

# 平成 30(2018)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、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 30(2018)年 1 年間の発生動向の概要を報告する。2018 年に報告された HIV 感染者は 940 件、AIDS 患者は 377 件であり、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数は 1,317 件であった(図 1)。累積報告数(凝固因子製剤による感染例を除く)は、2018 年末の時点では HIV 感染者 20,836 件、AIDS 患者 9,313 件で計 30,149 件となった(図 2)。集計には、凝固因子製剤による感染例は含まれていない。

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)。但し、平成 11(1999)年 3 月 31 日までの AIDS 患者には病状変化による AIDS 患者報告が含まれている。

## 1. 結果

### (1) 報告数

平成 30(2018)年の新規報告数は、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせて 1,317 件(前年 1,389 件)であった(図 1)。HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合は 28.6%(前年 29.7%)であった。HIV 感染者の年間新規報告数は 2008 年の 1,126 件をピークとし、AIDS 患者の年間新規報告数は 2013 年の 484 件をピークとし、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた年間新規報告数は 2013 年の 1,590 件をピークとし、ともに横ばいからやや減少傾向となっている。

図 1. HIV 感染者および AIDS 患者の年間新規報告数の推移

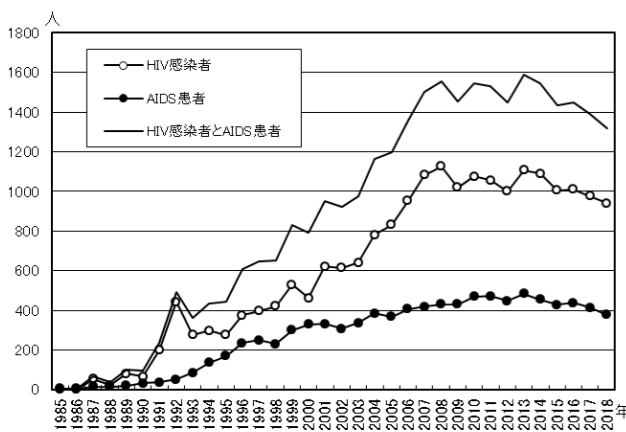
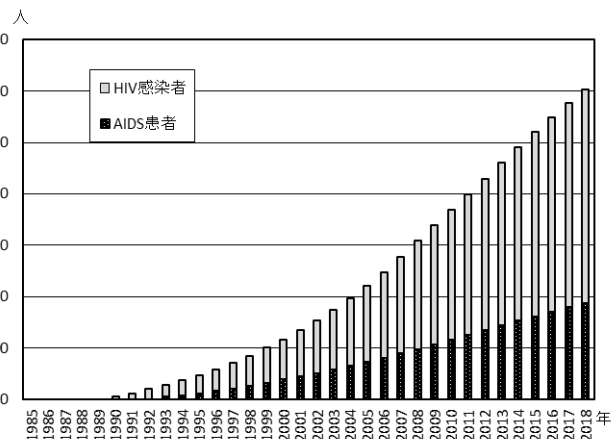


