

データは語る： アジア太平洋地域における 2030年HIV流行予測

© Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), 2025

Some rights reserved. This work is available under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO licence (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/>).

Under the terms of this licence, you may copy, redistribute and adapt the work for non-commercial purposes, provided the work is appropriately cited, as indicated below. In any use of this work, there should be no suggestion that UNAIDS endorses any specific organization, products or services. The use of the UNAIDS logo is not permitted. If you adapt the work, then you must license your work under the same or equivalent Creative Commons licence. If you create a translation of this work, you should add the following disclaimer along with the suggested citation: "This translation was not created by UNAIDS. UNAIDS is not responsible for the content or accuracy of this translation. The original English edition shall be the binding and authentic edition".

Any mediation relating to disputes arising under the licence shall be conducted in accordance with the mediation rules of the World Intellectual Property Organization (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules>).

Suggested citation. The urgency of now: AIDS at a crossroads. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS; 2024. Licence: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](#).

Third-party materials. If you wish to reuse material from this work that is attributed to a third party, such as tables, figures or images, it is your responsibility to determine whether permission is needed for that reuse and to obtain permission from the copyright holder. The risk of claims resulting from infringement of any third-party-owned component in the work rests solely with the user.

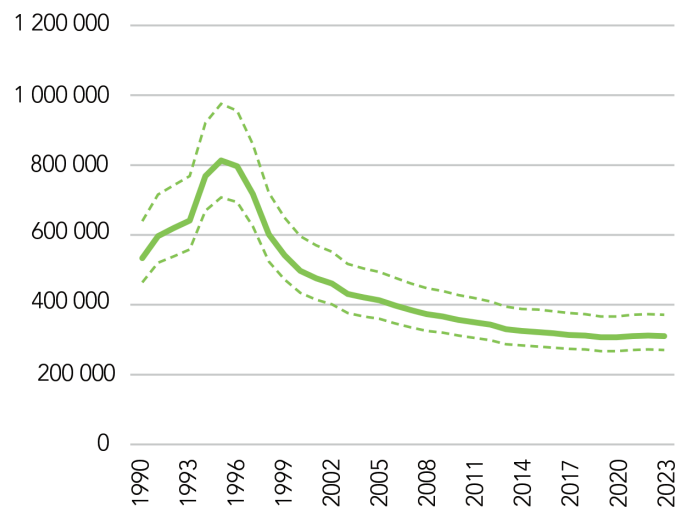
The designations employed and the presentation of the material in this publication do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of UNAIDS concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

The mention of specific companies or of certain manufacturers' products does not imply that they are endorsed or recommended by UNAIDS in preference to others of a similar nature that are not mentioned. Errors and omissions excepted, the names of proprietary products are distinguished by initial capital letters.

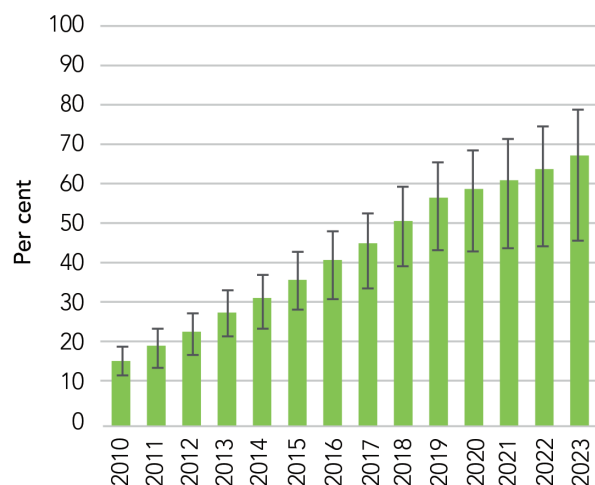
All reasonable precautions have been taken by UNAIDS to verify the information contained in this publication. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall UNAIDS be liable for damages arising from its use.

