

Ⅲ. 令和 2(2020)年エイズ発生動向 —分析結果—

1. 令和 2(2020)年新規報告例の主な内訳

(1) 令和 2(2020)年新規報告数

令和 2(2020)年の新規報告数は、HIV 感染者 750 件、AIDS 患者 345 件、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせて 1,095 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 31.5%であった。また凝固因子製剤による感染例を除いた令和 2(2020)年 12 月 31 日までの累積報告数は HIV 感染者 22,489 件、AIDS 患者 9,991 件、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせて 32,480 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

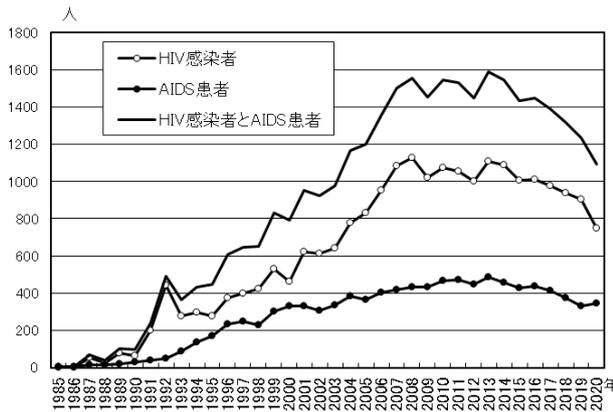
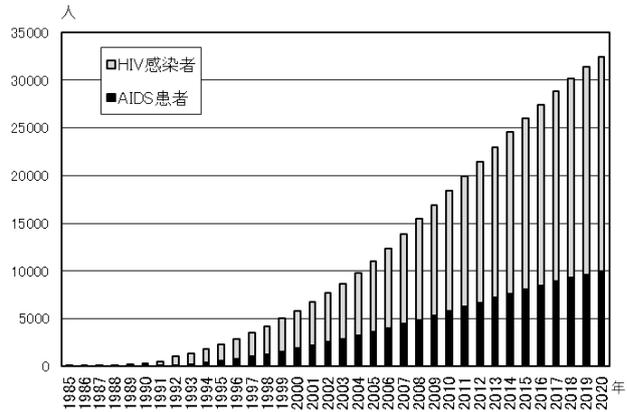


図 1-b. 各年末までの累積報告数

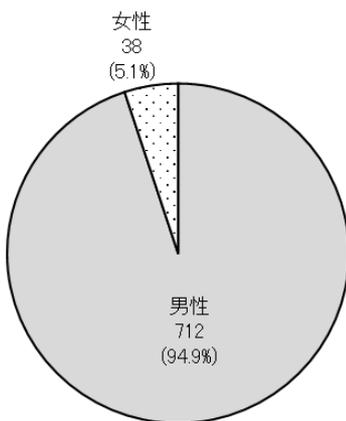


(2) 性別

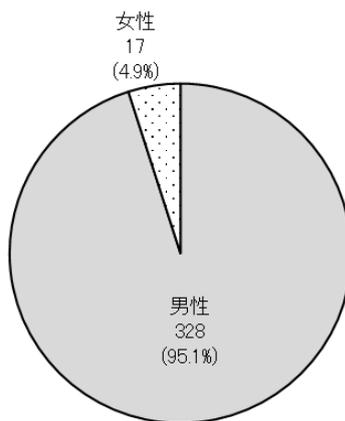
令和 2(2020)年の新規報告の性別の内訳を図 2 に示す。HIV 感染者の 94.9%、AIDS 患者の 95.1%、HIV 感染者と AIDS 患者の合計の 95.0%が男性であった。

図 2. 令和 2(2020)年新規報告の性別内訳

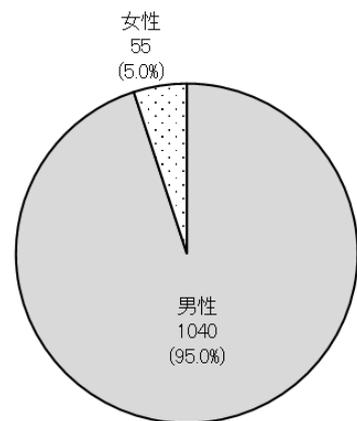
a. HIV 感染者



b. AIDS 患者



c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計

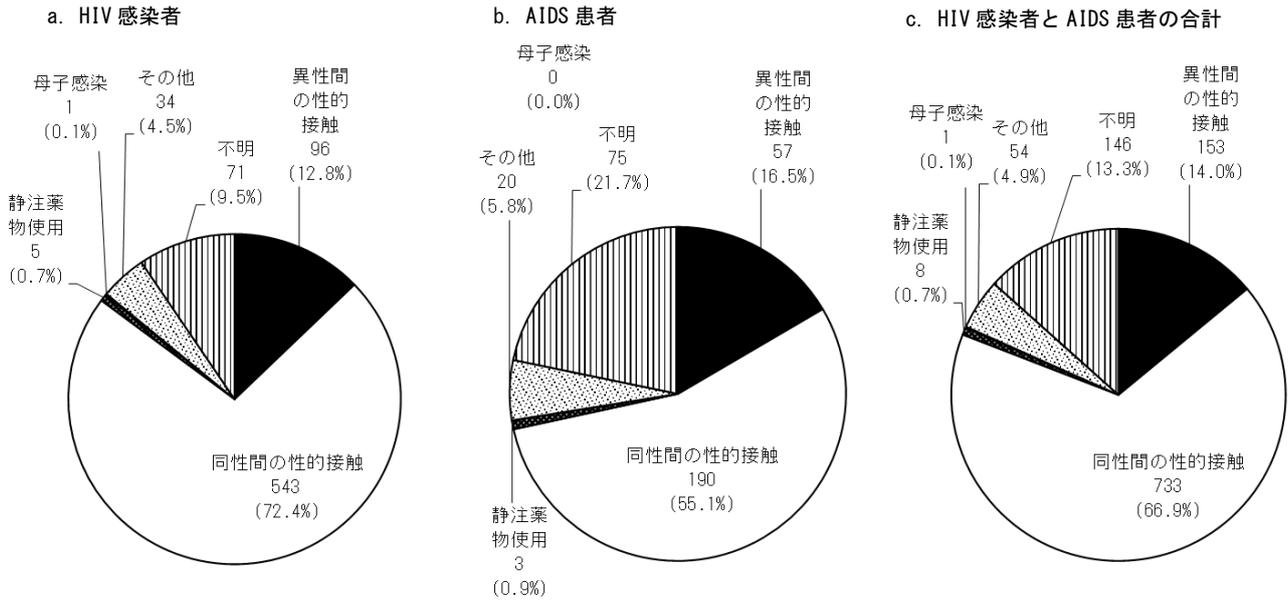


注) 令和 2(2020)年にトランスジェンダー女性 (出生時に割り当てられた性別が男性で性自認が女性) の HIV 感染者新規報告が 1 件あったが、出生時の性別に従って男性に分類した。エイズ発生動向調査におけるトランスジェンダーの状況の把握は今後の課題である。

(3) 感染経路

令和 2(2020)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 8 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. 令和 2(2020) 年新規報告の感染経路別

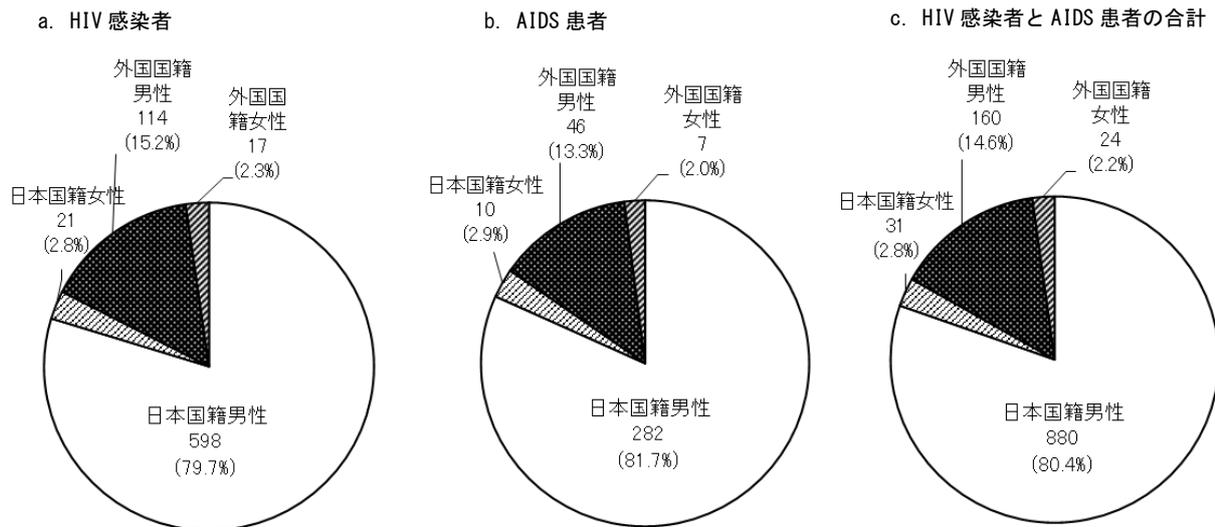


*同性間の性的接触には両性間の性的接触が含まれる。その他の感染経路には、発生届で「その他」にチェックされたもの（平成 31(2019)年 1 月 1 日からの発生届の変更に伴う 1 性的接触のウ.不明にチェックされたものも含まれる）に加えて、輸血などに伴う感染や可能性のある感染経路が複数ある例（同性間の性的接触と静注薬物使用のいずれかなど）が含まれる。なお、平成 30(2018)年までの発生届には性的接触であるが同性間か異性間か不明な場合の欄がなく、この場合、「その他」にチェックされ、その旨自由記載されることがあり、感染経路その他に分類されていた。HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告における感染経路その他の件数の推移は平成 28(2016)年 39 件（うち性的接触の不明 11 件）、平成 29(2017)年 44 件（うち性的接触の不明 19 件）、平成 30(2018)年 35 件（うち性的接触の不明 16 件）、平成 31(2019)年 62 件（うち性的接触の不明 44 件）、令和 2(2020)年 54 件（うち性的接触の不明 44 件）であった。平成 31(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 2(2020)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、日本国籍男性が約 80%を占めた。

