

発生動向の分析結果

1. 2003(平成15)年報告例の主な内訳

2003(平成15)年には、HIV感染者(以下、「HIV」)640件、AIDS患者(以下、「AIDS」)336件が報告された。**感染経路別**では、性的接触による感染(HIVの83.4%、AIDSの67.6%)が(図1)、**国籍・性別**では、日本国籍男性(HIVの82.0%、AIDSの75.0%)が多数を占めた(図2)。また、**感染地別**では、国内感染が大半(HIV78.0%、AIDS64.0%)を占め(図3)、**報告地別**(ブロック別)では、東京都とその他の関東甲信越からの報告が大半を占め(HIV61.6%、AIDS64.9%)、近畿がそれに次いだ(HIV18.6%、AIDS11.0%)(表1)。

HIVの年間報告数は前年に比べて26件増加(日本国籍36件増加、外国国籍10件減少)したが、**感染経路別**では同性間性的接触、**性別**では男性、**感染地別**では国内感染、**報告地別**(ブロック別)では、関東・甲信越(東京都を除く)、近畿、中国・四国、九州で増加していた。これらの増加は日本国籍例によるもので外国国籍では一般に微減もしくは横ばいであった。

AIDSは前年に比べて28件増加したが、このうち19件は日本国籍例、9件は外国国籍例の増加によるものである。日本国籍例は、**感染経路別**では異性間性的接触がやや減少したが、同性間性的接触が10件、不明が12件増加した。また、**性別**では男性、**感染地別**では国内感染が増加し、**報告地別**(ブロック別)では、関東・甲信越(東京都を除く)と近畿以外の全てのブロックで増加していた(以上表1)。

図1. 2003(平成15)年に報告されたHIV感染者及びAIDS患者の感染経路別内訳

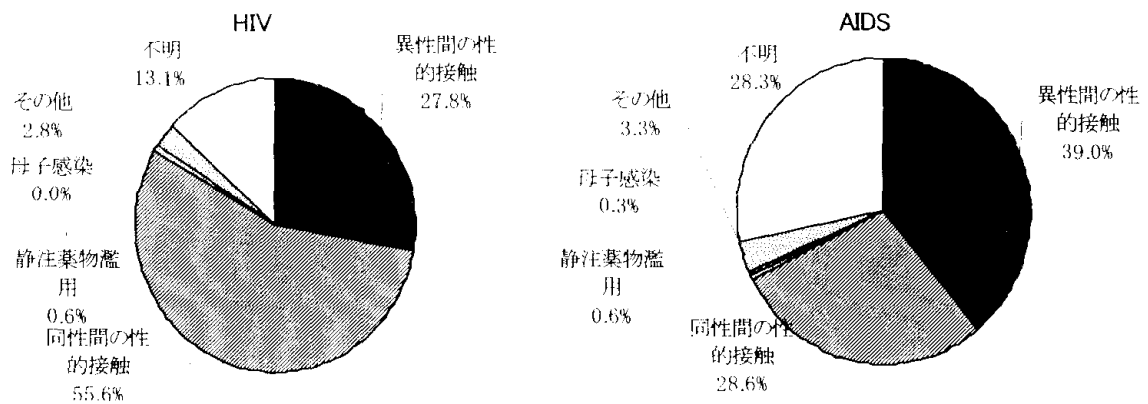


図2. 2003(平成15)年報告例の国籍・性別内訳

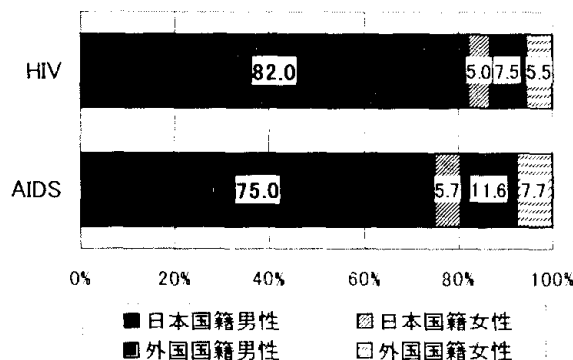
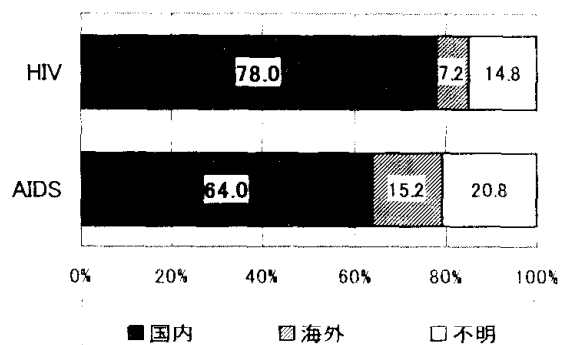


