

平成 27(2015)年エイズ発生動向—分析結果—

1. 平成 27(2015)年報告例の主な内訳

平成 27(2015)年には、HIV 感染者 1,006 件(前年 1,091 件)、AIDS 患者 428 件(前年 455 件)、合計で 1,434 件(前年 1,546 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 88.2%、AIDS 患者の 80.6%)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 85.5%、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 84.0%、AIDS 患者の 78.5%)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(36.2%)、近畿(21.7%)、東京都を除く関東・甲信越(14.5%)、東海(10.2%)、九州(7.0%)、また AIDS 患者は、東京都を除く関東・甲信越(20.3%)、近畿(18.9%)、東京都(16.6%)、東海(13.8%)、九州(13.6%)の順であった(表 1)。

2015 年の HIV 感染者の報告数は、日本国籍が 898 件(前年 994 件)、外国国籍は 108 件(前年 97 件)だった。感染経路別では、同性間性的接触が 691 件(前年 789 件)、異性間性的接触が 196 件(前年 179 件)だった。静注薬物使用が 2 件(前年 3 件)、母子感染が 1 件(前年 1 件)、不明が 95 件(前年 95 件)だった。性別では男性が 948 件(前年 1,041 件)、女性が 58 件(前年 50 件)で、男性は前年から 93 件減少し、女性は 8 件増加した。国内感染が 845 件(前年 951 件)、海外感染が 60 件(前年 42 件)、不明が 101 件(前年 98 件)だった。報告地(ブロック)別では北海道・東北が 52 件(前年 36 件)、東京都を除く関東・甲信越が 146 件(前年 171 件)、東京都が 364 件(410 件)、東海が 103 件(前年 101 件)、北陸が 6 件(前年 13 件)、近畿が 218 件(前年 206 件)、中国・四国が 47 件(前年 45 件)、九州が 70 件(前年 109 件)だった(表 1)。

2015 年の AIDS 患者の報告数は、日本国籍が 390 件(前年 422 件)、外国国籍が 38 件(前年 33 件)だった。感染経路別では異性間性的接触が 95 件(前年 120 件)、同性間性的接触が 250 件(前年 258 件)、静脈薬物使用が 3 件(前年 4 件)、母子感染が 0 件(前年 1 件)、不明が 74 件(前年 61 件)だった。男性が 409 件(前年 435 件)で、女性が 19 件(前年 20 件)だった。国内感染は 336 件(前年 359 件)、海外感染は 27 件(前年 38 件)、不明は 65 件(前年 58 件)だった。報告地(ブロック)別では、北海道・東北が 27 件(前年 20 件)、東京都を除く関東・甲信越が 87 件(前年 107 件)、東京都が 71 件(前年 96 件)、東海が 59 件(前年 53 件)、北陸が 8 件(前年 9 件)、近畿が 81 件(前年 82 件)、中国・四国が 37 件(前年 30 件)、九州が 58 件(前年 58 件)だった(表 1)。

図 1-a. 2015 年に報告された新規 HIV 感染者の感染経路別内訳

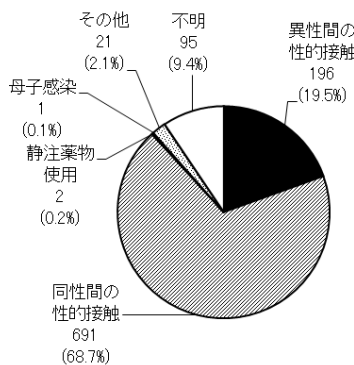


図 1-b. 2015 年に報告された新規 AIDS 患者の感染経路別内訳

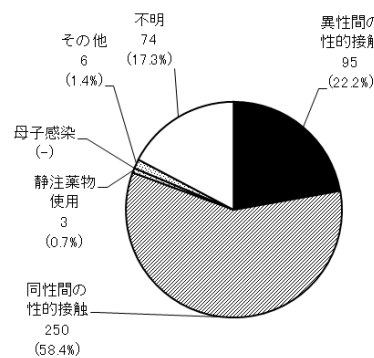


図 2. 2015 年に報告された新規 HIV 感染者・AIDS 患者の国籍・性別内訳

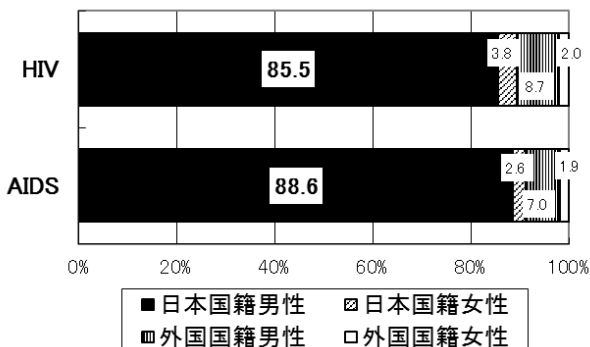
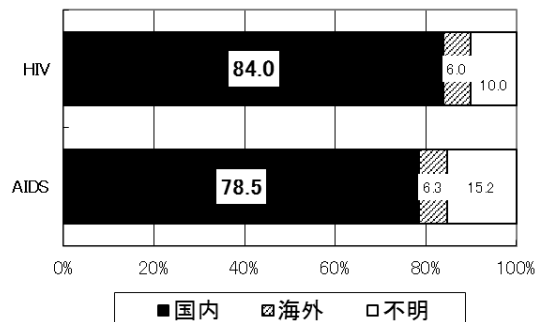


図 3. 2015 年に報告された新規 HIV 感染者・AIDS 患者の推定感染地別内訳



2. 平成 27(2015)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 2015 年 12 月 31 日までの累計は、HIV 感染者 17,909 件、AIDS 患者 8,086 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 26.8%、同性間性的接触 58.0%、静注薬物使用 0.4%、母子感染 0.2%、その他 2.4%、不明 12.3%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 35.0%より同性間性的接触 39.8%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 78.4%、日本国籍女性 5.1%、外国国籍男性 8.5%、外国国籍女性 8.0%であり、AIDS 患者では、それぞれ 80.0%、4.4%、10.7%、4.9%であった(表 3-1)。

図 4. 2015 年までの累積報告数

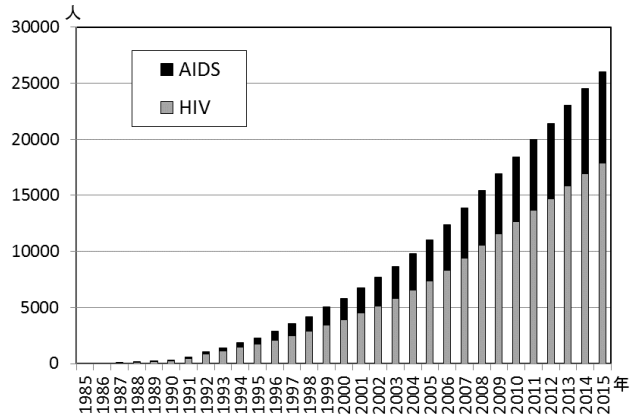


図 5-a. HIV 感染者報告数の感染経路別内訳 (2015 年末までの累計)