現状は？

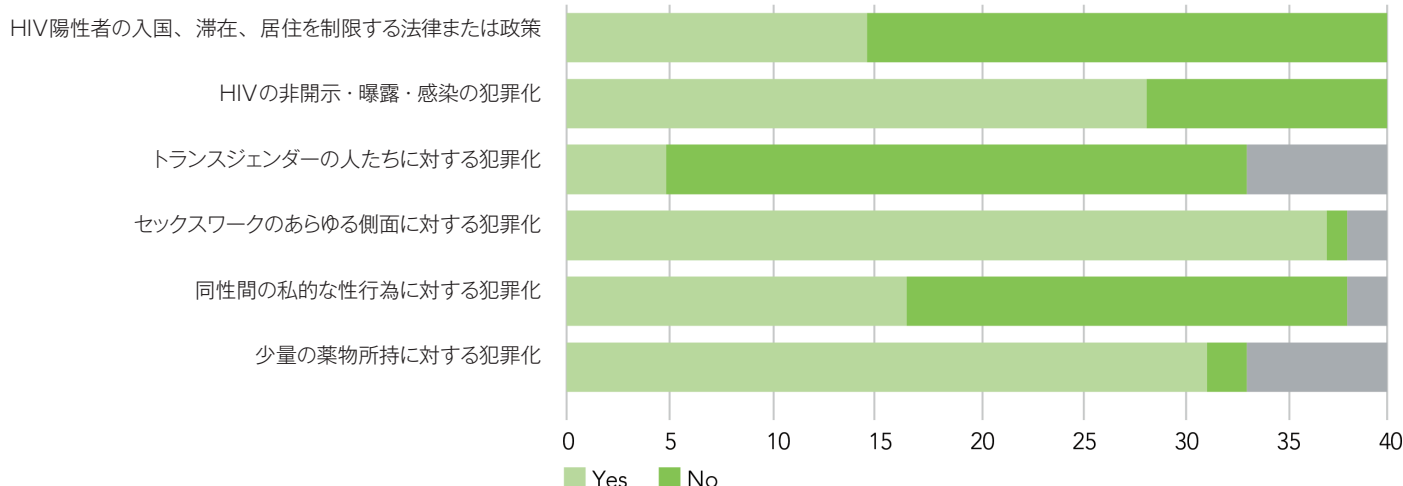
アジア太平洋地域における新規HIV感染件数、1990-2023



アジア太平洋地域における抗レトロウイルス治療の普及率、2010-2023



アジア太平洋地域でHIV関連の差別的かつ懲罰的法律が残っている国の数、2024



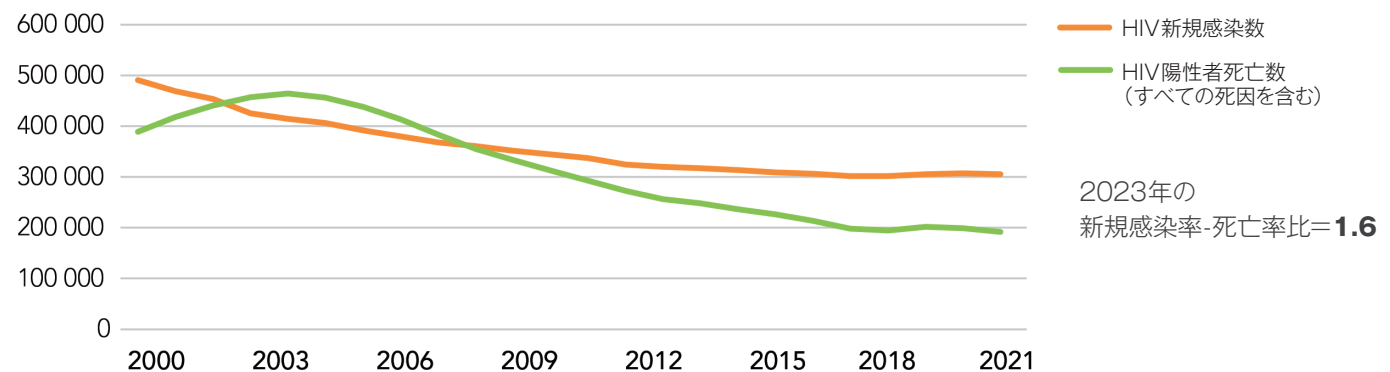
アジア太平洋地域の新規HIV感染者数は着実に減少してきました。2023年現在で30万人（27万～37万人）となり、2010年当時より13%減少する見通しです。抗レトロウイルス治療の普及率は2023年時点でHIV陽性者全体の67%（53～78%）と推定されています。ただし、この数値は2025年の治療目標を大きく下回るものでもあります。（注1）

