

Ⅲ. 令和 5(2023)年エイズ発生動向 —分析結果—

1. 令和 5(2023)年新規報告例の主な内訳

(1) 令和 5(2023)年新規報告数

令和 5 年(以下、「2023 年」と西暦で表記する)の新規報告数は、HIV 感染者 669 件、AIDS 患者 291 件、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせて 960 件であった(図 1-a)。凝固因子製剤による感染例を除いた 2023 年 12 月 31 日までの累積報告数は HIV 感染者 24,532 件、AIDS 患者 10,849 件、HIV 感染者と AIDS 患者を合わせて 35,381 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

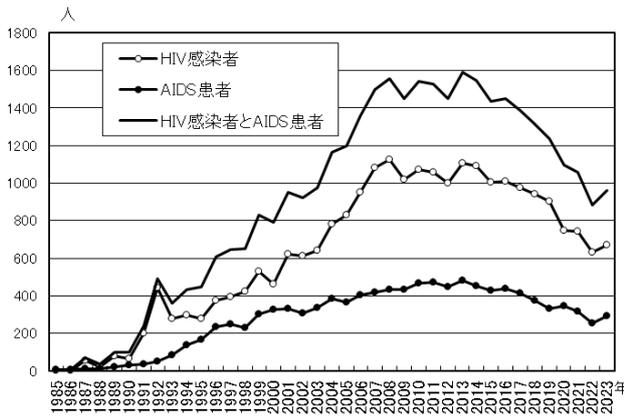
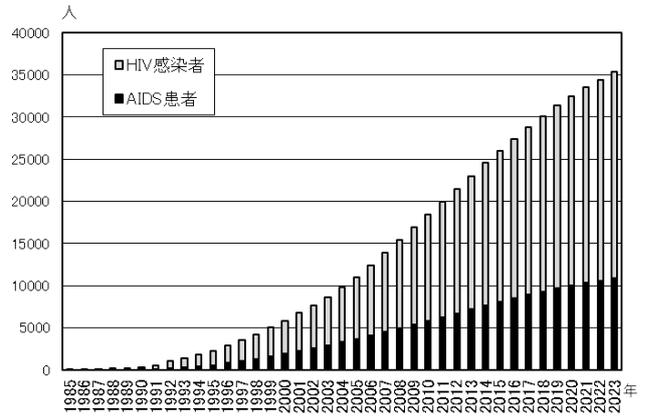


図 1-b. 各年末までの累積報告数

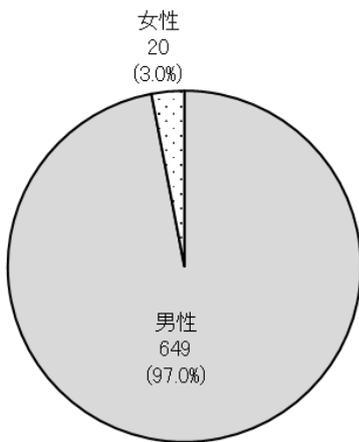


(2) 性別

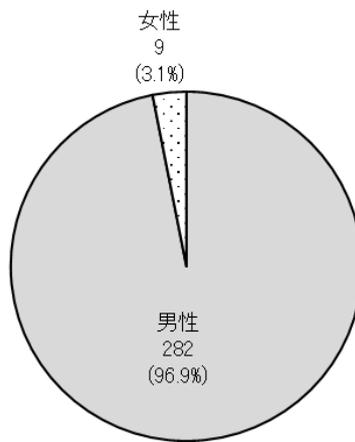
2023 年の新規報告の性別の内訳を図 2 に示す。HIV 感染者の 97.0%、AIDS 患者の 96.9%、HIV 感染者と AIDS 患者の合計の 97.0%が男性であった。

図 2. 2023 年新規報告の性別内訳

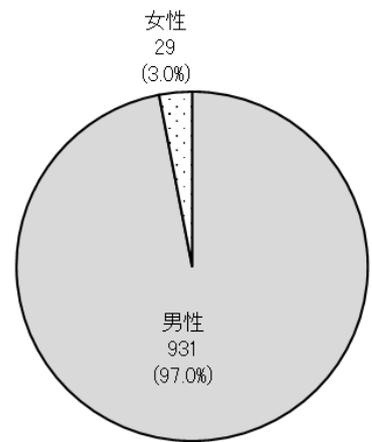
a. HIV 感染者



b. AIDS 患者



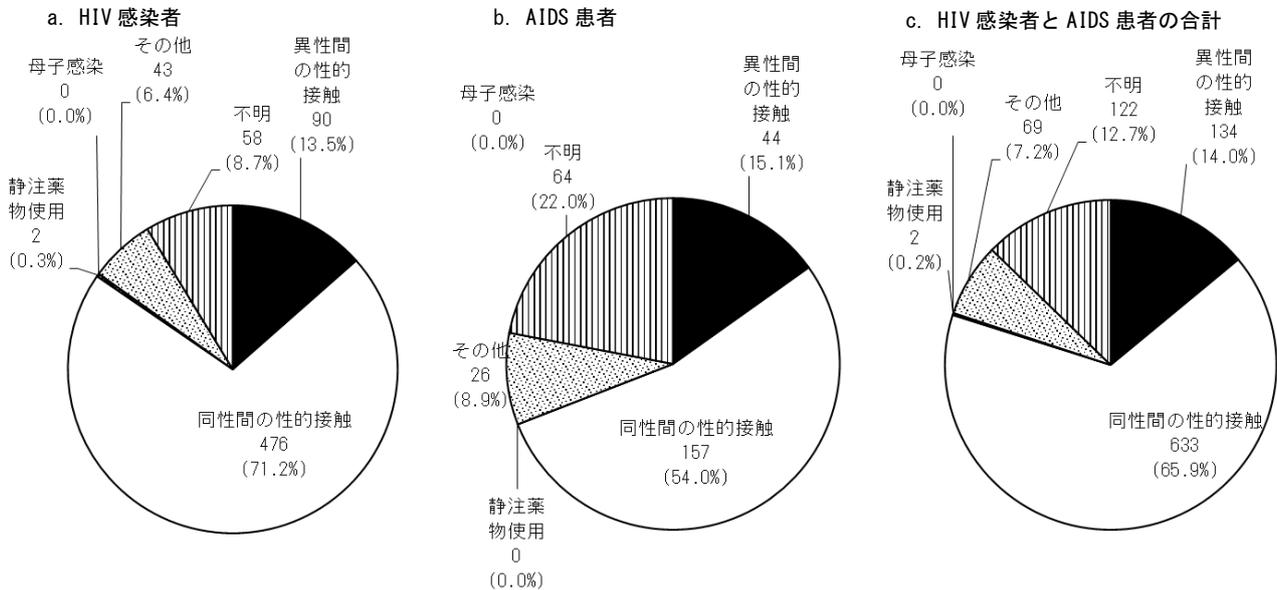
c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計



(3) 感染経路

2023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。静注薬物使用が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6件)報告された。母子感染は0件であった。

図3. 2023年新規報告の感染経路別内訳

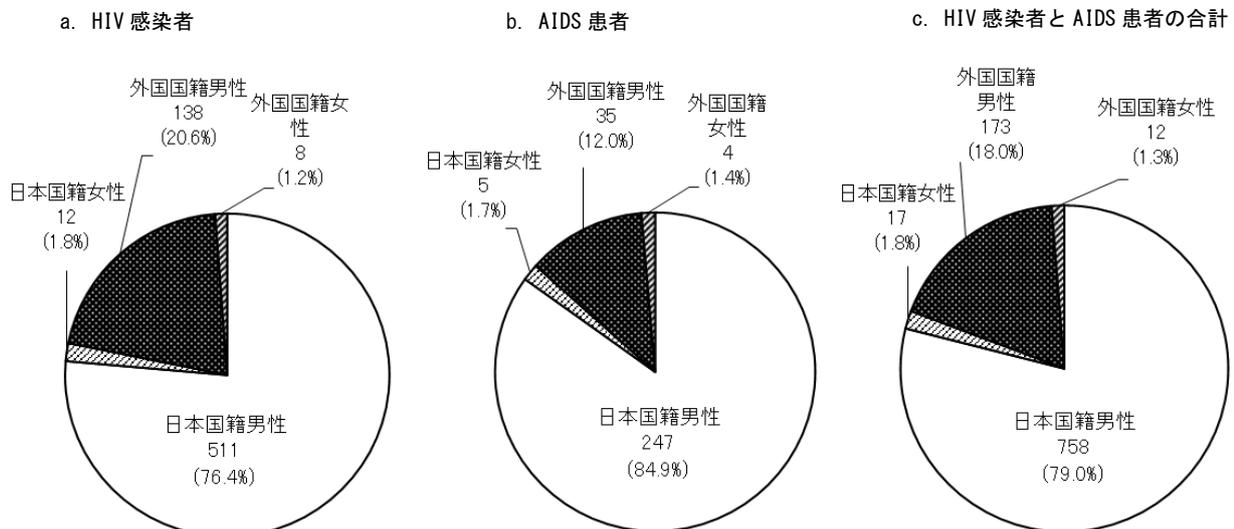


*同性間性的接触には両性間の性的接触が含まれる。その他の感染経路には、発生届で「その他」にチェックされたもの(2019年1月1日からの発生届の変更に伴う1性的接触のウ.不明にチェックされたものも含まれる)に加えて、輸血などに伴う感染や可能性のある感染経路が複数ある例(同性間性的接触と静注薬物使用のいずれかなど)が含まれる。なお、2018年までの発生届には性的接触であるが同性間か異性間か不明な場合の欄がなく、この場合、「その他」にチェックされ、その旨自由記載されることがあり、感染経路その他に分類されていた。HIV感染者とAIDS患者を合わせた新規報告における感染経路その他の件数の推移は2016年39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)、2022年46件(うち性的接触の不明43件)、2023年69件(うち性的接触の不明62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

2023年の新規報告の国籍・性別内訳を図4に示す。HIV感染者の76.4%、AIDS患者の84.9%が日本国籍男性であった。HIV感染者において外国国籍男性の占める割合は20.6%であり、感染症法の下での調査となった1999年以降で最も高い割合となった。

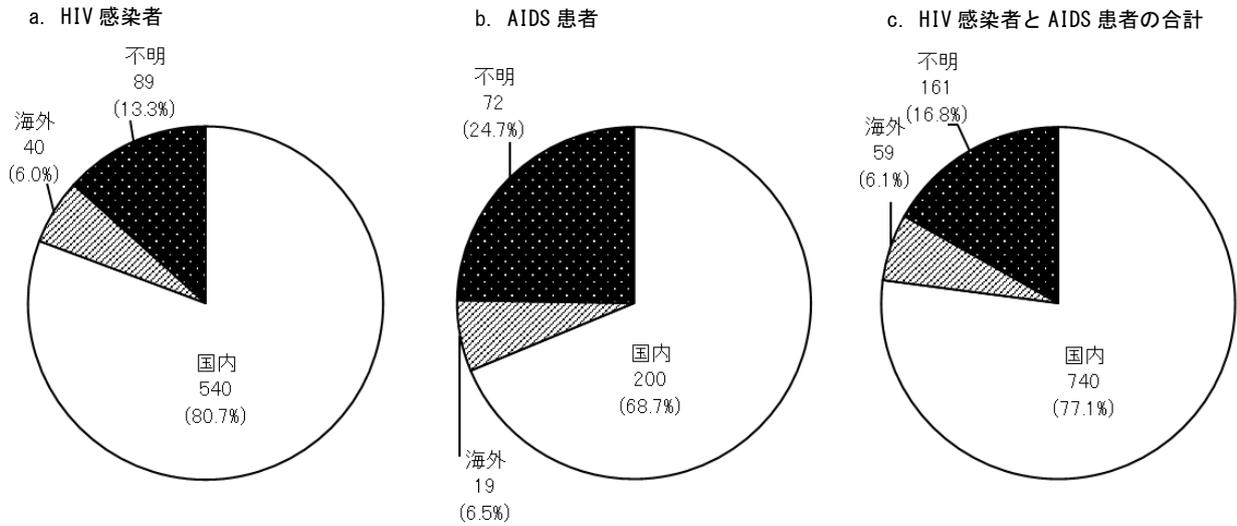
図4. 2023年新規報告の国籍・性別内訳



(5) 推定感染地

2023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80.7%、AIDS患者の68.7%が国内であった。

