

Ⅲ. 令和 3(2021)年エイズ発生動向 —分析結果—

1. 令和 3(2021)年新規報告例の主な内訳

(1) 令和 3(2021)年新規報告数

令和 3 年(以下、「2021 年」と西暦で表記する。)年の新規報告数は、HIV 感染者 742 件、AIDS 患者 315 件、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせて 1,057 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 29.8%であった。また凝固因子製剤による感染例を除いた 2021 年 12 月 31 日までの累積報告数は HIV 感染者 23,231 件、AIDS 患者 10,306 件、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせて 33,537 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

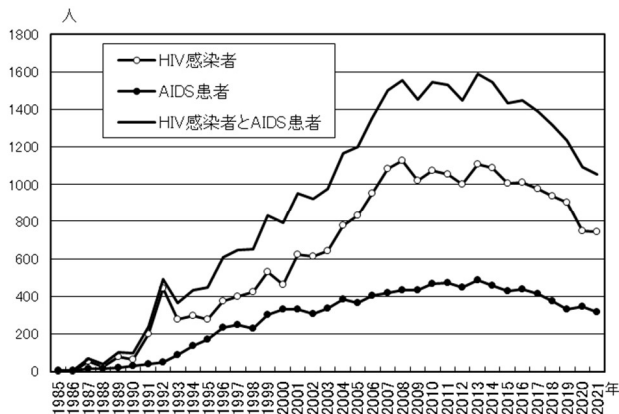
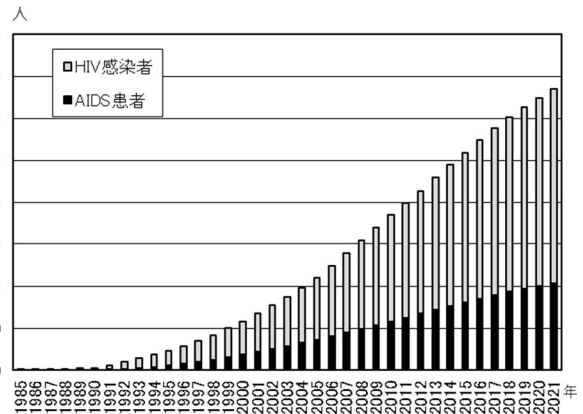


図 1-b. 各年末までの累積報告数

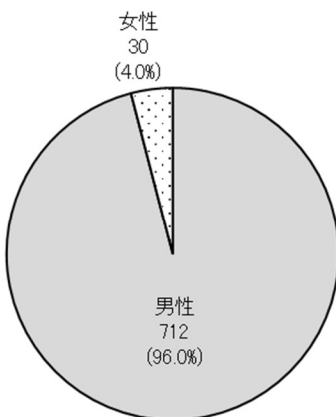


(2) 性別

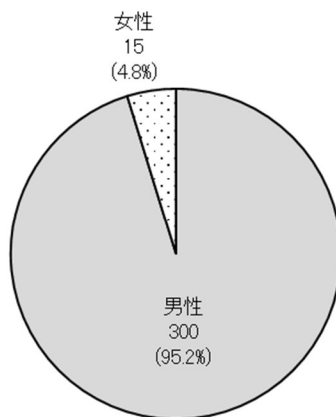
2021 年の新規報告の性別の内訳を図 2 に示す。HIV 感染者の 96.0%、AIDS 患者の 95.2%、HIV 感染者と AIDS 患者の合計の 95.7%が男性であった。

図 2. 2021 年新規報告の性別内訳

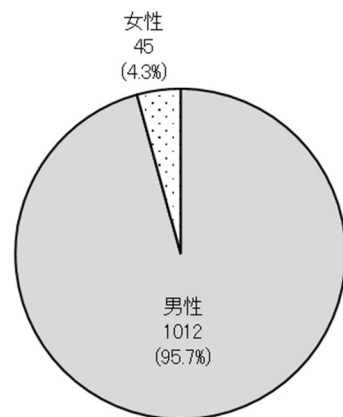
a. HIV 感染者



b. AIDS 患者



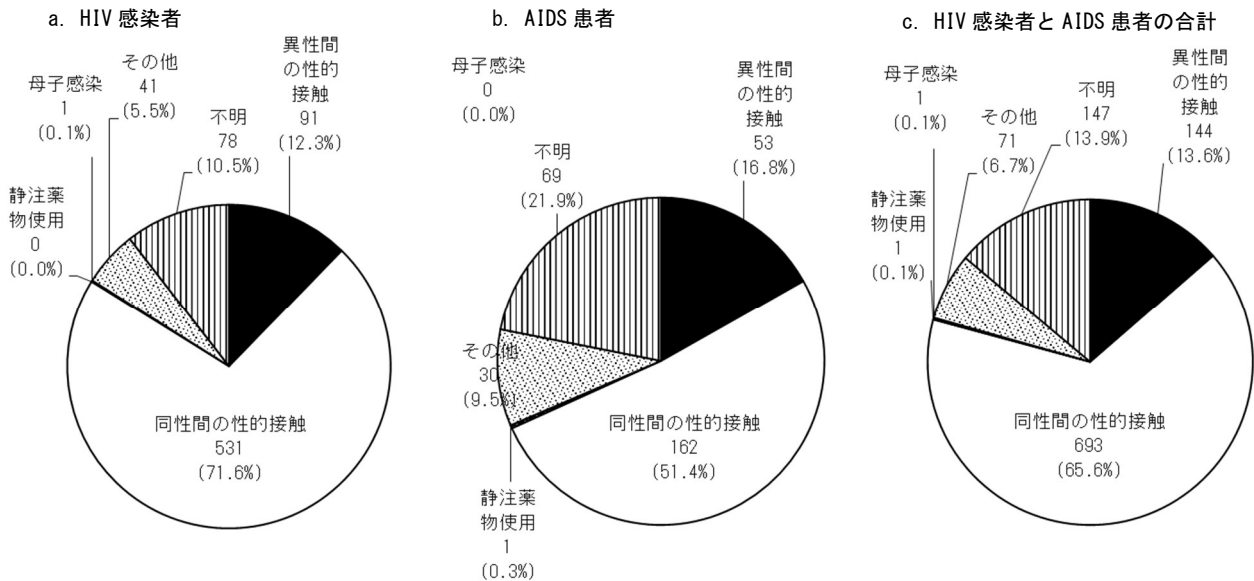
c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計



(3) 感染経路

2021 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 1 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 4 件)報告された。

図 3. 2021 年新規報告の感染経路別内訳

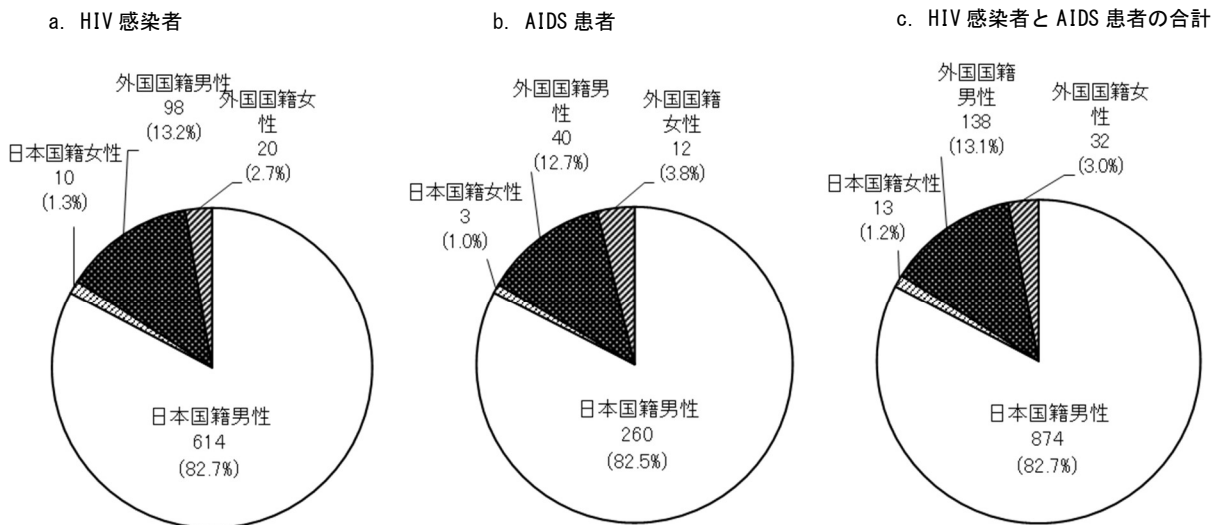


*同性間の性的接触には両性間の性的接触が含まれる。その他の感染経路には、発生届で「その他」にチェックされたもの(2019 年 1 月 1 日からの発生届の変更に伴う 1 性的接触のウ. 不明にチェックされたものも含まれる)に加えて、輸血などに伴う感染や可能性のある感染経路が複数ある例(同性間の性的接触と静注薬物使用のいずれかなど)が含まれる。なお、2018 年までの発生届には性的接触であるが同性間か異性間か不明な場合の欄がなく、この場合、「その他」にチェックされ、その旨自由記載されることがあり、感染経路その他に分類されていた。HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告における感染経路そ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)、2020 年 54 件(うち性的接触の不明 44 件)、2021 年 71 件(うち性的接触の不明 60 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