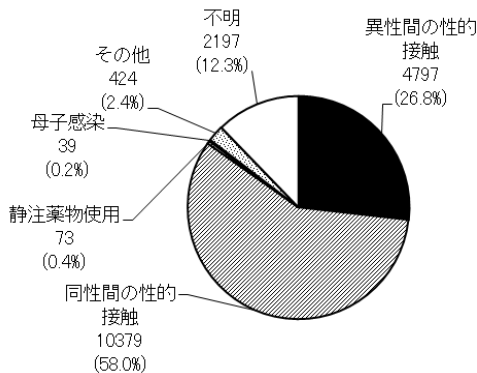
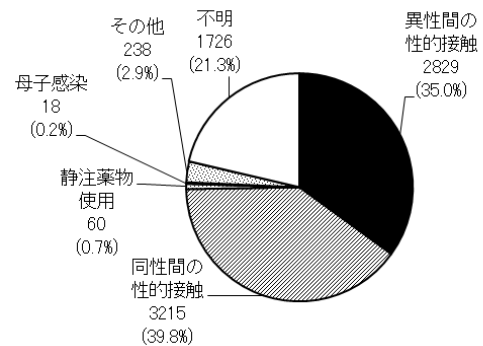


図 5-b. AIDS 患者の感染経路別内訳 (2015 年末までの累計)



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、2015 年(1,006 件)は、過去 8 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 2013 年以降 2 年連続で減少し、2015 年は 428 件の報告があり過去 8 位の報告数だった(表 3-1、図 6)。2015 年の新規報告件数に占める AIDS 患者の割合は 29.8%(前年 29.4%)であり(表 1、図 4)、依然として 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 3 年は下回った(図 7)。女性同性間は、2000 年以降累計で 10 件報告されているが、2013 年に 1 件報告されてからは報告が無い。

図 6. 新規 HIV 感染者および AIDS 患者報告数の年次推移

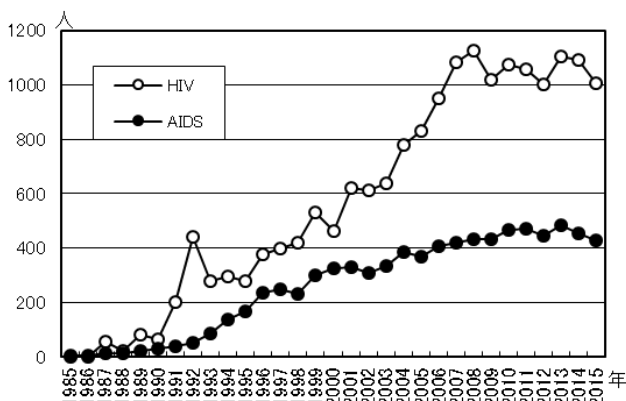
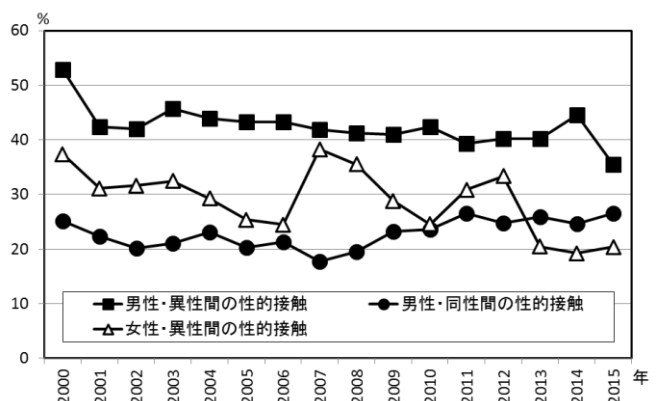


図 7. 新規報告件数に占める AIDS 患者の割合の感染経路別年次推移



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、2015 年は 88 件で 2013 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。外国国籍女性では、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

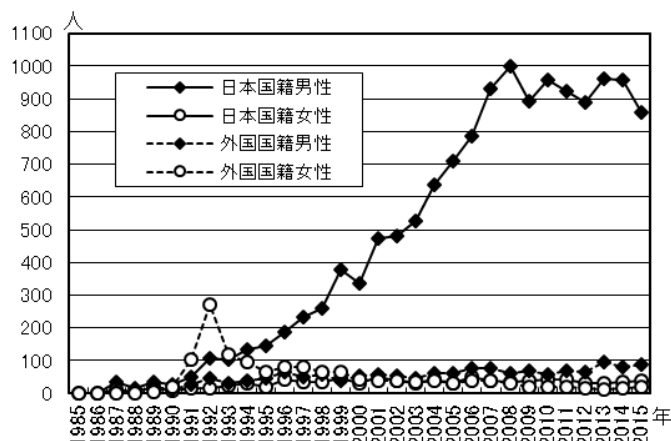
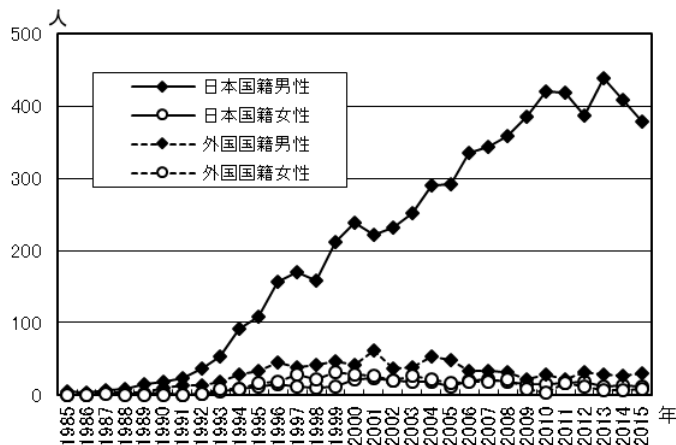


図 8-b. 新規 AIDS 患者報告数の国籍別、性別年次推移



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 168 件(前年 158 件)、同性間性的接触が 637 件(前年 736 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 28 件(前年 21 件)で、同性間性的接触は過去最多の 54 件だった(表 4、図 9-b)。日本国籍の AIDS 患者では、2015 年の異性間性的接触が 84 件(前年 105 件)で、同性間性的接触は 240 件(前年 248 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たが、ここ数年頭打ちの傾向が見られる(表 4、図 9-c)。外国国籍の AIDS 患者では、2015 年は異性間性的接触が 11 件(前年 15 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、3 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ていたが、2007 年以降は横ばいになっている(表 4、図 9-d)。

2015 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)あり、外国国籍の AIDS 患者は 0 件(前年 1 件)だった(表 1、4)。