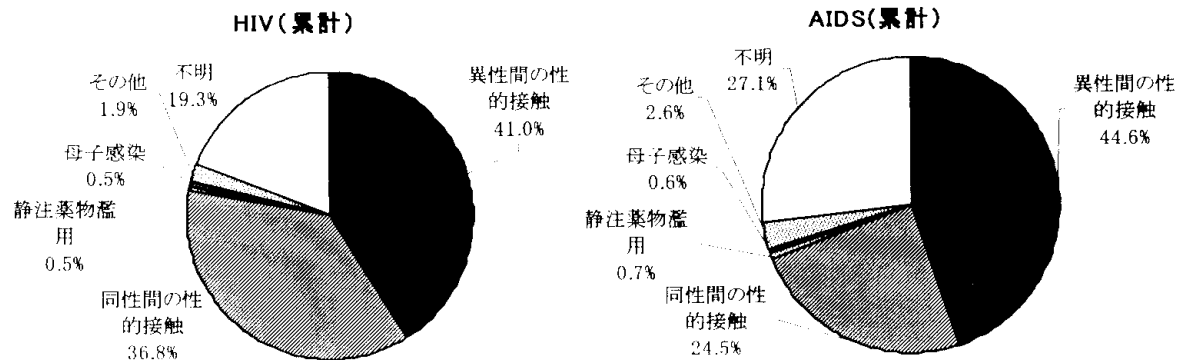
図3. 2003(平成15)年報告例の推定感染地別内訳



2.2003(平成 15)年 12 月 31 日までの累積報告例の内訳

凝固因子製剤による感染例を除いた、2003(平成 15)年 12 月 31 日までの累積報告件数は、HIV 5780 件、AIDS 2892 件である。**感染経路別構成**は、HIV では、異性間性的接触 41.0%、同性間性的接触 36.8%、静注薬物濫用 0.5%、母子感染 0.5%、その他 1.9%、不明 19.3%であり、AIDS では、HIV に比べ同性間性的接触が少なく、不明例が多い(以上表 2、図 4)。**国籍・性別構成**は、HIV では日本国籍男性 61.1%、日本国籍女性 7.9%、外国国籍男性 11.4%、外国国籍女性 19.5%であり、AIDS では、それぞれ 69.4%、5.8%、16.6%、8.2%であった(以上表 2)。

図 4. HIV 感染者及び AIDS 患者の感染経路別構成(2003(平成 15)年末までの累計)



3.HIV 及び AIDS の動向 (凝固因子製剤による感染例を除く)

HIV の年間報告件数は 1992(平成 4)年のピーク後減少したが、1996(平成 8)年以降ほぼ一貫して増加傾向が続き、2003(平成 15)年には過去最高の報告数(640 件)となった(以上表 3-1、図 5)。HIV の増加は、主に日本国籍男性例の増加によるもので、日本国籍女性はここ数年 40 件前後で横ばい状態にある。外国国籍例の報告数は女性では漸減傾向にあるが、男性ではほぼ横ばい状態にある(以上表 3-1、図 6)。

