

Ⅲ. 令和元(2019)年エイズ発生動向 —分析結果—

1. 令和元(2019)年新規報告例の主な内訳

(1) 令和元(2019)年新規報告数

令和元(2019)年の新規報告数は、HIV 感染者 903 件、AIDS 患者 333 件、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせて 1,236 件であった(図 1-a)。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 26.9%であった。また凝固因子製剤による感染例を除いた 2019 年 12 月 31 日までの累積報告数は HIV 感染者 21,739 件、AIDS 患者 9,646 件、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせて 31,385 件であった(図 1-b)

図 1-a. HIV 感染者および AIDS 患者の年間新規報告数の推移

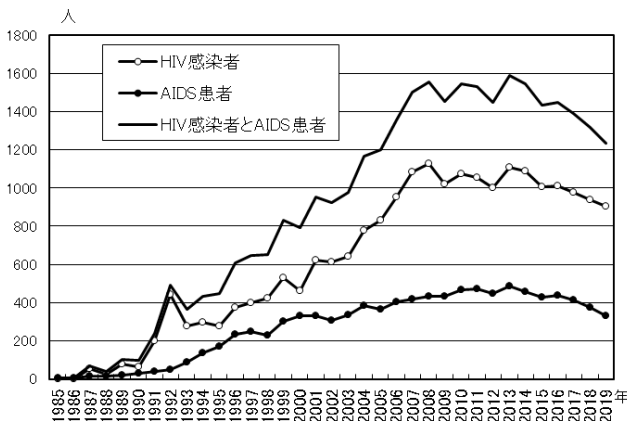
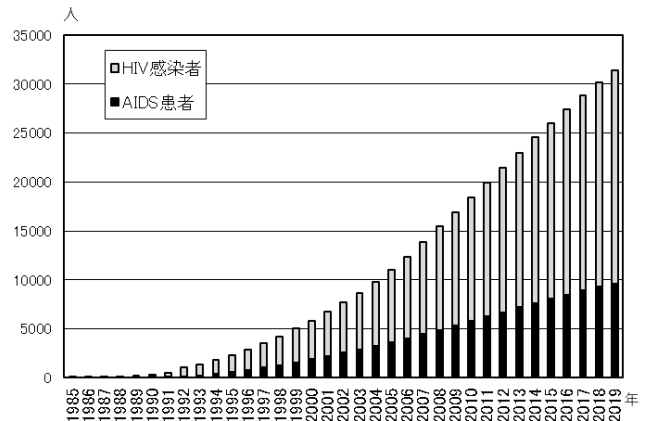


図 1-b. 各年末までの累積報告数

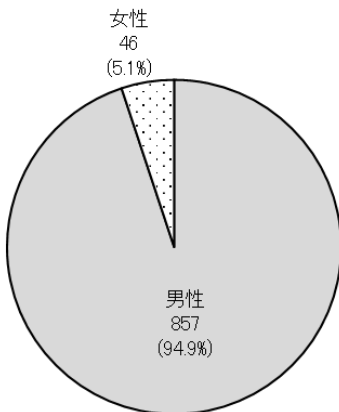


(2) 性別

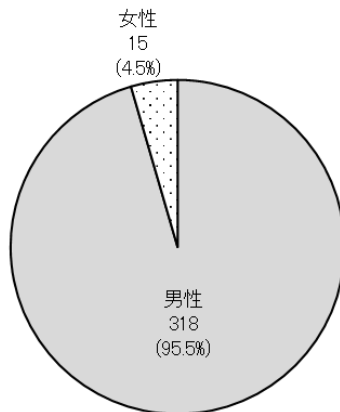
令和元(2019)年の新規報告の性別の内訳を図 2 に示す。HIV 感染者の 94.9%、AIDS 患者の 95.5%、HIV 感染者と AIDS 患者の合計の 95.1%が男性であった。

図 2. 2019 年新規報告の性別内訳

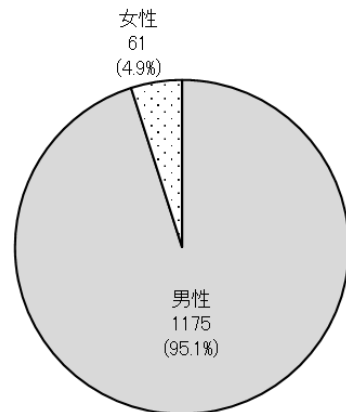
a. HIV 感染者



b. AIDS 患者



c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計

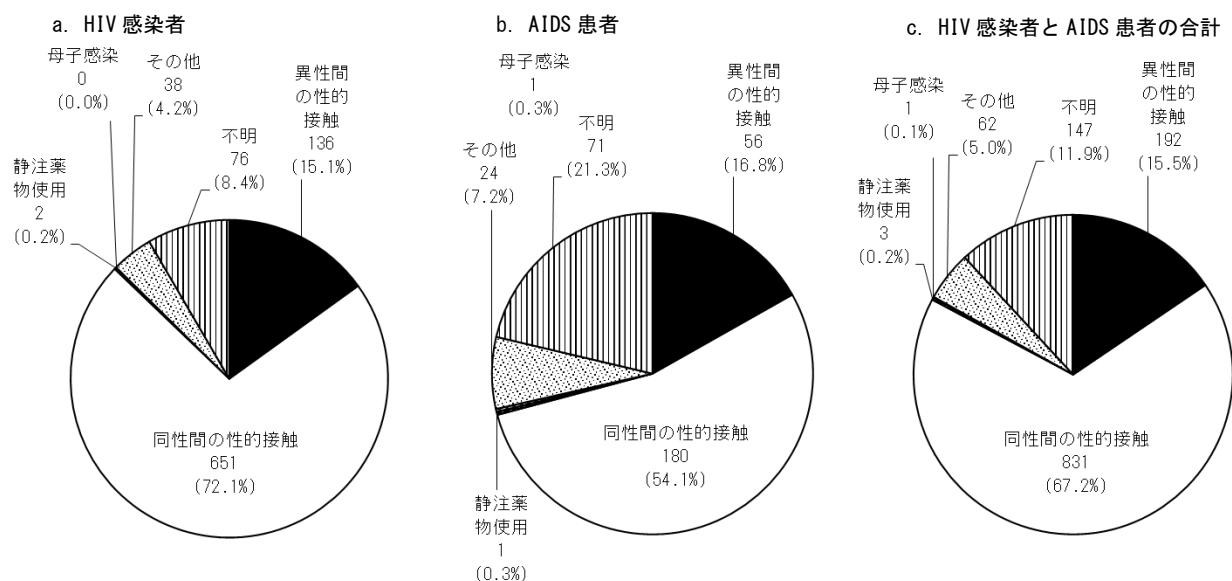


(3) 感染経路

令和元(2019)年の新規報告の感染経路別内訳を図 3 に示す。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た。母子感染が 1 件、静注薬物使用が 3 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 3. 2019 年新規報告の感染経路別内訳