静注薬物使用による報告は、HIV 感染者で 2 件(前年 3 件)、AIDS 患者では 3 件(前年 4 件)であった(表 4)。

感染経路不明は、HIV 感染者では累計の 12.3%を占め、特に外国国籍の累計で 32.4%と高率である(表 4)。また、AIDS 患者では累計の 21.3%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)

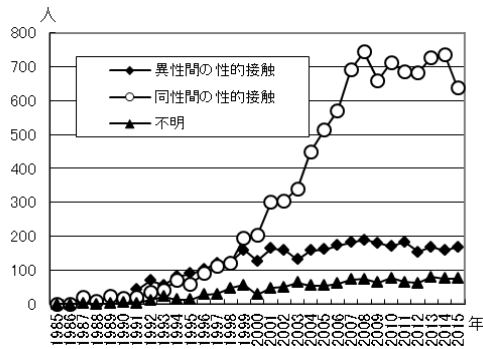


図 9-b. 外国国籍の新規 HIV 感染者報告数の感染経路別*年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

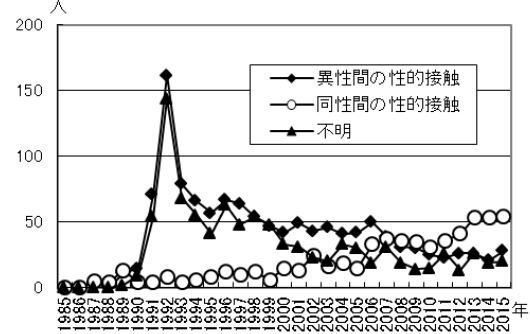


図 9-c. 日本国籍の新規 AIDS 患者報告数の感染経路別*年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

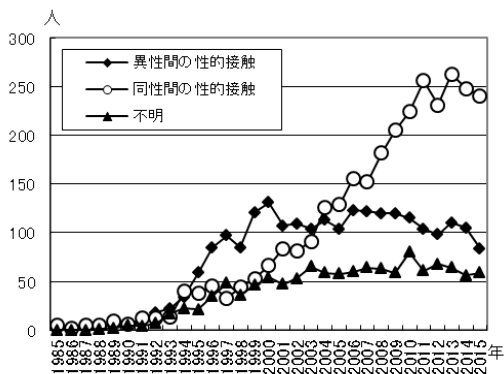
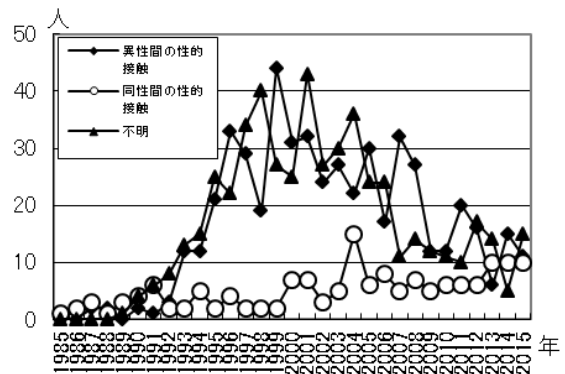


図 9-d. 外国国籍の新規 AIDS 患者報告数の感染経路別*年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)



2015年の年齢分布をみると、HIV感染者では、20-49歳(887件、88.2%)に集中し、AIDS患者では20歳代、30歳代、40歳代、50歳代、60歳代、70歳以上の各年代で11.7%、24.5%、36.9%、17.1%、7.0%、2.6%と分散しており、40歳代が最も多い(表6-1)。国籍・性別でみると、HIV感染者では、日本国籍男性および外国国籍男性は、どちらも20歳代-40歳代で報告が多く、25-29歳が最多である。日本国籍女性は30歳代をピークに20歳以上に分散し、外国国籍女性は20歳代-40歳代で満遍なく報告された(表6-2)。AIDS患者では、日本国籍男性は20歳以上に広く分散しており、特に40-44歳で82件報告があり最多だった。外国国籍の男性は25歳以上に広く分散しており、35-39歳、40-44歳でそれぞれ7件あり最多だった。日本国籍女性は、35歳以上に分散しており、55-60歳で4件の報告があり最多であった。外国国籍の女性は20-24歳、25-29歳、30-34歳、35-39歳、50-54歳、60-64歳でそれぞれ1件ずつ報告があり、40-44歳は2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、30歳代の占める割合は依然として高い傾向が続いている。また、45-49歳では3年続けて最多を更新している(図10-a、表6-1)。

図 10-a. 年齢階級別新規 HIV 感染者罹患率の年次推移

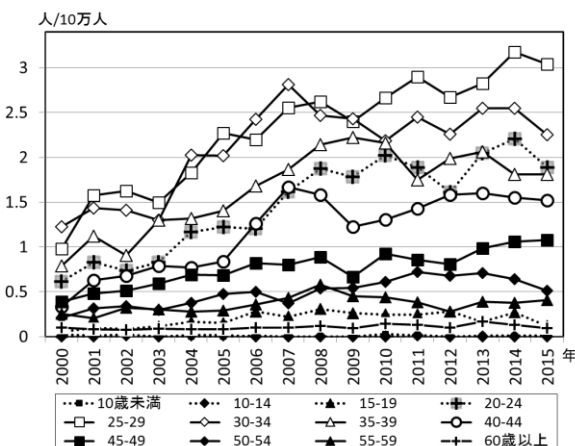
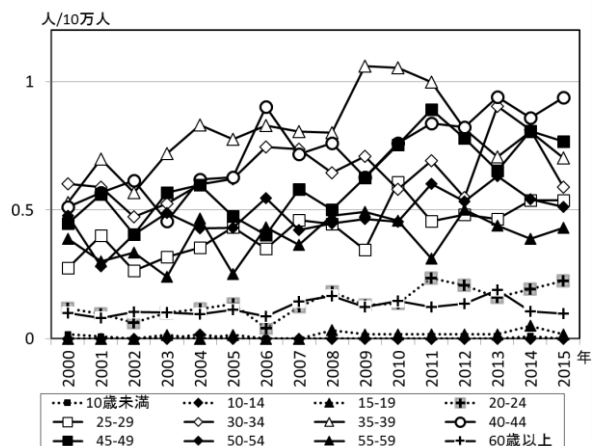


図 10-b. 年齢階級別新規 AIDS 患者罹患率の年次推移



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、2015 年の報告では国内感染が 42 件(前年 46 件)、海外感染が 22 件(前年 10 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、2015 年の報告では男性の国内感染が 9 件(前年 9 件)、海外感染が 8 件(前年 13 件)ではほぼ同じくらいだったが、女性の場合は国内感染が 0 件(前年 1 件)、海外感染が 4 件(前年 3 件)となっており、海外感染が多かった。