AIDS は、日本国籍男性例では増加傾向が続き、日本国籍女性、外国国籍男女ではほぼ横ばい状態にある(以上表 3-1、図 6)。

図 5. HIV 感染者及び AIDS 患者の年次推移

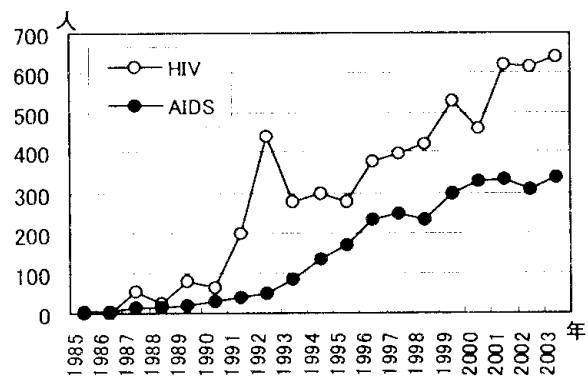
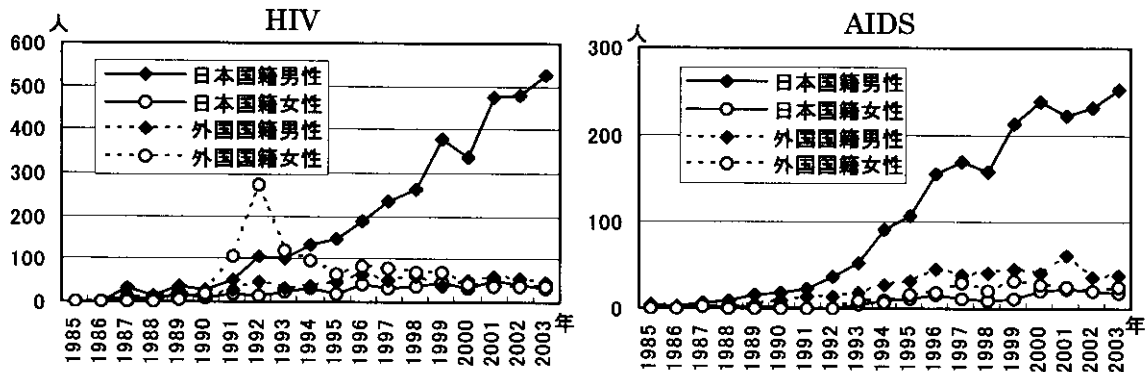


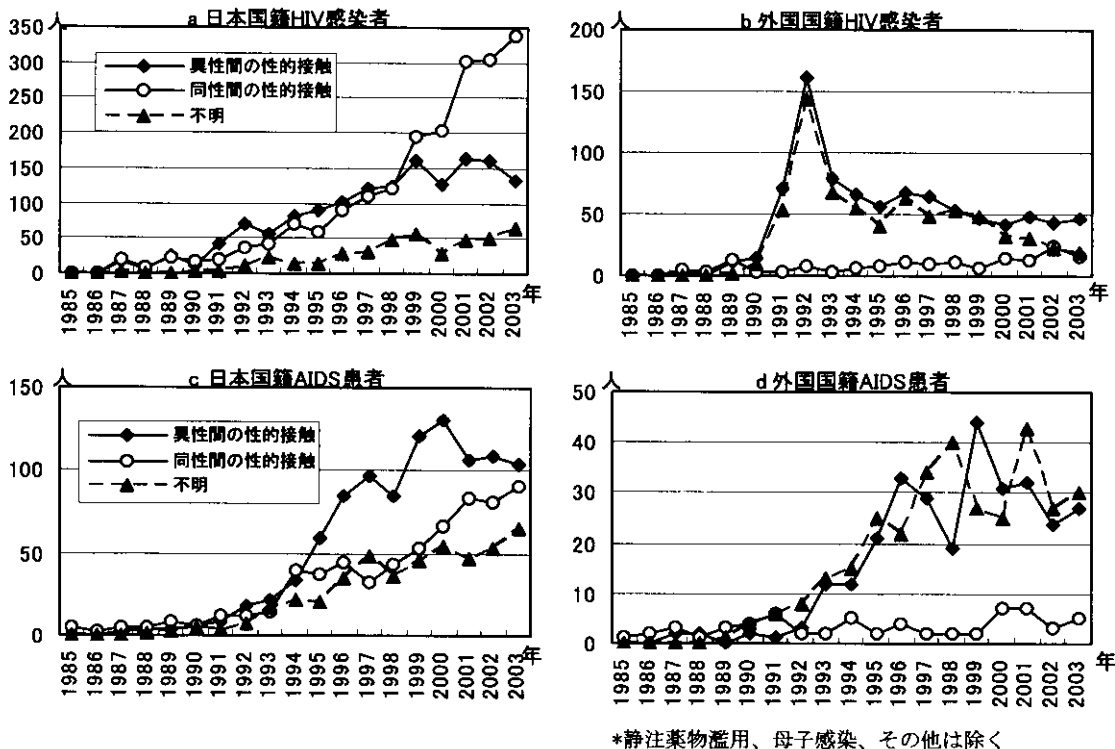
図 6. HIV 感染者及び AIDS 患者の国籍別、性別年次推移



報告例の国籍を世界地域区分別にみると、HIV、AIDS ともに、日本国籍以外では、東南アジアが最も多く、ラテンアメリカ、サハラ以南アフリカがそれに次ぐ。東南アジア区分では、HIV、AIDS ともに漸減で、他の地域区分ではほぼ横ばい状態が続いている。日本国籍以外の報告例は、2003 (平成 15) 年で HIV13.0%、AIDS19.3%を占めている(以上表3-2)。

