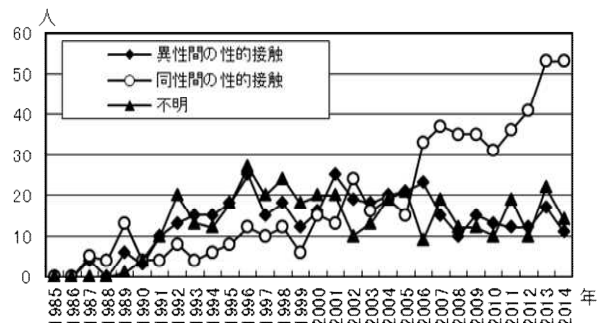
図 10. 日本国籍男性の新規 AIDS 患者報告数の感染経路別年次推移 (静注薬物使用、母子感染、その他は除く)



## (3)外国国籍報告

2014 年の外国国籍の報告例は、HIV 感染者が 97 件(前年 110 件)、AIDS 患者では 33 件(前年 35 件)であった。HIV 感染者、AIDS 患者共に異性間の性的接触による感染例は増減を繰り返しつつほぼ横ばいの状況にある。また、男性同性間の性的接触による HIV 感染者は、2006 年に大きく増加して以降、ほぼ横ばいの状況が続いていたが、2010 年以降増加に転じ、2014 年は過去最高だった昨年(53 件)に続き 50 件を越えた(53 件)(図 11)。また、

図 11. 外国国籍男性の新規 HIV 感染者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)



昨年(2013 年)静中薬物使用が HIV 感染者で 2 件、AIDS 患者では 3 件の報告があったが、2014 年は 0 件だった。推定感染地域は、男性 HIV 感染者で、2001 年以降継続して国内感染が国外感染を上回っている。また、2014 年の外国国籍例(130 件)の報告地は、26 都府県で、東京都(48 件)、愛知県(15 件)、神奈川県(9 件)、大阪府(9 件)、埼玉県(7 件)の順が多かった。

## (4)推定される感染地域および報告地

HIV 感染者の推定感染地域は、全体の 87.2%(951 件)が国内感染で、日本国籍例(994 件)では 90.6%(901 件)を占めていた。AIDS 患者の推定感染地域は、全体の 78.9%(359 件)が国内感染で、日本国籍例(422 件)では 82.7%(349 件)を占めていた。

報告地では、HIV 感染者は東京都を含む関東・甲信越からの報告が多く、2014 年の報告では 53.3%(581 件)を占める。東京都からの報告は 1996 年頃から増加傾向となり、2008 年をピークに横ばい傾向にある。東京都を除く関東・甲信越では 2010 年以降やや増加傾向がみられていたが、2014 年は減少した。東京都を含む関東・甲信越に次いで報告が多い近畿は、全体のうち、2014 年の報告では 18.9%を占める。近畿からの報告数も 1998 年以降増加傾向であったが、2008 年以降横ばい傾向にある。その他の地域についても近年は全体的に横ばいの傾向が認められるが、2010 年以降九州からの報告数が増加傾向にあり、2014 年は初めて 100 件を越えた(109 件)。(図 12)。

AIDS患者の報告地別分布は、HIV感染者とほぼ同様で、東京都を含む関東・甲信越に、2014年の報告では44.6%(203件)と集中している。2014年は東京都が96件と過去最高だった前年(110件)から14件減少したものの、依然全体の21.1%を占めている。東京都を除く関東・甲信越では2009年以降増加が続き、2012年以降は横ばい傾向にある。近畿は1995年以降2009年まで増加傾向で、以降横ばいで推移している。2014年の報告で18.0%(82件)と東京都を含む関東・甲信越に次いで多い状況が依然続いている。唯一2年続けて増加した九州は、初めて東海を上回り近畿に次ぐ報告数であった(58件)。2011年まで東海は増加傾向にあったが、2012年以降横ばい傾向にある。中国・四国、北陸はゆるやかな増加傾向から横ばいへと移行してきている。北海道・東北はほぼ横ばいの推移が続いている(図13)。

東京都と大阪府およびその2府県を除いた他のブロック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14)。