図 11-a. 日本国籍男性の新規 HIV 感染者報告数の感染地別年次推移

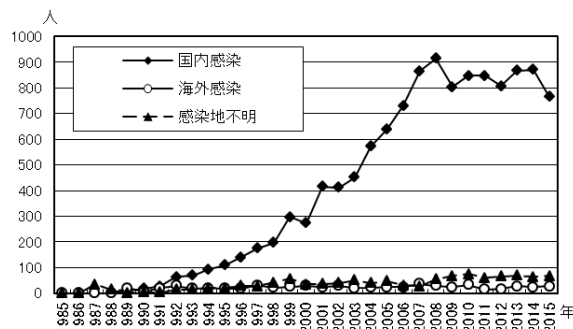


図 11-b. 日本国籍女性の新規 HIV 感染者報告数の感染地別年次推移

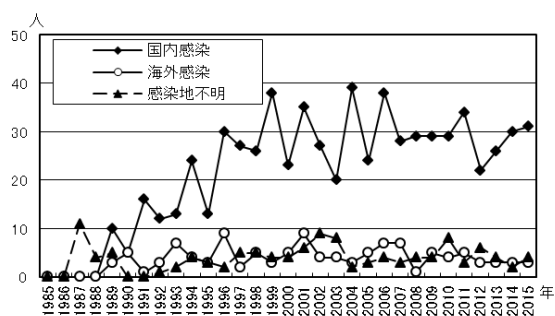


図 11-c. 外国国籍男性の新規 HIV 感染者報告数の感染地別年次推移

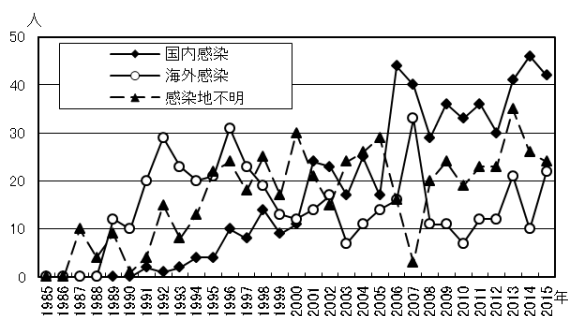
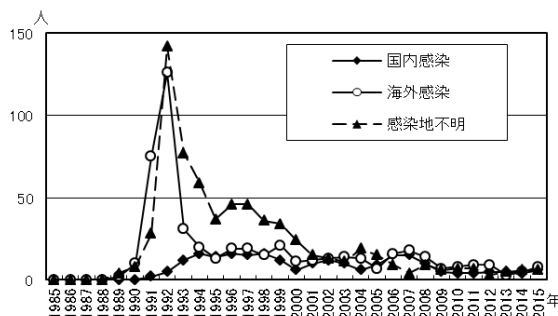


図 11-d. 外国国籍女性の新規 HIV 感染者報告数の感染地別年次推移



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、東海、近畿、中国・四国で前年に比べて増加した。昨年まで 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九州は、2015 年は 64 件に減少した。日本国籍女性は、北海道・東北、東京都を除く関東・甲信越、東海、中国・四国で増加し、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、男性は北海道・東北、東京都、北陸、近畿、中国・四国で増加しており、女性は東京、東京都を除く関東・甲信越、近畿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、北海道・東北、東海、近畿、中国・四国で増加しており、特に中国・四国は過去最多の報告数(37 件)だった。2015 年の東京都の報告数(60 件)は、1999 年以降では最低値であった。日本国籍女性は、関東・甲信越(6 件)で最も多く、次いで九州(2 件)が多かった。外国国籍男性は、東京都(10 件)、東京都を除く関東・甲信越(9 件)、東海(7 件)で多く、外国国籍女性は、東京都を除く関東・甲信越(3 件)、東海(3 件)、北海道・東北(1 件)、近畿(1 件)で報告があった(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、2015 年の報告件数は 860 件(前年 959 件)で、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、2015 年は、異性間性的接触は 133 件で、日本国籍男性中に占める割合は 15.5%(前年 126 件, 13.1%)、同性間性的接触が 637 件(74.1%)(前年 736 件, 76.7%)であった(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 歳が最も多く、2015 年は 35-39 歳が最多だった(表 9-1)。感染地は 1992 年以降国内感染が大半を占め、累計の 77.2%、2015 年報告の 82.0%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 30.0%、東京都が 29.8%でこの二つで 60%近くを占める(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す、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、2015 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%、2015 年では 95.1%を占める(表 9-2)。報告地(ブロック)は累計では東京都が 43.1%、近畿が 20.8%を占め(図 14)、2015 年では東京都が 40.3%、近畿が 21.5%、東京都を除く関東・甲信越が 11.5%、東海が 9.4%、九州が 7.2%、北海道・東北が 5.3%、中国・四国が 4.2%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

(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

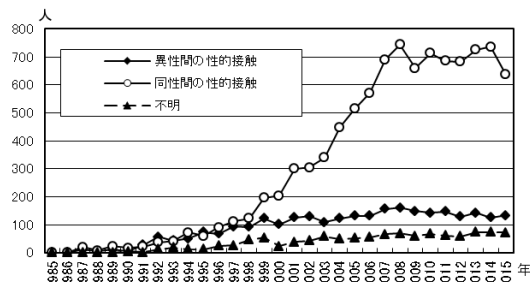


図 12-b. 日本国籍女性の新規 HIV 感染者報告数の感染経路別*年次推移

(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

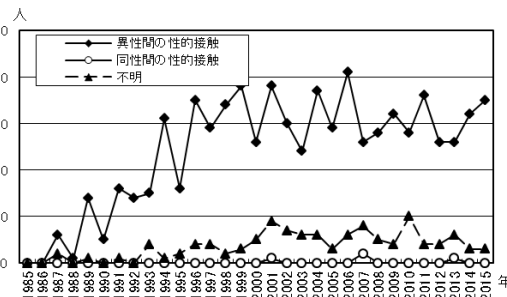


図 12-c. 外国国籍男性の新規 HIV 感染者報告数の感染経路別*年次推移

(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

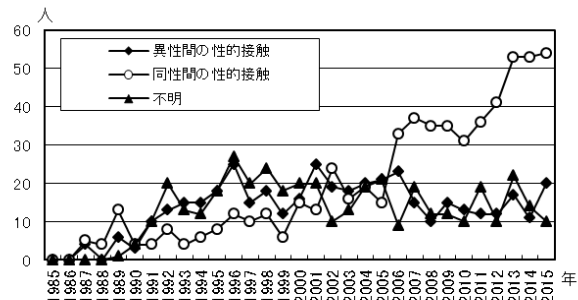


図 12-d. 外国国籍女性の新規 HIV 感染者報告数の感染経路別*年次推移

(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

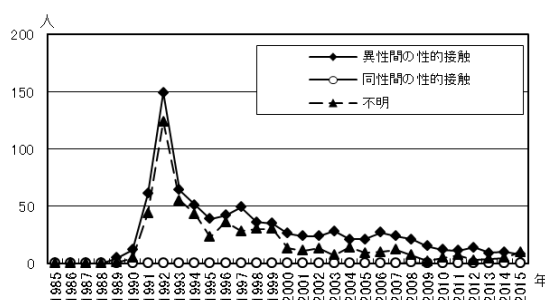


図 13. 日本国籍 HIV 感染者報告数の年齢別、性別・感染経路別内訳

(累計、*性的接触に限る、年齢不明を除く)