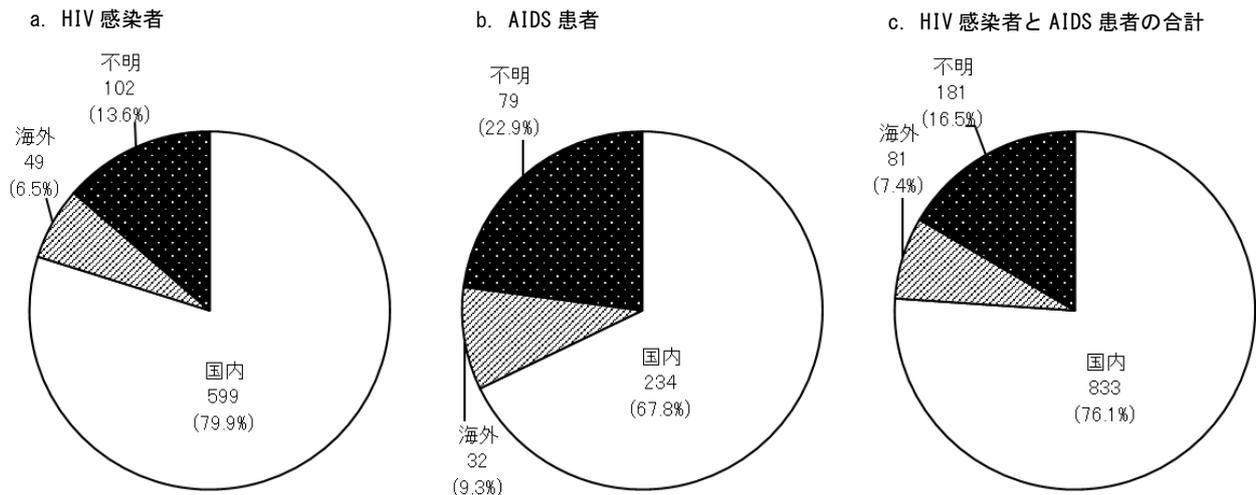
図 4. 令和 2(2020) 年新規 2020 年新規報告の国籍・性別内訳



(5) 推定感染地

令和 2(2020)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 79.9%、AIDS 患者の 67.8%が国内であった。

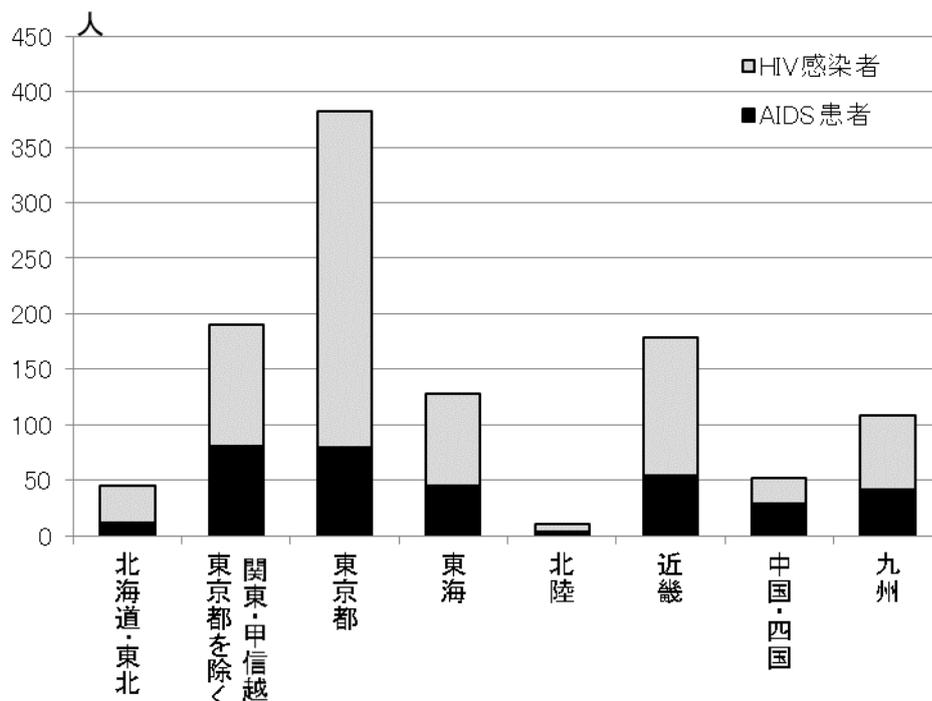
図 5. 令和 2(2020)年新規報告の推定感染地別内訳



(6) 報告地 (ブロック)

報告地(ブロック)別令和 2(2020)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、東海、九州、中国・四国、北海道・東北、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、近畿、東海、九州、中国・四国、北海道・東北、北陸の順に多かった。