報告があった41カ国中、いまなおセックスワークを犯罪とみなしている国は38カ国もあります。32カ国が少量の薬物所持を犯罪としています。また、29カ国がHIVの非開示・曝露・感染を犯罪として扱い、17カ国は同性間の性行為を犯罪とみなしているのです。こうした差別的かつ懲罰的な法律が、特定のコミュニティに対するスティグマや差別、暴力を招き、人びとの健康状態を悪化させています。モンゴルでは、ゲイ男性など男性とセックスをする男性の13%が過去6カ月の間にスティグマや差別を経験したことがあると報告しています。また、イランの注射薬物使用者の58%、インドネシアの注射薬物使用者の13%、そしてイランのトランスジェンダーの人たちの60%とモンゴルのトランスジェンダーの人たちの72%も過去6カ月の間にスティグマや差別を経験したと報告しています。

（注1） 2025年ターゲットは、HIV陽性者の95%が自分のHIV感染を知り、そのうちの95%の人がHIV治療を受け、さらにその95%がウイルス抑制を達成することを目指している。詳細は、API-Netの日本語版訳「UNAIDS HIV検査、治療、ウイルス抑制の95-95-95ターゲットとは何か」を参照。
<https://api-net.jfap.or.jp/status/world/booklet079.html>

流行の制御に貢献し得る要因は？

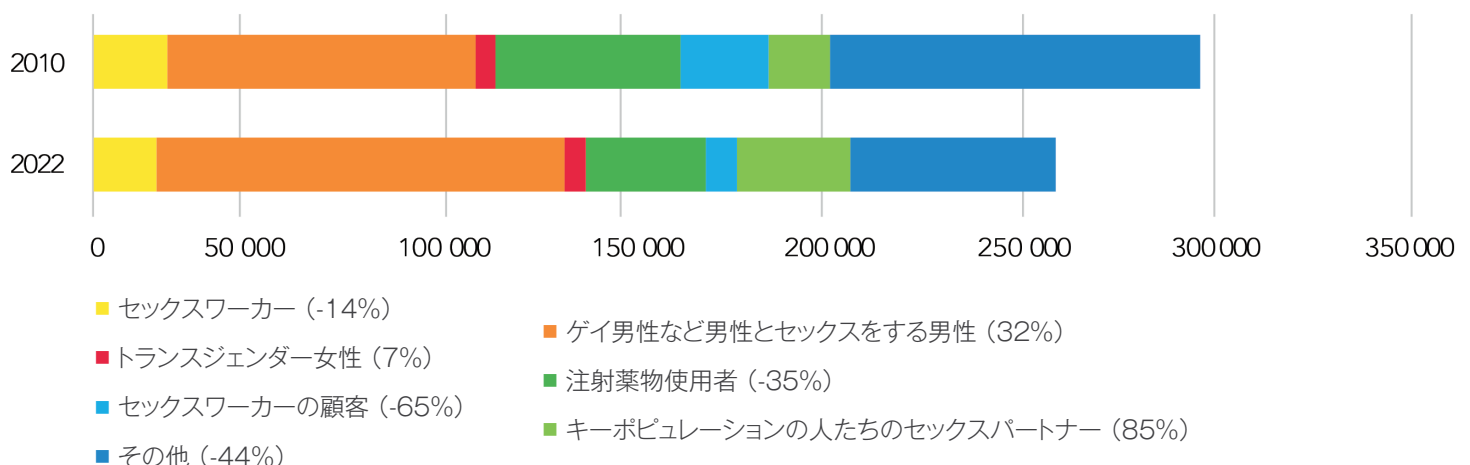