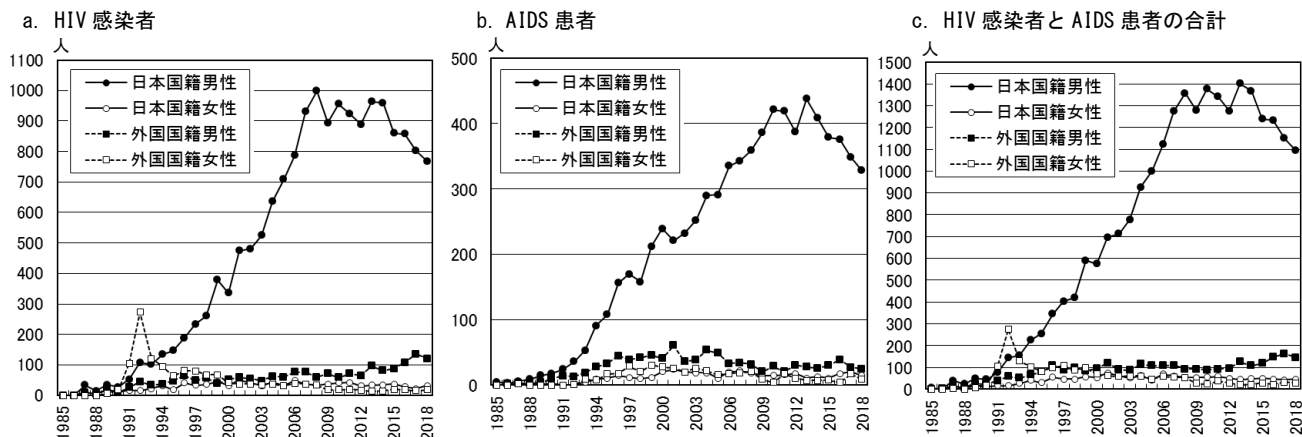
図 2. 各年末までの累積報告数



### (2) 性別、国籍別報告数

平成 30(2018)年の新規報告の性別、国籍別では、HIV 感染者および AIDS 患者のいずれにおいても日本国籍男性が 80%以上を占めた。日本国籍男性の年間新規報告数は HIV 感染者は 2008 年をピークとし(図 3-a)、AIDS 患者は 2013 年をピークとし(図 3-b)、HIV 感染者と AIDS 患者の合計は 2013 年をピークとし(図 3-c)横ばいからやや減少傾向である。次に多い外国国籍男性の年間新規報告数は HIV 感染者で近年増加傾向であるが、2018 年は前年より減少した(図 3-a)。女性は 2018 年に HIV 感染者 51 件(日本国籍女性 32 件、外国国籍女性 19 件)、AIDS 患者 24 件(日本国籍女性 15 件、外国国籍女性 9 件)の新規報告があり、近年ほぼ横ばいである。