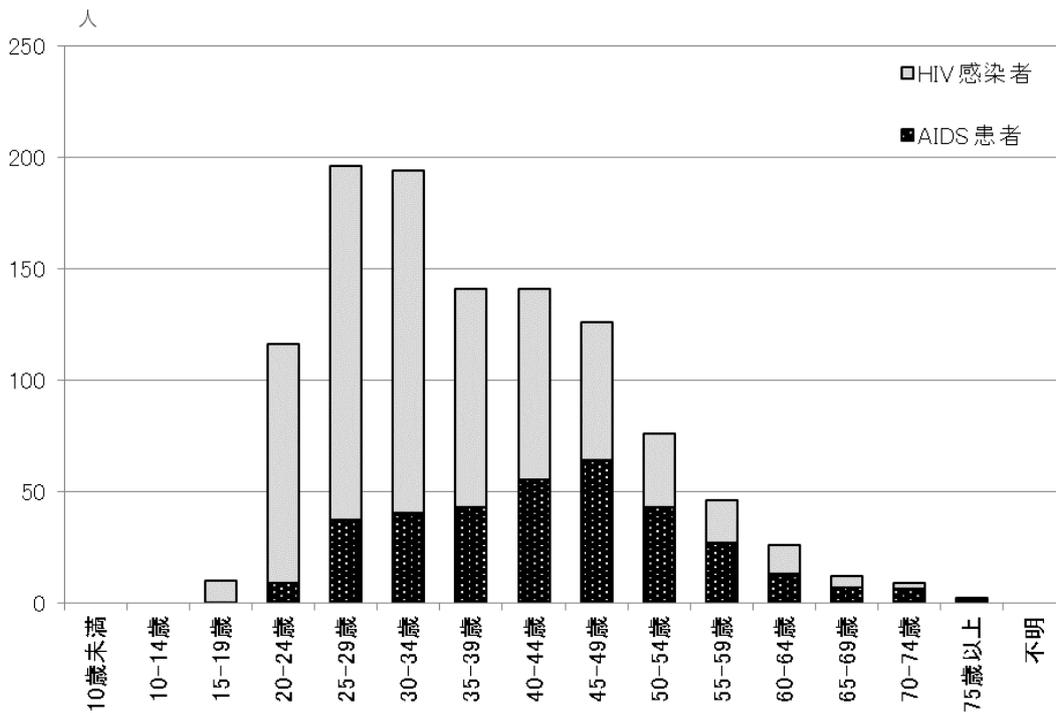
図 6. 報告地 (ブロック) 別令和 2(2020)年新規報告数



(7) 年齢

年齢階級別令和 2(2020)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。

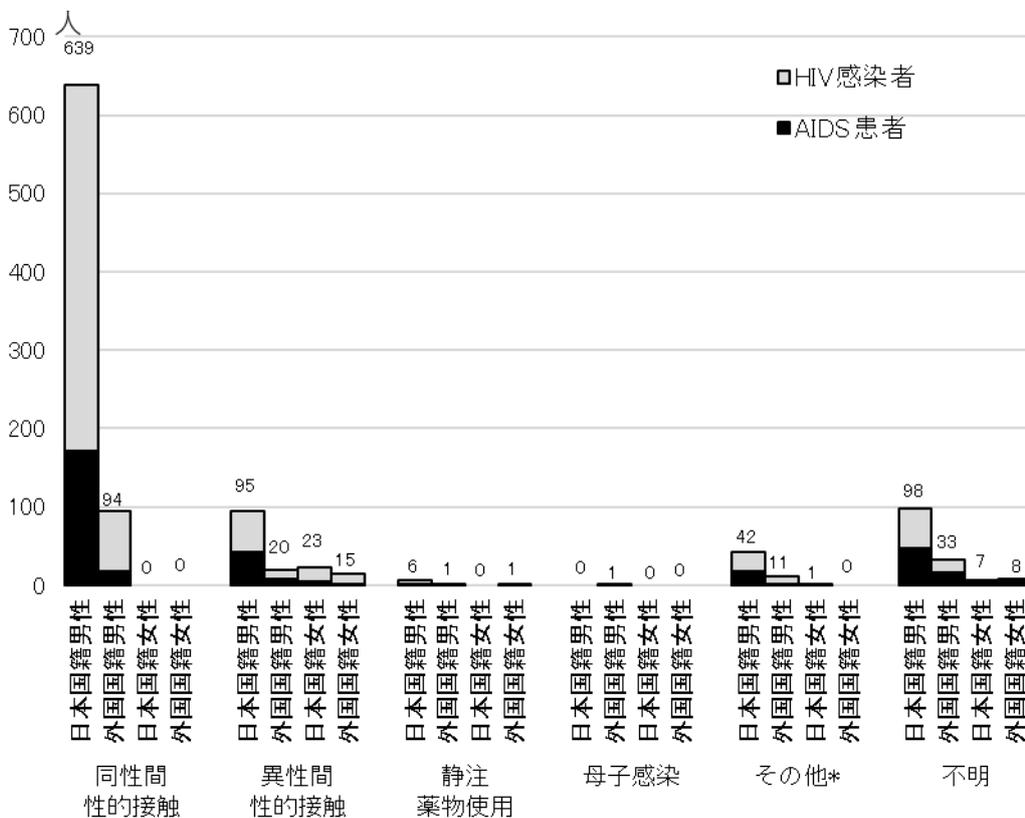
図7. 年齢階級別令和2(2020)年新規報告数



(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2(2020)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、日本国籍男性の感染経路不明、日本国籍男性の異性間性的接触、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 2020年新規報告数



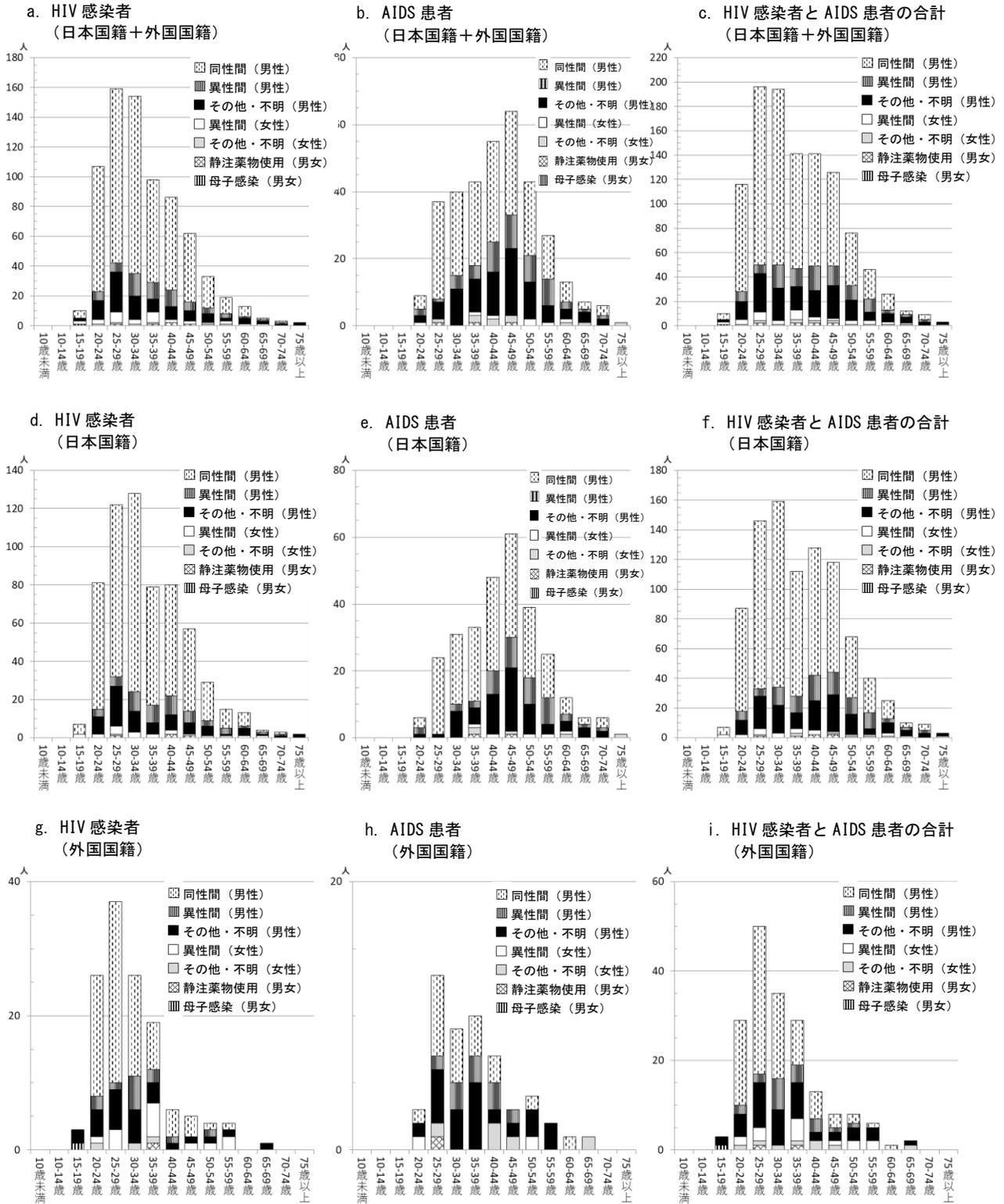
棒グラフ上の数値はHIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告数を表す。

*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 2(2020)年新規報告数を図 9 に示す。日本国籍の HIV 感染者新規報告において 20 歳代～40 歳代の同性間性的接触(男性)の占める割合が高い。それより年齢の高い層、外国国籍、および AIDS 患者では、同性間性的接触(男性)以外の感染経路の割合が HIV 感染者(日本国籍)の若年層と比較して高い傾向にある。

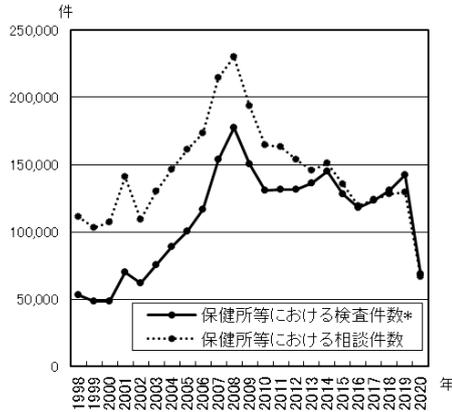
図 9. 年齢階級別、感染経路別、国籍別令和 2(2020)年新規報告数



2. 令和 2(2020)年の保健所等における検査・相談件数

令和 2(2020)年の保健所におけるHIV検査件数は 46,901 件(前年 105,859 件)、自治体が実施する保健所以外の HIV 検査件数は 22,097 件(前年 36,401 件)、保健所におけるHIV検査件数と自治体を実施する保健所以外の HIV 検査件数の合計 68,998 件(前年 142,260 件)、保健所等における相談件数 66,519 件(129,695 件)であり令和 2(2020)年は保健所等における検査・相談件数が前年と比較し大きく減少した(図 10)。

図 10. 保健所等における検査件数および相談件数の推移



*保健所におけるHIV検査件数と自治体を実施する保健所以外の検査件数の合計

3. 報告数の推移

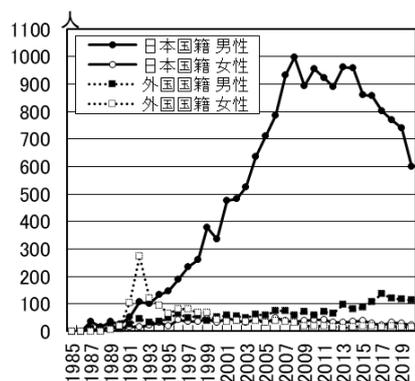
HIV 感染者および AIDS 患者の年間新規報告数は近年減少傾向となっていたが、令和 2(2020)年は AIDS 患者年間新規報告数が平成 28(2016)年以来 4 年ぶりに増加した(図 1-a)。HIV 感染者年間新規報告数は4年連続の減少となった。

(1) 性別、国籍別年間新規報告数の推移

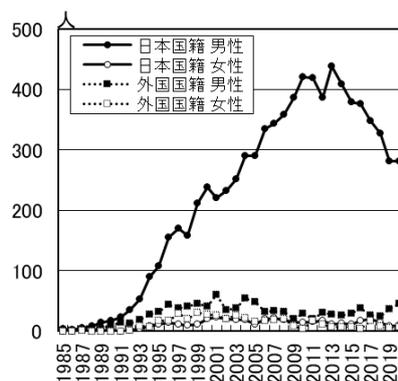
性別、国籍別年間新規報告数の推移を図 11 に示す。日本国籍男性の令和 2(2020)年の年間新規報告数について、HIV 感染者は7年連続減少となった。AIDS 患者新規報告数は平成 25(2013)年以来 7 年ぶりに増加した。次に多い外国国籍男性の年間新規報告数は HIV 感染者で減少、AIDS 患者では 2 年連続で増加した。女性においても、HIV 感染者新規報告数の減少と AIDS 患者新規報告数の増加がみられた。

