大阪府におけるエイズ発生動向

平成29年(2017年)1月1日~12月31日

大阪府健康医療部保健医療室

目 次

平成29年(2017年)のエイズ発生動向

1	概要		P 1
2	総括		P 2
表	1	2017年に報告されたHIV感染者及びAIDS患者の内訳と前年の比較・・・・	P 3
表	2	2017年末現在のHIV感染者及びAIDS患者の国籍、性、感染経路別	
		累積報告件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 5
表	3	HIV感染者及びAIDS患者の国籍、性別年次推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6
表	4	HIV感染者及びAIDS患者の国籍、感染経路別年次推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 7
表	5	HIV感染者及びAIDS患者の国籍、性、感染経路別年次推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 8
表	6	HIV感染者及びAIDS患者の性、年齢階級別年次推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 9
表	7	H I V 感染者及びA I D S 患者の国籍、性、感染場所別年次推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 1 1
表	8	保健所等におけるHIV抗体検査件数及び相談件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 1 2
义	1 – 1	2017年に報告されたHIV感染者の感染場所と前年の比較・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 3
义	1 – 2	2017年に報告されたAIDS患者の感染場所と前年の比較・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 3
図	2 – 1	2 0 1 7年に報告されたH I V 感染者の性と前年の比較・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 4
図	2 – 2	2 0 1 7年に報告されたAIDS患者の性と前年の比較・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 4
义	3 – 1	2017年に報告されたHIV感染者の感染経路と前年の比較・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 4
义	3 – 2	2017年に報告されたAIDS患者の感染経路と前年の比較・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 4
义	4 – 1	2017年末現在のHIV感染者の国籍、性、感染経路別累積報告数・・・・・・	P 5
図	4 – 2	2017年末現在のAIDS患者の国籍、性、感染経路別累積報告数・・・・・・	P 5
図	5	HIV感染者及びAIDS患者の国籍、性別年次推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6
図	6 – 1	HIV感染者の感染経路別年次推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6
図	6 – 2	AIDS患者の感染経路別年次推移・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P 6
図	7 – 1	2017年に報告されたHIV感染者(男性)の年齢階級別割合・・・・・・・・・・	P 1 0
図	7 – 2	2017年に報告されたHIV感染者(女性)の年齢階級別割合・・・・・・・・・・	P 1 0
図	7 – 3	2017年に報告されたAIDS患者(男性)の年齢階級別割合・・・・・・・・・・	P 1 0
図	7 – 4	2017年に報告されたAIDS患者(女性)の年齢階級別割合・・・・・・・・・・	P 1 0
図	Q	保健所等におけるH T V 抗休格杏件数及び相談件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	D 1 2

平成29年(2017年)のエイズ発生動向

1 概要

(1)発生の主な内訳(表1・表2)

- 2017年に大阪府域において、報告のあったHIV感染者(以下「HIV」と省略)は124件であり、前年に比べ、16件減少した。AIDS患者(以下「AIDS」と省略)は50件であり、前年に比べ、2件増加した。
- HIV・AIDS報告数に占めるAIDS報告数の割合は、28.7%と前年の25.5%に比べ、増加した。
- 累計では、HIVが2,557件、AIDSが840件、計3,397件となった。

(2)感染経路(表1)

- H I V124件の感染経路を見ると、異性間性的接触が10件(8.1%)、同性間性的接触が101件(81.5%)、静注薬物使用が0件(0.0%)、母子感染が0件(0.0%)、その他が1件(0.8%)、不明が12件(9.7%)で、全体の約9割を性的接触による感染〔111件(89.5%)〕が占めた。前年割合と比べると、同性間性的接触(72.1%→81.5%)が増加し、異性間性的接触(15.7%→8.1%)と不明(12.1%→9.7%)がそれぞれ減少し、静注薬物使用(0.0%→0.0%)と母子感染(0.0%→0.0%)の報告はなかった。
- A I D S 50件の感染経路を見ると、異性間性的接触が5件(10.0%)、同性間性的接触が29件(58.0%)、その他が6件(12.0%)、不明が10件(20.0%)となっており、前年割合と比べると、 異性間性的接触(35.4%→10.0%)は減少し、同性間性的接触(47.9%→58.0%)は増加した。