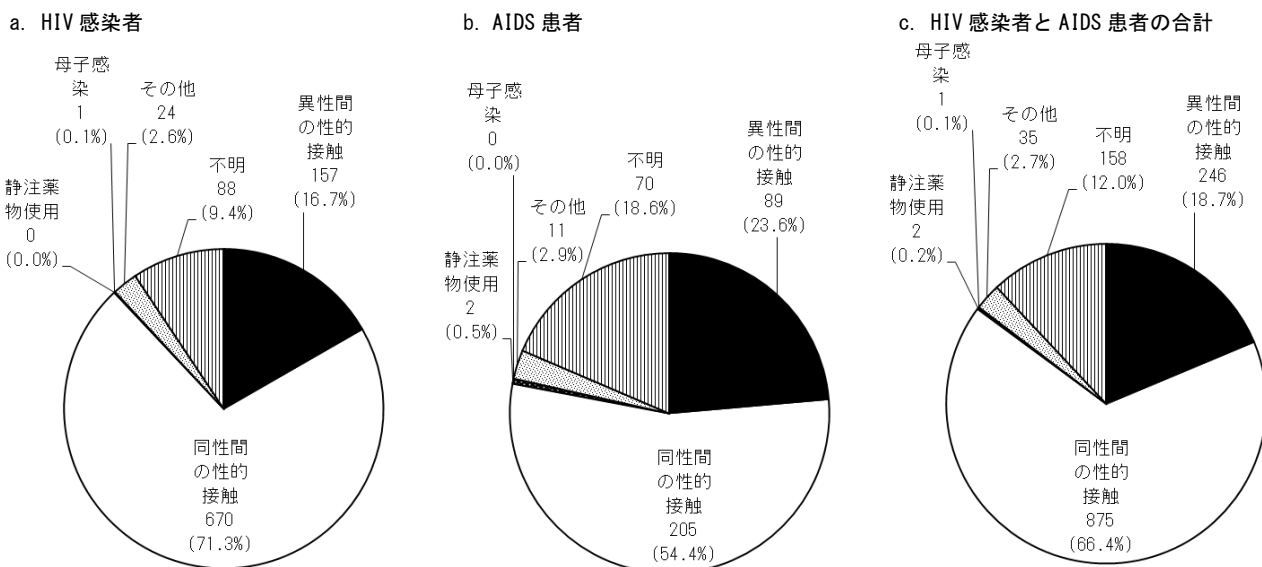
図 3. 性別、国籍別年間新規報告数の推移



(3) 感染経路別、年齢階級別報告数

平成 30(2018)年新規報告を感染経路別にみると、HIV 感染者、AIDS 患者のいずれにおいても、同性間性的接触が半数以上を占め、HIV 感染者ではその割合はさらに高かった(図 4-a, b)。母子感染が外国国籍で 1 件、静注薬物使用が日本国籍男性 1 件、外国国籍男性 1 件の計 2 件(その他に含まれる他の感染経路と静注薬物使用の両者の可能性があるものを合わせると計 9 件)報告された(図 4-c)。平成 30(2018)年新規報告を年齢階級別にみると、HIV 感染者では 25-29 歳が最も多く、AIDS 患者では 45-49 歳が最も多かった(図 5-a, b)。HIV 感染者新規報告において特に 20~39 歳で同性間性的接触(男性)の占める割合が高かった(図 5-a)。それより年齢の高い層および AIDS 患者では、若年層および HIV 感染者と比較して同性間性的接触(男性)以外の感染経路の割合が高い傾向があった(図 5-b)。

図 4. 2018 年新規報告の感染経路別内訳

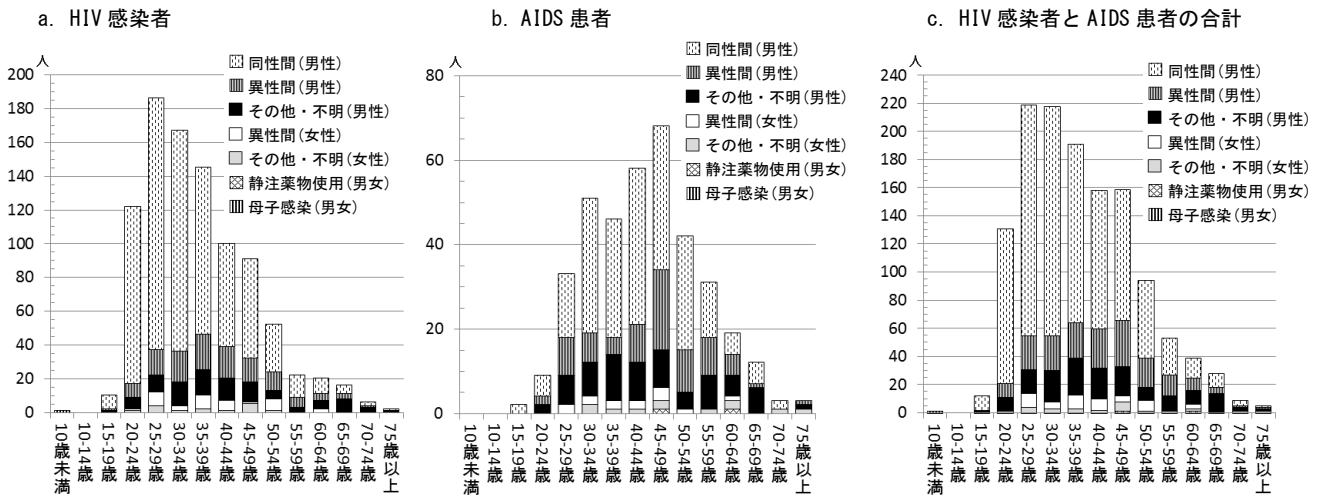


\*その他 24 件には推定される感染経路が複数ある例が含まれ、同性間性的接触と静注薬物使用の両者が含まれるもの 4 件が含まれる。

\*その他 11 件には推定される感染経路が複数ある例が含まれ、同性間性的接触と静注薬物使用の両者が含まれるもの 2 件、同性間性的接触が含まれず静注薬物使用が含まれるもの 1 件が含まれる。

\*その他 35 件には推定される感染経路が複数ある例が含まれ、同性間性的接触と静注薬物使用の両者が含まれるもの 6 件、同性間性的接触が含まれず静注薬物使用が含まれるもの 1 件が含まれる。