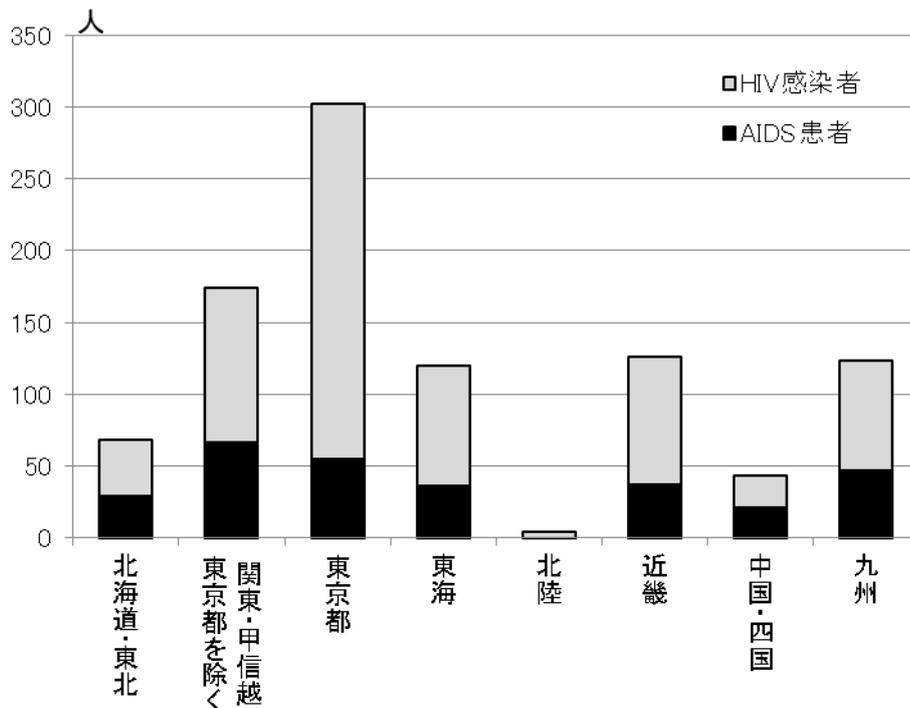
図5. 2023年新規報告の推定感染地別内訳



(6) 報告地 (ブロック)

報告地(ブロック)別2023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、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・四国の順に多かった。北陸でのAIDS患者新規報告数は0件であった。

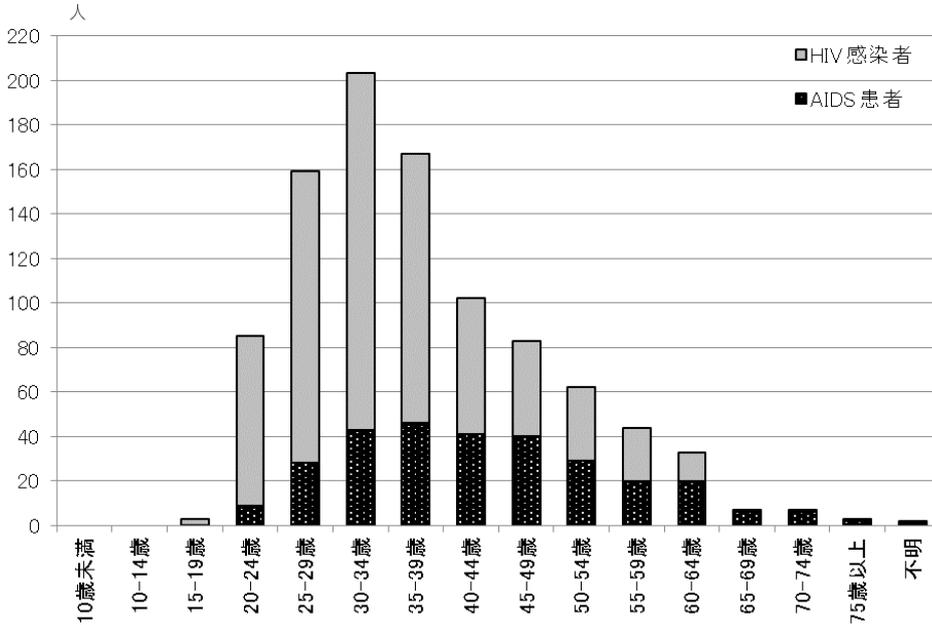
図6. 報告地(ブロック)別2023年新規報告数



(7) 年齢

年齢階級別 2023 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 35-39 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った。

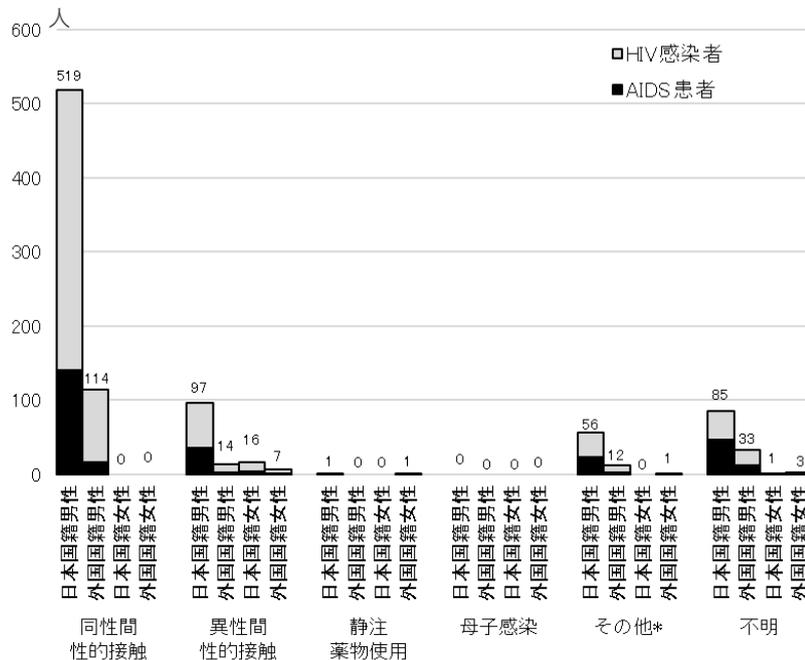
図 7. 年齢階級別 2023 年新規報告数



(8) 性別、国籍別、感染経路別の内訳

性別、国籍別、感染経路別 2023 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、外国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の順に報告数が多かった。

図 8. 性別、国籍別、感染経路別 2023 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。

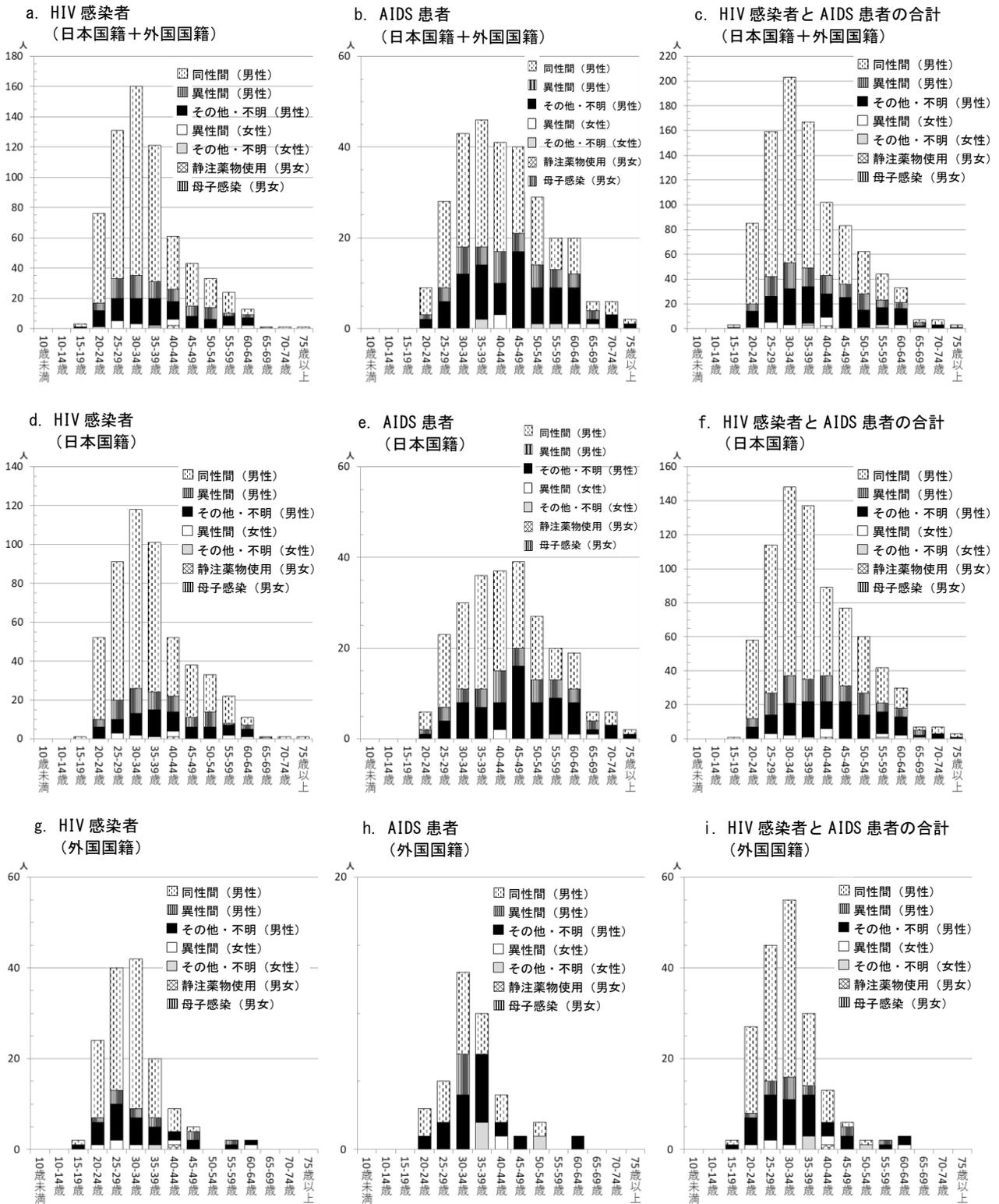
*その他には推定される感染経路が複数ある例が含まれ、同性間性的接触と静注薬物使用の両者が含まれるもの 3 件（日本国籍男性 3 件）、異性間性的接触と静注薬物使用の両者が含まれるもの 1 件（日本国籍男性 1 件）が含まれる。

(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 2023 年新規報告数を図 9 に示す。HIV 感染者新規報告数は日本国籍、

外国国籍のいずれも、30-34歳が最も多かった。AIDS患者新規報告数は、日本国籍では45-49歳が最も多く、外国国籍では30-34歳が最も多かった。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。HIV感染者およびAIDS患者において、日本国籍と比較して外国国籍では年齢の中央値が低かった。

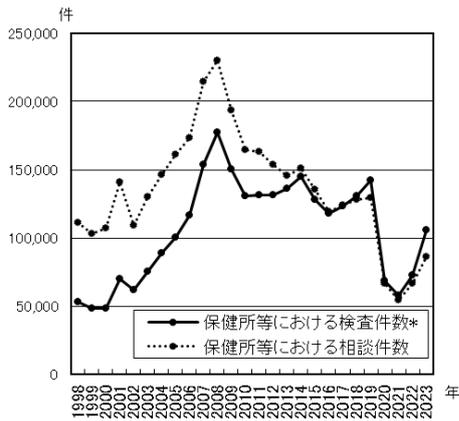
図9. 年齢階級別、感染経路別、国籍別 2023年新規報告数



2. 令和 5(2023)年の保健所等における検査・相談件数

2023 年の保健所における HIV 検査件数は 70,208 件(2019 年 105,859 件、2020 年 46,901 件、2021 年 34,212 件、2022 年 42,006 件)、自治体が実施する保健所以外の HIV 検査件数は 35,929 件(2019 年 36,401 件、2020 年 22,097 件、2021 年 23,960 件、2022 年 31,098 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(保健所等における検査件数)は 106,137 件(2019 年 142,260 件、2020 年 68,998 件、2021 年 58,172 件、2022 年 73,104 件)であった。2023 年の保健所等における検査件数は 2019 年と比較すると少ないものの、4 年ぶりに 10 万件を超えた (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