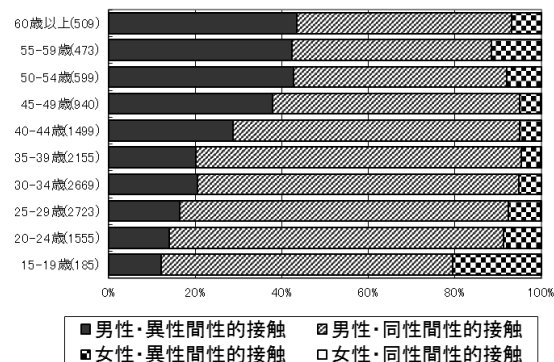
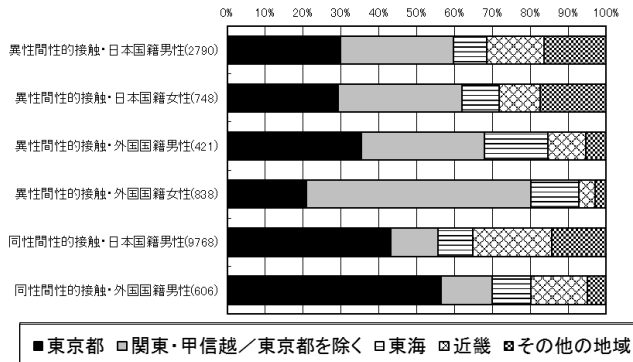


図 14. HIV 感染者報告数の感染経路別、国籍別、性別の報告地内訳

(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、2015年は38件(前年35件)であった(表5、図8-a)。感染経路は、累計(914件)では、異性間性的接触が81.8%を、不明が12.4%を占めた(表5)。異性間性的接触は2006年の41件が最多で2015年は35件(前年32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では25-29歳(22.6%)であったが、2015年は30-34歳(10件、28.6%)だった(表9-3)。また、累計では、感染地は国内感染(80.1%)が中心であり、報告地(ブロック)は東京都を除く関東・甲信越が32.8%、東京都が29.3%を占めている。ただし、2015年は1位が東京都(10件)、2位が東京都を除く関東・甲信越(8件)、次いで近畿(6件)、東海(4件)であった(表9-3、図14)。

外国国籍男性:2004年から2012年までは概ね横ばいで推移していたが(59-76件)、2015年(88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(1,527件)では、異性間性的接触が27.6%、同性間性的接触が39.7%だが、2015年はそれぞれ22.7%(前年13.4%)と61.4%(前年64.6%)であった(表5、図12-c)。異性間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、2015年(54件)は過去最多報告件数だった。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、年齢階級別で見ると、累計の年齢のピークは30-34歳(122件、29.0%)だが、2015年は35-39歳(6件、30.0%)だった。感染地は累計では海外(44.4%)が国内(33.7%)に比べて多く、2015年の報告でも海外(9件)が国内(7件)を上回っている。報告地(ブロック)は累計で東京都が35.4%、東京都を除く関東・甲信越が32.5%を占めており、2015年の報告はそれぞれ10件(50.0%)と5件(25.0%)だった(表9-4、図14)。同性間性的接触は、年齢階級別で見ると、累計では、1位が25-29歳(25.7%)、2位が30-34歳(21.1%)、3位が35-39歳(15.7%)だが、2015年は1位が25-29歳(23件、42.6%)、2位が30-34歳(9件、16.7%)、3位が35-39歳(7件、13.0%)であった。20歳代だけで53.7%(29件)を占めている。報告地(ブロック)は、累積(56.4%)、2015年(53.7%)ともに東京都に集中している(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、2015年は国内が33件(61.1%)、国外が8件(14.8%)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、2009年以降は20件前後で推移している。2015年は20件(前年15件)であった(表5、図8-a)。感染経路は、累計(1,428件)では、異性間性的接触が58.7%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2-14件で推移しており、2015年は10件の報告があった(表5、図12-d)。異性間性的接触は、累計(32.1%)のピークは20-24歳で、2015年は35-39と40-44歳がともに2件(25.0%)で最多であった。感染地は、累計で海外感染(42.2%)が国内感染(24.6%)及び不明(33.2%)を上回っているが、2000年以降の累積数では海外感染(107件)を国内感染(108件)が上回っている。報告地(ブロック)は東京都を除く関東・甲信越が59.2%でトップであり、次いで東京都が21.0%を占め、2015年はそれぞれ5件(62.5%)と2件(25%)であった(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:2009年まで漸増傾向が続いていたが2010年以降やや横ばい傾向がみられ、2015年は379件だった(表5、図8-b)。感染経路は、累計(6,465件)では異性間性的接触が32.1%、同性間性的接触が47.3%を占める。2015年では、異性間性的接触が77件(20.3%)(前年99件、24.2%)、同性間性的接触は240件(63.3%)(前年248件、60.6%)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2015年で年齢のピークが45-49歳にあるが、いずれも35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45-49歳までは、同性間性的接触例の割合がもっとも高く、50-54歳以降は異性間性的接触の割合が逆転し、55-59歳(56.3%)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(2,078件)でも国内が68.4%、海外が21.7%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37.3%、東京都が21.5%で、2015年は東海が16件(前年14件)で初めてトップとなった(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(19.4%)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。2015年のピークは40-44歳(58件)で、過去最高であった。2番目が35-39歳(38件)、そして45-49歳(37件)が3番目であった。また、60歳以上をみると、60-64歳(8件)、65-69歳(4件)、70-74歳(3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(3,055件)で国内が91.6%、海外が2.9%となっている(表9-2)。報告地(ブロック)は東京都が累計の30.7%を占め、次いで東京都を除く関東・甲信越が18.5%、近畿が18.2%を占める。2015年は、九州で前年から14件増加した(26件→40件)(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(359件)では異性間性的接触が66.0%を占める(表5、図15-b)。不明は0~7件の推移で、累計では24.8%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(75.1%)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40.9%、東京都が20.3%を占める。東京都は2013年は3件で最多だったが、2015年は2014年に続き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(867件)では、異性間性的接触が34.1%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が、2015年は7件で、同性間性的接触(10件)を3件下回った(表5、図15-c)。不明は累積でみると41.6%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る(表5、図15-c)。異性間性的接触は、累計(296件)では、年齢のピークが30-34歳(25.7%)、感染地は海外(54.4%)が主で、報告地(ブロック)は東京都を除く関東・甲信越(45.6%)が多い(表9-4、図17)。同性間性的接触は、累計(155件)では、年齢のピークは30-34歳(23.2%)で、感染地は国内感染(43.2%)が海外感染(32.3%)より多く、報告地(ブロック)は東京都が43.2%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、2015年は8件であった(表5、図8-b)。感染経路は、累計(395件)では、異性間性的接触が55.2%、不明が38.5%を占める。静注薬物使用の報告が2012年以来1件あった(累計3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(218件)では、年齢のピークは30-34歳(23.9%)で、2015年は20-24歳、25-29歳、30-34歳、50-54歳(各1件ずつ)で合計4件報告があった。感染地は海外感染(46.8%)が多いが不明(31.7%)も多い。報告地(ブロック)は東京都を除く関東・甲信越が59.2%を占め、東京都の19.3%が次いで多い。2015年は東海からの報告が2件、北海道・東北、関東甲信越からの報告が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
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