HIV感染症の新規感染率-死亡率比、2000～2023



HIV感染症の新規感染率-死亡率比（IMR）は推定1.61で、基準となる1を超え、この地域のHIV陽性者人口が依然、拡大していることを示しています。年間の新規感染者数が死亡者数を上回っており、HIV治療の普及を含む予防対策に力を入れる必要があることを示しているのです。比率が1未満ならHIV陽性者人口は減少に向かい、流行の負担が軽減されることで、抗レトロウイルス治療の普及とそのためのサービスのコストが下がることになります。ただし、死亡率が極めて高ければ、それで比率1未満という目標が達成される可能性も実はあります。このため、（死亡率を左右することになる）治療の普及率が低い場合には、新規感染率-死亡率比の解釈は慎重に行う必要があり、この地域のIMRも治療の普及率を含め慎重な解釈が必要になります。（注2）

この地域では2022年の新規HIV感染者の79%がキーポピュレーションの人たち、およびそのセックスパートナーで占められています。こうしたケースでは、予防介入が特に重要な意味を持つことになります。ゲイ男性など男性とセックスをする男性の新規HIV感染者数は推定で32%増加しました。キーポピュレーションの人たちのセックスパートナーの間では85%増加しています。

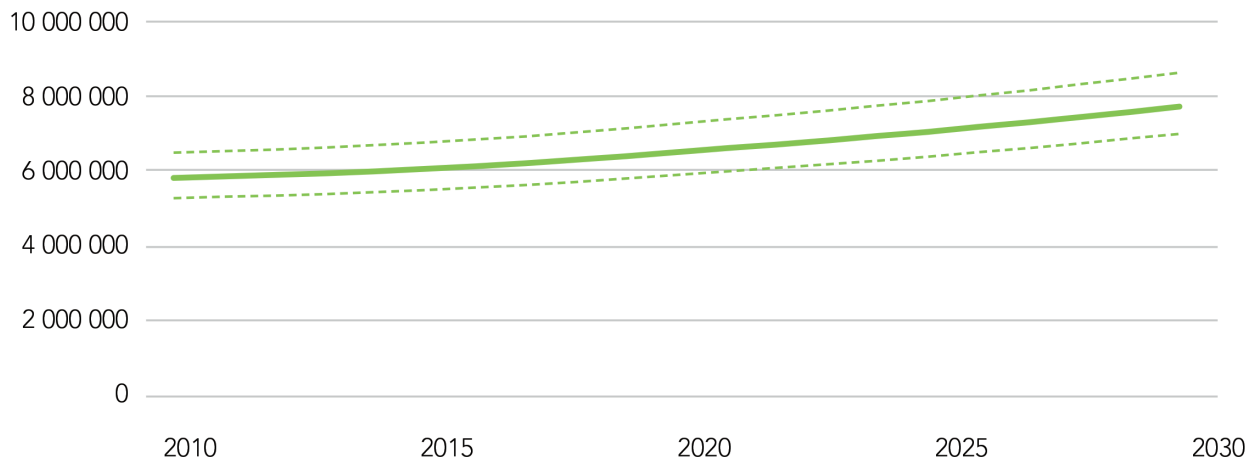
アジア太平洋地域の成人（15歳以上）における新規HIV感染者数とその割合の変化、2010年、2022年