図 11-a. 性別、国籍別年間新規報告数の推移

a. HIV 感染者



b. AIDS 患者



c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計

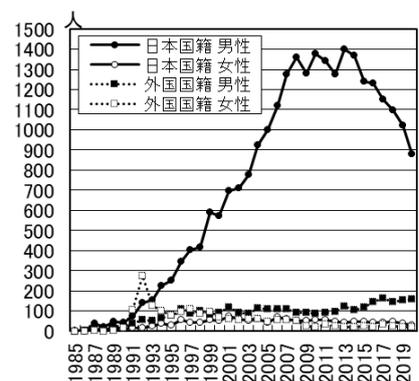
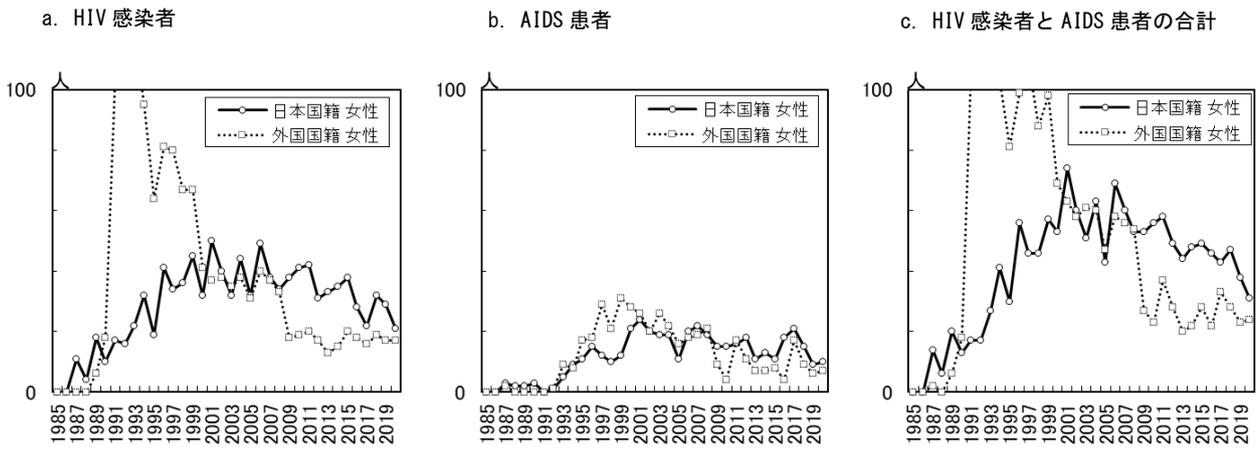


図 11-b. 性別、国籍別年間新規報告数の推移(女性のみ縦軸を拡大して再掲)



(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 12 に示す。日本国籍男性、日本国籍女性、外国国籍男性について、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ったが、令和 2(2020)年は減少した。

図 12-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

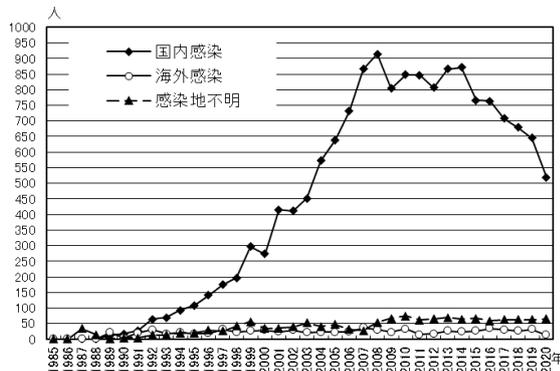


図 12-b. 日本国籍女性 HIV 感染者年間新規報告数の推定感染地別推移

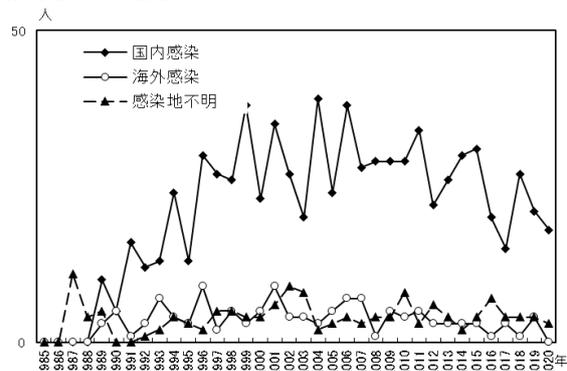


図 12-c. 外国国籍男性 HIV 感染者年間新規報告数の推定感染地別推移

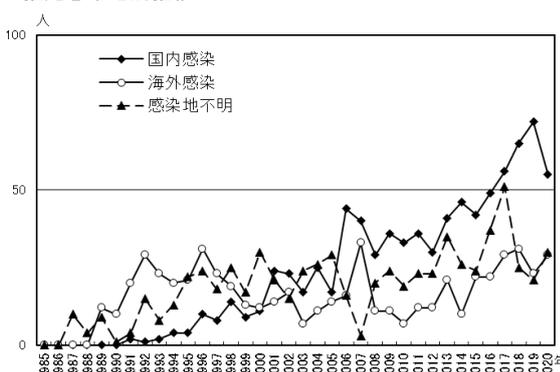
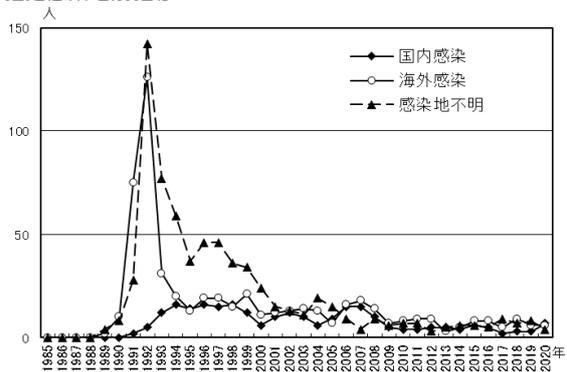