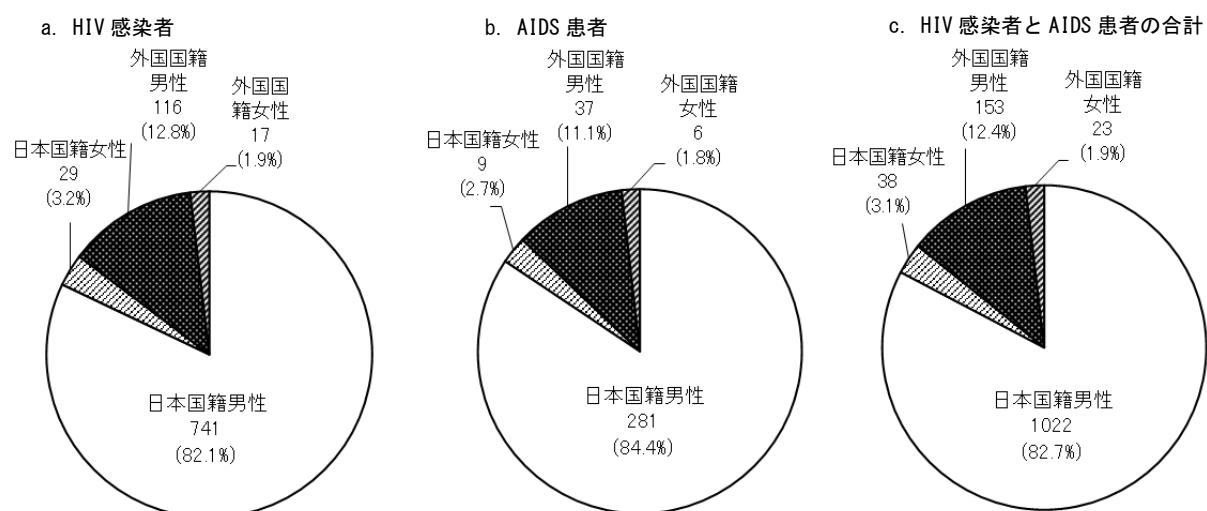


*同性間の性的接触には両性間の性的接触が含まれる。その他の感染経路には、発生届で「その他」にチェックされたもの（2019 年 1 月 1 日からの発生届の変更に伴う 1 性的接触のウ.不明にチェックされたものも含まれる）に加えて、輸血などに伴う感染や可能性のある感染経路が複数ある例（同性間の性的接触と静注薬物使用のいずれかなど）が含まれる。なお、2018 年までの発生届には性的接触であるが同性間か異性間か不明な場合の欄がなく、この場合、「その他」にチェックされ、その旨自由記載されることがあり、感染経路その他に分類されていた。HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告における感染経路その他の件数の推移は 2016 年 39 件（うち性的接触の不明 11 件）、2017 年 44 件（うち性的接触の不明 19 件）、2018 年 35 件（うち性的接触の不明 16 件）、2019 年 62 件（うち性的接触の不明 44 件）であった。2019 年 1 月 1 日から適用された発生届の書式変更で 1 性的接触のウ.不明の欄ができたことにより、性的接触の不明（エイズ発生動向年報では感染経路その他に分類）の報告が増加した可能性がある。

（４）国籍

令和元(2019)年の新規報告の国籍・性別内訳を図 4 に示す。HIV 感染者、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。

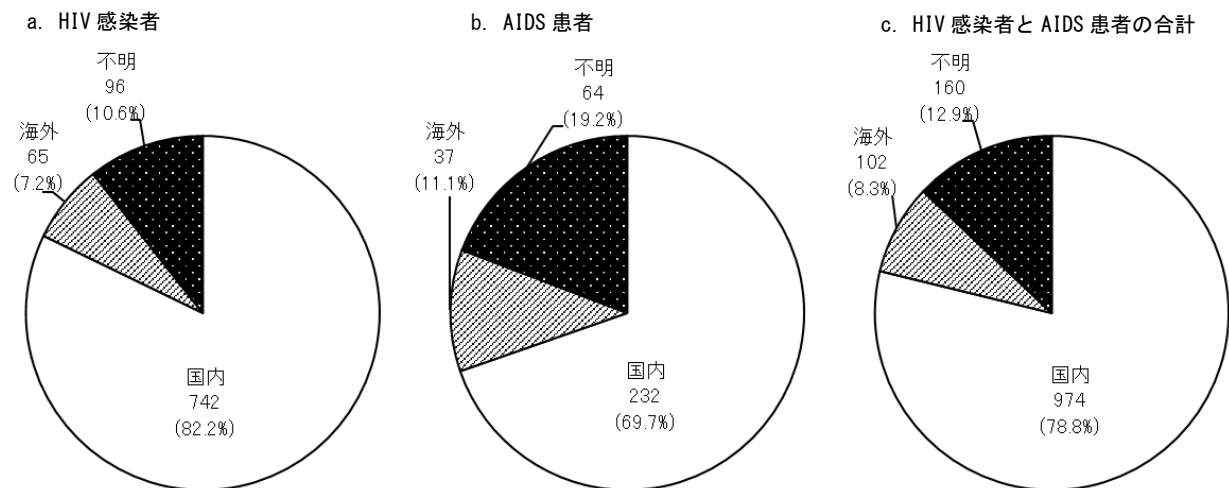
図 4. 2019 年新規報告の国籍・性別内訳



（５）推定感染地

令和元(2019)年の新規報告の推定感染地別内訳を図 5 に示す。HIV 感染者の 82.2%、AIDS 患者の 69.7% が国内であった。

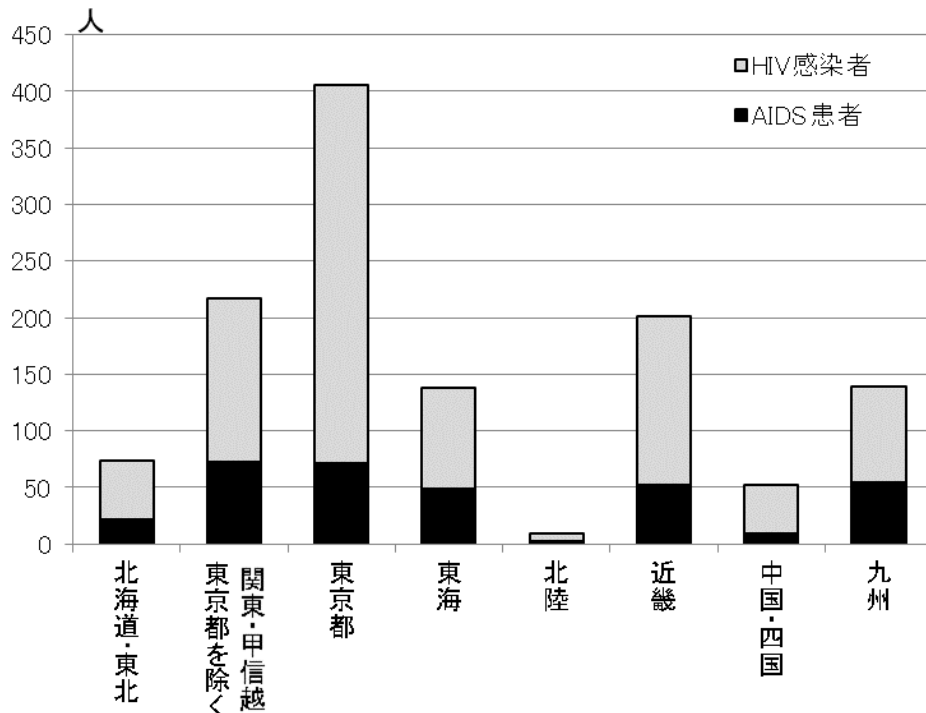
図 5. 2019 年新規報告の推定感染地別内訳



(6) 報告地 (ブロック)

報告地(ブロック)別令和元(2019)年新規報告数を図 6 に示す。HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数は、東京都での報告が最も多く、次に東京都を除く関東甲信越、近畿、九州、東海、北海道・東北、中国・四国、北陸の順に多かった。HIV 感染者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、北海道・東北、中国・四国、北陸の順に多く、AIDS 患者新規報告数は東京都を除く関東・甲信越、東京都、九州、近畿、東海、北海道・東北、中国・四国、北陸の順に多かった。

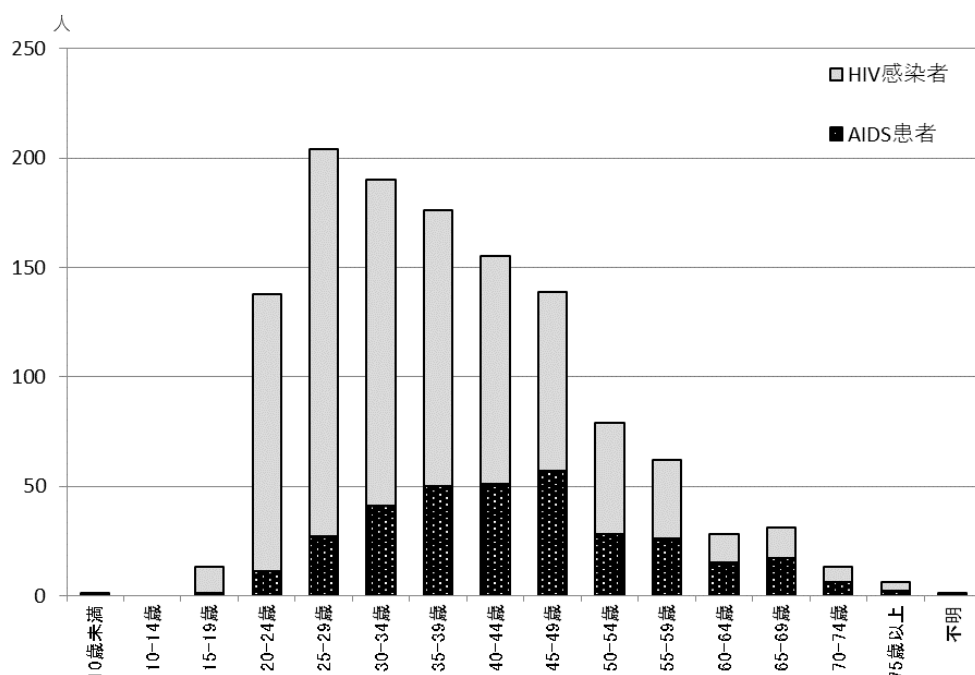
図 6. 報告地 (ブロック) 別 2019 年新規報告数



(7) 年齢

年齢階級別令和元(2019)年新規報告数を図 7 に示す。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。年齢が高い層では AIDS 患者として報告される件数の割合が高い傾向にある。