2021 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 83%を占めた。

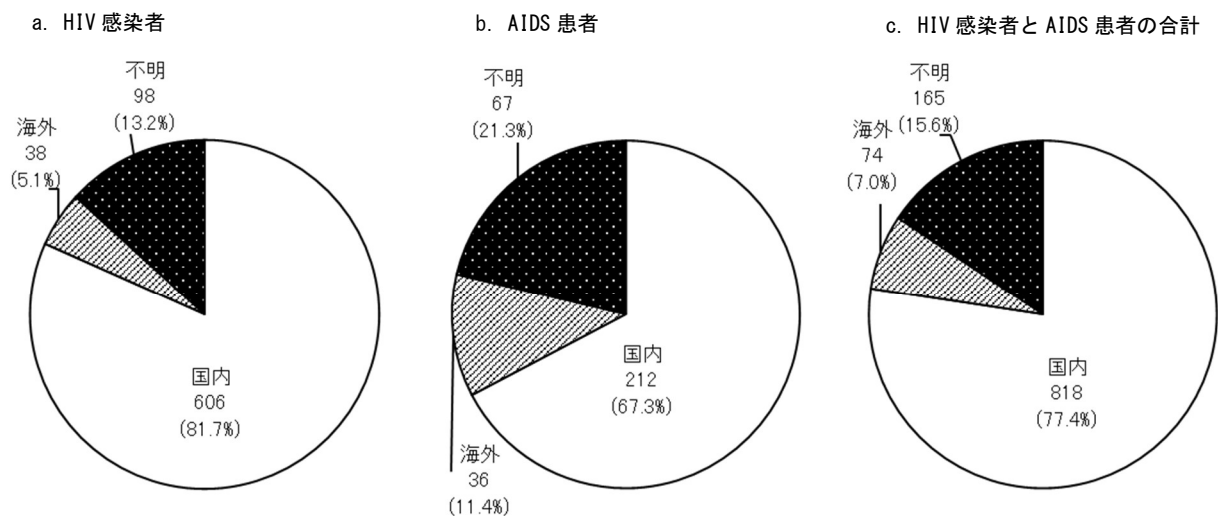
図 4. 2021 年新規報告の国籍・性別内訳



（５）推定感染地

2021 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 81.7%、AIDS 患者の 67.3%が国内であった。

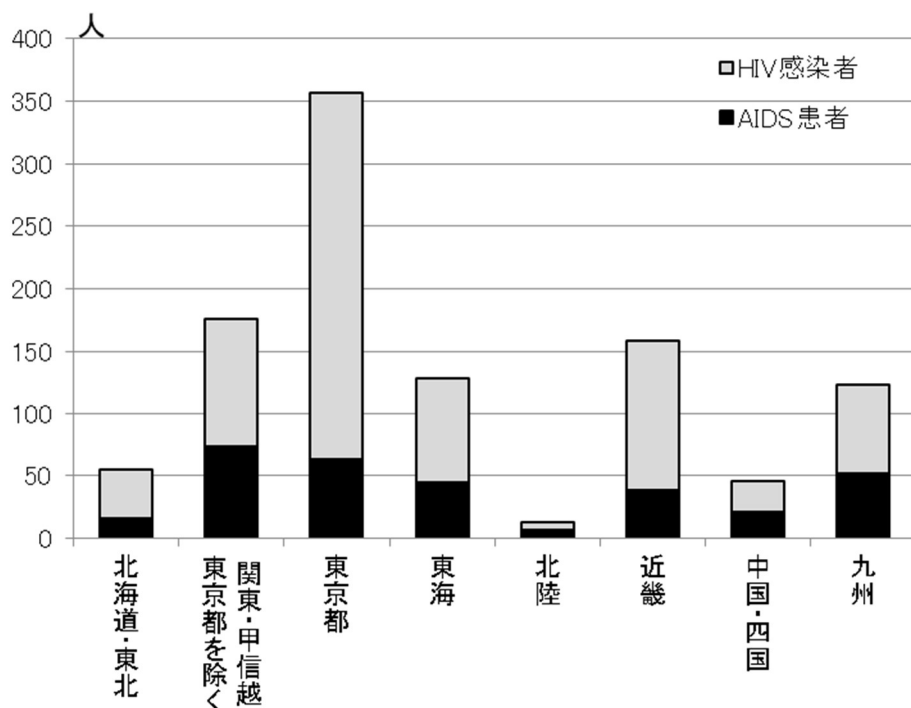
図 5. 2021 年新規報告の推定感染地別内訳



（６）報告地（ブロック）

報告地(ブロック)別 2021 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、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、東海、近畿、中国・四国、北海道・東北、北陸の順に多かった。

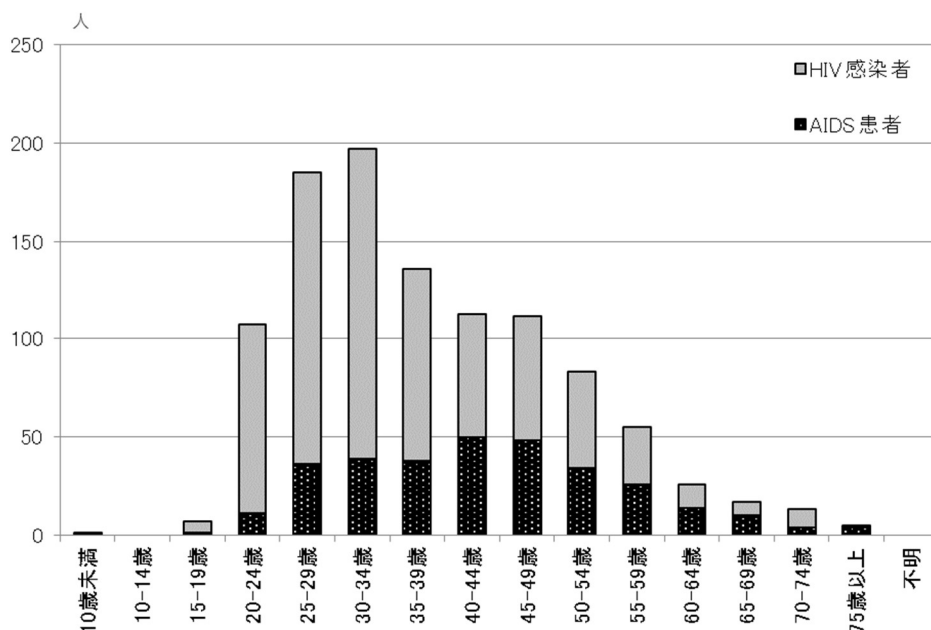
図 6. 報告地（ブロック）別 2021 年新規報告数



（７）年齢

年齢階級別 2021 年新規報告数を図 7 に示す。HIV 感染者では 30-34 歳が最も多く、AIDS 患者では 40-44 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。

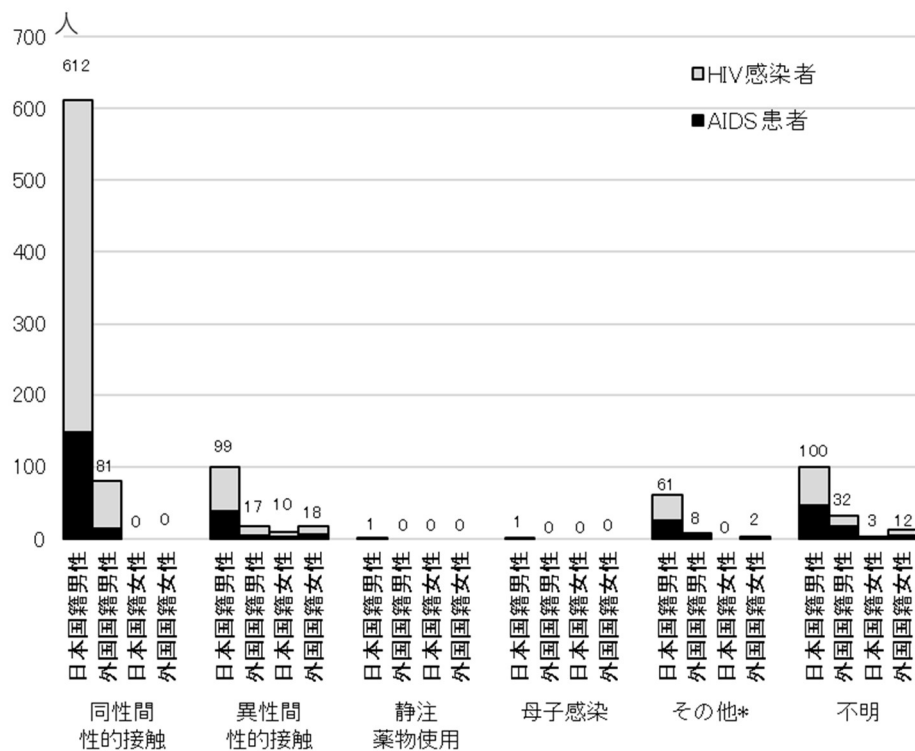
図 7. 年齢階級別 2021 年新規報告数



（８）性別、国籍別、感染経路別の内訳

性別、国籍別、感染経路別 2021 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 2021 年新規報告数