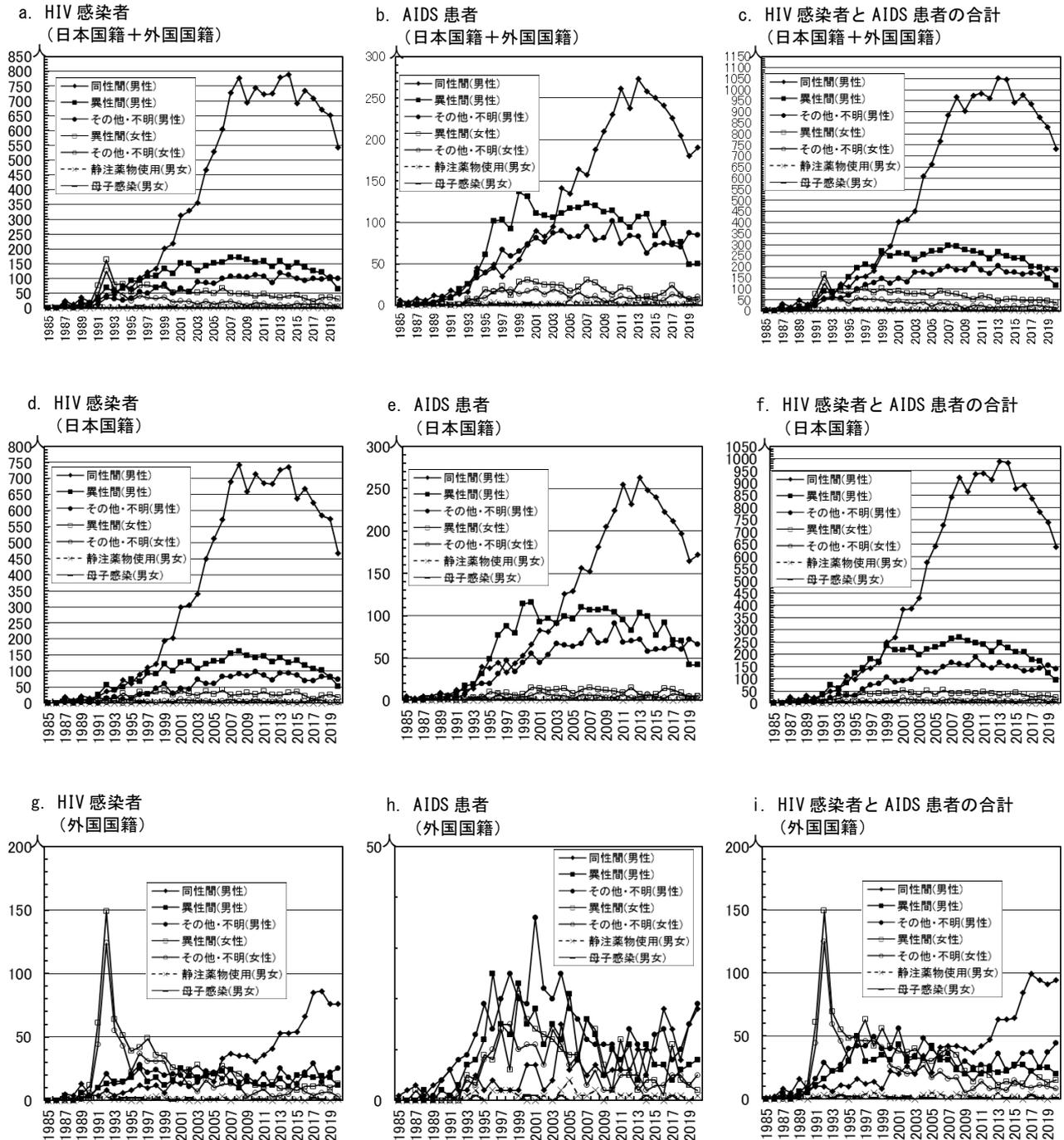
図 12-d. 外国国籍女性 HIV 感染者年間新規報告数の推定感染地別推移



(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 13 に示す。日本国籍の HIV 感染者年間新規報告数(図 13-d)について、全体の HIV 感染者年間新規報告数と同様に、同性間性的接触(男性)が令和(2020)年に4年連続の減少となった。日本国籍の AIDS 患者年間新規報告数(図 13-e)について、同性間性的接触(男性)が平成 25(2013)年以來 7 年ぶりの増加となった。外国国籍の HIV 感染者年間新規報告数(図 13-g)について、同性間性的接触(男性)は前年と同数であった。外国国籍の AIDS 患者年間新規報告数(図 13-h)について、同性間性的接触(男性)、異性間性的接触(男性)、その他・不明(男性)のいずれも 2 年連続で増加した。静注薬物使用(男女)について、日本国籍+外国国籍の HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた年間新規報告数は令和 2(2020)年 8 件であった(表 4)。

図 13. 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 14)および、年齢階級別人口 10 万対年間新規報告数の推移(図 15)

を示す。HIV 感染者年間新規報告数は令和 2(2020)年に 10 歳以上のすべての年齢層で減少した。AIDS 患者年間新規報告数は多くの年齢層で近年減少傾向であったが、2020 年は 20-29 歳、40-49 歳、50-59 歳で増加した。

図 14. 年齢階級別年間新規報告数の推移

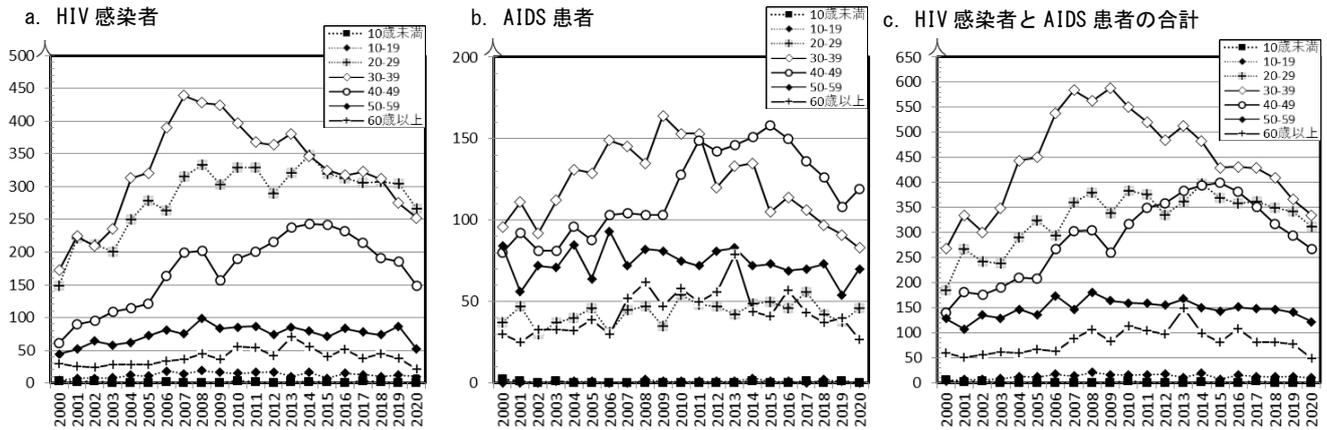
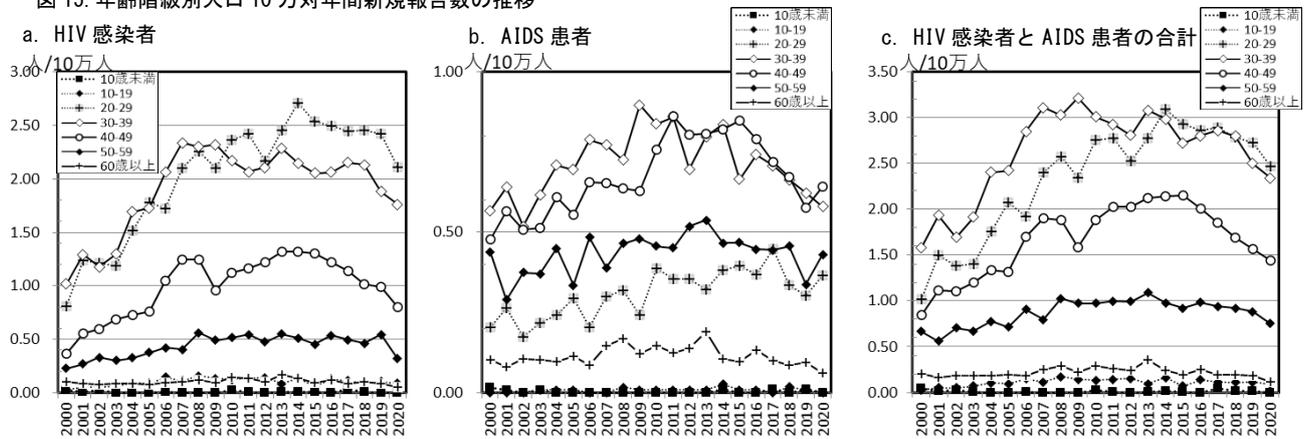


図 15. 年齢階級別人口 10 万対年間新規報告数の推移

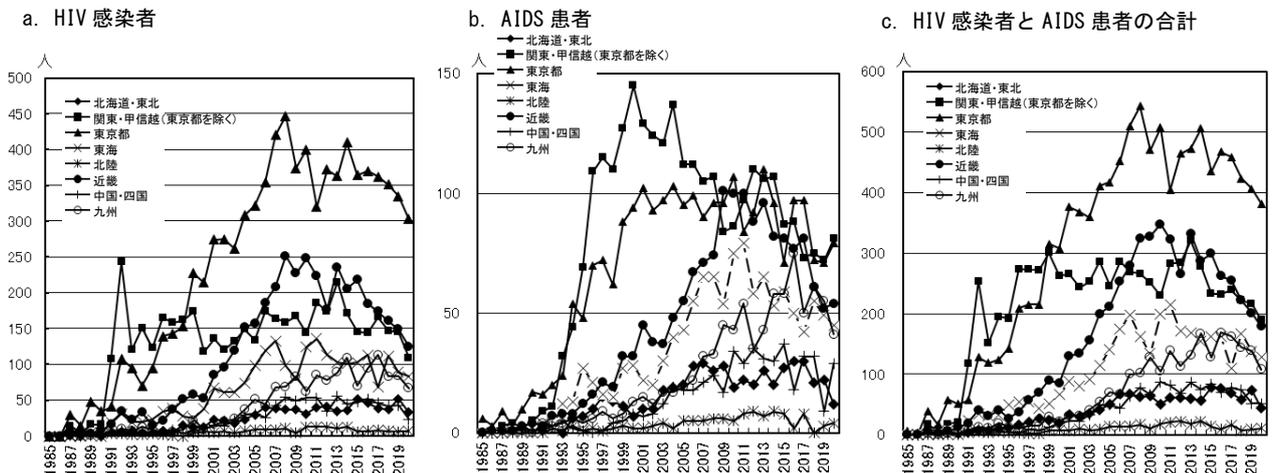


4. 報告地(ブロック)及び都道府県別の動向

(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 16 に示す。令和(2020)年 HIV 感染者年間新規報告数は北陸を除くすべてのブロックで前年より減少した。2020 年 AIDS 患者年間新規報告数は関東・甲信越(東京都を除く)、東京都、北陸、近畿、中国・四国で前年より増加した。

図 16. 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 17-a,b,c に示す。全国平均では平成 31(2019)年まで 3 年連続で減少し平成 31(2019)年は 26.9%であったが、令和 2(2020)年は関東・甲信越(東京都を除く)、東京都、北陸、近畿、中国・四国で AIDS 患者の割合が前年より増加し、全国平均で 31.5%に増加した。図 17-d に示す通り、東京都、大阪府は全国平均より低く推移している。

図 17-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：北海道・東北、関東・甲信越（東京都を除く）、東京都