図12. 新規 HIV 感染者報告数の報告地 (ブロック) 別年次推移

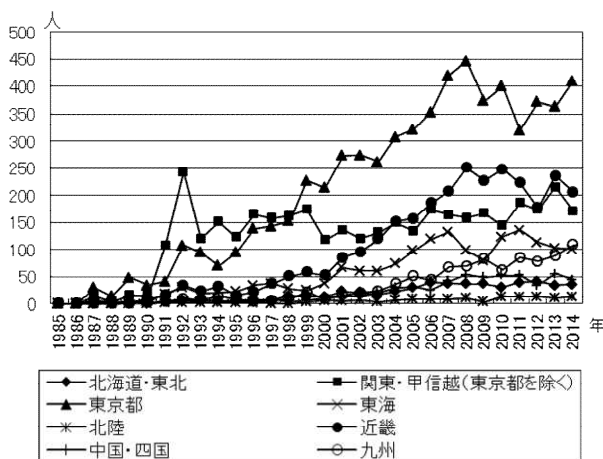


図13. 新規 AIDS 患者報告数の報告地 (ブロック) 別年次推移

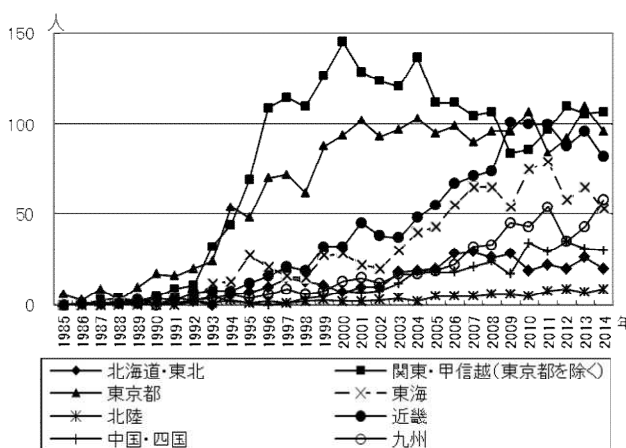
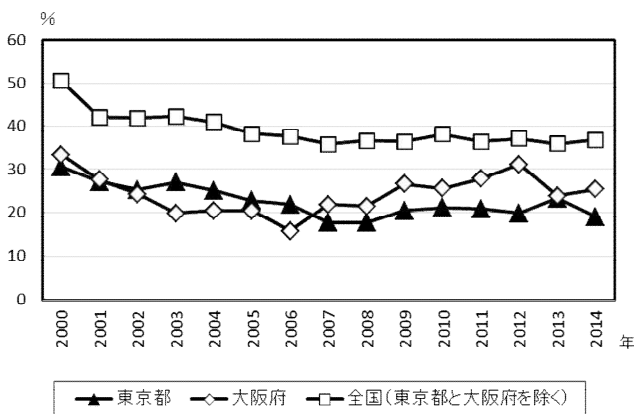


図14. 新規報告件数に占める AIDS 患者の割合年次推移

: 東京都、大阪府とその他の地域の比較



2014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、千葉県、埼玉県、兵庫県、沖縄県、北海道で、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、兵庫県であった(表)。なお、人口10万対では、HIV感染者では石川県、大分県、宮崎県、群馬県が、またAIDS患者では福井県、鳥取県、栃木県、宮崎県、奈良県が、上位に加わる。昨年、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患者のどちらにも沖縄県が入っている。また、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位内に入っており、沖縄は1位である。

表 新規 HIV 感染者・AIDS 患者 上位 10 位の自治体

a HIV感染者上位自治体				
自治体	報告数	自治体	人口10万対	
1 東京都	410	1 東京都	3.083	
2 大阪府	156	2 大阪府	1.763	
3 神奈川県	68	3 沖縄県	1.625	
4 愛知県	67	4 福岡県	0.904	
5 福岡県	46	5 愛知県	0.900	
6 千葉県	36	6 石川県	0.777	
7 埼玉県	24	7 大分県	0.764	
9 兵庫県	23	8 神奈川県	0.749	
9 沖縄県	23	9 宮崎県	0.714	
10 北海道	19	10 群馬県	0.706	

b AIDS患者上位自治体				
自治体	報告数	自治体	人口10万対	
1 東京都	96	1 沖縄県	0.848	
2 大阪府	53	2 福井県	0.755	
3 愛知県	32	3 東京都	0.722	
4 神奈川県	29	4 大阪府	0.599	
5 福岡県	24	5 岐阜県	0.536	
6 埼玉県	23	6 鳥取県	0.519	
7 千葉県	21	7 栃木県	0.504	
8 沖縄県	12	8 福岡県	0.472	
9 茨城県	11	9 宮崎県	0.446	
9 岐阜県	11	10 奈良県	0.434	
9 兵庫県	11			