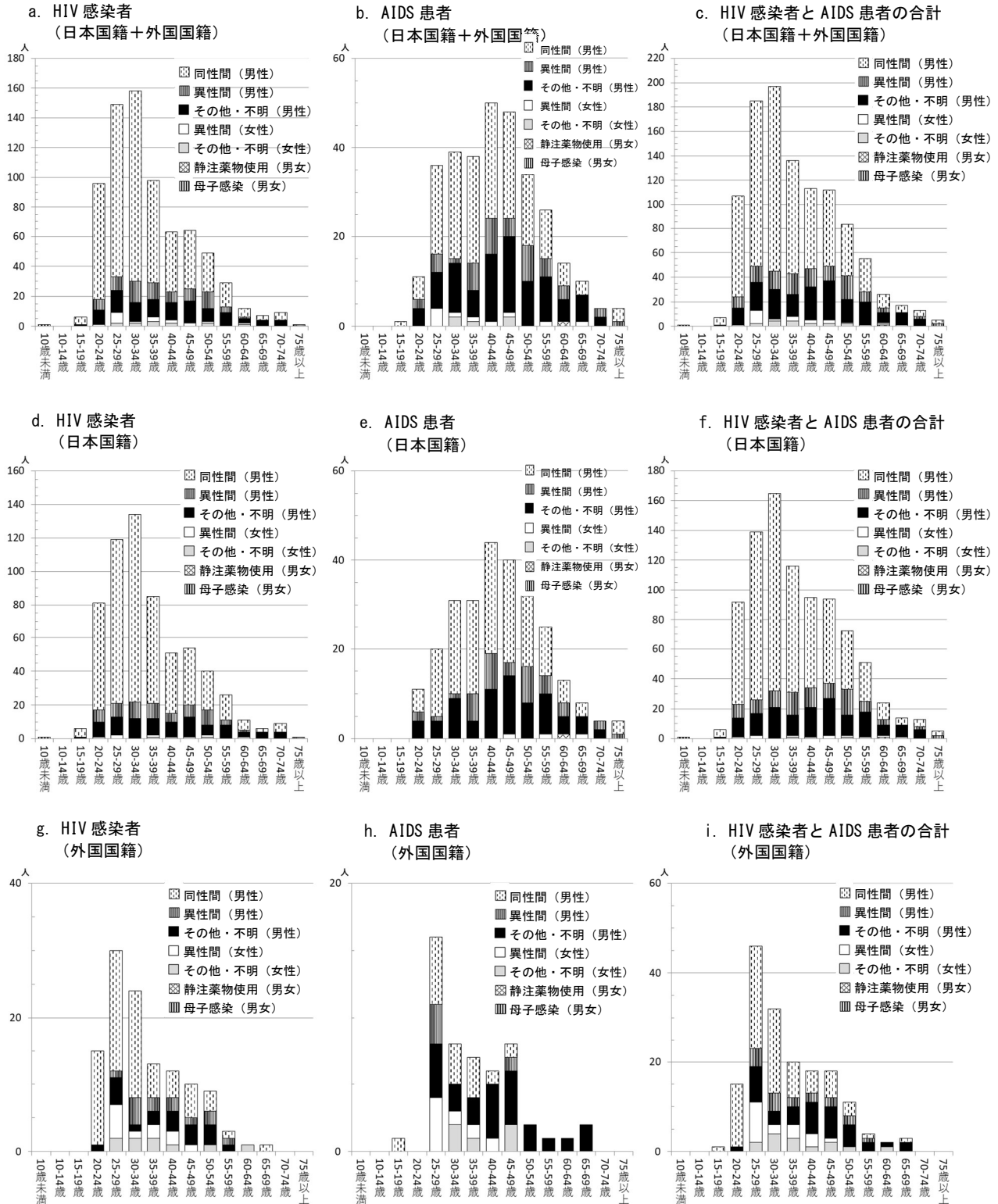
棒グラフ上の数値は HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数を表す。

*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 3 件（日本国籍男性 3 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 2021 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。

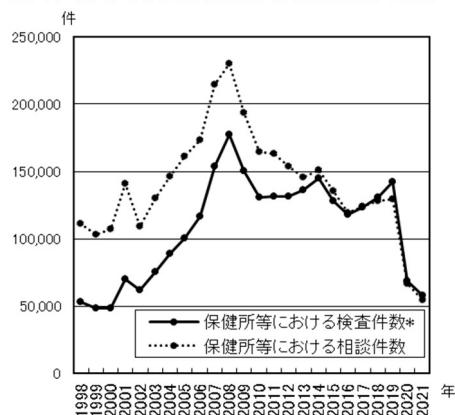
図 9. 年齢階級別、感染経路別、国籍別 2021 年新規報告数



2. 2021 年の保健所等における検査・相談件数

2021 年の保健所における HIV 検査件数は 34,212 件(2019 年 105,859 件、2020 年 46,901 件)、自治体が実施する保健所以外の HIV 検査件数は 23,960 件(2019 年 36,401 件、2020 年 22,097 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 58,172 件(2019 年 142,260 件、2020 年 68,998 件)であり、2019 年と比較し 2020 年、2021 年の保健所等における検査件数は半数以下に減少した(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

2021 年 HIV 感染者年間新規報告数は 742 件(2019 年 903 件, 2020 年 750 件)であった。近年減少傾向となっていた中で、2020 年は前年から 153 件減と大きく減少し、2021 年は前年から 8 件の減少となった(図 1-a)。AIDS 患者年間新規報告数は、2020 年は 4 年ぶりに前年より増加したが(2019 年 333 件, 2020 年 345 件)、2021 年は 315 件であり、再び前年から減少した(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 11 に示す。日本国籍男性の HIV 感染者年間新規報告数は 2020 年に前年から過去最大の減少となったが、2021 年は 8 年ぶりに前年から増加した。AIDS 患者新規報告者数は 2020 年に 7 年ぶりに前年より増加したが、2021 年は再び前年より減少した。日本国籍男性の次に年間新規報告数が多い外国国籍男性については、HIV 感染者、AIDS 患者ともに前年より減少した。日本国籍女性の年間新規報告数について、HIV 感染者は 2020 年に引き続いて 2021 年も減少し 10 件となり、1990 年前後の水準となった。日本国籍女性の AIDS 患者も減少し 2021 年は 3 件となった。日本国籍女性の HIV 感染者年間新規報告数は 2003 年以来、AIDS 患者年間新規報告数は 2011 年以来、初めて外国国籍女性の年間新規報告数を下回った。

図 11-a～c. 性別、国籍別年間新規報告数の推移

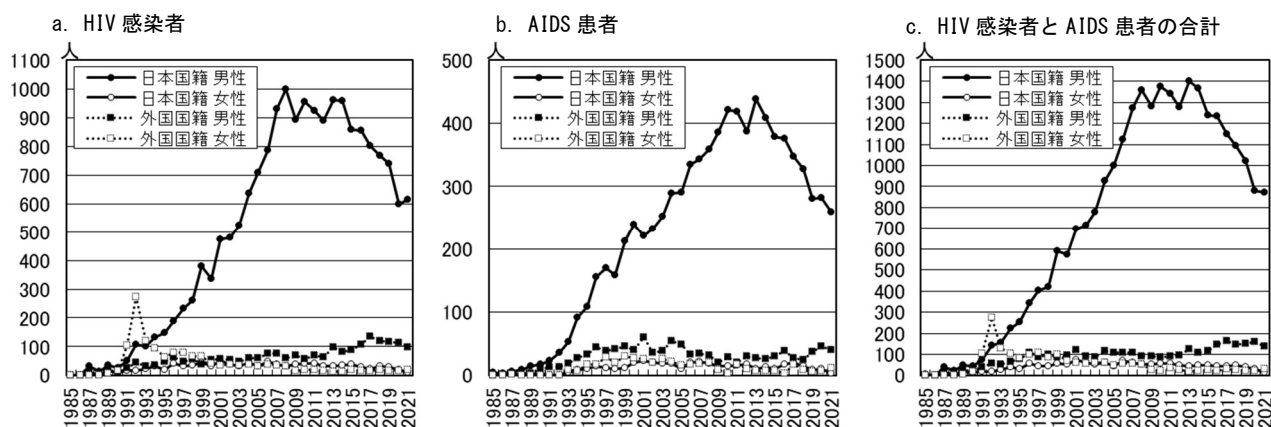
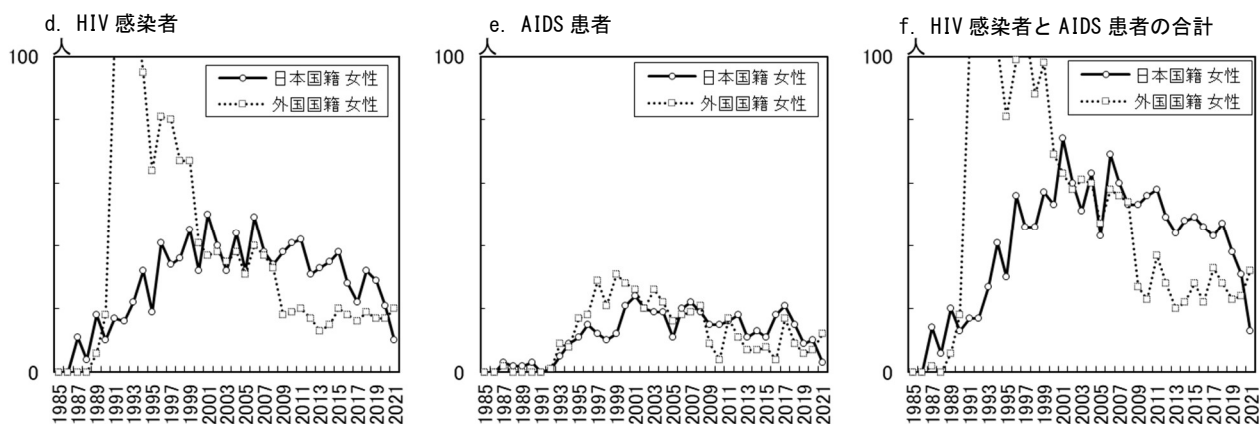