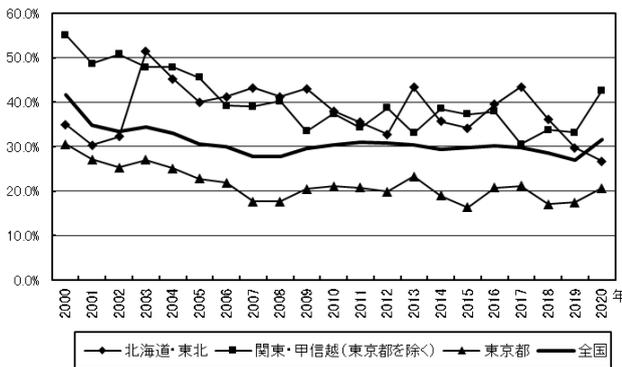


図 17-b HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合の報告地（ブロック）別年次推移：東海、北陸、近畿

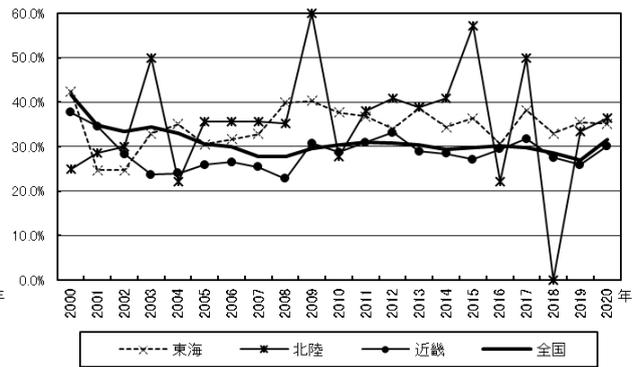


図 17-c HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合の報告地（ブロック）別年次推移：中国・四国、九州

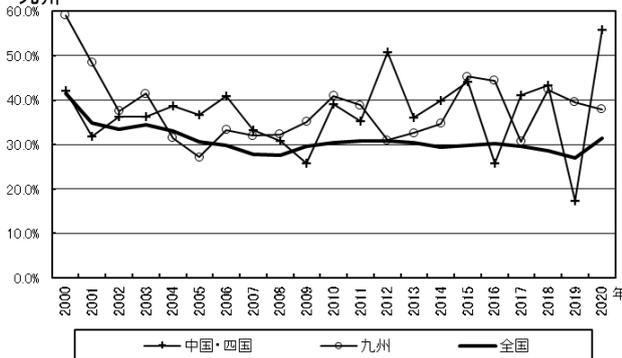
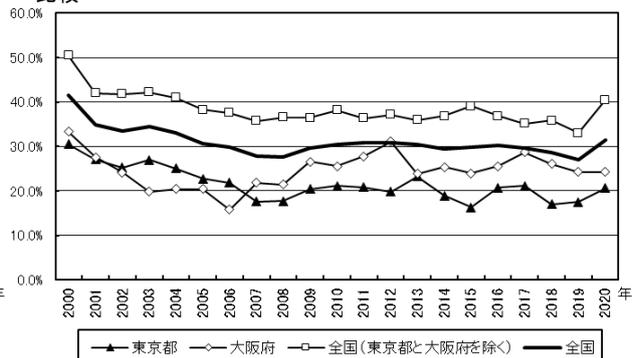


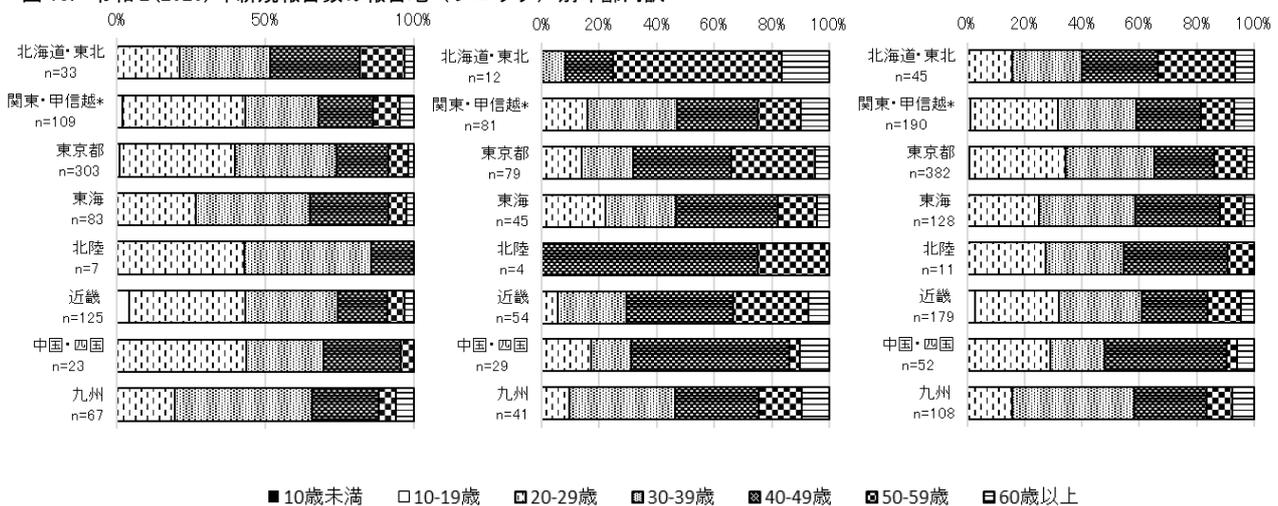
図 17-d HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合の年次推移：東京都、大阪府とその他の地域の比較



(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 2(2020)年新規報告数の年齢内訳を図 18 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。

図 18. 令和 2(2020)年新規報告数の報告地（ブロック）別年齢内訳

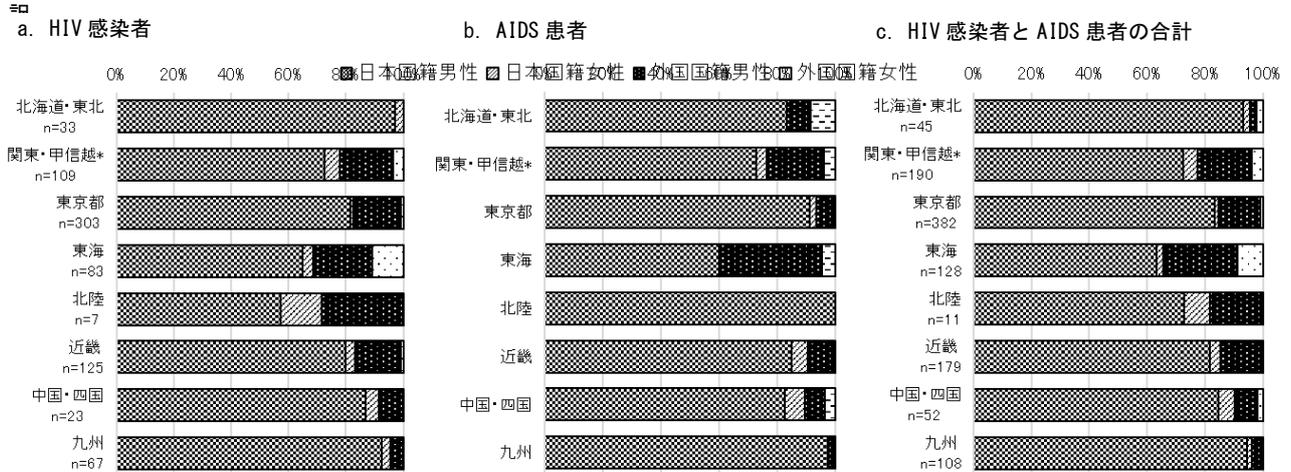


関東・甲信越*は東京都を除く

(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 2(2020)年新規報告数の性別・国籍内訳を図 19 に示す。関東・甲信越（東京都を除く）、東海、北陸では HIV 感染者年間新規報告数に占める外国国籍の割合が 20%を超えた。また、AIDS 患者年間新規報告数に占める外国国籍の割合は東海で最も高く 40%であった。

図 19. 令和 2(2020)年新規報告数の報告地（ブロック）別性別国籍内訳



関東・甲信越*は東京都を除く

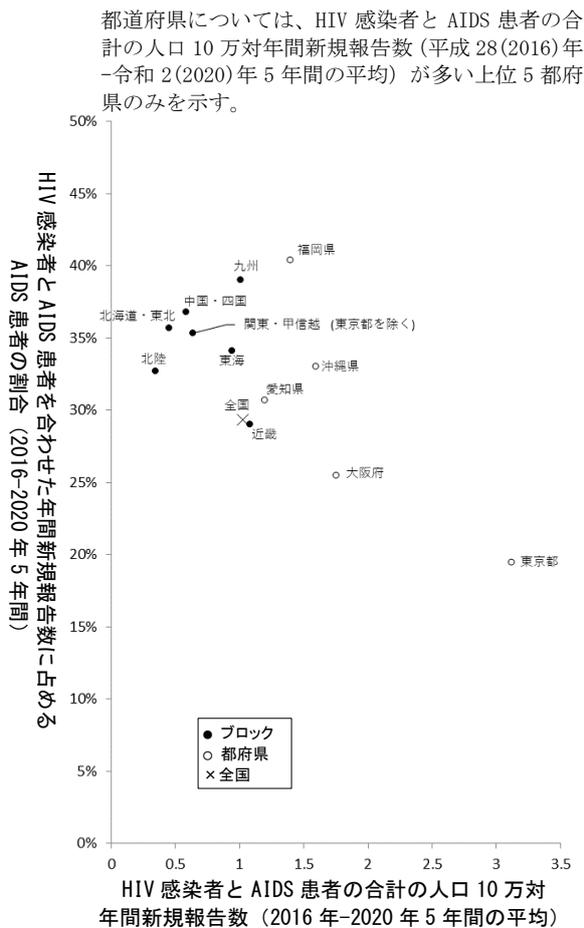
(5) 都道府県別新規報告数

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 20-a に示す。平成 23(2011)–平成 27(2015)年の 5 年間と比較した平成 28(2016)年–令和 2(2020)年の 5 年間の新規報告数は全国合計では減少したが、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（平成 28(2016)年–令和 2(2020)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 20-b に示す。東京都と大阪府では AIDS患者の割合が全国平均より低い、人口 10 万対報告数は多い。