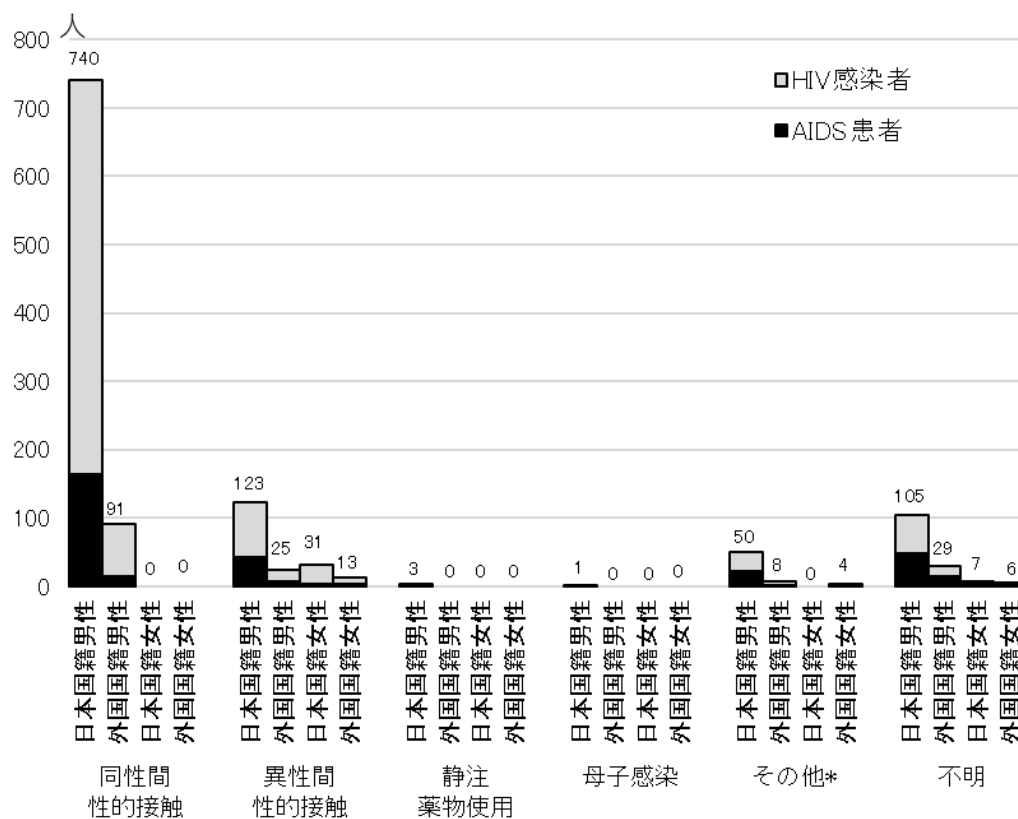
図 7. 年齢階級別 2019 年新規報告数



(8) 性別、国籍別、感染経路別の内訳

性別、国籍別、感染経路別令和元(2019)年新規報告数を図 8 に示す。日本国籍男性の同性間性的接触、日本国籍男性の異性間性的接触、日本国籍男性の感染経路不明、外国国籍男性の同性間性的接触の順に報告数が多かった。

図 8. 性別、国籍別、感染経路別 2019 年新規報告数



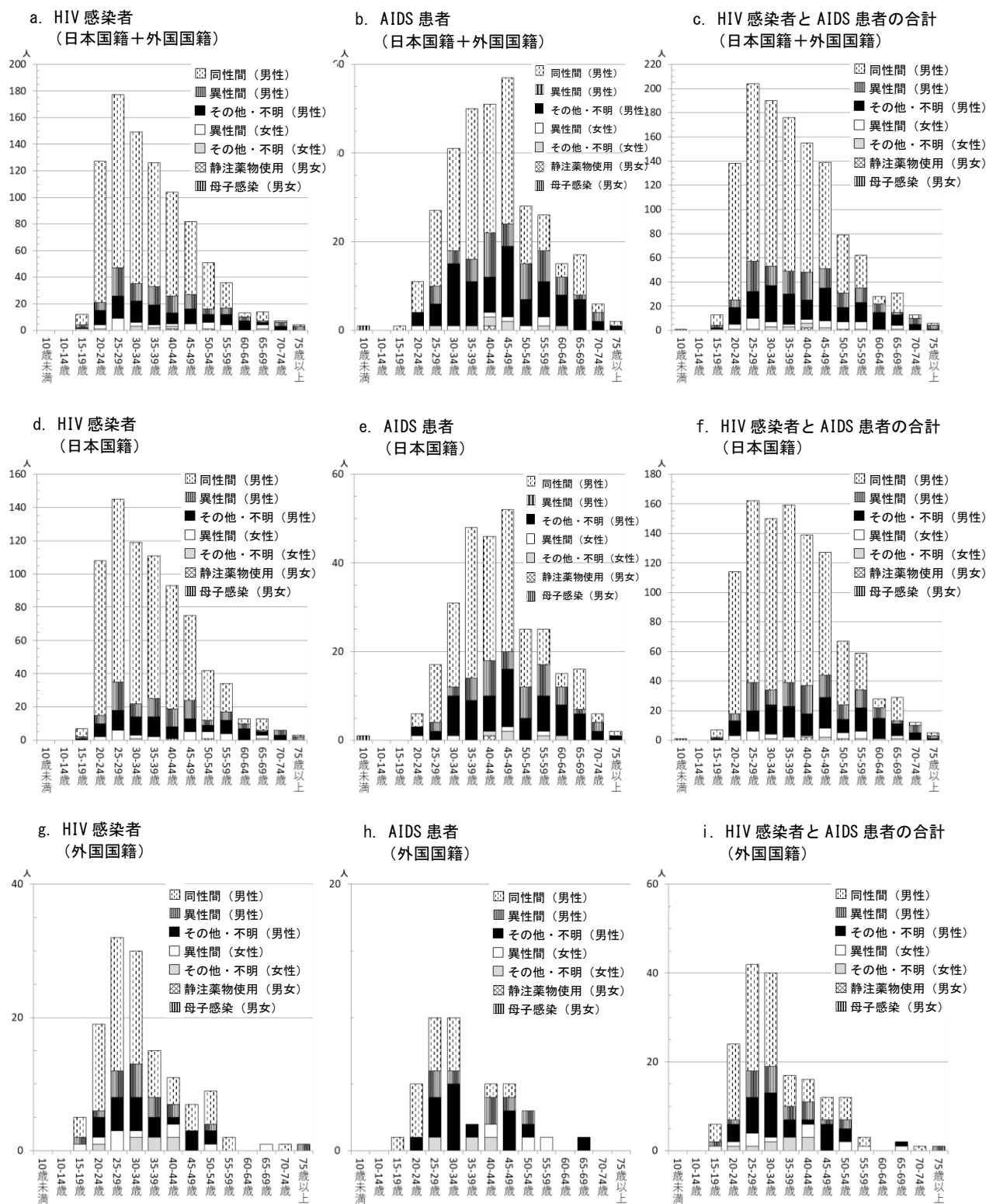
棒グラフ上の数値はHIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告数を表す。

*その他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計5件（日本国籍男性3件、外国国籍男性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計1件（日本国籍男性1件）が含まれる。

(9) 年齢階級別、感染経路別、国籍別の内訳

年齢階級別、感染経路別、国籍別令和元(2019)年新規報告数を図 9 に示す。日本国籍、外国国籍のいずれも、HIV 感染者新規報告において 20-39 歳の同性間性的接触(男性)の占める割合が高い。それより年齢の高い層では、同性間性的接触(男性)以外の感染経路の割合が若年層と比較して高い。日本国籍女性の HIV 感染者新規報告は 25-29 歳が最も多く、次に 45-49 歳が多かった。