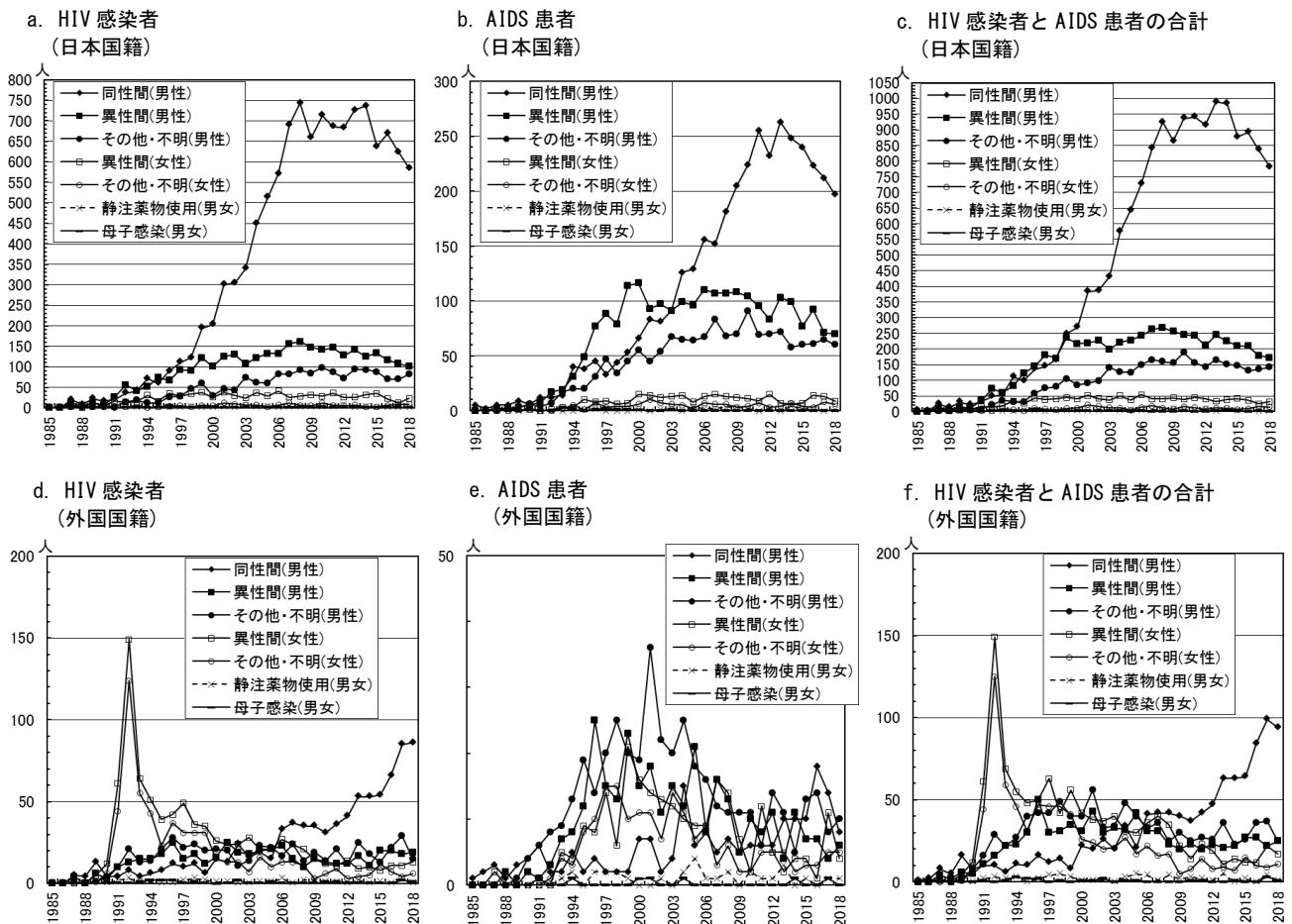
図 5. 2018 年新規報告における年齢階級別感染経路別内訳



(4) 感染経路別、国籍別年間新規報告数の推移

日本国籍の HIV 感染者年間新規報告数(図 6-a)、AIDS 患者年間新規報告数(図 6-b)、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた年間新規報告数(図 6-c)の感染経路別推移について、最も多い同性間性的接触(男性)は横ばいから減少傾向になっている。外国国籍の HIV 感染者年間新規報告数の感染経路別推移について、同性間性的接触(男性)は近年増加傾向がみられる(図 6-d)。