図 11-d～f. 性別、国籍別年間新規報告数の推移(女性のみ縦軸を拡大して再掲)



(2) 推定感染地別、国籍別年間新規報告数の推移

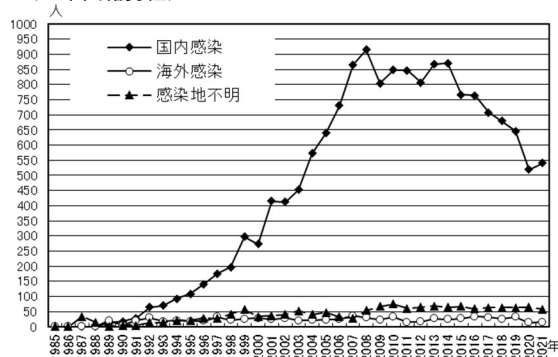
推定感染地別、国籍別年間新規報告数の推移を図 12 に示す。HIV 感染者について、日本国籍男性、外国国籍男性は、近年国内感染と推定されるものが最も多い。日本国籍女性は 2021 年に国内感染が減少した。日

本国籍男性、日本国籍女性の海外感染は 2020 年に引き続いて 2021 年も国内感染や感染地不明と比較して低い値となった。外国国籍男性の国内感染は近年増加傾向であったが、2020 年、2021 年は減少した。外国国籍女性は感染地不明が最も多かった。AIDS 患者について、日本国籍男性、日本国籍女性は国内感染と推定されるものが最も多く、外国国籍男性、外国国籍女性は海外感染または感染地不明が最も多かった。

図 12. 推定感染地別、国籍別年間新規報告数の推移

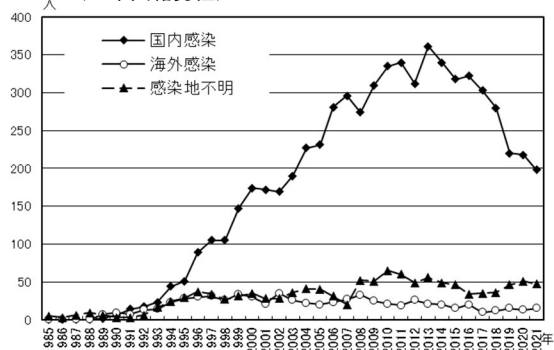
a. HIV 感染者

(日本国籍男性)



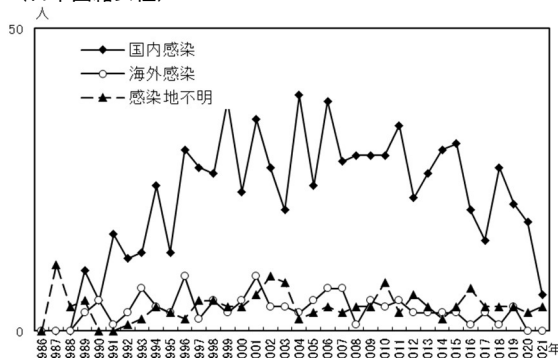
b. AIDS 患者

(日本国籍男性)



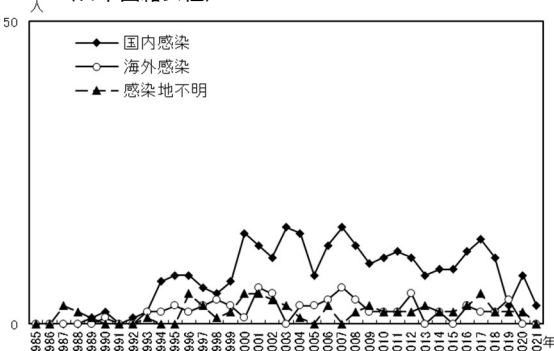
c. HIV 感染者

(日本国籍女性)



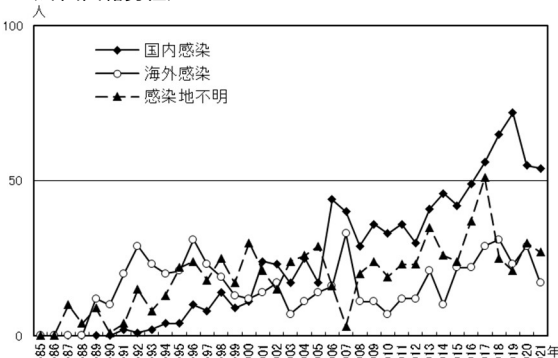
d. AIDS 患者

(日本国籍女性)



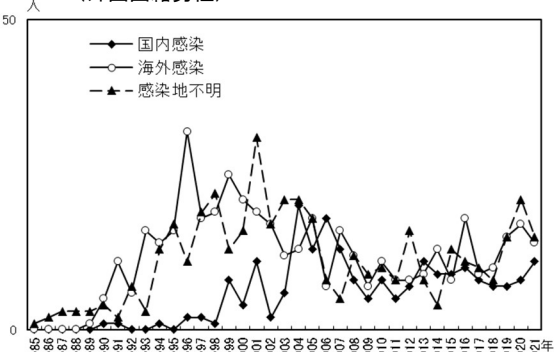
e. HIV 感染者

(外国国籍男性)



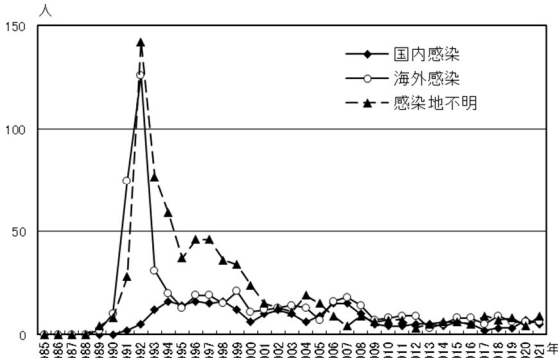
f. AIDS 患者

(外国国籍男性)



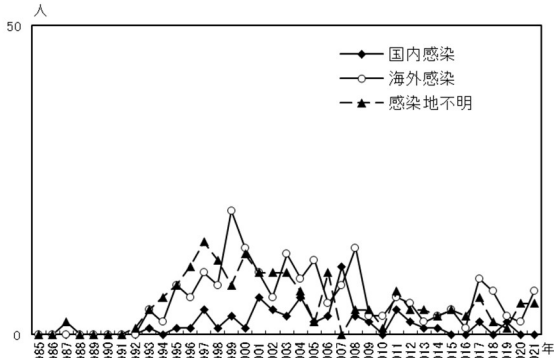
g. HIV 感染者

(外国国籍女性)