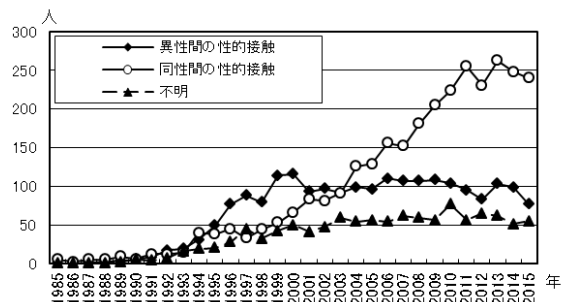


図 15-b. 日本国籍女性の新規 AIDS 患者報告数の感染経路別*年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

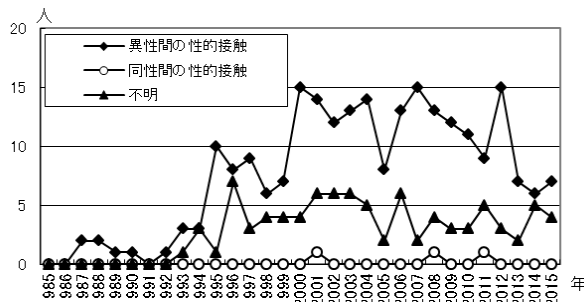


図 15-c. 外国国籍男性の新規 AIDS 患者報告数の感染経路別*年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

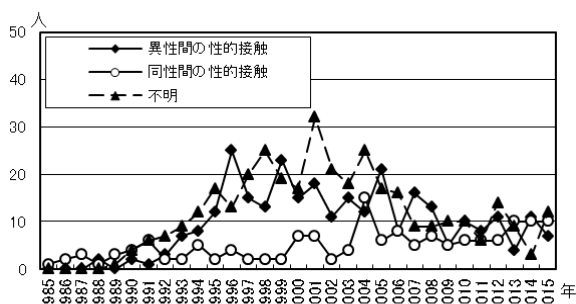


図 15-d. 外国国籍女性の新規 AIDS 患者報告数の感染経路別*年次推移
(*静脈薬物使用、母子感染、その他は除く)

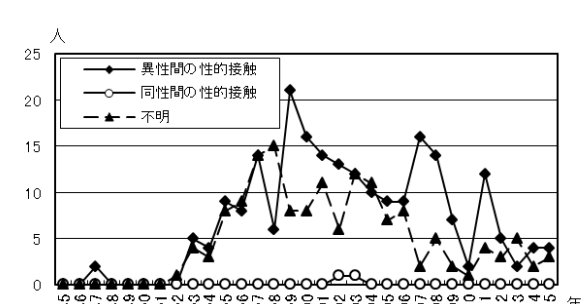


図 16. 日本国籍 AIDS 患者報告数の年齢別・性別・感染経路別内訳
(累計、*性的接触に限る、年齢不明を除く)

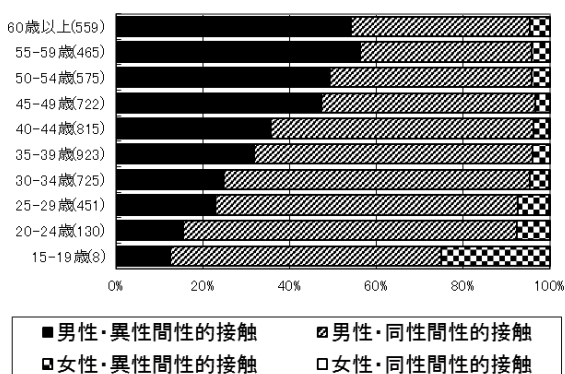
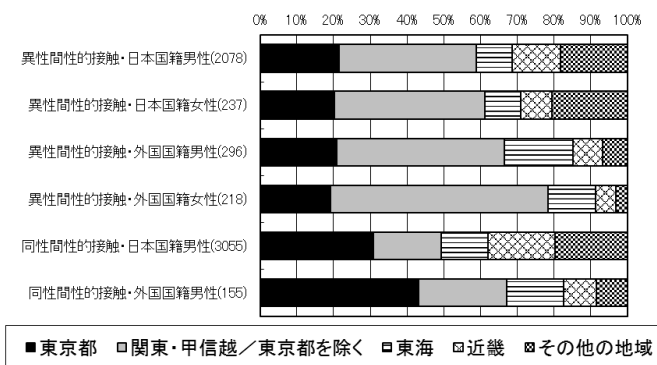


図 17. AIDS 患者報告数の感染経路別、国籍別、性別の報告地内訳(累計)



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(10,619件)では59.3%、2015年(510件)では50.7%を占める。特に東京都の報告が多く、累計(6,676件)では37.3%、2015年(364件)では36.2%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。2015年は218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(168件)の報告が突出して多く、2015年は77.1%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、2015年は103件(前年101件)だった。2010年以降、北海道・東北(31-52件)、北陸ブロック(6-13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が、2015年は70件と減少した(表10-1、図18-a)。

AIDS患者の報告地(ブロック)別分布は、HIV感染者とはほぼ同様で、東京都を含む関東・甲信越ブロックに集中しており、累計(4,436件)では54.9%を、2015年(158件)でも36.9%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、2015年は71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年以降横ばいの傾向が見られる。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、2015年(81件)は18.9%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、ここ数年横ばいが続いている。九州は昨年まで2年連続で増加し、最多を更新した昨年同様58件の報告があった(表10-4、図18-b)。