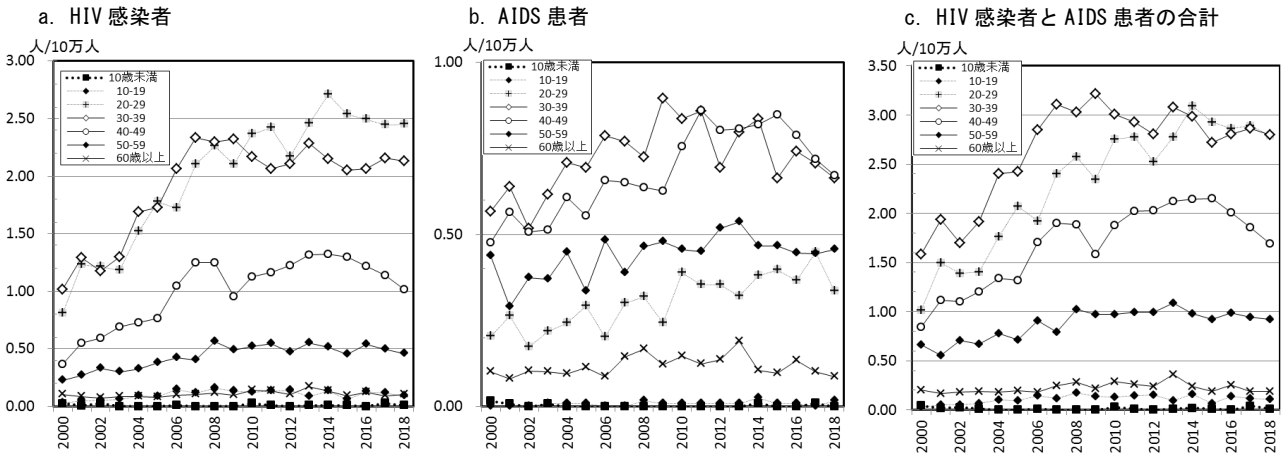
図 6. 感染経路別、国籍別年間新規報告数の推移



(5) 年齢階級別の人口 10 万対年間新規報告数の推移

年齢階級別の人口 10 万対年間新規報告数の推移を図 7 に示す。HIV 感染者年間新規報告数は 20-39 歳で多く(図 5-a)、この年齢階級を人口 10 万対 HIV 感染者年間新規報告数で見ると(図 7-a)、減少傾向は明らかではない。

図 7. 年齢階級別人口 10 万対年間新規報告数の推移



(6) 推定される感染地域および報告地

平成 30(2018)年新規報告の推定感染地域について、HIV 感染者の 82.3%、AIDS 患者の 79.0%が国内感染であった(表 1)。

報告地(ブロック)について、HIV 感染者の平成 30(2018)年新規報告数は東京都、近畿、東京都を除く関東・甲信越、東海、九州、中国・四国、北海道・東北、北陸の順に多く(図 8-a)、AIDS 患者の平成 30(2018)年新規報告数は東京都を除く関東・甲信越、東京都、近畿と九州(同数)、東海、中国・四国、北海道・東北の順に多く(図 8-b)、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた平成 30(2018)年新規報告数は、東京都、東京都を除く関東甲信越と近畿(同数)、東海、九州、中国・四国、北海道・東北、北陸の順に多かった(図 8-c)。北陸での AIDS 患者新規報告数は 0 件であった。HIV 感染者年間新規報告数の推移(図 8-a)について、東京都及び近畿で 2008 年、東海で 2011 年、東京都を除く関東・甲信越および中国・四国で 2013 年、北陸で 2010~2012、2014 年、北海道・東北で 2015 年、九州で 2017 年が過去最多となっている。