h. AIDS 患者

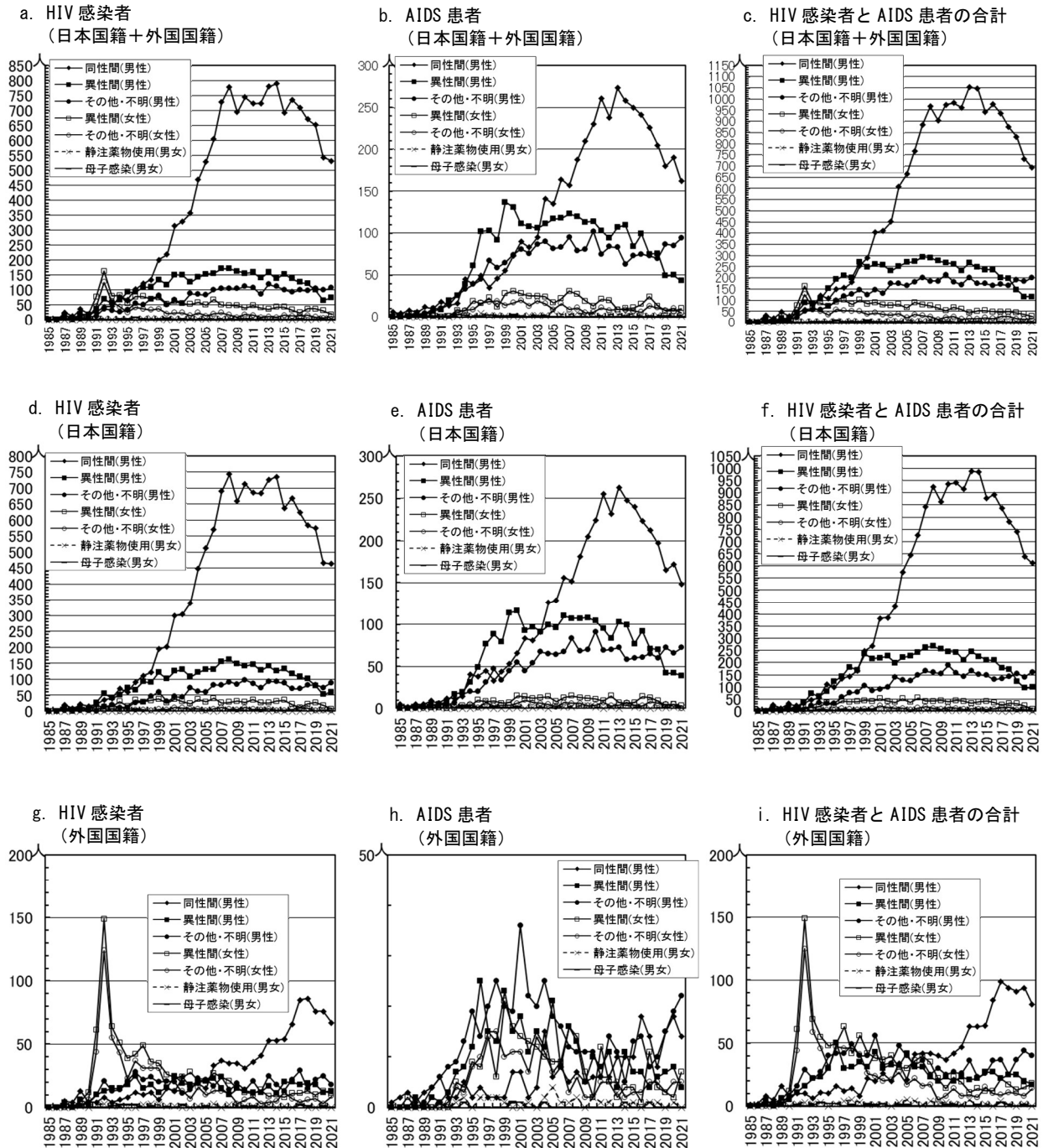
(外国国籍女性)



(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、同性間性的接触(男性)が 2020 年に前年から過去最大の減少となったのに対し、2021 年は前年からほぼ横ばいとなった。その他・不明(男性)、異性間性的接触(男性)は前年より増加した。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)は 2020 年に 7 年ぶりの増加となったが、2021 年は再び前年より減少した。外国国籍の HIV 感染者年間新規報告数(図 13-g)について、最も多い同性間性的接触(男性)は前年より減少した。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)は前年より減少したが、その他・不明(男性)、異性間性的接触(女性)は増加した。

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。2021年HIV感染者年間新規報告数は30-39歳、50-59歳、60歳以上で前年より増加した。50-59歳のHIV感染者年間新規報告数は、各年齢階級の中で、2021年は前年から最も多く増加した。HIV感染者年間新規報告において50歳以上が占める割合は14.4%であり、2000年以降では2000年の16.0%に次ぐ高い水準となった。2021年AIDS患者年間新規報告数は10-19歳、20-29歳、60歳以上で増加した。

図14. 年齢階級別年間新規報告数の推移

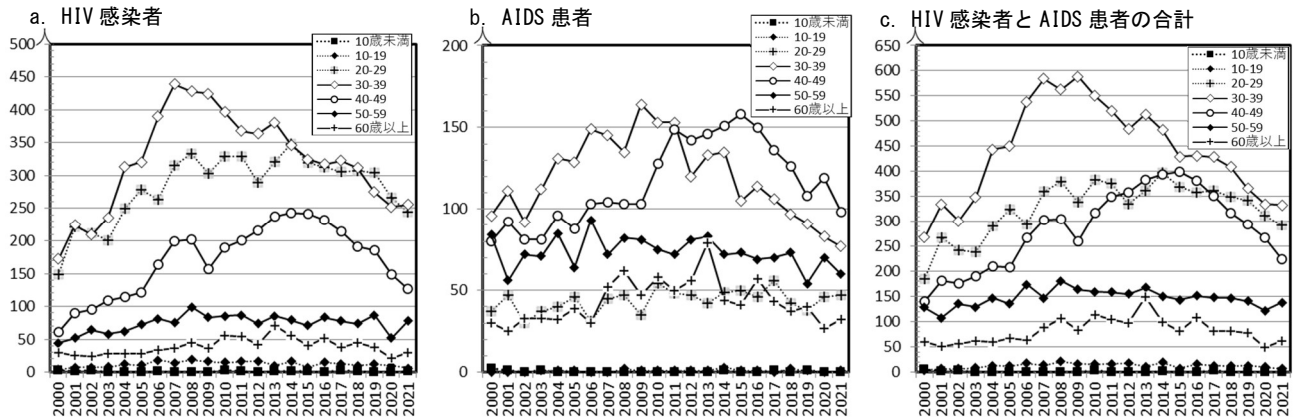
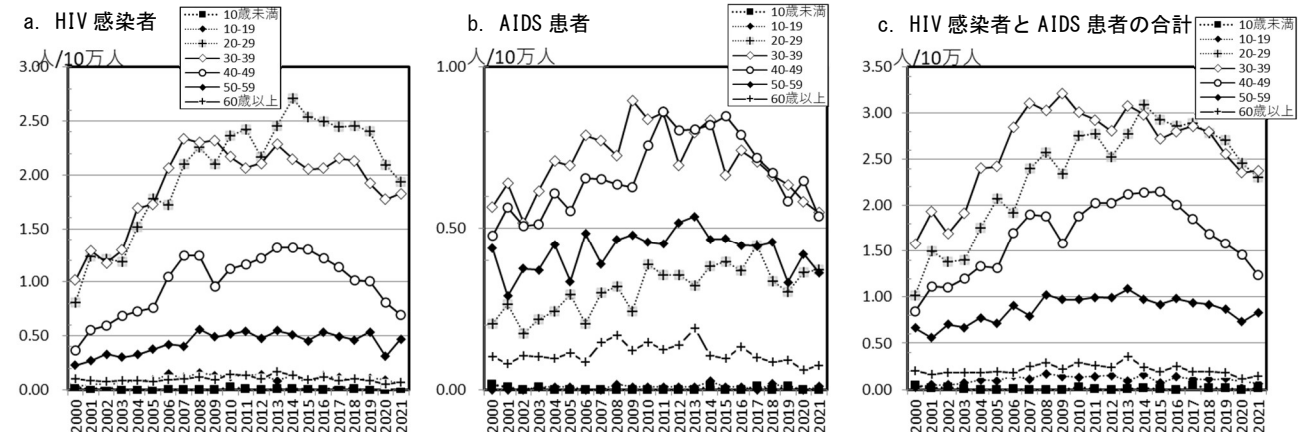


図15. 年齢階級別人口10万対年間新規報告数の推移

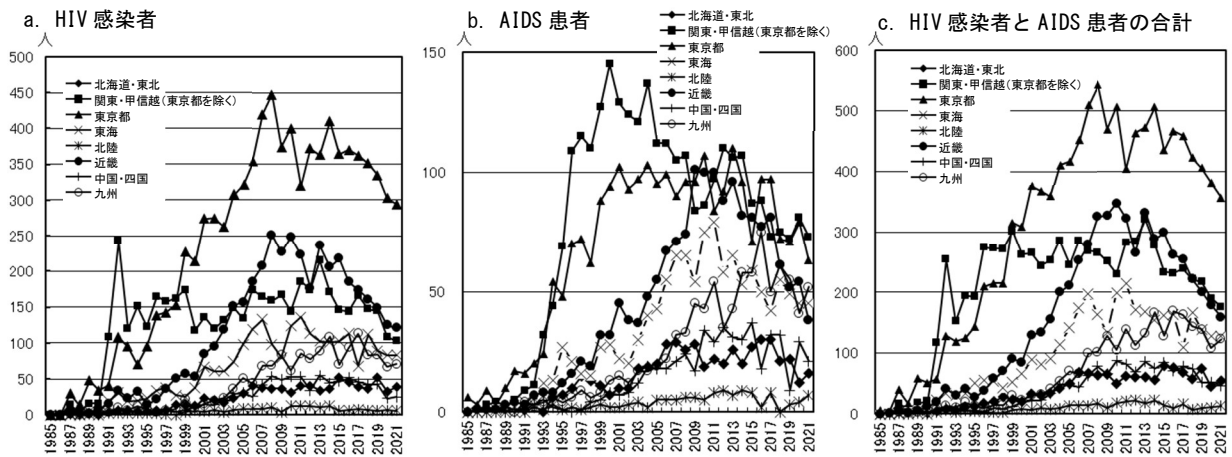


4. 報告地(ブロック)及び都道府県別の動向

(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。2021年HIV感染者年間新規報告数は北海道・東北、中国・四国、九州で前年より増加し、東海では前年と同数、その他の地域では減少した。2021年AIDS患者年間新規報告数は北海道・東北、北陸、九州で前年より増加、東海では前年と同数、その他の地域では減少した。

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 2020 年は 4 年ぶりに増加していたが、2021 年は前年より減少し 29.8%となった。一方で、北海道・東北、北陸、九州で AIDS 患者の割合が前年より増加した。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