図 20-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	2001-2005 5年間の合計			2006-2010 5年間の合計			2011-2015 5年間の合計			2016-2020 5年間の合計		
		HIV 感染者	AIDS 患者	AIDS 割合									
北海道・東北	北海道	38	28	42.4%	86	47	35.3%	115	52	31.1%	107	59	35.5%
	青森県	15	6	28.6%	18	9	33.3%	10	8	44.4%	17	6	26.1%
	岩手県	8	5	38.5%	9	14	60.9%	7	7	50.0%	6	6	50.0%
	宮城県	30	15	33.3%	38	25	39.7%	39	34	46.6%	41	19	31.7%
	秋田県	7	5	41.7%	4	11	73.3%	8	3	27.3%	2	3	60.0%
	山形県	5	6	54.5%	9	9	50.0%	5	3	37.5%	9	5	35.7%
	福島県	11	12	52.2%	19	15	44.1%	19	8	29.6%	25	17	40.5%
関東・甲信越	茨城県	61	89	59.3%	61	52	46.0%	72	40	35.7%	44	22	33.3%
	栃木県	41	40	49.4%	64	46	41.8%	50	42	45.7%	38	24	38.7%
	群馬県	31	37	54.4%	42	27	39.1%	50	30	37.5%	42	27	39.1%
	埼玉県	76	98	56.3%	120	58	32.6%	129	80	38.3%	117	64	35.4%
	千葉県	130	119	47.8%	160	115	41.8%	174	118	40.4%	153	76	33.2%
	東京都	1,441	490	25.4%	1,995	488	19.7%	1,829	453	19.9%	1,721	416	19.5%
	神奈川県	246	143	36.8%	290	134	31.6%	335	151	31.1%	244	136	35.8%
	新潟県	13	7	35.0%	10	17	63.0%	27	12	30.8%	19	10	34.5%
	山梨県	21	17	44.7%	17	7	29.2%	17	7	29.2%	17	10	37.0%
	長野県	52	73	58.4%	44	38	46.3%	38	27	41.5%	37	20	35.1%
東海	岐阜県	16	14	46.7%	44	36	45.0%	62	46	42.6%	57	34	37.4%
	静岡県	91	44	32.6%	119	44	27.0%	106	54	33.8%	64	46	41.8%
	三重県	32	14	30.4%	27	30	52.6%	39	16	29.1%	33	23	41.1%
	愛知県	222	83	27.2%	364	204	35.9%	349	198	36.2%	311	138	30.7%
	富山県	8	9	52.9%	7	7	50.0%	12	7	36.8%	14	11	44.0%
北陸	福井県	9	3	25.0%	8	10	55.6%	16	14	46.7%	3	2	40.0%
	石川県	15	4	21.1%	31	10	24.4%	28	20	41.7%	18	4	18.2%
	滋賀県	18	15	45.5%	25	13	34.2%	21	26	55.3%	25	23	47.9%
近畿	京都府	51	18	26.1%	81	44	35.2%	56	29	34.1%	58	35	37.6%
	大阪府	438	124	22.1%	831	246	22.8%	789	281	26.3%	575	197	25.5%
	兵庫県	73	36	33.0%	136	74	35.2%	132	74	35.9%	113	52	31.5%
	奈良県	17	16	48.5%	32	25	43.9%	37	23	38.3%	13	11	45.8%
	和歌山県	12	14	53.8%	15	11	42.3%	25	14	35.9%	10	7	41.2%
	鳥取県	2	2	50.0%	7	5	41.7%	3	8	72.7%	7	5	41.7%
	島根県	3	2	40.0%	5	1	16.7%	6	3	33.3%	3	4	57.1%
	岡山県	20	15	42.9%	43	30	41.1%	66	25	27.5%	56	21	27.3%
	広島県	40	12	23.1%	80	33	29.2%	69	57	45.2%	48	29	37.7%
	山口県	8	2	20.0%	31	5	13.9%	13	9	40.9%	16	16	50.0%
中国・四国	徳島県	4	5	55.6%	10	7	41.2%	19	7	26.9%	15	13	46.4%
	香川県	8	9	52.9%	16	13	44.8%	26	23	46.9%	23	7	23.3%
	愛媛県	20	13	39.4%	20	15	42.9%	23	18	43.9%	21	11	34.4%
	高知県	6	4	40.0%	12	5	29.4%	9	12	57.1%	17	14	45.2%
	福岡県	58	29	33.3%	152	78	33.9%	205	103	33.4%	212	144	40.4%
	佐賀県	3	2	40.0%	5	6	54.5%	21	5	19.2%	24	10	29.4%
	長崎県	5	5	50.0%	16	8	33.3%	18	13	41.9%	13	8	38.1%
九州	熊本県	15	6	28.6%	27	25	48.1%	26	19	42.2%	38	17	30.9%
	大分県	11	4	26.7%	13	6	31.6%	24	12	33.3%	21	25	54.3%
	宮崎県	9	8	47.1%	9	7	43.8%	29	22	43.1%	19	15	44.1%
	鹿児島県	12	7	36.8%	28	18	39.1%	28	26	48.1%	37	25	40.3%
	沖縄県	35	19	35.2%	76	27	26.2%	80	48	37.5%	77	38	33.0%
	全国	3,487	1,728	33.1%	5,256	2,155	29.1%	5,261	2,287	30.3%	4,580	1,905	29.4%

図 20-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 (平成 28 (2016) 年-令和 2 (2020) 年 5 年間)



また、令和 2(2020)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 21 に示す。

図 21. 令和 2(2020)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	303	1 東京都	2.18
2 大阪府	89	2 大阪府	1.01
3 愛知県	58	3 沖縄県	0.89
4 神奈川県	33	4 佐賀県	0.86
5 福岡県	29	5 愛知県	0.77
6 兵庫県	28	6 山梨県	0.62
7 千葉県	22	7 高知県	0.57
8 埼玉県	18	8 福岡県	0.57
9 北海道	17	9 兵庫県	0.51
10 沖縄県	13	10 三重県	0.45

b. AIDS 患者

都道府県	報告数	都道府県	人口10万対
1 東京都	79	1 大分県	0.70
2 神奈川県	32	2 沖縄県	0.69
3 愛知県	25	3 東京都	0.57
4 大阪府	24	4 岐阜県	0.45
5 兵庫県	15	5 岡山県	0.42
6 千葉県	14	6 徳島県	0.41
7 福岡県	12	7 鹿児島県	0.37
8 埼玉県	11	8 山梨県	0.37
9 静岡県	10	9 山口県	0.37
9 沖縄県	10	10 神奈川県	0.35

c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計

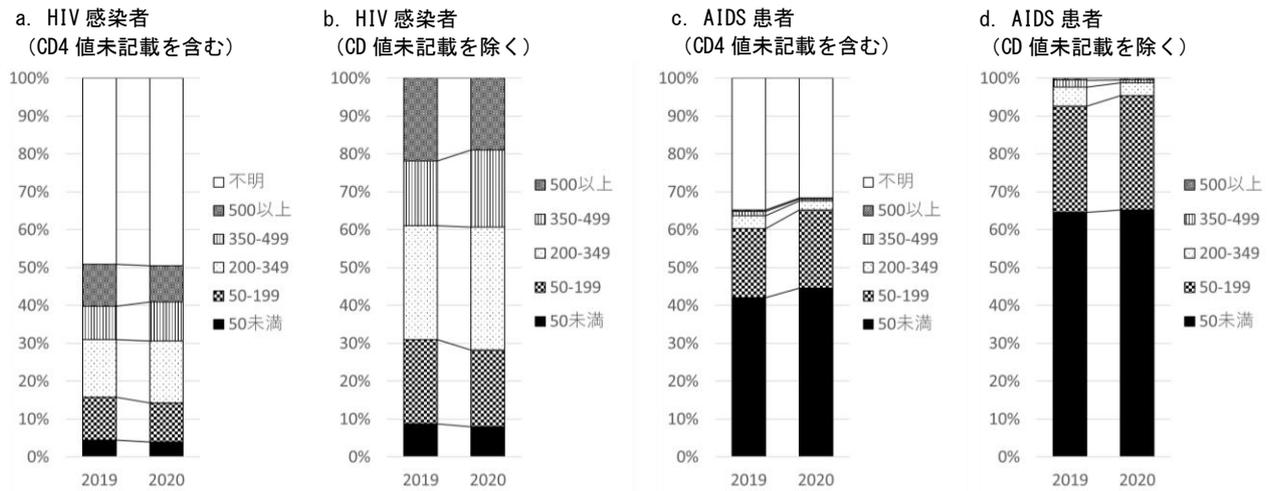
都道府県	報告数	都道府県	人口10万対
1 東京都	382	1 東京都	2.74
2 大阪府	113	2 沖縄県	1.58
3 愛知県	83	3 大阪府	1.28
4 神奈川県	65	4 愛知県	1.10
5 兵庫県	43	5 大分県	1.06
6 福岡県	41	6 山梨県	0.99
7 千葉県	36	7 高知県	0.86
8 埼玉県	29	8 佐賀県	0.86
9 沖縄県	23	9 岐阜県	0.81
10 北海道	22	10 福岡県	0.80