図 9. 年齢階級別、感染経路別、国籍別 2019 年新規報告数



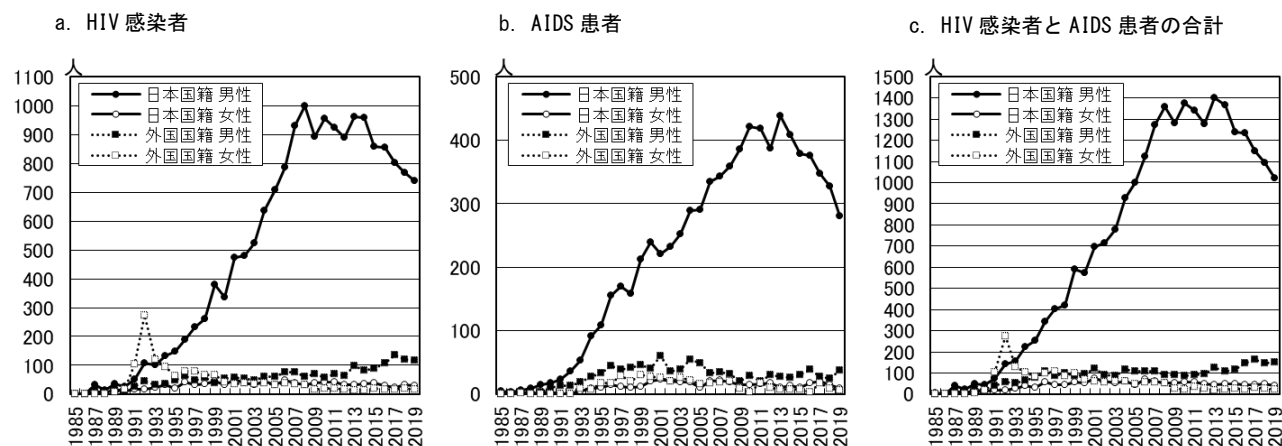
2. 報告数の推移

HIV 感染者の年間新規報告数は 2008 年の 1,126 件をピークとして、AIDS 患者の年間新規報告数は 2013 年の 484 件をピークとして、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 件をピークとして、ともに減少傾向となっている(図 1-a)。

(1) 性別、国籍別年間新規報告数の推移

性別、国籍別年間新規報告数の推移を図 10 に示す。最も多い日本国籍男性の年間新規報告数については、HIV 感染者は 2008 年をピークとして、AIDS 患者は 2013 年をピークとして、HIV 感染者と AIDS 患者の合計は 2013 年をピークとして減少傾向である。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ったが、この 2 年間はほぼ横ばい、AIDS 患者では前年より増加した。

図 10. 性別、国籍別年間新規報告数の推移



(2) 推定感染地別、国籍別 HIV 感染者年間新規報告数の推移

推定感染地別、国籍別 HIV 感染者年間新規報告数の推移を図 11 に示す。日本国籍男性、日本国籍女性、外国国籍男性のいずれについても、近年は国内感染と推定されるものが最も多い。外国国籍男性の国内感染は近年増加傾向である。外国国籍女性では感染地不明が令和元(2019)年は最も多かった。

図 11-a. 日本国籍男性 HIV 感染者年間新規報告数の推定感染地別推移

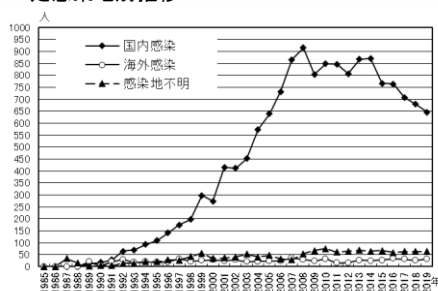


図 11-b. 日本国籍女性 HIV 感染者年間新規報告数の推定感染地別推移

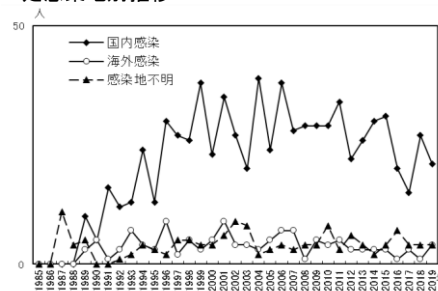


図 11-c. 外国国籍男性 HIV 感染者年間新規報告数の推定感染地別推移

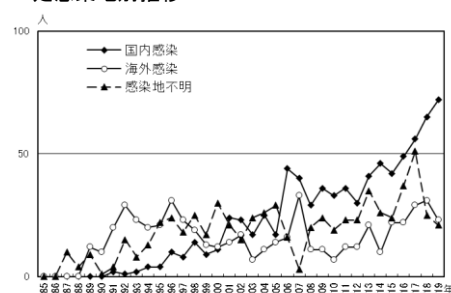
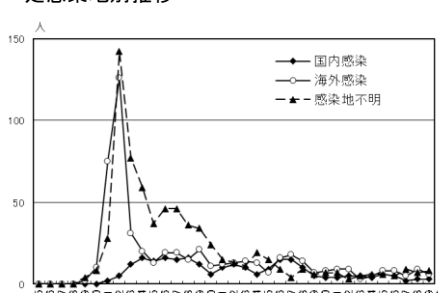


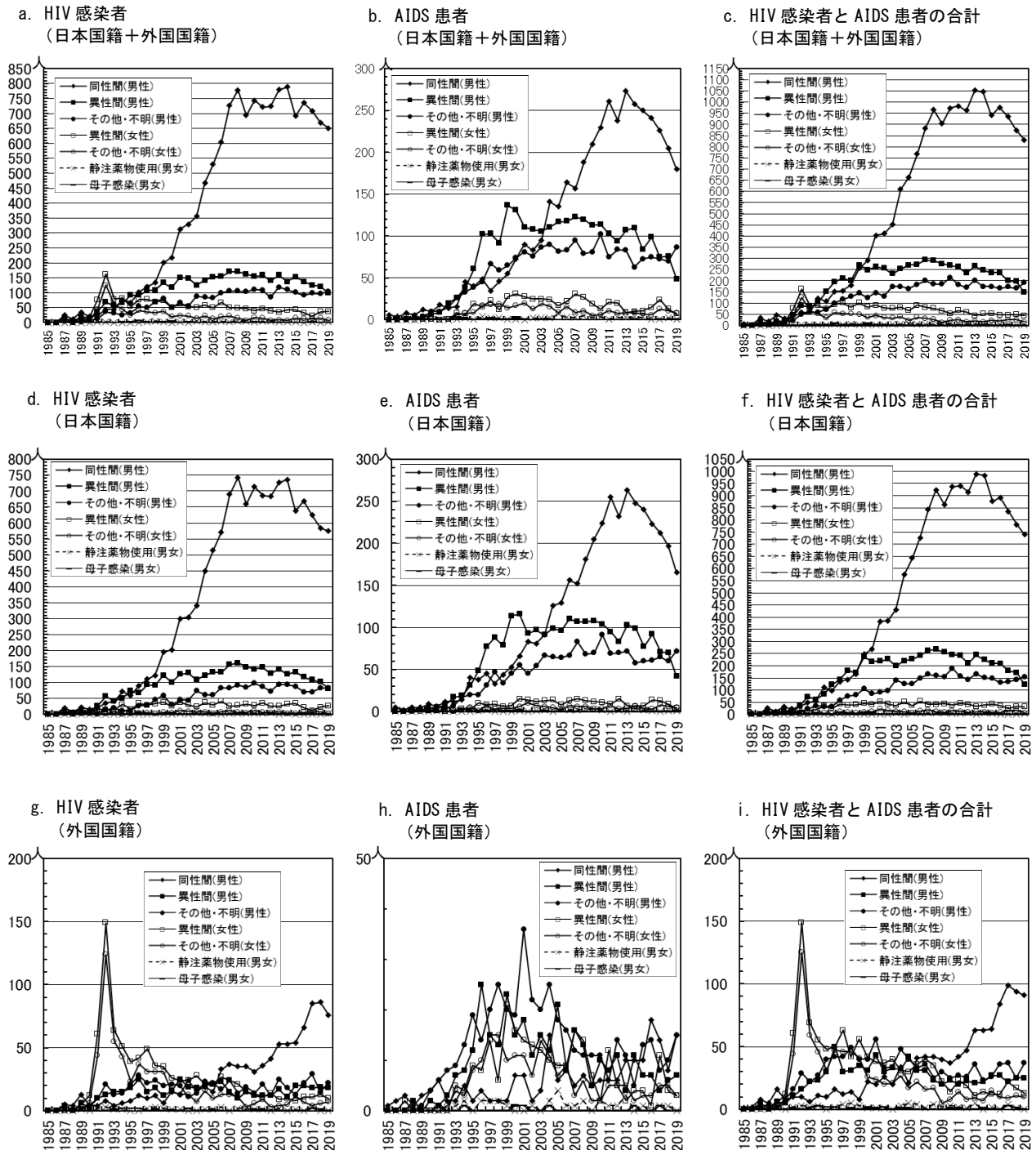
図 11-d. 外国国籍女性 HIV 感染者年間新規報告数の推定感染地別推移



(3) 感染経路別、国籍別年間新規報告数の推移

感染経路別、国籍別年間新規報告数の推移を図 12 に示す。日本国籍の HIV 感染者年間新規報告数(図 12-d)および AIDS 患者年間新規報告数(図 12-e)では、同性間性的接触(男性)が減少傾向となっているが、その他・不明(男性)は前年より増加した。外国国籍の HIV 感染者年間新規報告数(図 12-g)は、同性間性的接触(男性)による感染が近年増加傾向であったが 2019 年は前年より減少した。但し、その他・不明(男性)は前年より増加した。