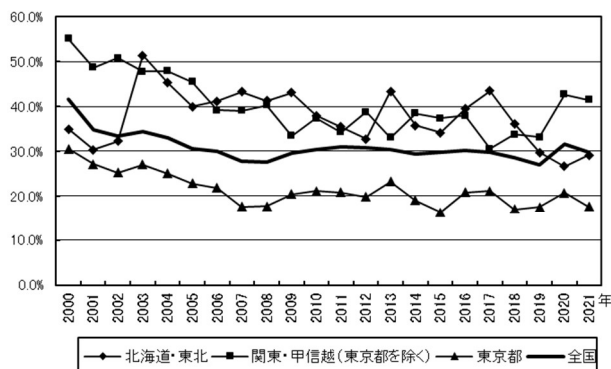


図 17-b HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合の報告地（ブロック）別年次推移：
東海、北陸、近畿

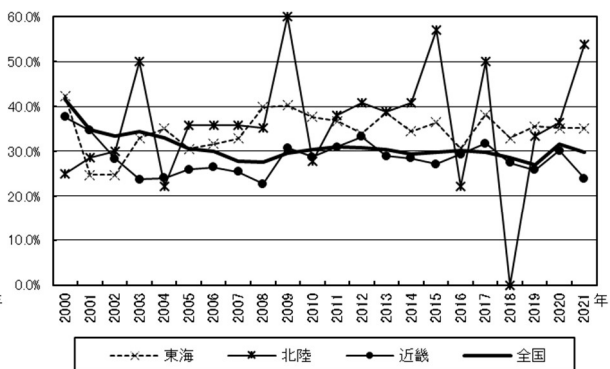


図 17-c HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合の報告地（ブロック）別年次推移：
中国・四国、九州

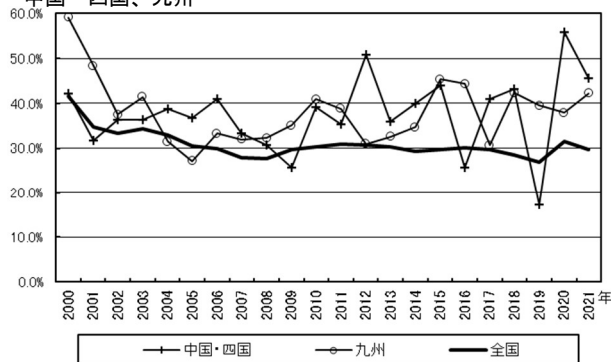
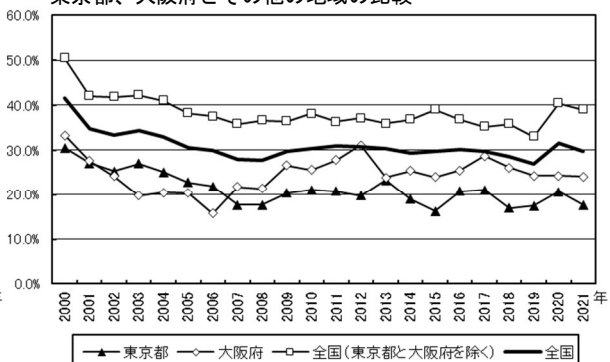


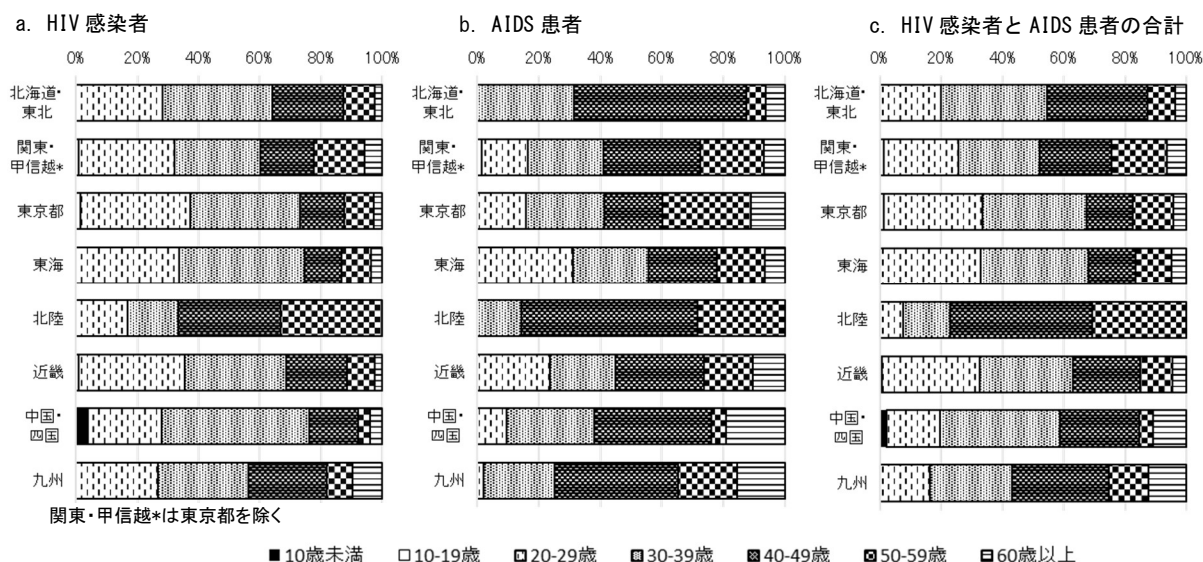
図 17-d HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合の年次推移：
東京都、大阪府とその他の地域の比較



(3) 報告地（ブロック）別の年齢内訳

報告地(ブロック)別の 2021 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。

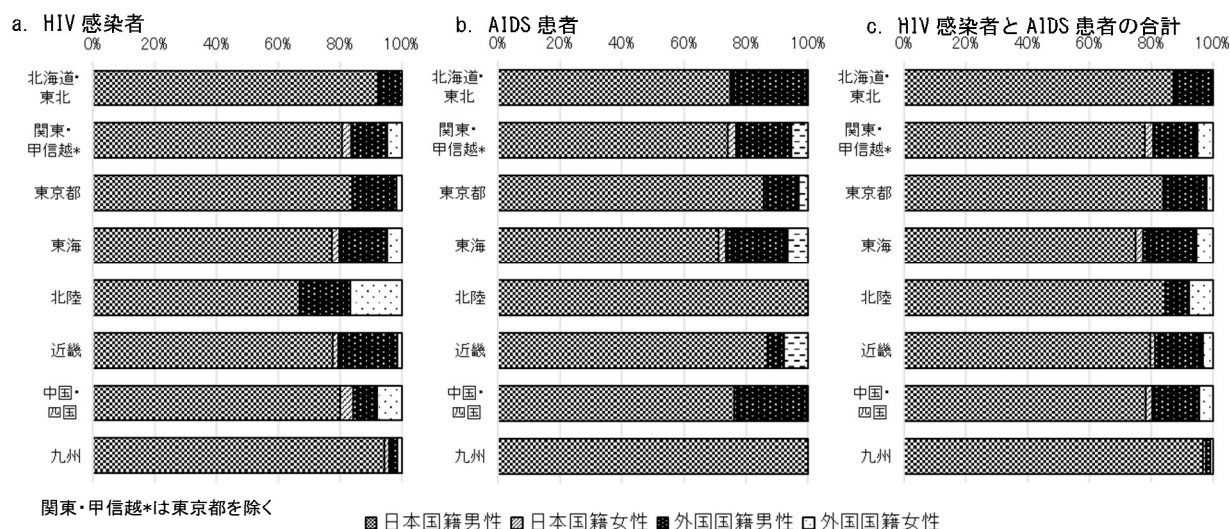
図 18. 2021 年新規報告数の報告地（ブロック）別年齢内訳



（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 2021 年新規報告数の性別・国籍内訳を図 19 に示す。東海、北陸、近畿では HIV 感染者年間新規報告数に占める外国国籍の割合が 20%を超えている。一方で、北海道・東北、九州では HIV 感染者年間新規報告数に占める外国国籍の占める割合は 10%未満であった。北陸、九州の AIDS 患者年間新規報告は全例が日本国籍男性であった。