感染経路別にみると、日本国籍例の HIV では、同性間性的接触と感染経路不明例が増加を続け、異性間性的接触は、ここ数年 150 件前後で横ばい状態にある。外国国籍の HIV では、感染経路不明例が減少している以外は、どの感染経路もほぼ横ばいである。AIDS では、日本国籍例は異性間性的接触による報告が 2000 (平成 12) 年まで上昇した後減少し、その後横ばい状態にある。これに対し、同性間性的接触と感染経路不明例は 1997 (平成 9) 年以降ほぼ一貫して増加を続けている。外国国籍例では、異性間性的接触および感染経路不明例が、それぞれ 30 件前後の報告が続いている(以上表4、図7、表5)。

図 7. HIV 感染者及び AIDS 患者の国籍別、感染経路別年次推移



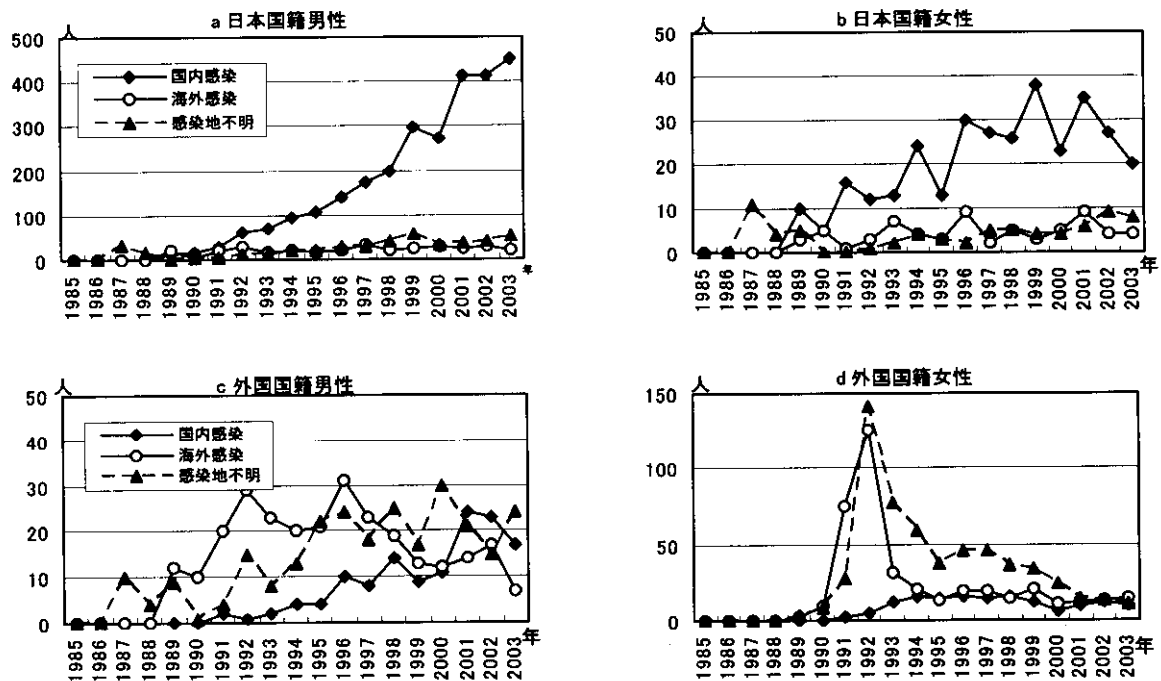
感染経路不明例は、HIV では累計の 19.3%を占め、とくに外国国籍例では 38.8%と高率であり、2003(平成 15)年の外国国籍HIV例でも 24.1%を占めていた。一方、AIDSでは、感染経路不明例は累計で日本国籍例が 21.3%、外国国籍例が 44.8%を占め、2003(平成 15)年報告の外国国籍例でも 46.2%とほぼ半数に及んでいる(以上表4)。