2023年 HIV 感染者年間新規報告数は669件(2019年903件, 2020年750件, 2021年742件, 2022年632件)であり、7年ぶりに増加し、AIDS 患者年間新規報告数は291件(2019年333件, 2020年345件、2021年315件, 2022年252件)であり、3年ぶりに増加した(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。日本国籍男性について、2023年の HIV 感染者年間新規報告数(511件)は前年より4件減少し、AIDS 患者新規報告数(247件)は前年より45件増加した。外国国籍男性について、HIV 感染者年間新規報告数は2017年以降5年連続で減少していたが、2013年は6年ぶりに増加し、138件で過去最多となった。AIDS 患者年間新規報告数は前年と同じ35件だった。日本国籍女性について、2023年の HIV 感染者年間新規報告数は前年と同じ12件、AIDS 患者年間新規報告数は前年より1件減の5件であった。外国国籍女性について、2023年の HIV 感染者年間新規報告数(8件)、AIDS 患者年間新規報告数(4件)ともに前年より減少した。HIV 感染者とAIDS 患者を合わせた新規報告数に占めるAIDS 患者の割合は、全体で30.3%(前年28.5%)、日本国籍男性32.6%(前年28.2%)、外国国籍男性20.2%(前年27.1%)、日本国籍女性29.4%(前年33.3%)、外国国籍女性33.3%(前年45.0%)であった。

図11-a~c. 性別、国籍別年間新規報告数の推移

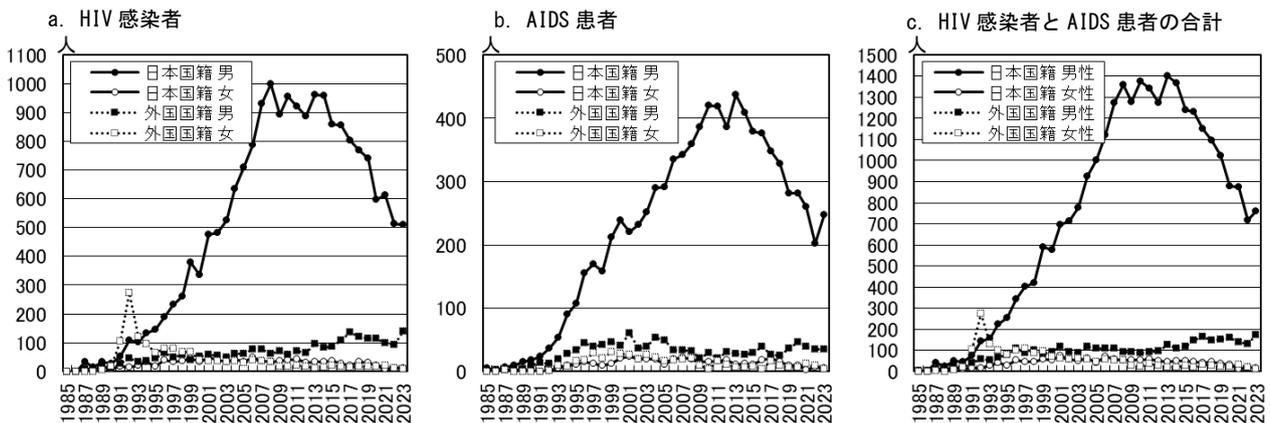
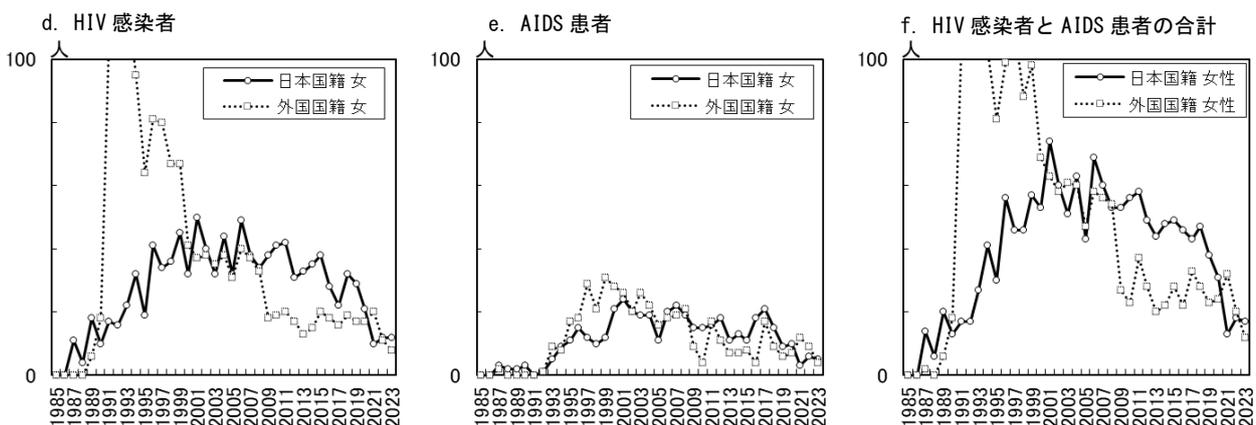


図11-d~f. 性別、国籍別年間新規報告数の推移(女性のみ縦軸を拡大して再掲)



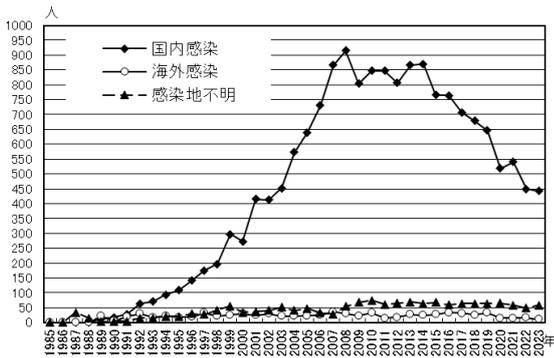
(2) 推定感染地別、国籍別年間新規報告数の推移

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、日本国籍女性は、近年国内感染と推定されるものが最も多い。

図 12. 推定感染地別、国籍別年間新規報告数の推移

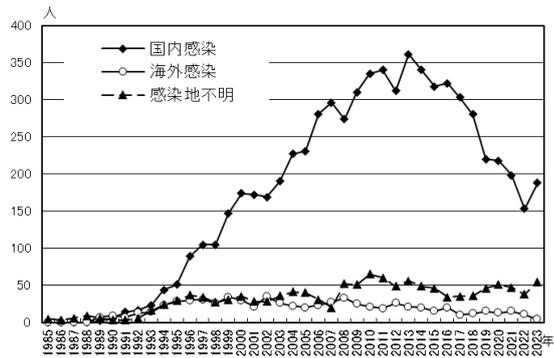
a. HIV 感染者

(日本国籍男性)



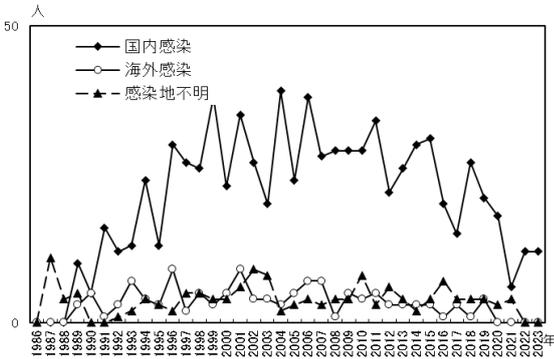
b. AIDS 患者

(日本国籍男性)



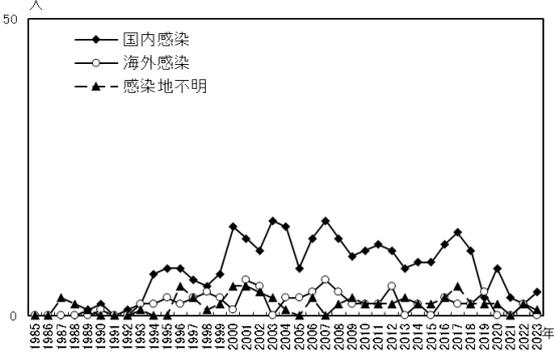
c. HIV 感染者

(日本国籍女性)



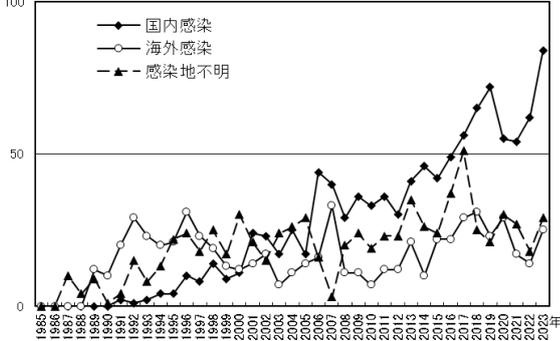
d. AIDS 患者

(日本国籍女性)



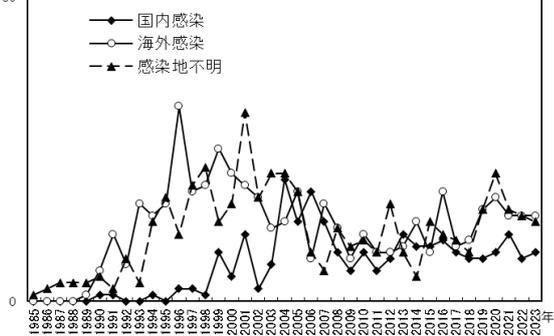
e. HIV 感染者

(外国国籍男性)



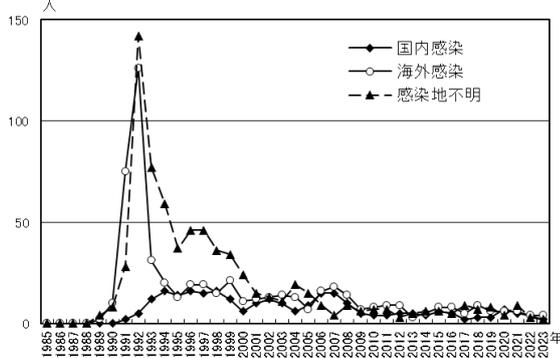
f. AIDS 患者

(外国国籍男性)