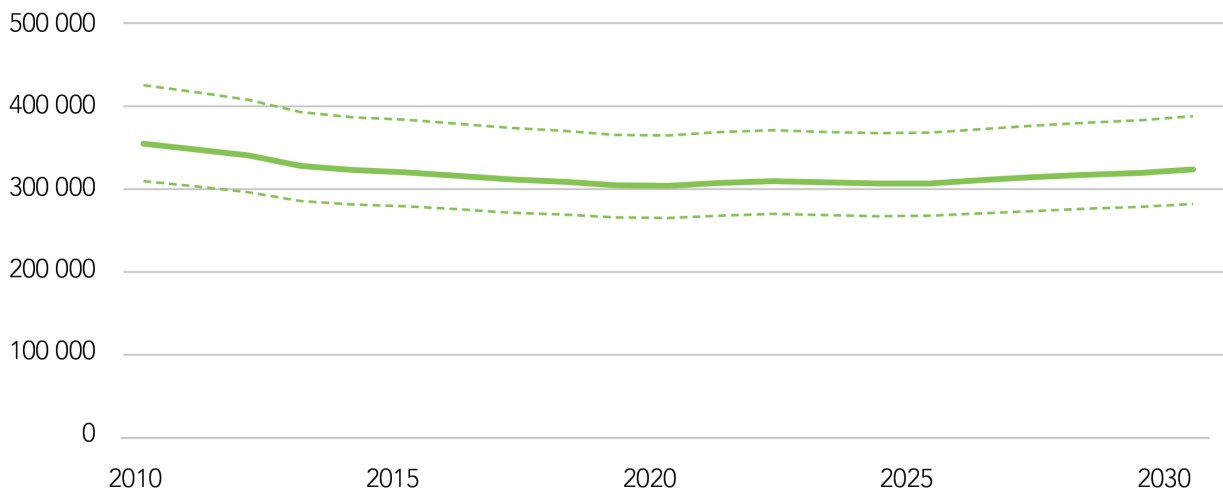
(注2) Ghys PD, Williams BG, Over M, Hallett TB, Godfrey-Faussett P (2018) Epidemiological metrics and benchmarks for a transition in the HIV epidemic. PLoS Med 15 (10): e1002678. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1002678> 参照