図 19. 2021 年新規報告数の報告地（ブロック）別性別国籍内訳



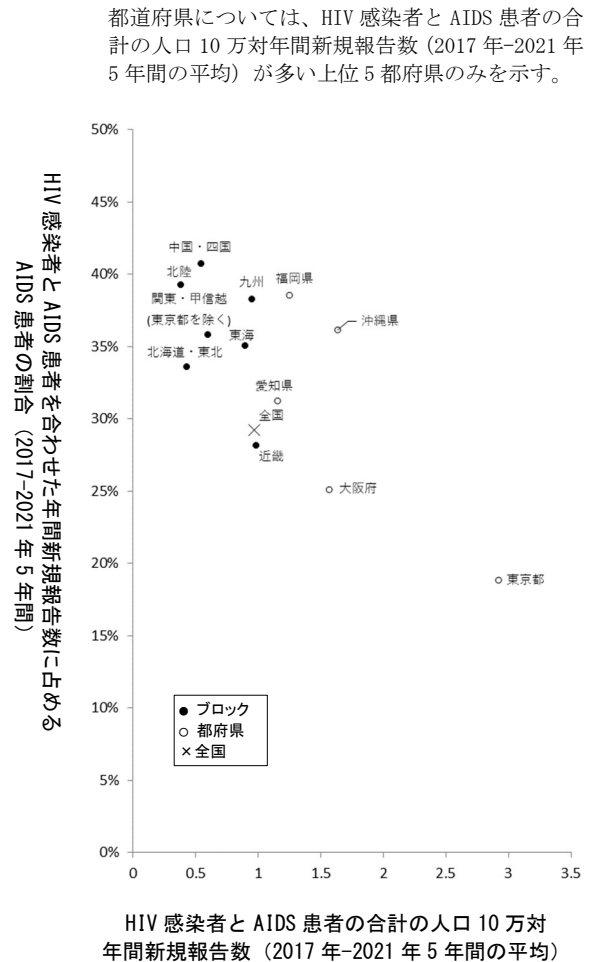
(5) 都道府県別新規報告数

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。2012-2016年の5年間と比較した2017年-2021年の5年間の新規報告数(HIV感染者とAIDS患者の合計)は全国合計では減少したが、一部の都道府県(青森県、山形県、福島県、長野県、富山県、島根県、山口県、佐賀県、大分県、鹿児島県)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(2017年-2021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が、人口10万対報告数は多かった。

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	2002-2006 5年間の合計			2007-2011 5年間の合計			2012-2016 5年間の合計			2017-2021 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	51	37	42.0%	87	46	34.6%	120	61	33.7%	103	48	31.8%
	青森県	15	7	31.8%	17	8	32.0%	9	9	50.0%	19	8	29.6%
	岩手県	6	8	57.1%	9	12	57.1%	9	5	35.7%	5	6	54.5%
	宮城県	39	16	29.1%	37	28	43.1%	36	32	47.1%	38	19	33.3%
	秋田県	6	6	50.0%	5	12	70.6%	6	2	25.0%	4	2	33.3%
	山形県	6	7	53.8%	9	7	43.8%	7	2	22.2%	8	5	38.5%
	福島県	8	14	63.6%	19	11	36.7%	22	12	35.3%	23	13	36.1%
関東・甲信越	茨城県	65	91	58.3%	60	43	41.7%	65	37	36.3%	45	24	34.8%
	栃木県	61	41	40.2%	51	43	45.7%	39	40	50.6%	38	24	38.7%
	群馬県	34	38	52.8%	43	29	40.3%	50	31	38.3%	45	23	33.8%
	埼玉県	78	93	54.4%	131	58	30.7%	126	79	38.5%	108	61	36.1%
	千葉県	123	117	48.8%	166	115	40.9%	170	116	40.6%	139	71	33.8%
	東京都	1,521	487	24.3%	1,961	473	19.4%	1,879	466	19.9%	1,645	382	18.8%
	神奈川県	253	131	34.1%	295	134	31.2%	334	152	31.3%	231	133	36.5%
中部	新潟県	15	10	40.0%	12	18	60.0%	23	10	30.3%	17	9	34.6%
	山梨県	20	15	42.9%	20	7	25.9%	15	8	34.8%	11	10	47.6%
	長野県	60	70	53.8%	42	32	43.2%	28	25	47.2%	36	19	34.5%
	岐阜県	22	19	46.3%	57	41	41.8%	61	40	39.6%	42	37	46.8%
	静岡県	99	46	31.7%	122	49	28.7%	89	49	35.5%	67	41	38.0%
	三重県	26	22	45.8%	32	24	42.9%	40	16	28.6%	28	21	42.9%
	愛知県	266	101	27.5%	360	224	38.4%	343	180	34.4%	299	136	31.3%
北陸	富山県	9	9	50.0%	8	7	46.7%	13	7	35.0%	14	12	46.2%
	福井県	9	5	35.7%	11	10	47.6%	12	12	50.0%	3	3	50.0%
	石川県	18	5	21.7%	31	13	29.5%	25	16	39.0%	17	7	29.2%
	滋賀県	22	14	38.9%	22	14	38.9%	25	26	51.0%	25	21	45.7%
	京都府	68	24	26.1%	70	40	36.4%	59	30	33.7%	48	31	39.2%
	大阪府	503	124	19.8%	872	287	24.8%	760	264	25.8%	517	173	25.1%
	兵庫県	86	51	37.2%	139	69	33.2%	123	72	36.9%	116	45	28.0%
近畿	奈良県	20	20	50.0%	34	23	40.4%	30	20	40.0%	17	9	34.6%
	和歌山県	11	12	52.2%	20	13	39.4%	25	12	32.4%	7	7	50.0%
	鳥取県	4	3	42.9%	6	4	40.0%	3	9	75.0%	7	5	41.7%
	島根県	5	2	28.6%	7	1	12.5%	3	4	57.1%	4	5	55.6%
	岡山県	20	18	47.4%	49	32	39.5%	67	20	23.0%	53	25	32.1%
	広島県	44	16	26.7%	91	36	28.3%	67	51	43.2%	37	34	47.9%
	山口県	10	2	16.7%	30	7	18.9%	16	7	30.4%	12	15	55.6%
中国・四国	徳島県	4	5	55.6%	17	7	29.2%	18	8	30.8%	10	15	60.0%
	香川県	8	12	60.0%	20	14	41.2%	25	19	43.2%	24	7	22.6%
	愛媛県	20	13	39.4%	20	18	47.4%	21	19	47.5%	20	7	25.9%
	高知県	7	4	36.4%	11	6	35.3%	13	14	51.9%	12	10	45.5%
	福岡県	76	36	32.1%	167	84	33.5%	211	130	38.1%	196	123	38.6%
	佐賀県	2	2	50.0%	8	9	52.9%	21	8	27.6%	27	7	20.6%
	長崎県	6	3	33.3%	20	10	33.3%	13	13	50.0%	15	8	34.8%
九州	熊本県	15	7	31.8%	29	28	49.1%	34	19	35.8%	29	17	37.0%
	大分県	11	5	31.3%	17	8	32.0%	25	12	32.4%	20	26	56.5%
	宮崎県	11	7	38.9%	14	11	44.0%	25	20	44.4%	20	13	39.4%
	鹿児島県	12	10	45.5%	33	21	38.9%	27	25	48.1%	35	22	38.6%
	沖縄県	43	17	28.3%	79	36	31.3%	84	42	33.3%	76	43	36.1%
	全国	3,818	1,802	32.1%	5,360	2,222	29.3%	5,216	2,251	30.1%	4,312	1,782	29.2%

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(2017年-2021年5年間)



また、2021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。

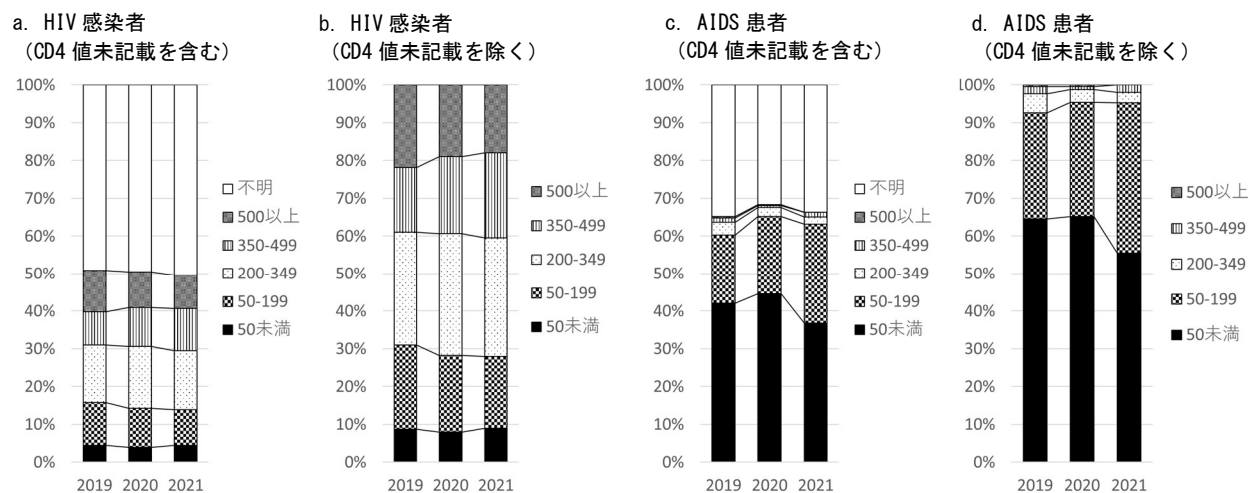
図21. 2021年新規報告数および人口10万対新規報告数の上位都道府県

a. HIV感染者				b. AIDS患者				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	都道府県	報告数	都道府県	人口10万対	都道府県	報告数	都道府県	人口10万対
1 東京都	294	1 東京都	2.10	1 東京都	63	1 沖縄県	0.68	1 東京都	357	1 東京都	2.55
2 大阪府	82	2 沖縄県	1.09	2 愛知県	30	2 福岡県	0.49	2 大阪府	106	2 沖縄県	1.77
3 愛知県	58	3 大阪府	0.93	3 福岡県	25	3 岐阜県	0.46	3 愛知県	88	3 大阪府	1.20
4 神奈川県	44	4 愛知県	0.77	4 大阪府	24	4 東京都	0.45	4 神奈川県	67	4 愛知県	1.17
5 福岡県	30	5 佐賀県	0.74	5 神奈川県	23	5 徳島県	0.42	5 福岡県	55	5 佐賀県	1.12
6 兵庫県	23	6 福岡県	0.59	6 千葉県	14	6 愛知県	0.40	6 千葉県	31	6 福岡県	1.07
7 北海道	19	7 香川県	0.53	7 埼玉県	12	7 佐賀県	0.37	6 兵庫県	31	7 群馬県	0.78
8 静岡県	17	8 群馬県	0.52	8 沖縄県	10	8 大分県	0.36	8 埼玉県	28	8 神奈川県	0.73
8 千葉県	17	9 神奈川県	0.48	9 岐阜県	9	9 青森県	0.33	9 北海道	27	9 大分県	0.72
10 埼玉県	16	10 静岡県	0.47	10 北海道	8	10 岡山県	0.32	10 沖縄県	26	10 岐阜県	0.71
10 沖縄県	16			10 兵庫県	8						