図 8. 年間新規報告数の報告地(ブロック)別推移

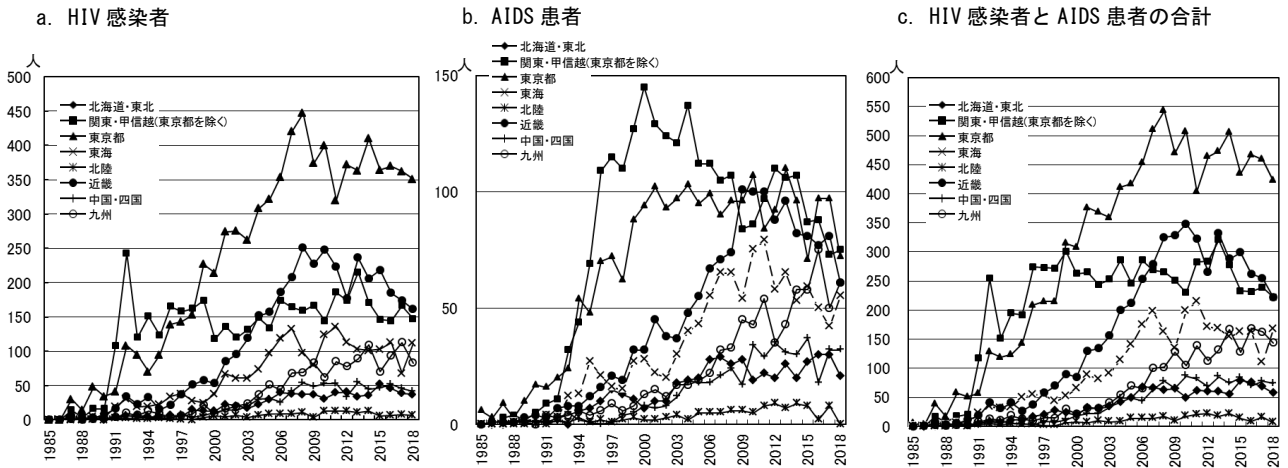


図 9. HIV 感染者と AIDS 患者新規報告数に占める AIDS 患者の割合の年次推移: 東京都、大阪府とその他の地域の比較

HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合の年次推移を図 9 に示す。東京都では AIDS 患者の割合が 20%前後で推移し、全国平均では約 30%であるが、東京都と大阪府を除くと、AIDS 患者の割合は 35%以上で推移している。

また、平成 30(2018)年新規報告数および人口 10 万対新規報告数の上位都道府県を図 10 に示す。

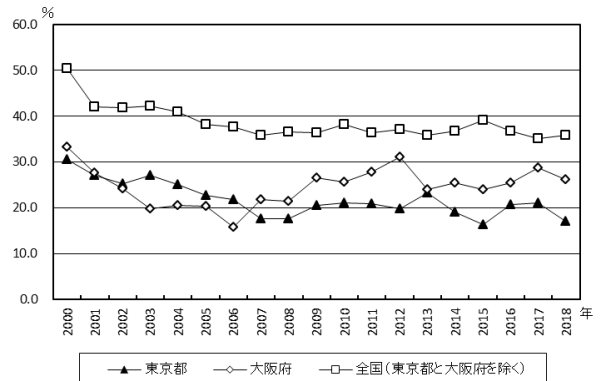


図 10. 2018 年新規報告数および人口 10 万対新規報告数の上位都道府県

a. HIV 感染者

| 都道府県   | 報告数 | 都道府県   | 人口10万対 |
|--------|-----|--------|--------|
| 1 東京都  | 351 | 1 東京都  | 2.54   |
| 2 大阪府  | 116 | 2 大阪府  | 1.32   |
| 3 愛知県  | 76  | 3 愛知県  | 1.01   |
| 4 神奈川県 | 53  | 4 沖縄県  | 0.90   |
| 5 福岡県  | 39  | 5 岡山県  | 0.79   |
| 6 千葉県  | 36  | 6 福岡県  | 0.76   |
| 7 北海道  | 21  | 7 佐賀県  | 0.73   |
| 7 兵庫県  | 21  | 8 岐阜県  | 0.70   |
| 9 埼玉県  | 18  | 9 神奈川県 | 0.58   |
| 10 静岡県 | 15  | 10 千葉県 | 0.58   |
| 10 岡山県 | 15  |        |        |

b. AIDS 患者

| 都道府県   | 報告数 | 都道府県   | 人口10万対 |
|--------|-----|--------|--------|
| 1 東京都  | 72  | 1 徳島県  | 0.82   |
| 2 大阪府  | 41  | 2 高知県  | 0.71   |
| 3 福岡県  | 33  | 3 大分県  | 0.70   |
| 4 神奈川県 | 26  | 4 福岡県  | 0.65   |
| 4 愛知県  | 26  | 5 東京都  | 0.52   |
| 6 千葉県  | 15  | 6 沖縄県  | 0.48   |
| 7 埼玉県  | 14  | 7 大阪府  | 0.47   |
| 8 静岡県  | 13  | 8 岐阜県  | 0.45   |
| 9 広島県  | 11  | 9 三重県  | 0.39   |
| 10 岐阜県 | 9   | 10 広島県 | 0.39   |

c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計

| 都道府県   | 報告数 | 都道府県   | 人口10万対 |
|--------|-----|--------|--------|
| 1 東京都  | 423 | 1 東京都  | 3.06   |
| 2 大阪府  | 157 | 2 大阪府  | 1.78   |
| 3 愛知県  | 102 | 3 福岡県  | 1.41   |
| 4 神奈川県 | 79  | 4 沖縄県  | 1.38   |
| 5 福岡県  | 72  | 5 愛知県  | 1.35   |
| 6 千葉県  | 51  | 6 高知県  | 1.27   |
| 7 埼玉県  | 32  | 7 大分県  | 1.22   |
| 8 北海道  | 29  | 8 徳島県  | 1.22   |
| 9 静岡県  | 28  | 9 岐阜県  | 1.15   |
| 10 兵庫県 | 26  | 10 佐賀県 | 0.98   |