図 12. 感染経路別、国籍別年間新規報告数の推移



(4) 年齢階級別の年間新規報告数の推移

年齢階級別年間新規報告数の推移(図 13)および、年齢階級別人口 10 万対年間新規報告数の推移(図 14)を示す。HIV 感染者年間新規報告数は近年、30-39 歳が最も人数が多く、人口 10 万対で 20-29 歳が最も多くなっていたが、2019 年は人数でも 20-29 歳が最も多かった。

図 13. 年齢階級別年間新規報告数の推移

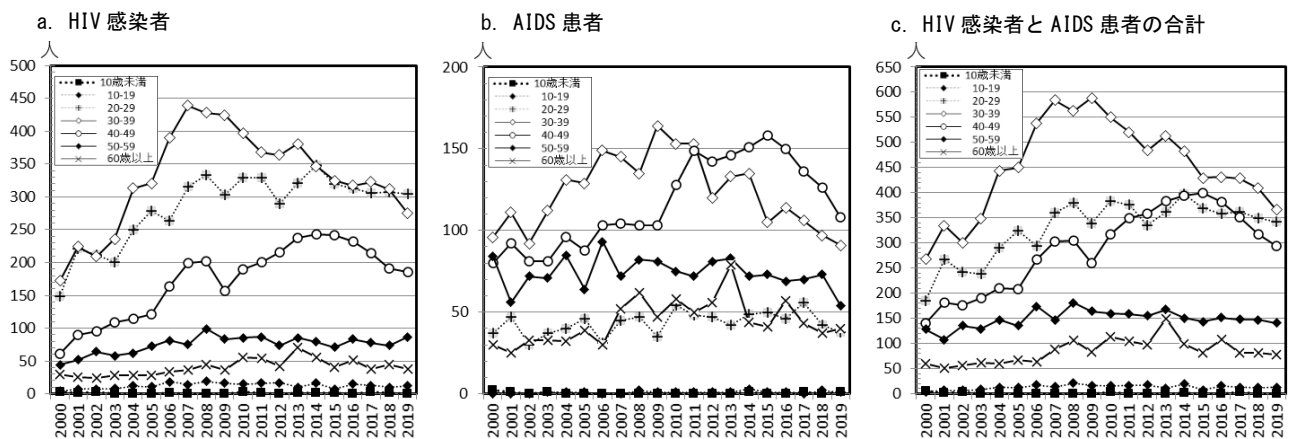
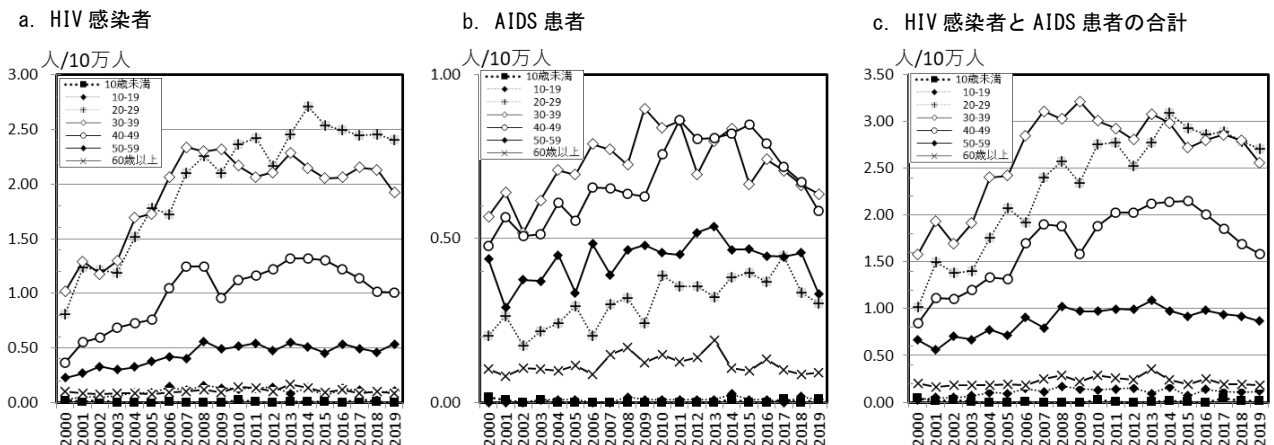


図 14. 年齢階級別人口 10 万対年間新規報告数の推移

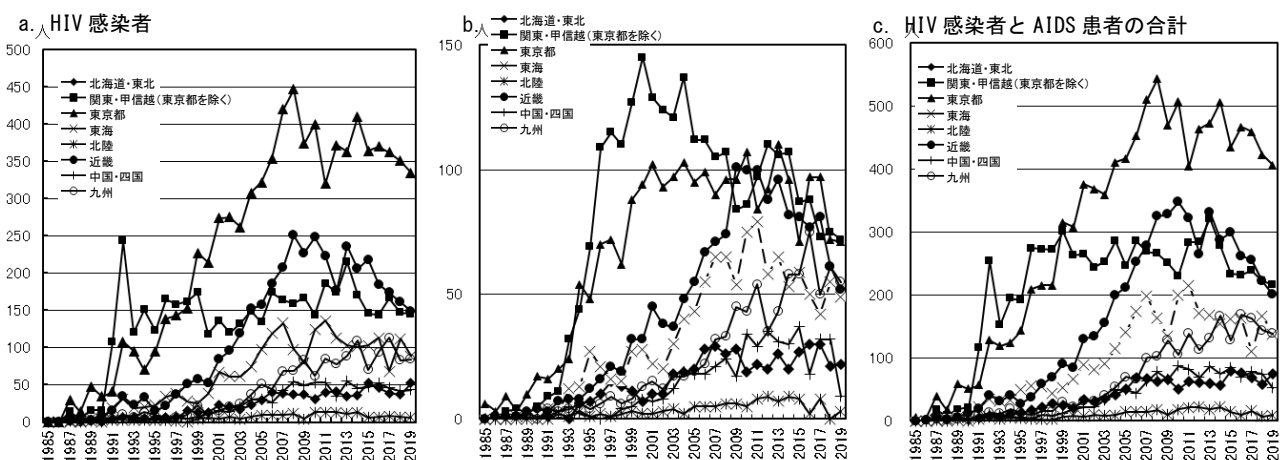


3. 報告地(ブロック)及び都道府県別の動向

(1) 報告地 (ブロック) 別年間新規報告数の推移

報告地(ブロック)別年間新規報告数の推移を図 15 に示す。HIV 感染者年間新規報告数は東京都及び近畿で 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、九州で 2017 年が過去最多となっている。北海道・東北では 2015 年と 2019 年が同数で過去最多であった。

図 15. 報告地 (ブロック) 別年間新規報告数の推移



(2) HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合の報告地 (ブロック) 別年次推移

HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合の報告地(ブロック)別年次推移を図 16-a に示す。東京都では AIDS 患者の割合が 20%前後で推移し、2019 年は 17.5%、全国平均では約 30%前後で推移し、2019 年は 26.9%であった。九州は 39.6%であった。中国・四国では前年は 40%を超えていたが、17.3%まで減少した。東京都と大阪府を除くと、35%前後で推移し、2019 年は 33.0%であった(図 16-b)。