治療と予防の普及率が 今後も2023年レベルにとどまっている場合の将来予測

アジア太平洋地域における2030年までのHIV陽性者数の推移予測

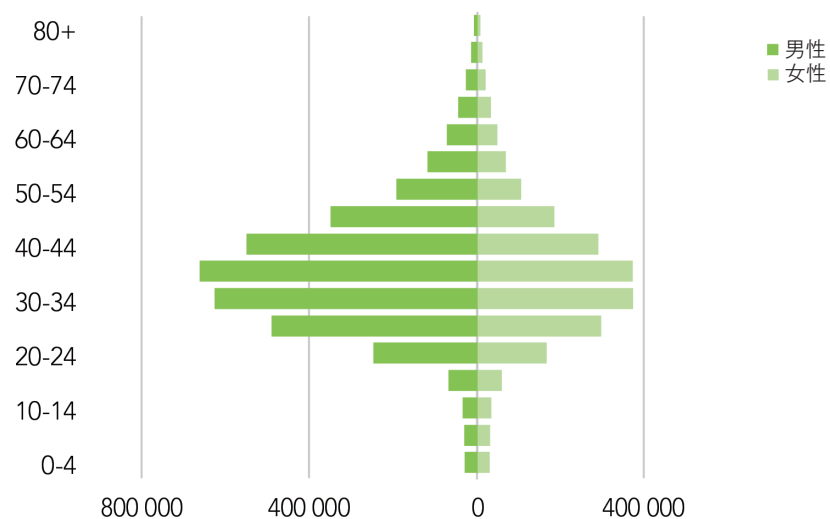


アジア太平洋地域における2030年までの年間新規HIV感染者数予測

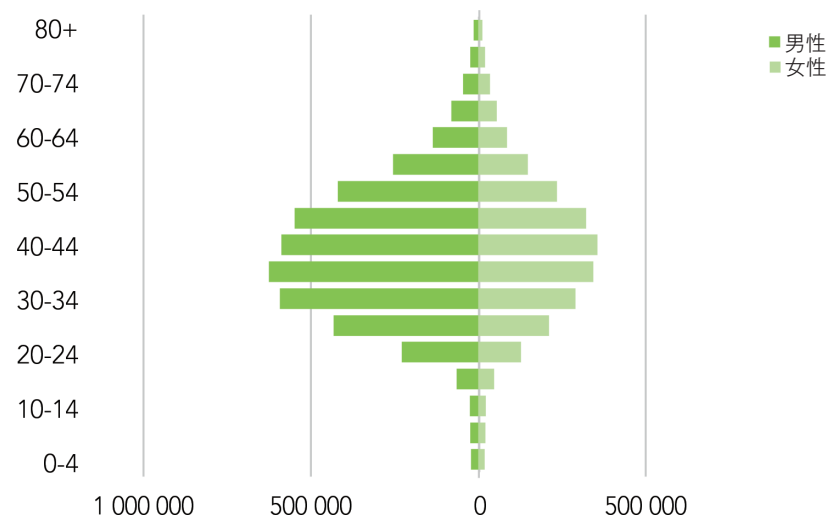


予防と治療の普及が進まなければ、アジア太平洋地域では2030年までに推定32万人が新たにHIVに感染し、HIV陽性者人口は760万人に増えます。高齢化も進み、HIV陽性者人口に占める40歳以上の割合は2010年当時の38%から、2020年には52%、2030年には62%に拡大するとみられているのです。ジェンダー別のHIV陽性者の割合も今後さらに拡大し、2030年にはHIV陽性者の67%が少年および成人男性で占められると予想されています。

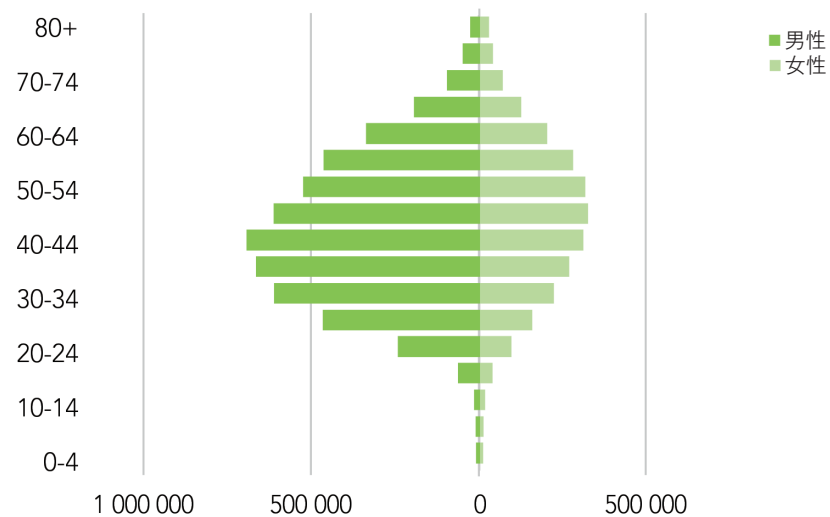
アジア太平洋地域におけるHIV陽性者の年齢分布、2010年



アジア太平洋地域におけるHIV陽性者の年齢分布、2020年



アジア太平洋地域におけるHIV陽性者の年齢分布、2030年



Bibliography

Korenromp EL, Sabin K, Stover J, Brown T, Johnson LF, Martin-Hughes R, et al. New HIV infections among key populations and their partners in 2010 and 2022, by world region: a multisources estimation. *J Acquir Immune Defic Syndr*. 2024;95(1S):e34–e45. doi:10.1097/QAI.0000000000003340.

National commitments and policy instrument 2017–2024, Geneva: UNAIDS; 2024 (<http://lawsandpolicies.unaids.org/>).

UNAIDS epidemiological estimates, 2024. Geneva: UNAIDS; 2024 (<https://aidsinfo.unaids.org/>).

UNAIDS Methods for deriving HIV estimates, 2024; https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2024-unaids-global-aids-update-annex2-methods_en.pdf