## 2. まとめ

2014年のHIV感染者およびAIDS患者の両者を合わせた新規報告数は1,546件(前年1,590件)であった。HIV感染者報告数は、2007年より年間1,000件を越えており、2008年をピークとしてその後横ばい傾向にあるが、2014年はこれまでで3番目に多かった。AIDS患者報告件数(455件)は、2013年(484件)、2011年(473件)、2010年(469件)に次いで4番であった。報告例の大半を占める日本国籍男性のHIV感染者数は、2008年以降増加から横ばい傾向にある。

感染経路では、HIV感染者の72.3%(789件)、AIDS患者の56.7%(258件)を同性間性的接触による感染例が占める。そのうち、日本国籍男性の同性間性的感染は、HIV感染者では2008年をピークとしてその後5年間は横ばい傾向で、AIDS患者では2011年から横ばい傾向にある。日本国籍男性のHIV感染者とAIDS患者の両方で静注薬物使用の報告が昨年0件だったが、2014年はそれぞれ3件と4件あった。

年齢では、HIV感染者は20～30歳代に集中しており、2014年は、2002年以来12年ぶりに20歳代の合計件数(349件)が30歳代(347件)を上回った。また65-69歳(19件)および、70-74歳(5件)で前年より増加した。AIDS患者では20歳以上に幅広く分布し、特に30歳代、40歳代に多い傾向が続いている。

報告地では、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いる。AIDS患者については、2014年は東京都で96件あり、過去最高だった前年(110件)と比較してやや減少したものの、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と言えるが、唯一九州からの報告数が2年続けて増加しており、2014年は初めて100件を越えた(109件)。特に沖縄は、2014年のAIDS患者報告数の人口10万対が1位となった。

また、2014年の保健所等でのHIV検査件数は、145,048件(前年136,400件)と前年から増加となり、相談件数は150,993件(前年145,401件)と、増加となった。HIV感染者、AIDS患者の早期発見、早期治療のために検査の必要性をこれまで以上に広報する事が求められる。また、陽性者への支援や医療・福祉等の整備もよりいっそう進める必要がある。

新規HIV感染者・AIDS患者報告数が毎年増加していた2000年代前半までと比較して、ここ数年間の新規HIV感染者・AIDS患者報告数は横ばい傾向に見受けられる。しかし、2007年以降、常に年間1,500件前後の新規報告が続いている状況にあり、累積報告件数(凝固因子製剤による感染例を除く)は2014年末に24,561件に達した。特に新規AIDS患者の動向は減少なく、早期診断を行うための更なる対策が急務である。新規報告数に占めるAIDS患者の割合は未だ30%前後と高い値を維持しており、男性異性間に限れば40%を越えている(図15)。また、年代別人口で10万対の発生数を比較すると、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歳で顕著である(図16)。20歳代のHIV罹患率の高さと60歳以上のHIV感染者およびAIDS患者数の増加に対し早急な対策が必要であろう。

国においては、HIV感染の現状と正確な情報を広く国民に向けて広報し、また各自治体にあつては地域の発生状況に基づいたHIV感染対策に取り組むことが求められる。特に、近年増加傾向が見られる九州ブロックの特に沖縄県においては、積極的な自治体の関与が必要と言える。

感染者の過半数が男性同性間性的接触によること、ならびに男性異性間性的接触による感染者にエイズ発症割合が高い傾向にあることをふまえ、外国国籍の感染者も含め、エイズ予防指針に基づき、予防啓発・早期発見・早期治療に向けた対策、相談等の支援などの対策を進める必要がある。

図15. 新規報告件数に占めるAIDS患者の割合の感染経路年次推移

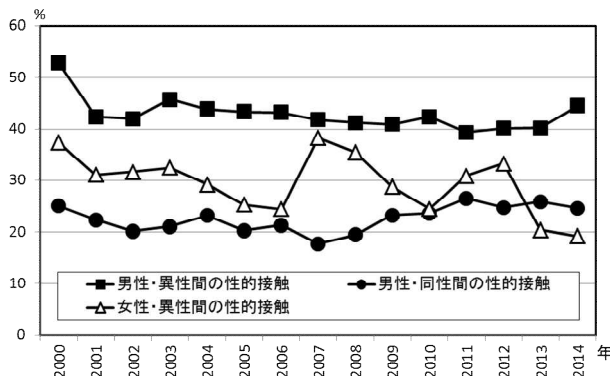


図16. 年齢階級別新規HIV感染者罹患率の年次推移