図 16-a HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合の報告地(ブロック)別年次推移

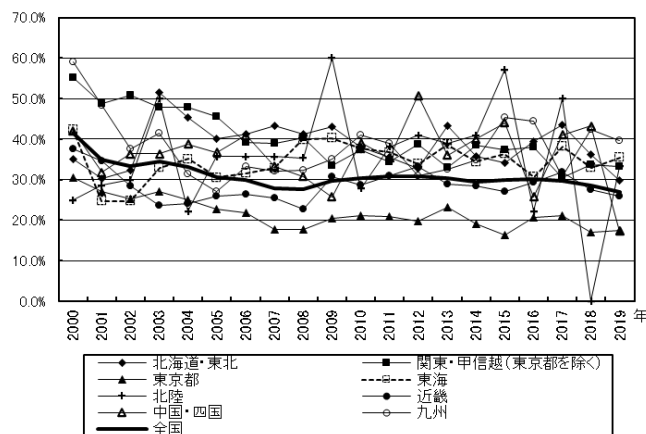
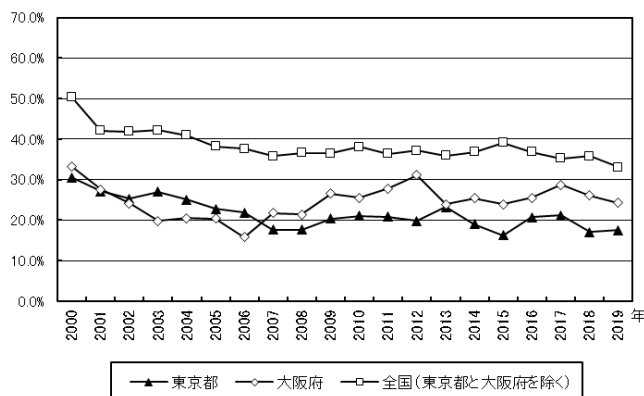


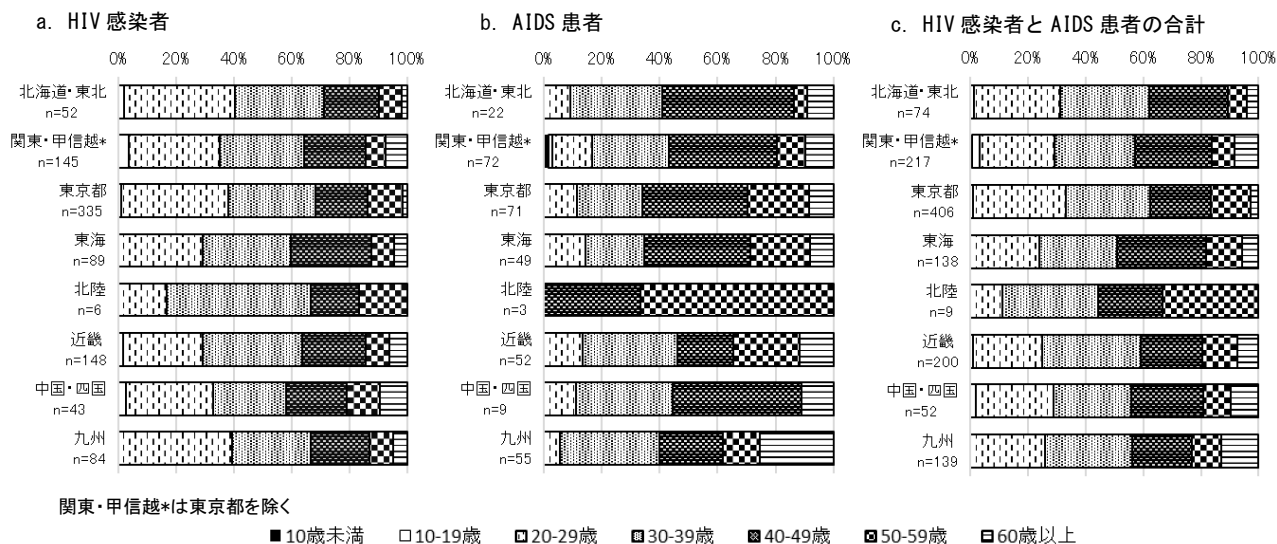
図 16-b HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合の年次推移：東京都、大阪府とその他の地域の比較



(3) 報告地(ブロック)別の年齢内訳

報告地(ブロック)別の令和元(2019)年新規報告数の年齢内訳を図 17 に示す。すべての報告地(ブロック)において、AIDS 患者新規報告の年齢層は HIV 感染者新規報告と比較し高い傾向がある。HIV 感染者新規報告のうち 29 歳以下の占める割合は北海道・東北、九州、東京都の順に多かった。

図 17. 2019 年新規報告数の報告地(ブロック)別年齢内訳



(4) 報告地(ブロック)別の性別・国籍内訳

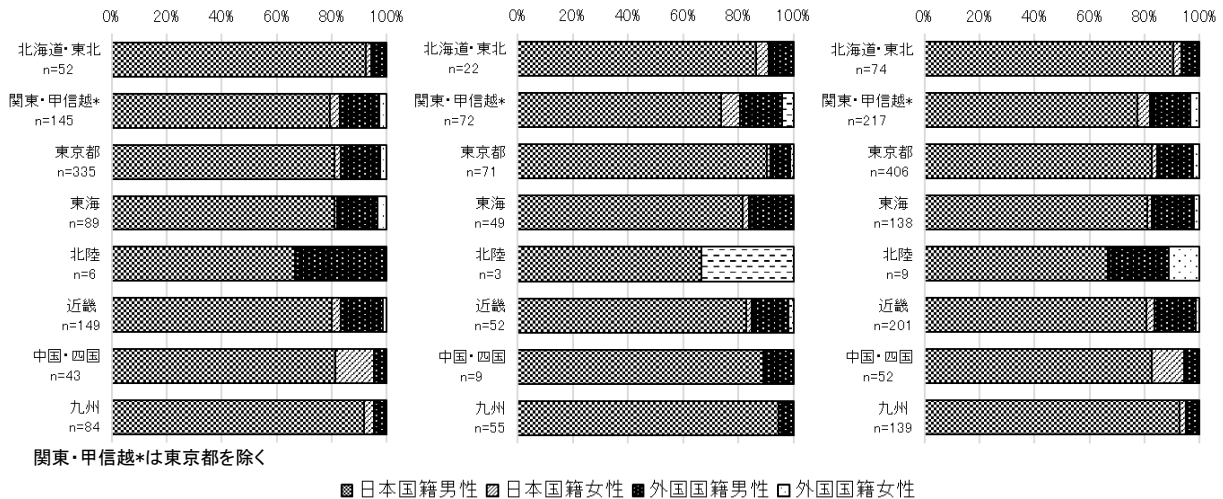
報告地(ブロック)別の令和元(2019)年新規報告数の性別・国籍内訳を図 18 に示す。新規報告数の少ない北陸を除くすべての報告地(ブロック)において、HIV 感染者新規報告のうち日本国籍男性の占める割合が約 80%以上を占めた。東京都を除く関東・甲信越、東京都、東海、北陸、近畿では外国国籍男性の占める割合が他地域と比較して高かった。中国・四国では HIV 感染者新規報告のうち日本国籍女性の占める割合が他地域と比較して高かった。

図 18. 2019 年新規報告数の報告地（ブロック）別性別国籍内訳

a. HIV 感染者

b. AIDS 患者

c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計



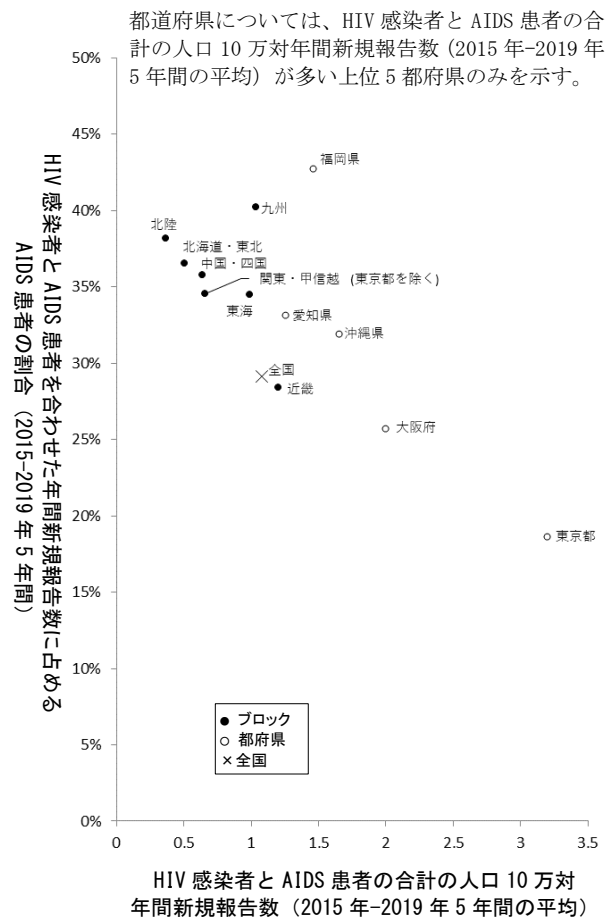
(5) 都道府県別新規報告数

5 年ごとの新規報告数と AIDS 患者の割合の都道府県別推移を図 19-a に示す。2010-2014 年の 5 年間と比較した 2015-2019 年の 5 年間の新規報告数は全国合計ではやや減少したが、一部の都道府県では増加した。また、各地域の HIV 感染者と AIDS 患者の合計の人口 10 万対年間新規報告数 (2015 年-2019 年 5 年間の平均) を横軸として、AIDS 患者の割合を縦軸としてプロットした地域別散布図を図 19-b に示す。人口 10 万対報告数の少ない地域では AIDS 患者の割合が高い傾向がある。