年齢分布は、HIV では 20-34 歳に比較的集中しているが、AIDS では 25-54 歳と幅広い分布をしている(以上表 6-1)。また、HIV では日本国籍、外国国籍ともに、男性では 25-34 歳、女性では 20-29 歳に報告が多い(以上表 6-2)。AIDS では、日本国籍者は、男性は 30-54 歳、女性は 25-44 歳の報告が多いのに対し、外国国籍では男性 25-39 歳、女性 20-39 歳が多く、男女とも日本国籍者で年齢が高めに分布している(以上表 6-3)。

また、**感染地別**では、HIV の国内感染例が日本国籍男性で増加傾向にあり、日本国籍女性および、外国国籍男性の国内感染は横ばいの傾向にある(以上表 7、図 8)。日本国籍例では国内感染が主だが、最近 3 年間、外国国籍男性例で国内感染例がむしろ多くなっていることが注目される。AIDSでは、日本国籍男性の国内感染例が 2000(平成 12)年以降横ばいだったが、2003(平成 15)年に増加した(以上表 7)。

報告地別(ブロック別)では、日本国籍男性の HIV が、東海、近畿で増加が続き、中国・四国、九州でも増加傾向が明確になってきたが、日本国籍女性や外国国籍男女ではそのような傾向は見られない。AIDSでは、日本国籍男性が、北海道・東北、東海、中国・四国、九州で 2003(平成 15)年に増加したが、日本国籍女性や外国国籍男女ではそのような傾向は見られない(以上表 8)。