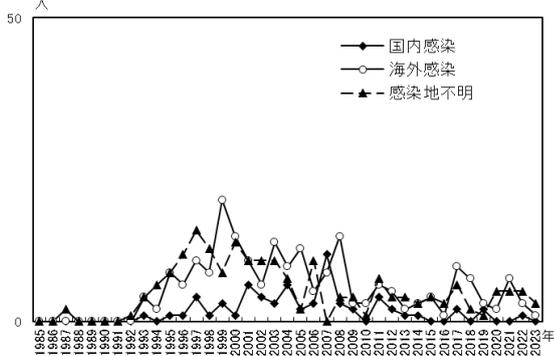
g. HIV 感染者

(外国国籍女性)



h. AIDS 患者

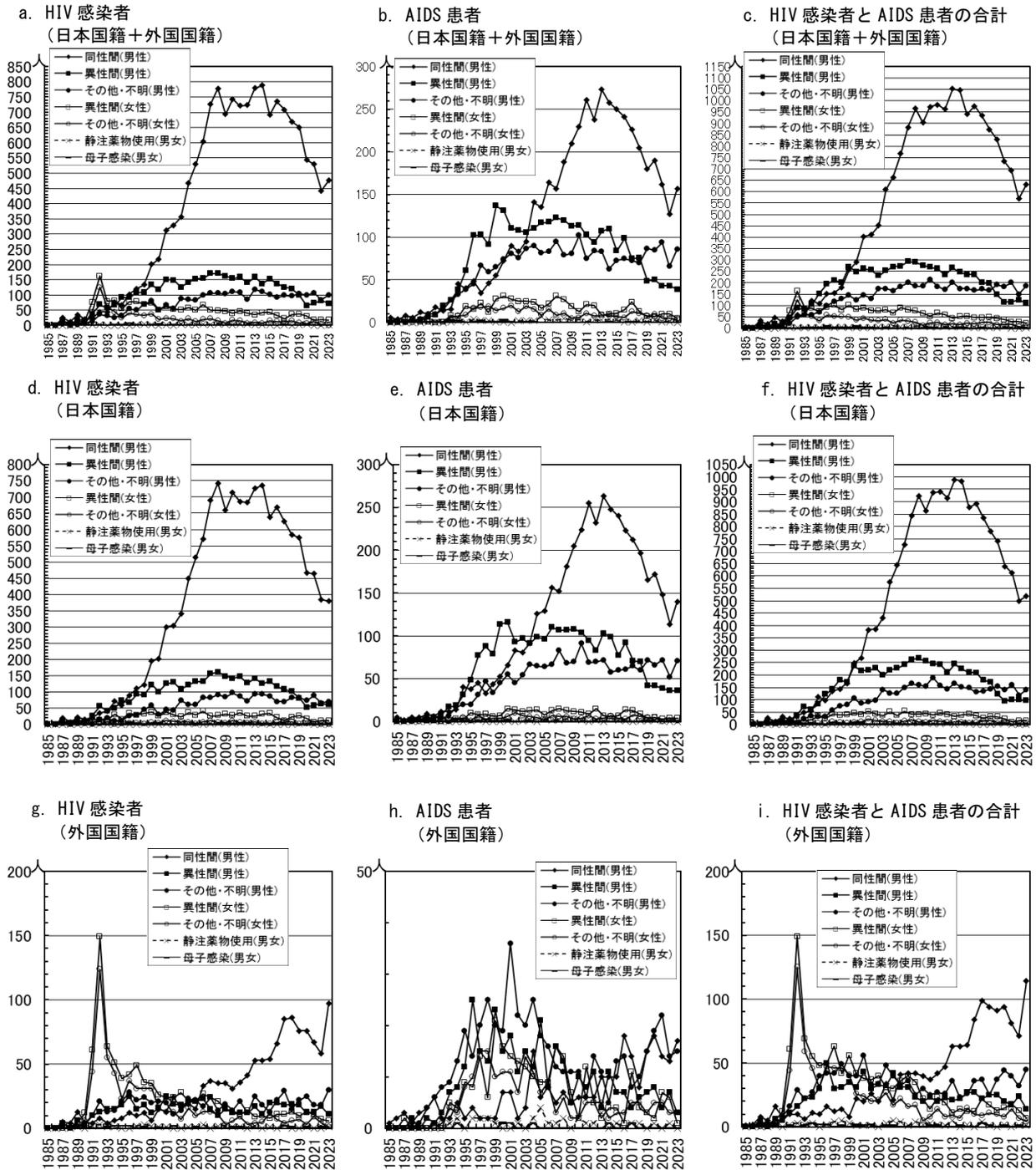
(外国国籍女性)



(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(図 13-d)、日本国籍の AIDS 患者(図 13-e)、外国国籍の HIV 感染者(図 13-g)、外国国籍の AIDS 患者(図 13-h)のいずれにおいても、同性間(男性)が最も多かった。HIV 感染者の同性間(男性)について、日本国籍では 2023 年に前年より減少したのに対し(図 13-d)、外国国籍では増加し、過去最多となった(図 13-g)。AIDS 患者の同性間(男性)について、日本国籍(図 13-e)、外国国籍(図 13-h)ともに、2023 年は前年より増加した。

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-a~c)、年齢階級別人口 10 万対年間新規報告数の推移(図 14-d~f)、年齢階級別・性別国籍別年間新規報告数の推移(図 15)を示す。2023 年 HIV 感染者年間新規報告数は 30-39 歳と 50-59 歳で前年より増加した(図 14-a)。2023 年 AIDS 患者年間新規報告数は報告のあった全ての年齢層で前年より増加または横ばいであった(図 14-b)。日本国籍男性において、2023 年 HIV 感染者年間新規報告数は 30-39 歳と 50-59 歳で前年より増加し(図 15-a)、2023 年 AIDS 患者年間新規報告数は報告のあった全ての年齢層で前年より増加した(図 15-b)。外国国籍男性において、2023 年 HIV 感染者年間新規報告数は 20-29 歳と 30-39 歳で前年より増加し(図 15-g)、2023 年 AIDS 患者年間新規報告数は 30-39 歳で前年より増加した(図 15-h)。

図 14-a~c. 年齢階級別年間新規報告数の推移

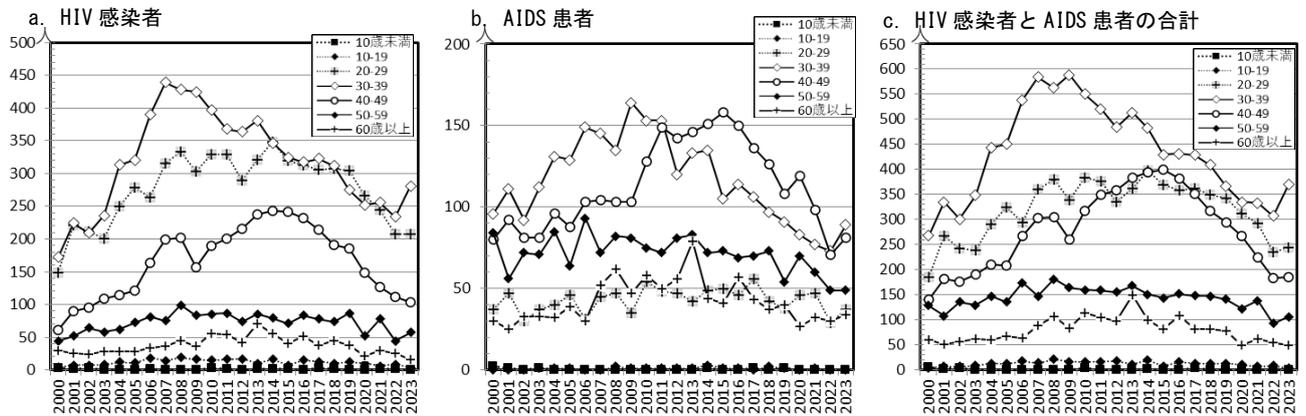
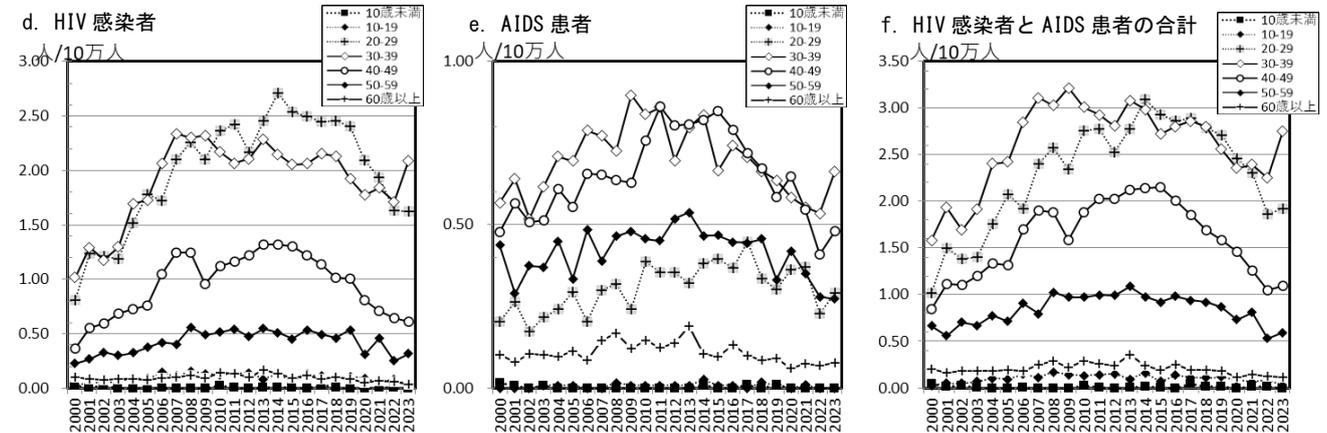


図 14-d~f. 年齢階級別人口 10 万対年間新規報告数*の推移

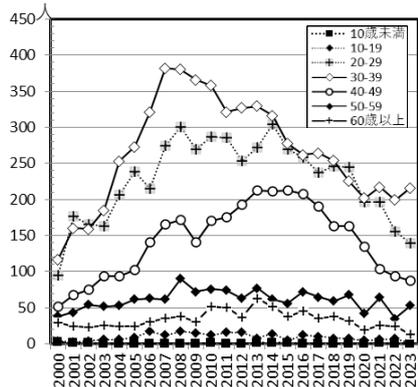


*年間新規報告数をその年の 10 月 1 日現在の年齢階級別総人口(男女計)で除したもの

図 15. 年齢階級別・性別国籍別年間新規報告数の推移

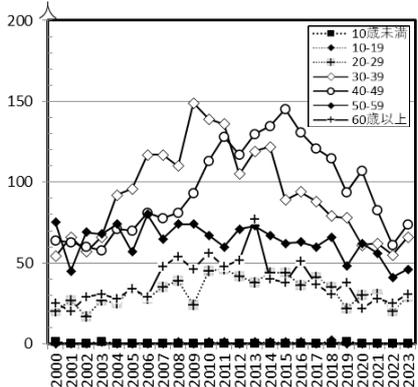
a. HIV 感染者

(日本国籍男性)



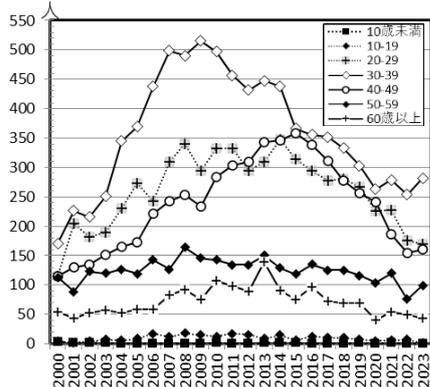
b. AIDS 患者

(日本国籍男性)



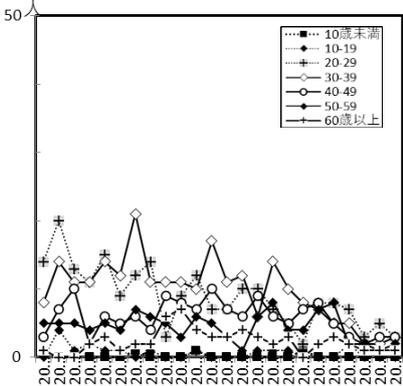
c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計

(日本国籍男性)



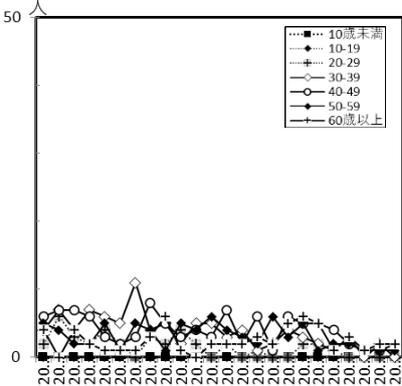
d. HIV 感染者

(日本国籍女性)