都道府県別では、2015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、北海道、千葉県、福岡県、埼玉県、静岡県、兵庫県で(表10-1)、AIDS患者では東京都、大阪府、愛知県、神奈川県、福岡県、千葉県、埼玉県、北海道、岐阜県、広島県、沖縄県だった(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14.092(表10-1)、AIDS患者6.363(表10-4)であり、2015年の人口10万対報告数の上位10位は、HIV感染者では東京都、大阪府、沖縄県、岡山県、愛知県、徳島県、奈良県、宮崎県、香川県、岐阜県で(表10-1)、AIDS患者では香川県、沖縄県、高知県、宮崎県、大阪府、愛知県、福岡県、東京都、岐阜県、滋賀県であった(表10-4)。昨年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位であったが、今年は、HIV感染者では九州から2県(沖縄、宮崎)、AIDS患者では3県(沖縄、宮崎、福岡)が10位内に入っており、沖縄は2位であった。一方で、昨年全く入っていなかった中国・四国ブロックから、HIV感染者では3県(岡山、徳島、香川)、AIDS患者では2県(香川、高知)が10位内に入っており、香川は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, c)。

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

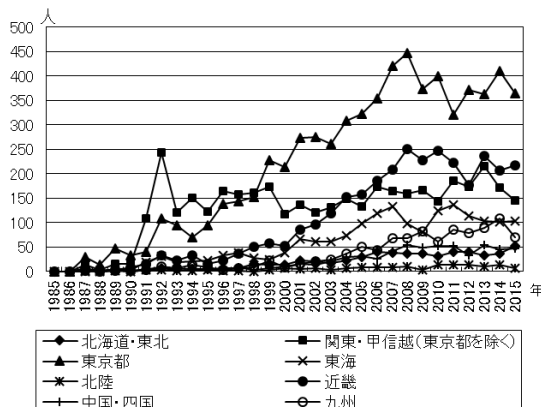


図18-b. 新規 AIDS 患者報告数の報告地(ブロック)別年次推移

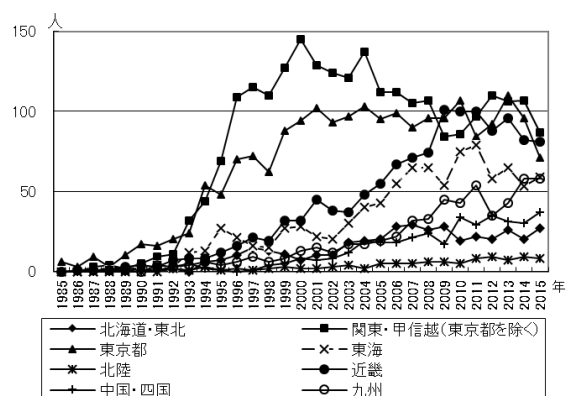


図 19-a. 新規報告件数に占める AIDS 患者の割合ブロック別年次推移

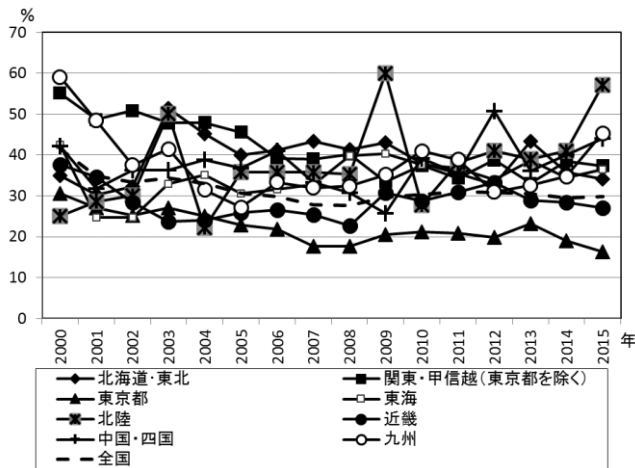


図 19-b. 新規報告件数に占める AIDS 患者の割合年次推移: 東京都、大阪府とその他の地域の比較

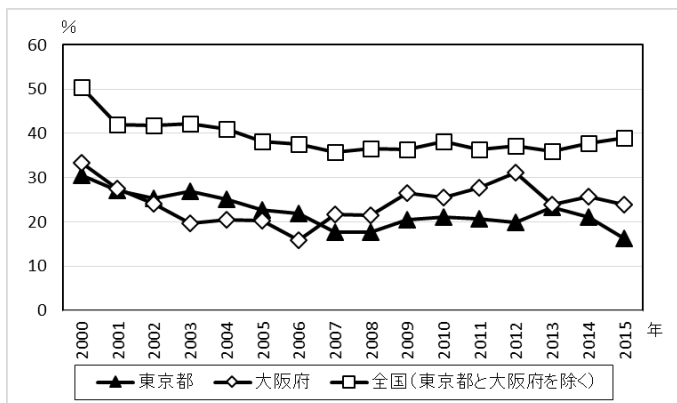


図 19-c. 新規報告件数に占める AIDS 患者の割合都道府県別推移 (5年ごと)

県名	2001-2005			2006-2010			2011-2015		
	HIV	AIDS	AIDS割合	HIV	AIDS	AIDS割合	HIV	AIDS	AIDS割合
北海道	38	28	42.4%	86	47	35.3%	115	52	31.1%
青森県	15	6	28.6%	18	9	33.3%	10	8	44.4%
岩手県	8	5	38.5%	9	14	60.9%	7	7	50.0%
宮城県	30	15	33.3%	38	25	39.7%	39	34	46.6%
秋田県	7	5	41.7%	4	11	73.3%	8	3	27.3%
山形県	5	6	54.5%	9	9	50.0%	5	3	37.5%
福島県	11	12	52.2%	19	15	44.1%	19	8	29.6%
茨城県	61	89	59.3%	61	52	46.0%	72	40	35.7%
栃木県	41	40	49.4%	64	46	41.8%	50	42	45.7%
群馬県	31	37	54.4%	42	27	39.1%	50	30	37.5%
埼玉県	76	98	56.3%	120	58	32.6%	129	80	38.3%
千葉県	130	119	47.8%	160	115	41.8%	174	118	40.4%
東京都	1,441	490	25.4%	1,995	488	19.7%	1,829	453	19.9%
神奈川県	246	143	36.8%	290	134	31.6%	335	151	31.1%
新潟県	13	7	35.0%	10	17	63.0%	27	12	30.8%
山梨県	21	17	44.7%	17	7	29.2%	17	7	29.2%
長野県	52	73	58.4%	44	38	46.3%	38	27	41.5%
岐阜県	16	14	46.7%	44	36	45.0%	62	46	42.6%
静岡県	91	44	32.6%	119	44	27.0%	106	54	33.8%
三重県	32	14	30.4%	27	30	52.6%	39	16	29.1%
愛知県	222	83	27.2%	364	204	35.9%	349	198	36.2%
富山県	8	9	52.9%	7	7	50.0%	12	7	36.8%
福井県	9	3	25.0%	8	10	55.6%	16	14	46.7%
石川県	15	4	21.1%	31	10	24.4%	28	20	41.7%
滋賀県	18	15	45.5%	25	13	34.2%	21	26	55.3%
京都府	51	18	26.1%	81	44	35.2%	56	29	34.1%
大阪府	438	124	22.1%	831	246	22.8%	789	281	26.3%
兵庫県	73	36	33.0%	136	74	35.2%	132	74	35.9%
奈良県	17	16	48.5%	32	25	43.9%	37	23	38.3%
和歌山県	12	14	53.8%	15	11	42.3%	25	14	35.9%
鳥取県	2	2	50.0%	7	5	41.7%	3	8	72.7%
島根県	3	2	40.0%	5	1	16.7%	6	3	33.3%
岡山県	20	15	42.9%	43	30	41.1%	66	25	27.5%
広島県	40	12	23.1%	80	33	29.2%	69	57	45.2%
山口県	8	2	20.0%	31	5	13.9%	13	9	40.9%
徳島県	4	5	55.6%	10	7	41.2%	19	7	26.9%
香川県	8	9	52.9%	16	13	44.8%	26	23	46.9%
愛媛県	20	13	39.4%	20	15	42.8%	23	18	43.9%
高知県	6	4	40.0%	12	5	29.4%	9	12	57.1%
福岡県	58	29	33.3%	152	78	33.9%	205	103	33.4%
佐賀県	3	2	40.0%	5	6	54.5%	21	5	19.2%
長崎県	5	5	50.0%	16	8	33.3%	18	13	41.9%
熊本県	15	6	28.6%	27	25	48.1%	26	19	42.2%
大分県	11	4	26.7%	13	6	31.6%	24	12	33.3%
宮崎県	9	8	47.1%	9	7	43.8%	29	22	43.1%
鹿児島県	12	7	36.8%	28	18	39.1%	28	26	48.1%
沖縄県	35	19	35.2%	76	27	26.2%	80	48	37.5%
全国	3,487	1,728	33.1%	5,256	2,155	29.1%	5,261	2,287	30.3%