図 19-a. 5 年ごとの HIV 感染者および AIDS 患者新規報告数と AIDS 患者の割合の都道府県別推移

ブロック	都道府県	2000-2004 5年間の合計			2005-2009 5年間の合計			2010-2014 5年間の合計			2015-2019 5年間の合計		
		HIV 感染者	AIDS 患者	AIDS 割合	HIV 感染者	AIDS 患者	AIDS 割合	HIV 感染者	AIDS 患者	AIDS 割合	HIV 感染者	AIDS 患者	AIDS 割合
北海道・東北	北海道	31	24	43.6%	84	48	36.4%	96	45	31.9%	125	66	34.6%
	青森県	10	2	16.7%	21	12	36.4%	11	7	38.9%	14	7	33.3%
	岩手県	6	4	40.0%	8	14	63.6%	9	6	40.0%	5	9	64.3%
	宮城県	25	12	32.4%	42	22	34.4%	36	33	47.8%	42	24	36.4%
	秋田県	6	4	40.0%	5	9	64.3%	6	6	50.0%	3	2	40.0%
	山形県	6	6	50.0%	7	10	58.8%	5	3	37.5%	9	4	30.8%
	福島県	13	12	48.0%	15	16	51.6%	19	7	26.9%	28	18	39.1%
関東・甲信越	茨城県	65	100	60.6%	63	62	49.6%	68	42	38.2%	45	23	33.8%
	栃木県	39	50	56.2%	69	44	38.9%	48	46	48.9%	40	23	36.5%
	群馬県	31	33	51.6%	44	32	42.1%	45	32	41.6%	44	24	35.3%
	埼玉県	63	105	62.5%	121	63	34.2%	130	77	37.2%	121	66	35.3%
	千葉県	131	129	49.6%	147	119	44.7%	179	118	39.7%	163	84	34.0%
	東京都	1,333	489	26.8%	1,917	476	19.9%	1,865	489	20.8%	1,782	408	18.6%
	神奈川県	239	143	37.4%	283	133	32.0%	336	140	29.4%	265	137	34.1%
	新潟県	11	11	50.0%	11	14	56.0%	24	15	38.5%	24	8	25.0%
	山梨県	22	18	45.0%	20	7	25.9%	15	5	25.0%	14	10	41.7%
	長野県	54	67	55.4%	40	46	53.5%	45	31	40.8%	32	20	38.5%
	岐阜県	12	13	52.0%	40	33	45.2%	59	44	42.7%	64	35	35.4%
	静岡県	75	45	37.5%	121	46	27.5%	110	56	33.7%	75	42	35.9%
東海	三重県	27	17	38.6%	31	31	50.0%	39	19	32.8%	31	22	41.5%
	愛知県	187	65	25.8%	336	172	33.9%	369	211	36.4%	315	156	33.1%
	富山県	8	5	38.5%	8	11	57.9%	13	4	23.5%	14	12	46.2%
	福井県	10	4	28.6%	5	6	54.5%	19	15	44.1%	3	4	57.1%
北陸	石川県	11	4	26.7%	29	10	25.6%	31	19	38.0%	17	5	22.7%
	滋賀県	14	13	48.1%	29	15	34.1%	18	20	52.6%	27	25	48.1%
	京都府	47	18	27.7%	77	40	34.2%	58	29	33.3%	62	35	36.1%
	大阪府	351	110	23.9%	754	209	21.7%	819	296	26.5%	654	226	25.7%
近畿	兵庫県	69	31	31.0%	127	68	34.9%	136	83	37.9%	106	44	29.3%
	奈良県	14	16	53.3%	27	20	42.6%	36	26	41.9%	23	14	37.8%
	和歌山県	10	12	54.5%	15	16	51.6%	23	12	34.3%	15	8	34.8%
	鳥取県	1	1	50.0%	8	3	27.3%	2	9	81.8%	8	7	46.7%
中国・四国	島根県	1	1	50.0%	4	1	20.0%	8	4	33.3%	4	3	42.9%
	岡山県	12	14	53.8%	40	23	36.5%	60	32	34.8%	66	17	20.5%
	広島県	32	10	23.8%	73	28	27.7%	82	56	40.6%	48	32	40.0%
	山口県	5	3	37.5%	27	3	10.0%	16	9	36.0%	18	13	41.9%
	徳島県	3	4	57.1%	7	4	36.4%	17	10	37.0%	21	11	34.4%
	香川県	8	6	42.9%	14	14	50.0%	23	16	41.0%	27	15	35.7%
	愛媛県	24	12	33.3%	18	16	47.1%	22	16	42.1%	24	13	35.1%
	高知県	5	3	37.5%	11	6	35.3%	10	7	41.2%	14	17	54.8%
	福岡県	40	24	37.5%	139	63	31.2%	210	99	32.0%	213	159	42.7%
	佐賀県	2	2	50.0%	6	5	45.5%	19	5	20.8%	20	11	35.5%
九州	長崎県	5	4	44.4%	15	8	34.8%	16	10	38.5%	15	12	44.4%
	熊本県	13	5	27.8%	30	22	42.3%	24	21	46.7%	36	18	33.3%
	大分県	7	6	46.2%	13	5	27.8%	26	12	31.6%	19	18	48.6%
	宮崎県	4	6	60.0%	12	6	33.3%	23	18	43.9%	25	19	43.2%
	鹿児島県	13	4	23.5%	22	16	42.1%	31	27	46.6%	35	24	40.7%
	沖縄県	22	23	51.1%	78	26	25.0%	74	41	35.7%	81	38	31.9%
	全国	3,117	1,690	35.2%	5,013	2,053	29.1%	5,330	2,328	30.4%	4,836	1,988	29.1%

図 19-b. 人口 10 万対新規報告数と AIDS 患者の割合の地域別散布図 (2015 年-2019 年 5 年間)



また、令和元（2019）年の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 20 に示す。

図 20. 2019 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	335	1 東京都	2.41
2 大阪府	106	2 大阪府	1.20
3 愛知県	66	3 愛知県	0.87
4 神奈川県	44	4 福岡県	0.86
4 福岡県	44	5 沖縄県	0.76
6 埼玉県	31	6 佐賀県	0.74
7 千葉県	30	7 群馬県	0.72
8 北海道	27	8 香川県	0.63
9 兵庫県	19	9 栃木県	0.57
10 群馬県	14	10 徳島県	0.55

b. AIDS 患者

都道府県	報告数	都道府県	人口10万対
1 東京都	71	1 福岡県	0.57
2 大阪府	34	2 沖縄県	0.55
3 愛知県	29	3 東京都	0.51
3 福岡県	29	4 滋賀県	0.42
5 神奈川県	27	5 大阪府	0.39
6 埼玉県	15	6 愛知県	0.38
7 北海道	12	7 大分県	0.35
8 千葉県	11	8 岐阜県	0.35
9 沖縄県	8	9 鹿児島県	0.31
9 静岡県	8	10 神奈川県	0.29

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	406	1 東京都	2.92
2 大阪府	140	2 大阪府	1.59
3 愛知県	95	3 福岡県	1.43
4 福岡県	73	4 沖縄県	1.31
5 神奈川県	71	5 愛知県	1.26
6 埼玉県	46	6 群馬県	0.88
7 千葉県	41	7 佐賀県	0.86
8 北海道	39	8 滋賀県	0.85
9 兵庫県	25	9 鹿児島県	0.81
10 静岡県	21	10 栃木県	0.78

4. CD4 値の分布

平成 31(2019)年 1 月 1 日から発生届に診断時の CD4 値が追加された。令和元(2019)年に報告された診断時の CD4 値記載届出割合と CD4 値の分布を表 14 に示す。新規報告のうち CD4 値の記載のあったものは HIV 感染者で 50.8%（459/903）、AIDS 患者で 65.2%（217/333）であった。CD4 値の記載のあった HIV 感染者新規報告のうち、CD4 値<200/ μ L は 30.9%（142/459）であった(表 14)。

5. AIDS 患者報告における指標疾患

AIDS 患者新規報告における各指標疾患の割合の年次推移を頻度の多い 14 指標疾患について図 21 に示す。日本国籍、外国国籍いずれもニューモシスチス肺炎、カンジダ症が多く、日本国籍ではその次にサイトメガロウイルス感染症が多いが、外国国籍では活動性結核が多い。