(3) 国籍、性(表3)

- H I V 124件の国籍、性別を見ると、日本人男性が112件(90.3%)、日本人女性が2件(1.6%)、外国人男性が9件(7.3%)、外国人女性が1件(0.8%)であった。前年割合と比べると、日本人男性(89.3%→90.3%)と、外国人男性(6.4%→7.3%)と、外国人女性(0.0%→0.8%)は増加し、日本人女性(4.3%→1.6%)は減少した。
- AIDS50件の国籍、性別を見ると日本人男性は47件(94.0%)であり、外国人男性は2件(4.0%)、外国人女性は1件(2.0%)であった。

(4)年齢階級(表6-1·表6-2)

○ H I V 124件の年齢階級を見ると、20~24歳が4件(3.2%)、25~29歳が30件(24.2%)、30~34歳が30件(24.2%)、35~39歳が20件(16.1%)、40~44歳が18件(14.5%)、45~49歳が9件(7.3%)、50~54歳が6件(4.8%)、55~59歳が4件(3.2%)、60歳以上が3件(2.4%)となっており、20歳代~30歳代で全体の67.7%(84件)を占めた。

○ A I D S 50件の年齢階級を見ると、20~24歳が3件(6.0%)、25~29歳が2件(4.0%)、30~34歳が5件(5.0%)、35~39歳が9件(18.0%)、40~44歳が14件(28.0%)、45~49歳が8件(16.0%)、50~54歳が3件(6.0%)、55~59歳が3件(6.0%)、60歳以上が3件(6.0%)となっており、30歳代~40歳代で全体の72.0%(36件)を占めた。

(5) 感染場所(表7)

- H I V 124件の感染場所を見ると、国内が108件(87.1%)、海外が9件(7.3%)、不明が7件(5.6%)となっており、例年どおり、国内での感染が多かった。
- A I D S 50件の感染場所を見ると、国内が42件(84.0%)、海外が1件(2.0%)、不明が7件(14.0%)となっており、例年どおり、国内での感染が多かった。

2 総 括

○ H I V の報告は、124件であり、前年より16件(前年比 – 11.4%)減少した。感染経路別に見ると、 日本人男性の同性間性的接触が、93件(75.0%)と依然高く、前年95件(67.9%)に比べると、 件数は減少したが、割合は増加した。日本人男性の異性間性的接触と、外国人男性の同性的接触が、 同じ件数8件(6.5%)であった。

また、日本人女性の報告数は1件、外国人女性の報告数も1件であった。

- A I D S の報告は、50件と前年より2件(前年比+4.2%)増加した。感染経路別に見ると、日本人男性の同性間性的接触が28件(56.0%)と最も高く、前年20件(41.7%)に比べ、増加した。日本人男性の異性間性的接触は4件(8%)で、前年17件(35.4%)と比べると減少した。
- HIV・AIDS報告数に占めるAIDS報告数の割合は、28.7%と前年の25.5%に比べ増加したが、HIVの報告数が16件減少した、一方、AIDSの報告数は2件の増加で横ばい状況であり、 今後の動向を注視していく必要がある。
- 2017年の保健所等における H I V 抗体検査件数は、16,542件と前年より797件(前年比+5.1%)増加し、陽性の件数は76件と前年と同じであった。

引き続き個別施策層(※)や中高年層への啓発、検査体制の充実により、H I V 感染の早期診断を促進する必要がある。

- 社会のHIV感染症への関心の低下が懸念される中、新たな感染拡大防止のために、特に若者層への正しい知識の普及啓発を継続して実施する必要がある。
- ※個別施策層:感染の可能性が疫学的に懸念されながらも、感染に関する正しい知識の入手が困難であったり、 偏見や差別が存在している社会的背景等から、適切な保健医療サービスを受けていないと考えられるために、 施策の実施において特別な配慮を必要とする人々