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(6,824 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(54.1%)が最も多く、次いでカンジダ症(28.8%)、サイトメガロウイルス感染症(14.8%)、HIV消耗性症候群(9.6%)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)、2015 年は 241 件だった。カンジダ症の件数は 2006 年以降 100 件以上の報告が続いており、2015 年のカンジダ症の発生件数は 117 件だった。サイトメガロウイルス感染症は 55 件で、2010 年以降横ばいで推移している。HIV消耗性症候群(23 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(1,262 件)に占める同分布は、ニューモシスティス肺炎(41.0%)、次いでカンジダ症(20.4%)、活動性結核(14.7%)、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 18 件(前年 20 件)報告された。2015 年の件数はカンジダ症が 9 件(前年 13 件)、活動性結核が 4 件(前年 5 件)、HIV消耗性症候群が 4 件(前年 2 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2015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357件で、この内、日本国籍男性が298件、女性が18件、計316件、外国国籍男性が25件、女性が16件、計41件である。2015年12月末までに953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。2015年中の報告は日本国籍男性が12件(前年17件)、女性が2件(前年0件)、計14件(前年17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、2015年はAIDS患者報告例の99.3%であった(表13-2)。

8.まとめ

平成27(2015)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患者の割合が依然30%近くあり、東京都と大阪府を除くと全国平均は40%近くになり、中には40%を大きく超える県もあること、(2)20代のHIV感染者の罹患率が高いこと、そして、(3)中国・四国ブロックの増加が顕著であることが挙げられる。

- 1) 平成27(2015)年のHIV感染者の報告数は1,006件(前年1,091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8番目の報告数であった。日本国籍例は898件(前年994件)、外国国籍例は108件(前年97件)で、男性が948件(前年1,041件)、女性が58件(前年50件)である。感染経路別にみると、同性間性的接触が691件(68.7%)、異性間性的接触が196件(19.5%)で、性感染によるものが88.2%を占め、感染経路不明が95件(9.4%)であった。感染地については845件(84.0%)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68.7%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件数は全体の報告数が昨年より85件減少しているにもかかわらず、17件増加しており、注意が必要である。また、一昨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歳代と30歳代で割合が高い。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27(2015)年のAIDS患者の報告数は428件(前年455件)で、2006年以降年間400件以上を維持しており、過去8位の報告数である。日本国籍例390件(前年422件)、外国国籍例38件(前年33件)で、男性が409件(前年435件)、女性が19件(前年20件)であった。感染経路別にみると、同性間性的接触が250件(58.4%)、異性間性的接触が95件(22.2%)で、性感染が80.6%を占め、感染経路不明は74件(17.3%)であった。感染地については336件(78.5%)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(1,434件)に占めるAIDS患者の割合は2015年も29.8%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。また、男性異性間における割合の高さにも注意が必要である(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、男性の同性間性的接触の 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 年(53 件)、2015 年(54 件)と 3 年連続で 50 件を越えている。また、異性間性的接触による感染者数も前年(11 件)から 9 件増加した。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、AIDS 患者における異性間性的接触の件数が横ばい傾向にある一方で、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、2014 年に 7 件報告された静注薬物使用については、2015 年も 5 件報告があり、毎年 5 件以上の報告が続いている。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 年は 2 件、2015 年も 1 件報告された。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、HIV感染者は、昨年まで増加傾向が続いていた九州は、2015 年は減少した。一方で、北海道・東北、東海、近畿、中国・四国では昨年より増加した。AIDS 患者については、前年と比較して 2015 年は東京都で 71 件と昨年より 25 件減少し、東京都を除く関東・甲信越、近畿に次いで 3 番目になった。東京都を除く関東・甲信越、北陸、近畿は昨年よりやや減少したが、北海道・東北、東海、中国・四国では前年より増加した。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、九州からの報告は最高数だった昨年と同数(58 件)だった。平成 27(2015)年の都道府県別報告数は、HIV 感染者は、東京都、大阪府の 1、2 位は前年と変わらなかったが、前年 10 位の北海道が 5 位に入り、静岡県が 9 位に入った。一方、AIDS 患者は、東京都、大阪府、愛知県、神奈川県、福岡県の上位 5 県は同じだったが 8 位に北海道が入り、9 位に広島県が入った。人口 10 万対でみると、中国・四国ブロックの増加傾向は顕著であり、昨年全く入っていなかったにもかかわらず、HIV 感染者では 3 県(岡山県、徳島県、香川県)、AIDS 患者では 2 県(香川県、高知県)が入っており、しかも香川県は 1 位であった。また、ブロック別の発生者に占める AIDS 患者の割合を算出し、比較してみると(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。東京都、大阪府を除く地域を個別に見ると、AIDS 患者の占める割合が高い都道府県が多く認められ(図 19-c)、それぞれの地域にあつては、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、2015 年末の時点で HIV 感染者 17,909 件、AIDS 患者 8,086 件で計 25,995 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、国内での同性間性的接触による感染が多くを占める。また、2015 年は異性間性的接触による感染や外国国籍の感染者の増加も認められており、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日本人だけでなく、外国国籍を有する者に対してもよりいっそう進める必要がある。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。