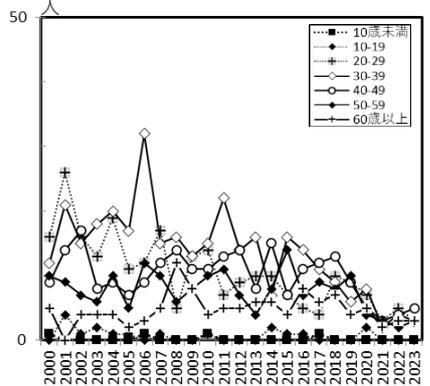
e. AIDS 患者

(日本国籍女性)



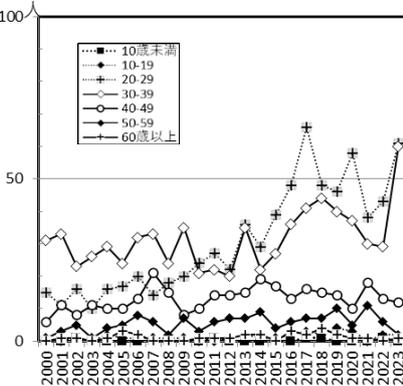
f. HIV 感染者と AIDS 患者の合計

(日本国籍女性)



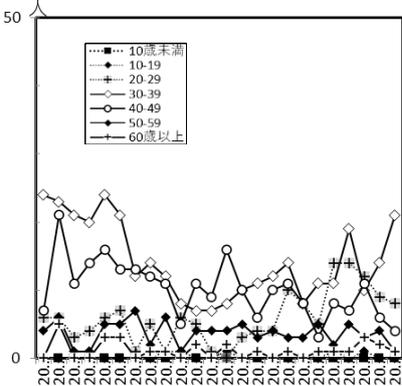
g. HIV 感染者

(外国国籍男性)



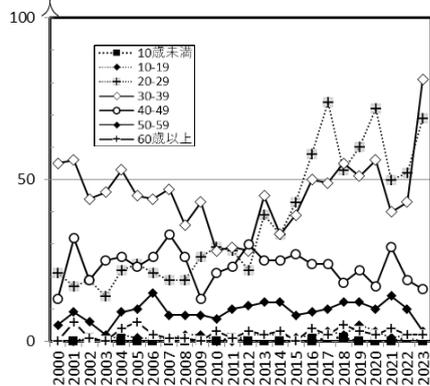
h. AIDS 患者

(外国国籍男性)



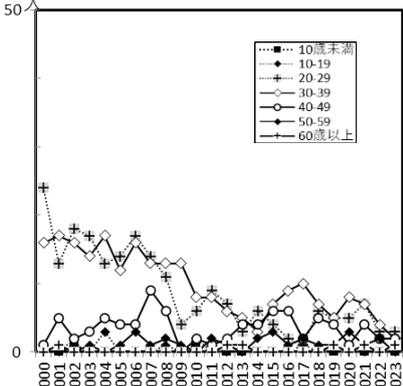
i. HIV 感染者と AIDS 患者の合計

(外国国籍男性)



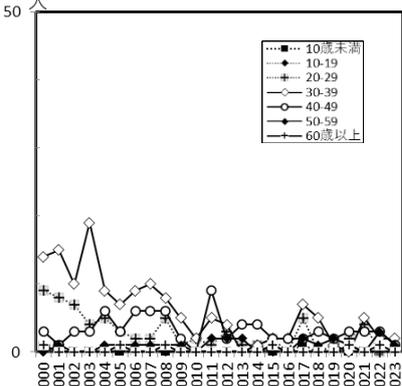
j. HIV 感染者

(外国国籍女性)



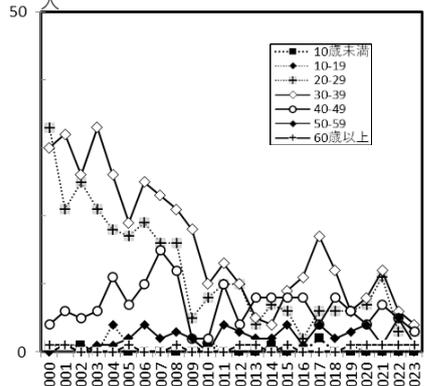
k. AIDS 患者

(外国国籍女性)



l. HIV 感染者と AIDS 患者の合計

(外国国籍女性)

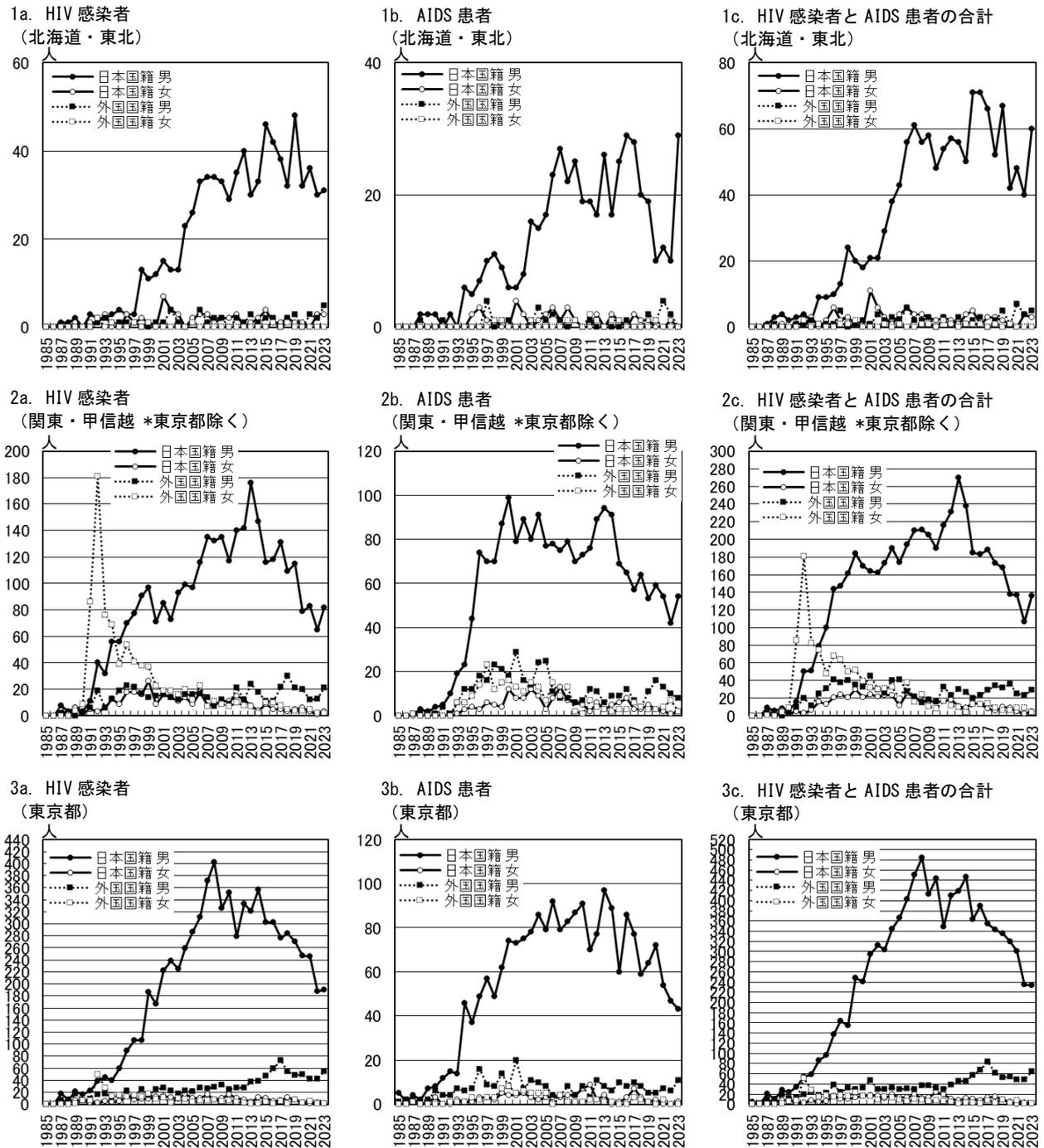


4. 報告地(ブロック)及び都道府県別の動向

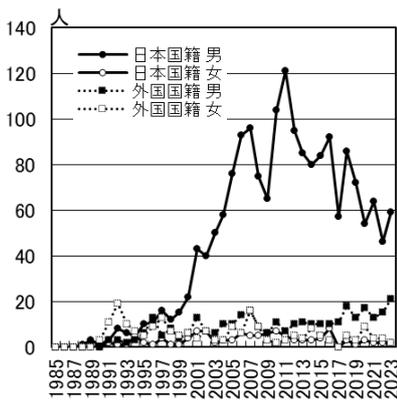
(1) 報告地(ブロック)別・性別国籍別年間新規報告数の推移

報告地(ブロック)別・性別国籍別年間新規報告数の推移を図 16 に示す。2023 年 HIV 感染者年間新規報告数について、日本国籍男性は北海道・東北、関東甲信越(東京都除く)、東京都、東海で前年より増加し、北陸では横ばい、近畿、中国・四国、九州で前年より減少した。外国国籍男性はすべての地域ブロックで前年より増加した。2023 年 AIDS 患者年間新規報告数について、日本国籍男性は東京都と北陸を除くすべての地域ブロックで前年より増加し、外国国籍男性は東京都と近畿で前年より増加した。北海道・東北での日本国籍男性の AIDS 患者新規報告数は 2023 年に 29 件(前年 10 件)であり、2016 年に並ぶ過去最多となった。

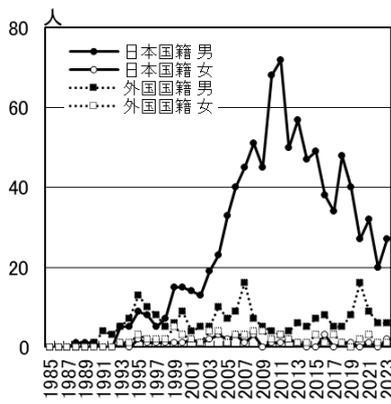
図 16. 報告地(ブロック)別・性別国籍別年間新規報告数の推移



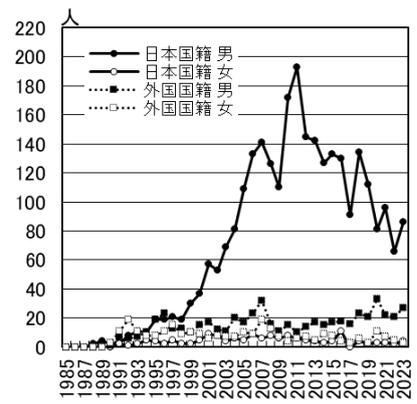
4a. HIV 感染者
(東海)



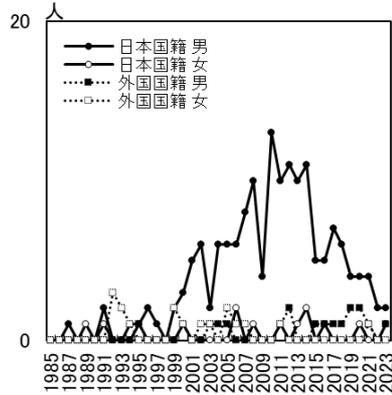
4b. AIDS 患者
(東海)



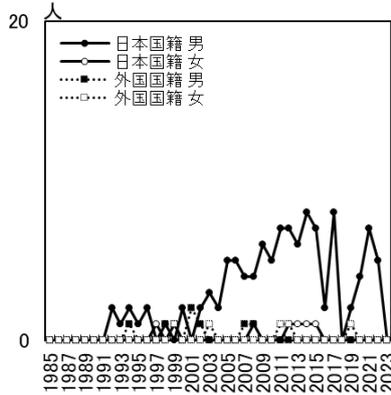
4c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計
(東海)



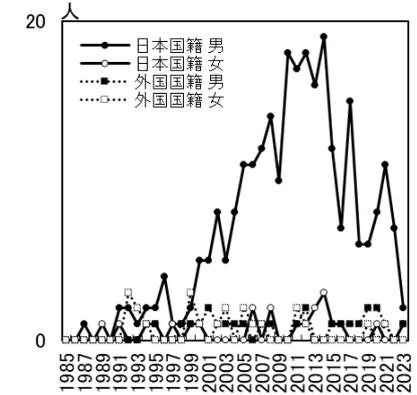
5a. HIV 感染者
(北陸)