図 21-a. 日本国籍 AIDS 患者新規報告における各指標疾患の割合の年次推移（頻度の多い 14 指標疾患のみ図示）

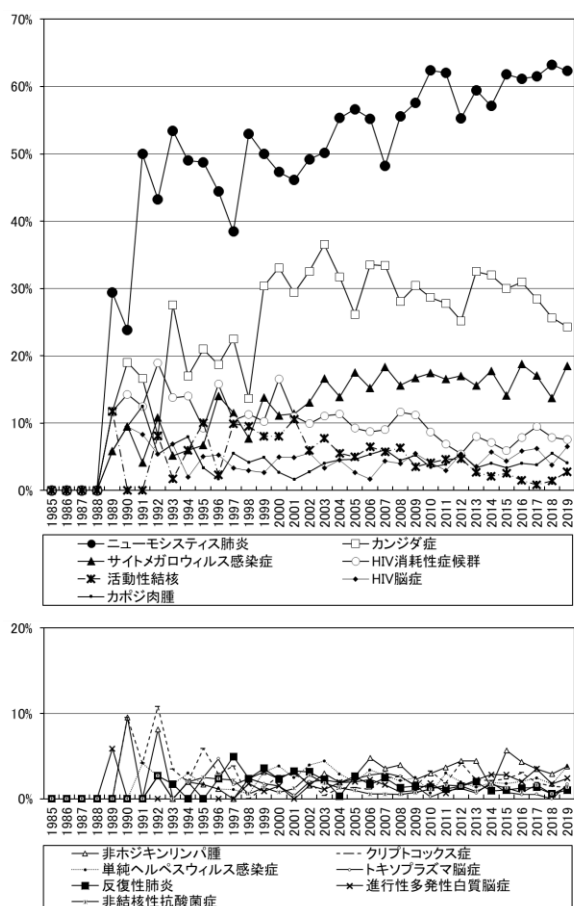
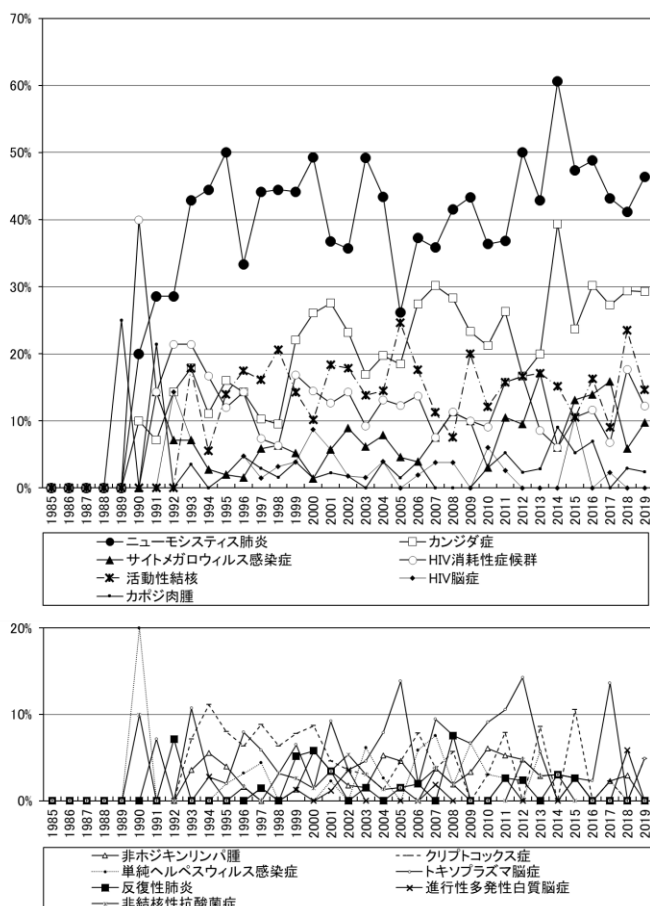


図 21-b. 外国国籍 AIDS 患者新規報告における各指標疾患の割合の年次推移（頻度の多い 14 指標疾患のみ図示）



上:1985 年以降の全体の累積数で頻度の多い 1～7 位の指標疾患

下:1985 年以降の全体の累積数で頻度の多い 8～14 位の指標疾患

注) 一人につき複数の指標疾患が報告される場合があるため、AIDS 患者新規報告における各指標疾患の割合の合計は 100%を超える。

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 2019 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 427 件で、この内、日本国籍男性が 366 件、女性が 19 件、計 385 件、外国国籍男性が 26 件、女性が 16 件、計 42 件である。1999 年 4 月から病変報告は医師の任意によっている。全期間を通しての病変死亡の報告数は、2019 年 12 月末までに 1,023 件となった。2019 年中の報告は日本国籍男性が 20 件(前年 17 件)、女性が 0 件(前年 1 件)、計 20 件(前年 18 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症例の割合が 95%を上回らない年が散見され、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 年に報告されており、これは感染症法の施行に伴う影響と考えられる。2000 年以降は、報告例の 95%以上が診断年と同じ年内に例年報告されており、2019 年は HIV 感染者報告例の 99.0%、AIDS 患者報告例の 99.1%が同年内報告であった(表 13-1, 2)。

8. まとめ

令和元(2019)年の HIV 感染者、AIDS 患者の年間新規報告数及び年次動向の特徴は以下のとおりである。

- (1) 令和元(2019)年の年間新規報告数は HIV 感染者 903 件、AIDS 患者 333 件、HIV 感染者と AIDS 患者の合計 1,236 件であり、HIV 感染者は 2008 年の 1,126 件をピークとし、AIDS 患者は 2013 年の 484 件をピークとし、HIV 感染者と AIDS 患者の合計は 2013 年の 1,590 件をピークとし、減少傾向である。
- (2) HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告の 95.1%は男性であり、HIV 感染者では 25-29 歳、AIDS 患者では 45-49 歳が最も多く、日本国籍男性が HIV 感染者と AIDS 患者の合計の 82.7%を占め、推定感染地を国内として報告されたものが HIV 感染者と AIDS 患者の合計の 78.8%を占めた。
- (3) 報告された推定感染経路について、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告の 67.2%が同性間性的接触であり、HIV 感染者および若年層では同性間性的接触が占める割合はさらに高かった。異性間性的接触は HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告の 15.5%を占め、AIDS 患者および高年齢層で異性間性的接触が占める割合は比較的高かった。母子感染は 1 件、静注薬物使用は 3 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 9 件)報告された。HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告のうち、感染経路不明は 11.9%、感染経路その他が 5.0%あり、感染経路その他の報告数は増加した。なお、2019 年 1 月 1 日から適用された発生届の書式変更で 1 性的接触のウ不明の欄ができたことにより、感染経路その他に分類される報告数が増加した可能性が考えられる。
- (4) 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 26.9%であり、大都市圏以外ではその割合は高い傾向にあり、40%を超える県も多かった。
- (5) 年齢階級別にみると、HIV 感染者は年間新規報告数においても人口 10 万対年間新規報告数においても 20-29 歳が最も多かった。
- (6) 外国国籍男性の HIV 感染者新規報告数は 2017 年まで増加傾向で、その後はほぼ横ばいである。AIDS 患者新規報告数は前年より増加した。
- (7) 新規報告数をブロック別にみると、HIV 感染者は東京都、関東・甲信越、近畿での報告が多く、AIDS 患者はこの 3 ブロックに加えて九州と東海で多く報告された。北海道・東北の HIV 感染者新規報告数は 2015 年と並び過去最多であった。
- (8) 女性は HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告において 61 件(日本国籍 38 件、外国国籍 23 件)あり、20 歳未満から 65 歳以上の広い年齢層で報告されている。

このようにわが国では、大都市圏の若年の日本国籍男性を中心に同性間性的接触を主要な感染経路とした国内での HIV 感染の拡大がみられる。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。

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、大都市圏以外での報告、および高年齢層で高くなっており、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これらの地域および年齢層で数多く存在することが示唆される。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、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。

HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める外国国籍の割合は 14.3%であった。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。

母子感染は 1 件報告された。妊婦の HIV 検査、及び HIV 感染者・AIDS 患者妊婦の医療アクセスの整備、妊

妊・出産管理、感染予防対策を徹底して講ずることにより、児への感染件数が毎年 0 となるように、引き続き広く周知する必要がある。

全体として新規報告数はやや減少しているものの、増加傾向を示している地域もある。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。

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、早期治療に向けた具体的な対策を、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。