5. CD4 値の分布

2019 年 1 月 1 日から発生届に診断時の CD4 値が追加された。2021 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。2021 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 49.6% (368/742)、AIDS 患者で 66.3% (209/315)であった。CD4 値の記載のあった 2021 年 HIV 感染者新規報告のうち、CD4 値<200/ μ L の割合は 28.0% (103/368)であった。CD4 値の記載のあった 2021 年 AIDS 患者新規報告のうち、CD4 値<50/ μ L の割合は 55.5%であり、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スチス肺炎が最も多く、日本国籍ではその次にカンジダ症、サイトメガロウイルス感染症が多かったが、外国国籍では活動性結核が多かった。2021 年の外国国籍におけるカンジダ症は 1 件に減少した。

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）

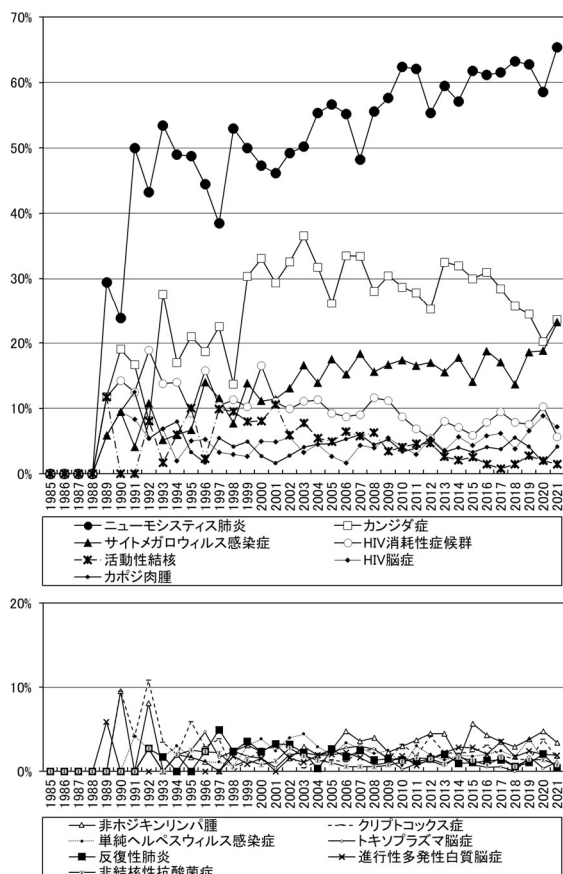
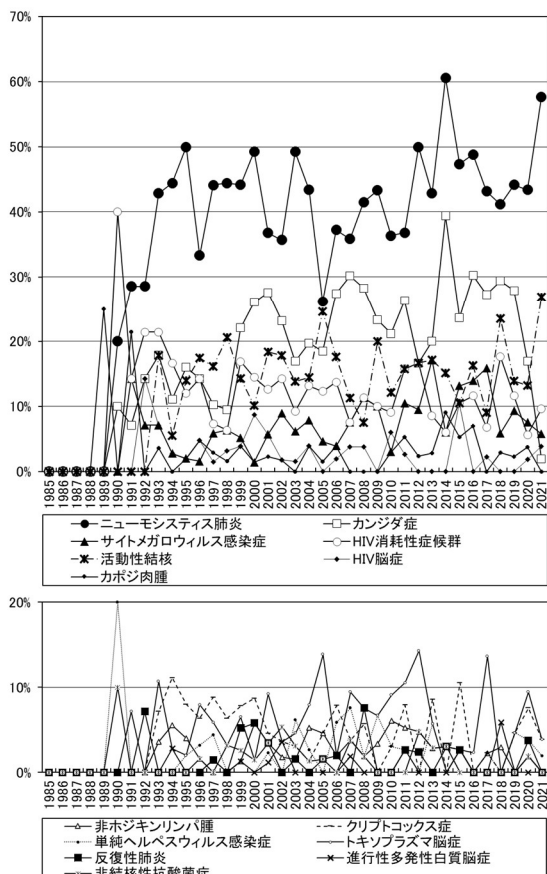


図 23-b. 外国国籍 AIDS 患者新規報告における各指標疾患の割合の年次推移（頻度の多い 14 指標疾患のみ図示）



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 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 2021 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 447 件で、この内、日本国籍男性が 382 件、女性が 22 件、計 404 件、外国国籍男性が 27 件、女性が 16 件、計 43 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、2021 年 12 月末までに 1,043 件となった。2021 年中の報告は日本国籍男性が 7 件(前年 9 件)、女性が 0 件(前年 3 件)、計 7 件(前年 12 件)、外国国籍男性が 0 件(前年 1 件)、女性 0 件(前年 0 件)、計 0 件(前年 1 件)である。

8. 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、2021 年は HIV 感染者報告例の 99.6%(2019 年 99.0%、2020 年 99.3%)、AIDS 患者報告例の 99.0%(2019 年 99.1%、2020 年 99.7%)が同年内報告であった(表 13-1, 2)。なお、表 13-1,2 において、1999 年以前に診断された各年の報告数が「-」となっていて、2000 年-2005 年の報告年別合計の一部が他表と一致していなかった点を今回修正した。

9. まとめ

2021 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) 保健所等における検査件数は 2019 年 142,260 件、2020 年 68,998 件、2021 年 58,172 件であり、2020 年に前年の半数以下に減少し、2021 年は前年よりさらに減少した。
- (2) 2021 年 HIV 感染者年間新規報告数は 742 件(2019 年 903 件、2020 年 750 件)であった。近年減少傾向となっていた中で、2020 年は前年から 153 件減と大きく減少し、2021 年は前年から 8 件の減少となった。AIDS 患者年間新規報告数は 2020 年に 4 年ぶりに増加したが(2019 年 333 件、2020 年 345 件)、2021 年は 315 件であり、前年より減少した。
- (3) HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告の 95.7%は男性であり、HIV 感染者では 30-34 歳、AIDS 患者では 40-44 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 77.4%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 65.6%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 13.6%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 1 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 4 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 2019 年の 26.9%から 2020 年に 31.5%へ増加し、2021 年は 29.8%へ減少したものの、2019 年と比較し高い水準であった。
- (6) 年齢階級別にみると、2020 年は多くの年齢層で HIV 感染者年間新規報告数が減少した一方で、2021 年は 30-39 歳、50-59 歳、60 歳以上で前年より増加し、50-59 歳の増加が最も大きかった。2021 年 AIDS 患者年間新規報告数は 10-19 歳、20-29 歳、60 歳以上で増加した。
- (7) 外国国籍男性の HIV 感染者年間新規報告数、AIDS 患者年間新規報告数は前年より減少した一方で、外国国籍女性の HIV 感染者年間新規報告数、AIDS 患者年間新規報告数は増加した。
- (8) 新規報告数の推移をブロック別にみると、HIV 感染者年間新規報告数は北海道・東北、中国・四国、九州で前年より増加し、東海では前年と同数、その他の地域では減少した。AIDS 患者年間新規報告数は北海道・東北、北陸、九州で前年より増加、東海では前年と同数、その他の地域では減少した。
- (9) 日本国籍女性の HIV 感染者年間新規報告数、AIDS 患者年間新規報告数は前年の半数以下に減少し、1990 年前後の水準となった。

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た。高年齢層では引き続き AIDS 患者新規報告数の占める割合や、異性間およびその他の感染

経路の感染者の割合が若年層と比較し高い傾向があった。また前年までと同様に、大都市圏以外では、HIV 感染者と AIDS 患者の新規報告数の合計に占める AIDS 患者新規報告数の割合が高い傾向にあった。

保健所等における検査件数は 2019 年と比較し、2020 年に約半減し、2021 年に前年よりさらに減少した。2019 年までと比較し、2020 年、2021 年の HIV 感染者年間新規報告数が低い水準となった点について、国内で 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の流行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。

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、検査アクセスへ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。

国籍別では、日本国籍男性が HIV 感染者、AIDS 患者新規報告数の約 83%を占めた。近年外国国籍男性の占める割合が増加傾向であったが、2021 年は HIV 感染者、AIDS 患者ともに外国国籍男性の占める割合は減少した。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 患者の発生動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、日本国籍だけでなく、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、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していく必要がある。