5. 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 2(2020)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、図 22 に示す。令和 2(2020)年新規報告のうち CD4 値の記載のあったものは HIV 感染者で 50.5% (379/750)、AIDS 患者で 68.4% (236/345)であった。CD4 値の記載のあった令和 2(2020)年 HIV 感染者新規報告のうち、CD4 値<200/ μ L の割合は 28.2% (107/379) (平成

31(2019)年:30.9%[142/459])で、前年と比較し減少した。

図 22. 新規報告における診断時 CD4 値の分布



6. 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 23 に示す。日本国籍、外国国籍いずれもニューモシチス肺炎、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。令和 2(2020)年は日本国籍、外国国籍のいずれもカンジダ症の占める割合が低下した。

図 23-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)

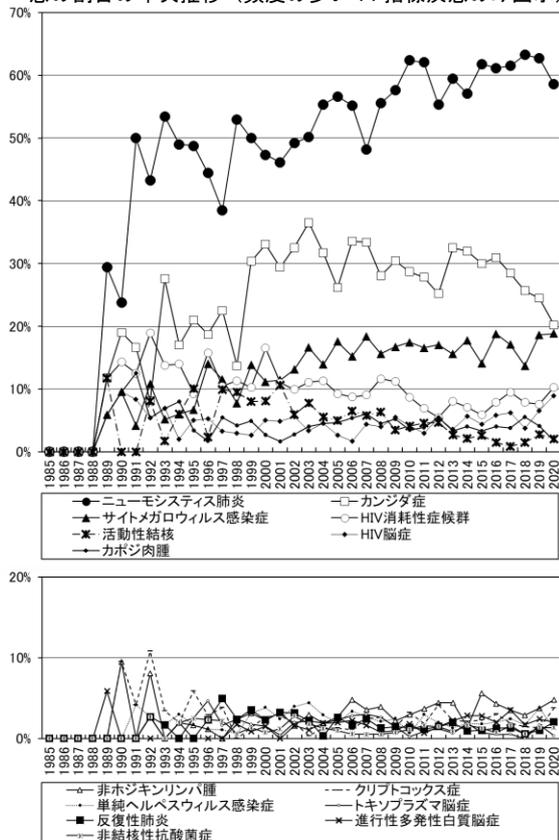
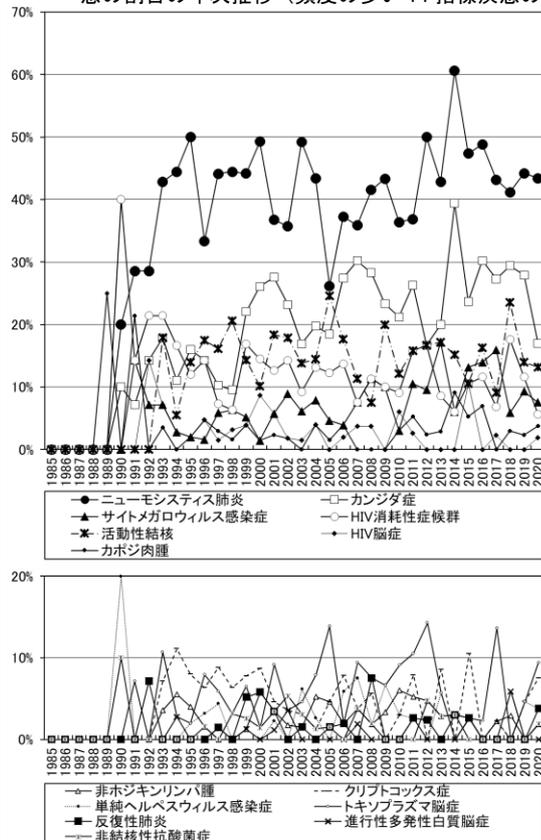


図 23-b. 外国国籍 AIDS 患者新規報告における各指標疾患の割合の年次推移 (頻度の多い 14 指標疾患のみ図示)



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。

7. 病変死亡の動向

エイズ予防法に基づく平成 11(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、平成 11(1999)年 4 月 1 日から令和 2(2020)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 440 件で、この内、日本国籍男性が 375 件、女性が 22 件、計 397 件、外国国籍男性が 27 件、女性が 16 件、計 43 件である。平成 11(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、令和 2(2020)年 12 月末までに 1,036 件となった。令和 2(2020)年中の報告は日本国籍男性が 9 件(前年 20 件)、女性が 3 件(前年 0 件)、計 12 件(前年 20 件)、外国国籍男性が 1 件(前年 0 件)、女性 0 件(前年 0 件)、計 1 件(前年 0 件)である。

8. 報告年と診断年の比較

平成 11(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。平成 10(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、令和 2(2020)年は HIV 感染者報告例の 99.3%(平成 31(2019)年 99.0%)、AIDS 患者報告例の 99.7%平成 31((2019)年 99.1%)が同年内報告であった(表 13-1, 2)。

9. まとめ

令和 2(2020)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 2(2020)年は保健所等における検査・相談件数が前年と比較し大きく減少した。
- (2) HIV 感染者年間新規報告数と AIDS 患者年間新規報告数はいずれも近年減少傾向となっていたが、令和 2(2020)年の年間新規報告数は HIV 感染者 750 件、AIDS 患者 345 件、HIV 感染者と AIDS 患者の合計 1,095 件であり、HIV 感染者年間新規報告数は 4 年連続の減少となり、AIDS 患者年間新規報告数は平成 28(2016)年以来 4 年ぶりに増加した。
- (3) HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告の 95.0%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 80.4%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 76.1%を占めた。
- (4) 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 66.9%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 14.0%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 件報告された。静注薬物使用は 8 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。
- (5) HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合は全国平均で平成 31(2019)年まで 3 年連続で減少し平成 31(2019)年は 26.9%であったが、令和 2(2020)年は 31.5%に増加した。
- (6) 年齢階級別にみると、HIV 感染者年間新規報告数は令和 2(2020)年に 10 歳以上のすべての年齢層で減少した。AIDS 患者年間新規報告数は多くの年齢層で近年減少傾向であったが、令和 2(2020)年は 20-29 歳、40-49 歳、50-59 歳で増加した。
- (7) 外国国籍男性の HIV 感染者新規報告数は、前年とほぼ横ばいであり、AIDS 患者新規報告数は 2 年連続

で増加した。

- (8) 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 ブロックに加えて東海と九州で多く報告された。HIV 感染者年間新規報告数は北陸を除くすべてのブロックで前年より減少した。AIDS 患者年間新規報告数は関東・甲信越(東京都を除く)、東京都、北陸、近畿、中国・四国で前年より増加した。
- (9) 女性の年間新規報告数は HIV 感染者で 38 件、AIDS 患者で 17 件であり、HIV 感染者で前年より減少、AIDS 患者で前年より増加した。

前年までと同様に、若年の日本国籍男性の同性間性的接触を感染経路とする HIV 感染者新規報告が主要な部分を占め、高年齢層では AIDS 患者新規報告数の占める割合が比較的高く、また異性間およびその他の感染経路の感染者の割合も若年層と比較すると高い傾向にあり、また大都市圏以外で AIDS 患者新規報告数の占める割合が高い傾向にある。

HIV 感染者年間新規報告数の減少については、国内で令和 2(2020)年 1 月に初めて報告された新型コロナウイルス感染症に伴う検査機会の減少等の影響で無症状感染者が十分に診断されていない可能性に留意する必要がある。AIDS 患者年間新規報告数の 4 年ぶりの増加については、CD4 値が低い HIV 感染者における受診機会の遅れを一部反映している可能性がある。

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、勤務者等の利便性を考慮した多様な場面での検査及び相談機会の提供等の検査体制をより充実させることが求められる。

国籍別には、HIV 感染者年間新規報告数において、日本国籍男性が平成 31(2019)年 741 件から令和 2(2020)年 598 件へ7年連続の減少となった一方で、外国国籍男性は 116 件から 114 件へのわずかな減少にとどまり、外国国籍男性の占める割合が増加した。また、AIDS 患者年間新規報告数において、日本国籍男性が平成 31(2019)年 281 件から令和 2(2020)年 282 件へわずかに増加し、外国国籍男性は 37 件から 46 件へ増加した。外国国籍男性の占める割合の増加は令和 2(2020)年以前からみられる傾向である。外国国籍を有する者に対する検査体制や受診しやすい環境の整備が引き続き必要である。

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、妊娠・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。

各自治体においては、HIV 感染者及び AIDS 患者の発生动向特性を考慮した同性間および異性間の性的接触による感染予防や早期検査、早期治療に向けた具体的な対策を、日本人だけでなく、外国国籍を有する個別施策層に対してもよりいっそう進める必要がある。