図 8. HIV 感染者の国籍別、性別、感染地別年次推移

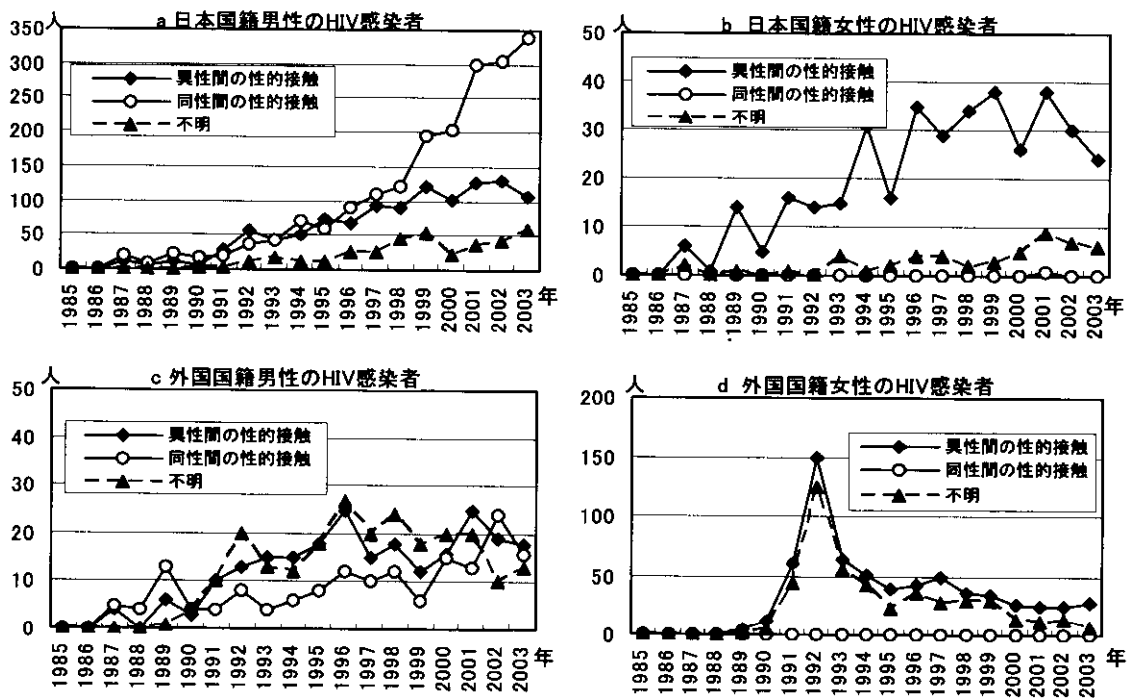


1) 国籍・性別の HIV の動向

日本国籍男性: 報告累計(3534 件)の内、同性間性的接触が 55.5%、異性間性的接触が 31.7%で合わせて 87.2%を占めている。2003(平成 15)年の報告では、同性間性的接触が 35 件増加し、感染経路不明例も増加した(以上表 5、図 9)。**異性間性的接触**では、年齢のピークは、累計では 30-34 歳で、年齢分布に特に大きな変化はみられない(以上、表 9-1、図 10a)。推定感染地は 1993(平成 5)年以降国内感染が大半で、累計で 69.0%を占める(以上表 9-1)。報告地(ブロック)は、関東甲信越(東京都を除く)が 38.6%、東京都が 33.4%で、年間報告数は、関東甲信越(東京都を除く)、東京都はほぼ横ばいで、近畿で増加傾向にある(以上表 9-1)。

一方、**同性間性的接触**は 25-29 歳に年齢のピークがある(以上、表 9-2、図 10c)。また、国内感染例の割合が高く、2003(平成 15)年報告では 95.3%、累計でも 89.9%を占めている。報告地(ブロック)は、2000(平成 12)年以来、近畿からの年間報告数が関東甲信越(東京都を除く)を上回っており、累計でも、東京都(55.3%)、近畿(15.5%)、関東甲信越(東京都を除く)(14.8%)と、近畿が関東甲信越(東京都を除く)を上回った。東京都からの報告割合が大きく、かつ 2001(平成 13)年以降大きく増加しているが、近畿の増加も大きく、また、中国・四国、東海、九州でも増加の傾向にある(以上表 9-2、図 11)。

図 9. HIV 感染者の国籍別、性別、感染経路別年次推移



* 静注薬物濫用、母子感染、その他は除く

日本国籍女性: **異性間性的接触**は、近年は 30 件前後で変動している(以上表 5、図 9)。累計で見ると、年齢のピークは 25-29 歳にあるが、15-19 歳の感染例は 6.5%と日本国籍男性の異性間性的接触(0.8%)に比べて多く、経年的にも同様の傾向にある(以上、表 9-3、図 10b)。また、1985(昭和 60)年以降の累積報告数で、異性間性的接触による日本国籍 HIV 感染者について、年齢階級別

に性別構成をみると、15-19歳、20-24歳で特に女性の報告割合が大きい(以上図10d)。

推定感染地は国内感染(75.5%)が中心であり、報告地(ブロック)は、関東甲信越(東京都を除く)が38.7%、東京都が28.5%を占め(以上表9-3、図11)、日本国籍男性に比べると、やや地域的に分散する傾向がある(以上表9-3、図11)。**感染経路不明例**は、例年少数例にとどまり増加傾向は見られない(以上表5)。

外国国籍男性:異性間の性的接触と同性間の性的接触はいずれも1996(平成8)年までは緩やかに増加を続け、その後横ばいの傾向にある(以上表5、図9)。**異性間性的接触**による感染例は30-34歳が多く、推定感染地は海外が53.0%であるが、国内感染も24.1%存在する。報告地(ブロック)は、関東甲信越(東京都を除く)と東京都が同数で、合わせて73.2%を占める(以上表9-4、図11)。**同性間性的接触**は、年齢のピークが異性間性的接触に比べて25-29歳とやや若く、また、これまで海外感染が中心であったが、国内感染は38.4%を占め、最近やや増加傾向にある。報告地(ブロック)は累計の66.5%が東京都に集中している(以上表9-5、図11)。**感染経路不明例**は、変動しており、特段の傾向は見られない(以上表5、図9)。

外国国籍女性:異性間性的接触が、1992(平成4)年に大きなピークを示した後減少し、2000(平成12)年以降横ばいで推移している(以上表5、図9)。年齢のピークは、20-24歳と若く、感染地は海外感染と不明が多いが、国内感染も20.2%存在する。報告地(ブロック)は、関東甲信越(東京都を除く)が累計の64.8%、東京都が21.4%を占める(以上表9-6、図11)。**感染経路不明例**は、2000(平成12)年以降、10件前後で推移している(以上表5)。

図10. 日本国籍 HIV 感染者の感染経路別、年齢別年次推移と年齢別・性別内訳