## 2. まとめ

平成 30(2018)年の新規報告数は、HIV 感染者 940 件、AIDS 患者 377 件、HIV 感染者と AIDS 患者の合計 1,317 件であった。HIV 感染者の年間新規報告数は 2008 年の 1,126 件をピークとし、AIDS 患者の年間新規報告数は 2013 年の 484 件をピークとし、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた年間新規報告数は 2013 年の 1,590 件をピークとし、ともに横ばいからやや減少傾向となっている。

国籍別にみると、最も多い日本国籍男性の年間新規報告数は全体の傾向と同様に横ばいからやや減少傾向である。次に多い外国国籍男性の年間新規報告数は HIV 感染者で近年増加傾向であるが、2018 年は前年より減少した。ただし、外国国籍男性の同性間性的接触による HIV 感染者新規報告数は前年よりさらに増加した。女性は日本国籍、外国国籍ともに近年は横ばいである。日本国籍男性の報告が大部分を占めるものの、外国国籍男性の感染者の増加傾向については今後も注意深く見守る必要がある。

性別では男性が HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告の 94.3%を占め、感染経路については、HIV 感染者の 71.3%、AIDS 患者の 54.4%が同性間性的接触と報告された。また、母子感染 1 件、静注薬物使用 2 件(その他に含まれる他の感染経路と静注薬物使用の両者の可能性があるものを合わせると計 9 件)の報告があった。

年齢では、HIV 感染者新規報告は 20 歳代と 30 歳代が多かった。この年齢階級における人口 10 万対 HIV 感染者新規報告数は明らかな減少傾向はみられておらず、若年層に重点を置いた予防啓発が引き続き重要である。AIDS 患者新規報告は 40 歳代が最も多かった。高齢層では AIDS 患者として報告される件数の割合が高い傾向にあることから、高齢層に対しても HIV 感染の可能性に十分留意する必要がある。

報告地に関しては、九州は近年増加傾向がみられ 2017 年の HIV 感染者新規報告数が過去最高であったが、2018 年の HIV 感染者新規報告数は前年より減少し、AIDS 患者新規報告数は前年より増加した。東海では 2017 年の HIV 感染者新規報告数と AIDS 患者新規報告数が前年より減少していたが、2018 年は 2016 年までと同じ水準まで再増加した。その他の地域ブロックでは HIV 感染者新規報告数は前年より減少し、AIDS 患者新規報告数は関東・甲信越(東京都を除く)で前年より増加した。HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合を地域別にみると、東京では概ね 20%、大阪では 20%台後半、東京、大阪を除く全国では 30%台後半であり、さらに大都市圏以外では 40%を超える地域も少なくなかった。報告数の多い大都市圏での感染拡大防止に向けた対策を引き続き行うとともに、新規報告数に占める AIDS 患者の割合が高い地域では早期診断に向けた更なる対策が求められる。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。

2018 年の保健所等での HIV 抗体検査件数は、130,759 件(前年 123,432 件)で、相談件数は 127,830 件(前年 123,768 件)であった。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し、自治体での検査体制をより充実させることが求められる。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。

国においては、HIV 対策の更なる推進に向けて、我が国における HIV 感染動向に関する正確な情報を把握し、広く国民に向けて情報提供を行い予防啓発に努めるとともに、ケアカスケードを踏まえた早期診断・早期治療・治療継続に向けた取組を実施することが必要である。また各自治体にあつては、地域の発生状況に

に基づいた HIV 感染対策に取り組むことが求められる。HIV 感染者の過半数が男性の同性間性的接触と報告されていること、また近年外国国籍男性の新規報告数が増加傾向であること等を踏まえ、エイズ予防指針に基づいた予防対策、相談・検査を受けやすい体制の整備等を進める必要がある。