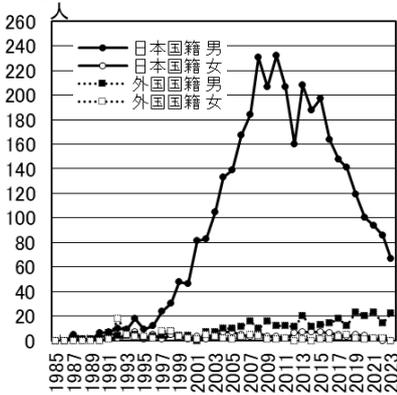
5b. AIDS 患者
(北陸)



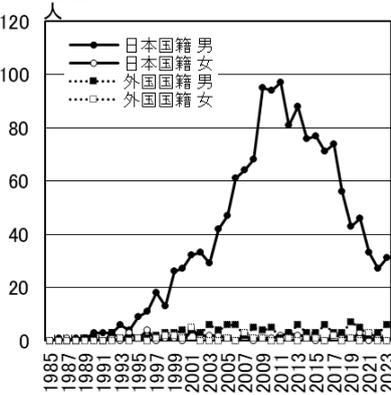
5c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計
(北陸)



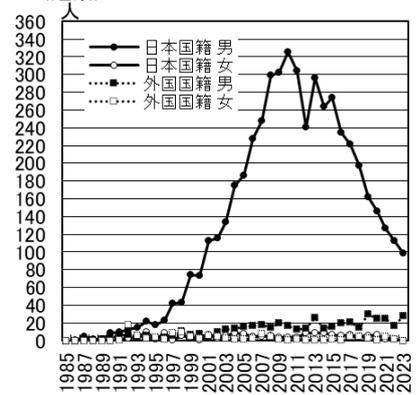
6a. HIV 感染者
(近畿)



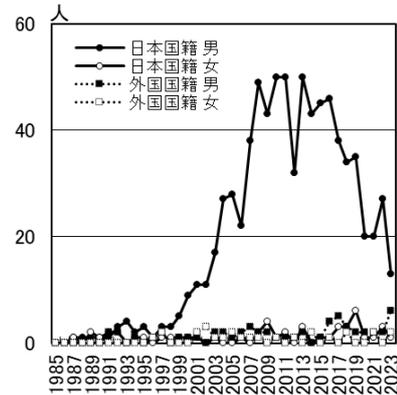
6b. AIDS 患者
(近畿)



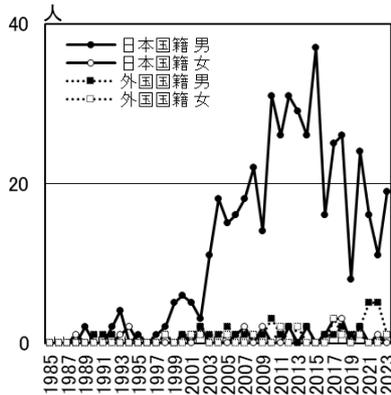
6c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計
(近畿)



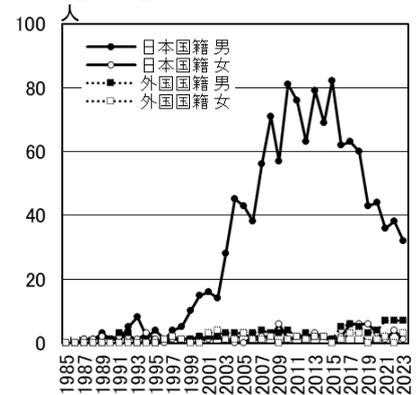
7a. HIV 感染者
(中国・四国)



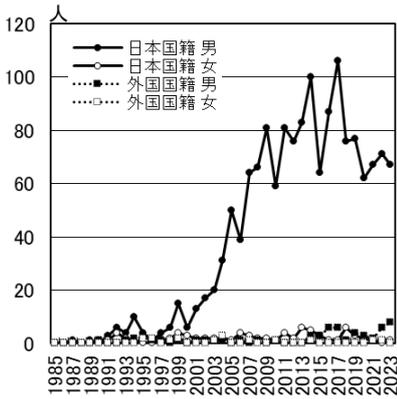
7b. AIDS 患者
(中国・四国)



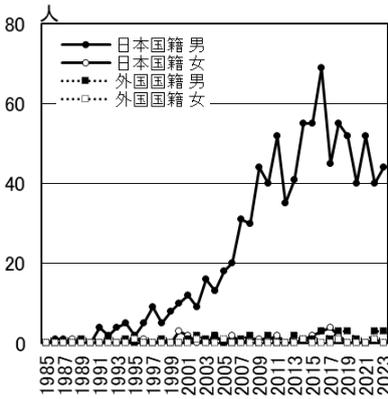
7c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計
(中国・四国)



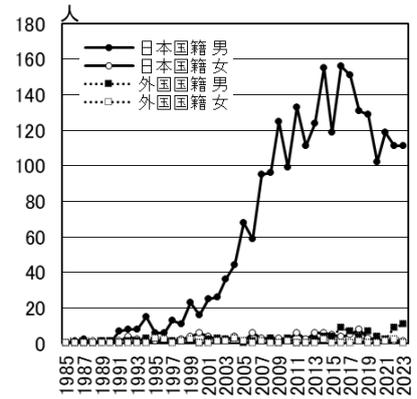
8a. HIV 感染者
(九州)



8b. AIDS 患者
(九州)



8c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計
(九州)



(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。全国では AIDS 患者の割合が前年より増加し、2023 年は 30.3%(前年 28.5%)であった。報告地(ブロック)別には、北海道・東北、東海、近畿、中国・四国、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

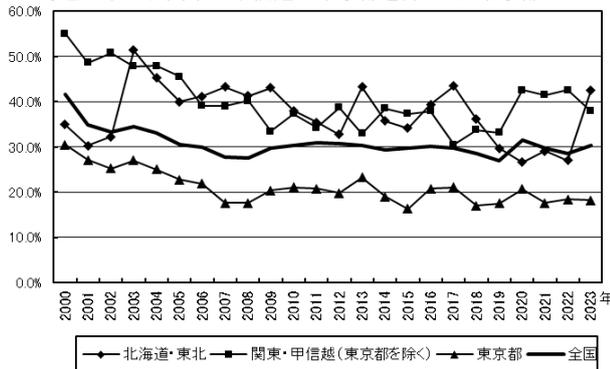


図 17-b HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合の報告地 (ブロック) 別年次推移：
東海、北陸、近畿

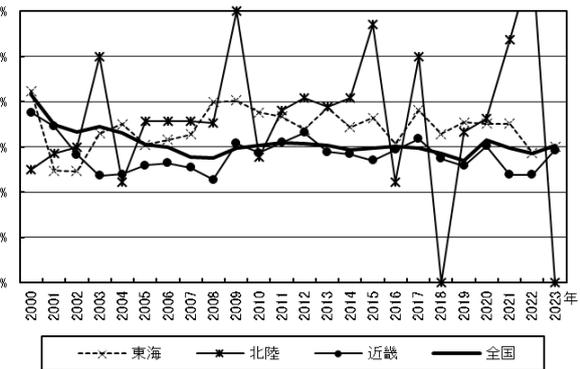


図 17-c HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合の報告地 (ブロック) 別年次推移：
中国・四国、九州

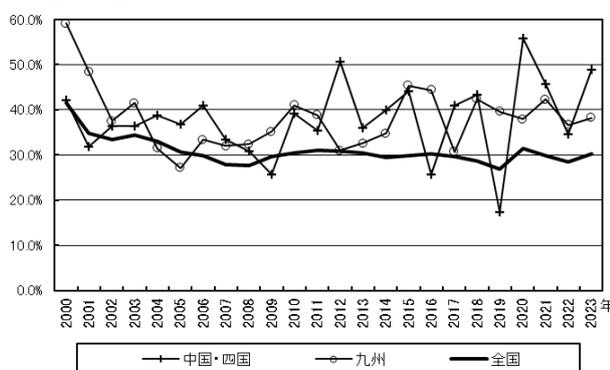
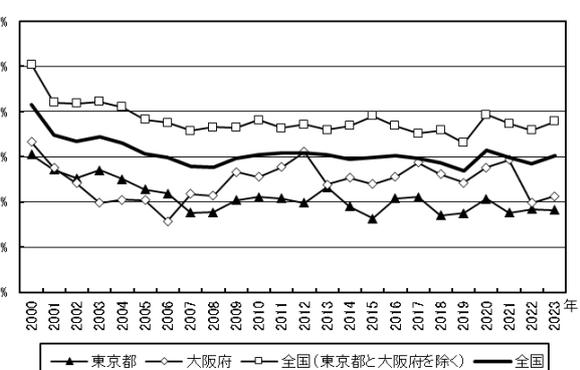


図 17-d HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合の年次推移：
東京都、大阪府とその他の地域の比較

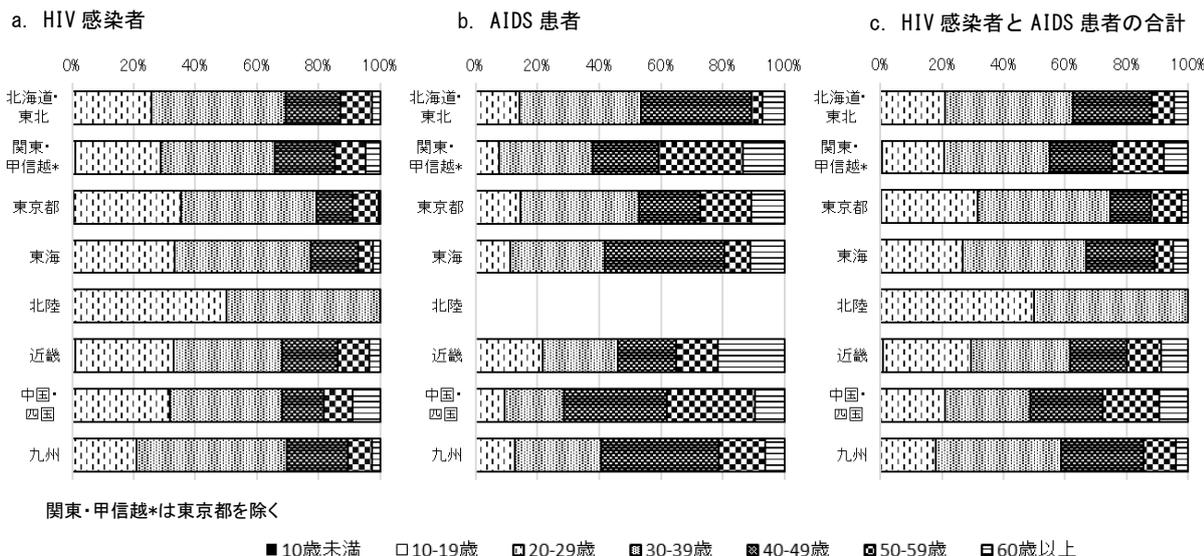


(3) 報告地 (ブロック) 別の年齢内訳

報告地(ブロック)別の 2023 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。

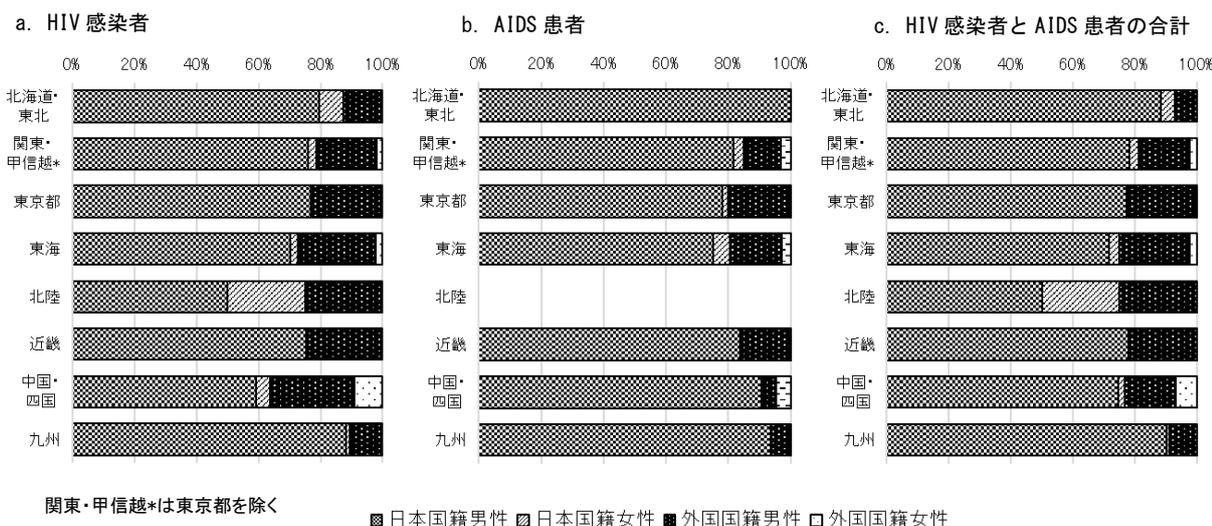
図 18. 2023 年新規報告数の報告地（ブロック）別年齢内訳



(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 2023 年新規報告数の性別・国籍内訳を図 19 に示す。HIV 感染者において、北海道・東北と九州以外では、外国国籍の占める割合が 20%以上であった。

図 19. 2023 年新規報告数の報告地（ブロック）別性別国籍内訳



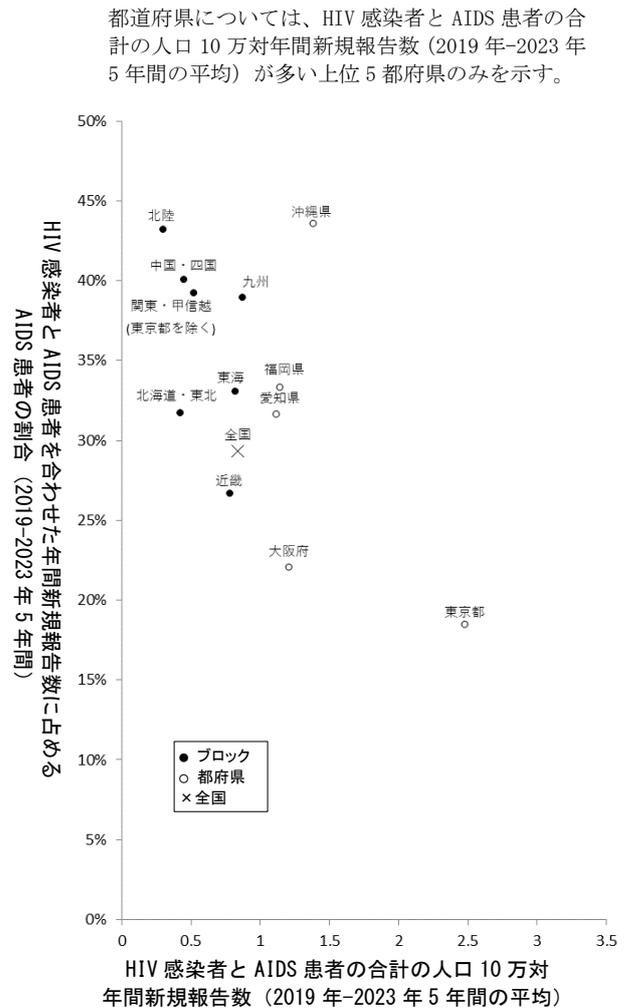
(5) 都道府県別新規報告数

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。2014 年-2018 年の 5 年間と比較した 2019 年-2023 年の 5 年間の新規報告数(HIV 感染者と AIDS 患者の合計)はほとんどの都道府県で減少した。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(2019 年-2023 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 患者の割合は全国平均より低い、HIV 感染者と AIDS 患者の合計の人口 10 万対年間新規報告数は多かった。

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	2004-2008 5年間の合計			2009-2013 5年間の合計			2014-2018 5年間の合計			2019-2023 5年間の合計			
		HIV 感染者	AIDS 患者	AIDS 割合										
北海道・東北	北海道	70	44	38.6%	100	47	32.0%	117	63	35.0%	106	49	31.6%	
	青森県	20	10	33.3%	13	7	35.0%	14	9	39.1%	13	11	45.8%	
	岩手県	7	11	61.1%	8	8	50.0%	6	10	62.5%	4	1	20.0%	
	宮城県	46	23	33.3%	32	34	51.5%	39	23	37.1%	39	17	30.4%	
	秋田県	6	8	57.1%	5	8	61.5%	3	1	25.0%	5	2	28.6%	
	山形県	6	9	60.0%	6	4	40.0%	7	4	36.4%	9	2	18.2%	
	福島県	13	17	56.7%	19	7	26.9%	24	18	42.9%	22	10	31.3%	
関東・甲信越	茨城県	60	67	52.8%	72	41	36.3%	51	32	38.6%	49	28	36.4%	
	栃木県	65	46	41.4%	46	44	48.9%	41	29	41.4%	37	17	31.5%	
	群馬県	39	32	45.1%	40	30	42.9%	44	28	38.9%	46	21	31.3%	
	埼玉県	112	77	40.7%	133	63	32.1%	114	74	39.4%	90	72	44.4%	
	千葉県	139	130	48.3%	177	116	39.6%	169	94	35.7%	99	71	41.8%	
	東京都	1,851	483	20.7%	1,829	489	21.1%	1,857	433	18.9%	1,414	321	18.5%	
	神奈川県	280	137	32.9%	325	135	29.3%	289	139	32.5%	179	112	38.5%	
	新潟県	15	12	44.4%	24	18	42.9%	21	6	22.2%	14	12	46.2%	
	山梨県	19	9	32.1%	21	5	19.2%	14	9	39.1%	12	7	36.8%	
	長野県	51	63	55.3%	48	31	39.2%	31	19	38.0%	20	12	37.5%	
東海	岐阜県	36	24	40.0%	56	43	43.4%	66	39	37.1%	35	31	47.0%	
	静岡県	122	50	29.1%	112	56	33.3%	78	42	35.0%	64	28	30.4%	
	三重県	34	30	46.9%	32	21	39.6%	37	19	33.9%	21	9	30.0%	
	愛知県	330	164	33.2%	356	211	37.2%	316	159	33.5%	287	133	31.7%	
北陸	富山県	9	8	47.1%	12	7	36.8%	12	10	45.5%	9	9	50.0%	
	福井県	6	7	53.8%	17	9	34.6%	5	10	66.7%	2	3	60.0%	
	石川県	30	8	21.1%	25	19	43.2%	24	7	22.6%	14	7	33.3%	
近畿	滋賀県	31	10	24.4%	16	22	57.9%	25	24	49.0%	19	15	44.1%	
	京都府	84	34	28.8%	59	33	35.9%	61	38	38.4%	34	21	38.2%	
	大阪府	688	174	20.2%	834	305	26.8%	704	245	25.8%	413	117	22.1%	
	兵庫県	114	64	36.0%	144	84	36.8%	110	49	30.8%	99	44	30.8%	
	奈良県	24	17	41.5%	34	28	45.2%	26	18	40.9%	16	10	38.5%	
	和歌山県	13	16	55.2%	24	13	35.1%	18	8	30.8%	5	6	54.5%	
	鳥取県	5	2	28.6%	5	7	58.3%	5	9	64.3%	7	3	30.0%	
中国・四国	島根県	4	2	33.3%	7	2	22.2%	4	4	50.0%	7	5	41.7%	
	岡山県	35	23	39.7%	55	29	34.5%	71	22	23.7%	28	21	42.9%	
	広島県	64	25	28.1%	90	54	37.5%	51	40	44.0%	39	28	41.8%	
	山口県	23	2	8.0%	21	8	27.6%	17	14	45.2%	12	13	52.0%	
	徳島県	4	6	60.0%	17	9	34.6%	21	12	36.4%	9	8	47.1%	
	香川県	17	16	48.5%	23	16	41.0%	22	15	40.5%	18	8	30.8%	
	愛媛県	19	18	48.6%	18	16	47.1%	24	13	35.1%	15	6	28.6%	
	高知県	12	6	33.3%	8	5	38.5%	17	20	54.1%	10	5	33.3%	
	九州	福岡県	110	52	31.1%	202	94	31.8%	215	154	41.7%	194	97	33.3%
		佐賀県	4	2	33.3%	17	7	29.2%	18	11	37.9%	23	10	30.3%
長崎県		10	7	41.2%	16	9	36.0%	17	13	43.3%	16	8	33.3%	
熊本県		25	15	37.5%	29	22	43.1%	38	20	34.5%	25	27	51.9%	
大分県		14	5	26.3%	20	12	37.5%	24	16	40.0%	18	22	55.0%	
宮崎県		12	6	33.3%	16	15	48.4%	30	22	42.3%	13	11	45.8%	
鹿児島県		19	15	44.1%	31	25	44.6%	34	24	41.4%	30	21	41.2%	
沖縄県	75	21	21.9%	66	36	35.3%	93	42	31.1%	57	44	43.6%		
全国	4,772	2,007	29.6%	5,260	2,304	30.5%	5,024	2,110	29.6%	3,697	1,535	29.3%		

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 (2019 年-2023 年 5 年間)



また、2023 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. 2023 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

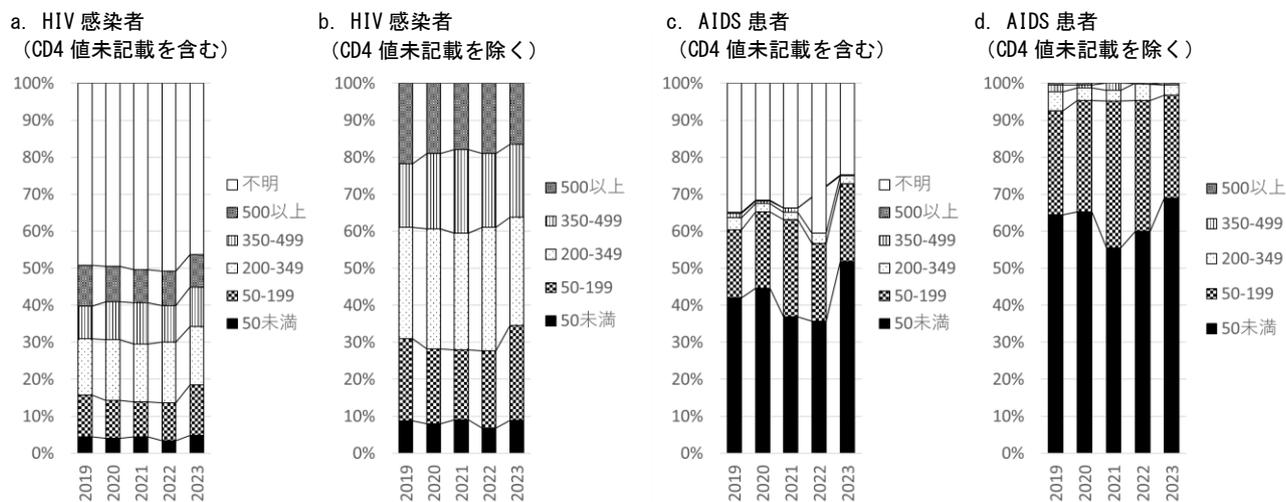
a. HIV 感染者				b. AIDS 患者				c. HIV 感染者と AIDS 患者の合計							
都道府県	報告数	都道府県	人口10万対	都道府県	報告数	都道府県	人口10万対	都道府県	報告数	都道府県	人口10万対	都道府県	報告数	都道府県	人口10万対
1 東京都	247	1 東京都	1.75	1 東京都	55	1 佐賀県	0.63	1 東京都	302	1 東京都	2.14	1 東京都	302	1 東京都	2.14
2 大阪府	63	2 福岡県	0.88	2 愛知県	27	2 沖縄県	0.48	2 愛知県	85	2 福岡県	1.16	2 愛知県	85	2 福岡県	1.16
3 愛知県	58	3 愛知県	0.78	3 千葉県	18	3 香川県	0.43	3 大阪府	80	3 愛知県	1.14	3 大阪府	80	3 愛知県	1.14
4 福岡県	45	4 大阪府	0.72	4 北海道	17	4 熊本県	0.41	4 福岡県	59	4 沖縄県	1.02	4 福岡県	59	4 沖縄県	1.02
5 神奈川県	34	5 茨城県	0.64	5 埼玉県	17	5 東京都	0.39	5 神奈川県	50	5 大阪府	0.91	5 神奈川県	50	5 大阪府	0.91
6 北海道	26	6 沖縄県	0.54	6 大阪府	17	6 山口県	0.39	6 北海道	43	6 北海道	0.84	6 北海道	43	6 北海道	0.84
7 茨城県	18	7 岐阜県	0.52	7 神奈川県	16	7 大分県	0.36	7 千葉県	36	7 長崎県	0.79	7 千葉県	36	7 長崎県	0.79
7 千葉県	18	8 北海道	0.47	8 福岡県	14	8 愛知県	0.36	8 埼玉県	32	8 岐阜県	0.78	8 埼玉県	32	8 岐阜県	0.78
9 埼玉県	15	9 長崎県	0.47	9 兵庫県	8	9 青森県	0.34	9 茨城県	21	9 佐賀県	0.75	9 茨城県	21	9 佐賀県	0.75
9 静岡県	13	10 鹿児島県	0.45	10 熊本県	7	10 北海道	0.33	10 兵庫県	20	10 茨城県	0.74	10 兵庫県	20	10 茨城県	0.74
				10 沖縄県	7										

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。2023 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。2023 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 53.7% (359/669)、AIDS 患者で 75.3% (219/291)であった。CD4 値の記載のあった 2023 年 HIV 感染者新規報告のうち、CD4 値<350/ μ L の割合は 63.8% (229/359)、CD4 値<200/ μ L の割合は 34.5%

(124/359)であった。CD4 値の記載のあった2023年 AIDS 患者新規報告のうち、CD4 値$50/\mu\text{L}$の割合は68.9% (151/219)であった。性別・国籍別には、CD4 値の記載のあった2023年 HIV 感染者新規報告のうち、CD4 値<math><350/\mu\text{L}</math>の割合は日本国籍男性で63.5%(前年59.8%)、外国国籍男性で66.2%(前年66.7%)、日本国籍女性で54.5%(前年83.3%)、外国国籍女性で66.7%(前年60.0%)であった(表14-1)。

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く、2023 年の外国国籍ではその次に、サイトメガロウイルス感染症、カンジダ症、活動性結核が多かった。2023 年は日本国籍において非ホジキンリンパ腫が 14 例(5.6%)、進行性多発性白質脳症が 12 例(4.8%)に報告された。

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）

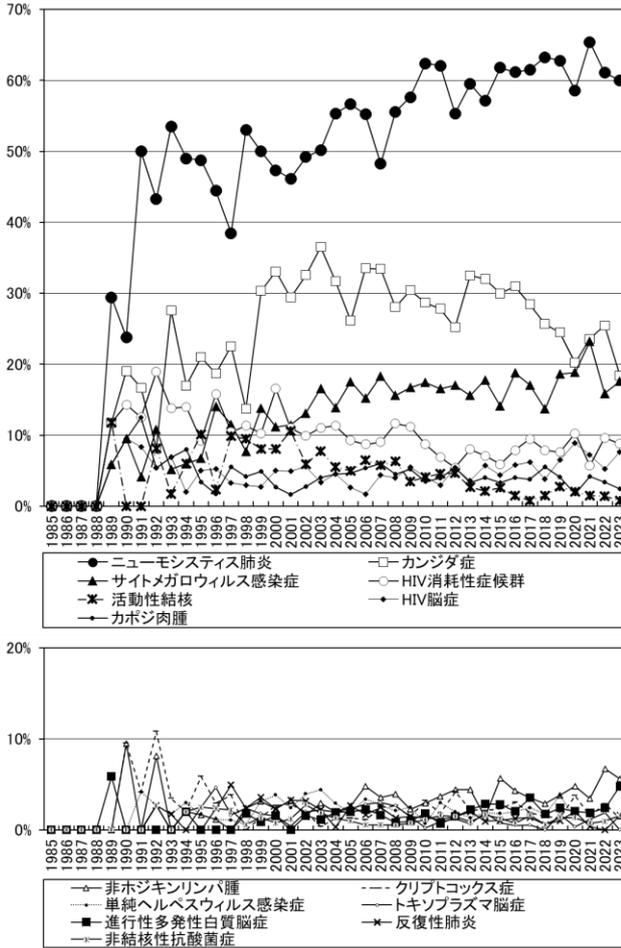
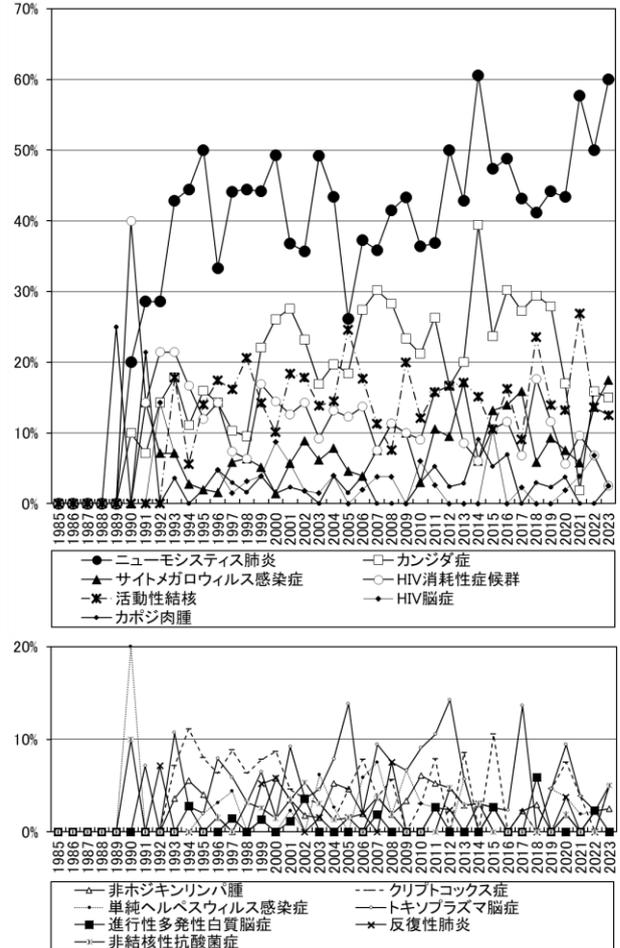


図 23-b. 外国国籍 AIDS 患者新規報告における各指標疾患の割合の年次推移（頻度の多い 14 指標疾患のみ図示）



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 2023 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 484 件で、この内、日本国籍男性が 414 件、女性が 23 件、計 437 件、外国国籍男性が 32 件、女性が 15 件、計 47 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、2023 年 12 月 31 日までに 1,080 件となった。2023 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 0 件)、計 7 件(前年 9 件)、外国国籍男性が 1 件(前年 2 件)、女性 0 件(前年 0 件)、計 1 件(前年 2 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、2023 年は HIV 感染者報告例の 98.4% (2019 年 99.0%、2020 年 99.3%、2021 年 99.6%、2022 年 99.5%)、AIDS 患者報告例の 99.0% (2019 年 99.1%、2020 年 99.7%、2021 年 99.0%、2022 年 99.2%)が同年内報告であった(表 13-1, 2)。

9. まとめ

2023 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 2020 年以降低い水準が続いていたが、2023 年は 106,137 件(2019 年 142,260 件、2020 年 68,998 件、2021 年 58,172 件、2022 年 73,104 件)であり、2019 年と比較すると少ないものの、4 年ぶりに 10 万件を超えた。
- (2) 2023 年の HIV 感染者新規報告数は 669 件 (2019 年 903 件、2020 年 750 件、2021 年 742 件、2022 年 632 件)であり、7 年ぶりに増加し、AIDS 患者新規報告数は 291 件 (2019 年 333 件、2020 年 345 件、2021 年 315 件、2022 年 252 件)であり、3 年ぶりに増加した。
- (3) HIV 感染者新規報告および AIDS 患者新規報告の約 97%は男性であり、報告された推定感染経路について、HIV 感染者の 71.2%、AIDS 患者の 54.0%が同性間性的接触であった。HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告の 14.0%が異性間の性的接触、0.2%(2 件)が静注薬物使用(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 6 件)、7.2%がその他、12.7%が不明であった。
- (4) 国籍別にみると、HIV 感染者新規報告の 76.4%、AIDS 患者新規報告の 84.9%が日本国籍男性、HIV 感染者新規報告の 20.6%、AIDS 患者新規報告の 12.0%が外国国籍男性であった。2023 年の HIV 感染者新規報告数は、日本国籍男性(511 件)が前年より減少したのに対し、外国国籍男性(138 件)は 6 年ぶりに増加し、過去最多となった。一方で、AIDS 患者新規報告数は、日本国籍男性(247 件)が前年より増加し、外国国籍男性(35 件)は前年と同数であった。外国国籍男性の HIV 感染者新規報告数は、特に 20 歳代と 30 歳代での増加が大きく、すべての報告地(ブロック)で前年より増加した。外国国籍男性においても推定感染地は国内が大半を占めた。
- (5) HIV 感染者新規報告は 20 歳代と 30 歳代、AIDS 患者新規報告は 30 歳代と 40 歳代が多かった。2023 年の HIV 感染者新規報告数は 30 歳代と 50 歳代で前年より増加し、AIDS 患者新規報告数は報告のあった全ての年齢層で前年より増加または横ばいであった。
- (6) 報告地(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、関東・甲信越(東京都を除く)、東京都、東海、北陸で前年より増加した。AIDS 患者年間新規報告数は北陸以外のすべての地域ブロックで前年より増加した。
- (7) HIV 感染者と AIDS 患者を合わせた新規報告数に占める AIDS 患者の割合は全体で 30.3%(前年 28.5%)、日本国籍男性 32.6%(前年 28.2%)、外国国籍男性 20.2%(前年 27.1%)、日本国籍女性 29.4%(前年 33.3%)、外国国籍女性 33.3%(前年 45.0%)であった。
- (8) 日本国籍女性について、HIV 感染者年間新規報告数は前年と同じ 12 件、AIDS 患者年間新規報告数は前年より 1 件減の 5 件であった。外国国籍女性について、HIV 感染者年間新規報告数(8 件)、AIDS 患者年間

新規報告数(4件)ともに前年より減少した。

日本国籍男性における同性間性的接触を推定感染経路とする新規報告が大半を占めている。2020年以降、新規報告数が大きく減少する年があった中で、2023年は日本国籍男性におけるAIDS患者新規報告数の増加と、外国国籍男性におけるHIV感染者新規報告数の増加を認めた。AIDS患者新規報告数の増加について、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、2020年以降、無症状感染者が十分に診断されていなかった可能性に留意する必要がある。

年齢では、HIV感染者新規報告数は20歳代と30歳代が多く、若年層の個別施策層に重点を置いた予防啓発が引き続き重要である。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。報告数の多い個別施策層における感染拡大防止に向けた対策を推進し、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、2020年以降、診断が遅れている可能性に留意し、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。

外国国籍男性について、HIV感染者新規報告数は2017年をピークとして一旦は減少傾向となっていたが、2023年に6年ぶりに増加し、過去最多となった。特に20歳代と30歳代での増加が大きく、すべての報告地(ブロック)で前年より増加し、推定感染地は国内が大半を占めた。社会的な背景も踏まえ、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重要である。

母子感染は2016年以来7年ぶりに0件となった。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。