



2013年3月20日放送

「AIDSの最新事情」

東京大学医科学研究所先端医療研究センター 感染症部門教授
岩本 愛吉

昨年^の動向

日本では、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」、いわゆる「感染症法」によって、新規に診断された HIV 感染者と AIDS 患者が報告されるシステムになっています。感染症法に基づいて自治体の保健所に報告された HIV 感染者、AIDS 患者が感染症研究所と厚生労働省でとりまとめられ、厚生労働省エイズ動向委員会から公表されています。

2013年2月22日厚生労働省のエイズ動向委員会が、昨年1年間の AIDS 動向について厚生労働省で記者会見し、発表しました。まだ2012年1月1日から12月31日までの確定値ではなく、2011年12月26日から2012年12月30日までの約1年間の四半期ごとの報告数を加算した速報値の段階ですが、「2009年以降の傾向として、新規 HIV 感染が増加しているというデータはなく、新規の感染については横ばいとなっている可能性がある」との委員長コメントを発表しました。実際の報告数は次のようなものです。新規 HIV 感染者報告数は、1,001 件で過去 6 位、新規 AIDS 患者報告数は、445 件で過去 3 位、合計 1,446 件で過去 6 位の数字です。

エイズ動向委員会のデータはあくまで報告数に基づいたものです。新規 HIV 感染者数といっても、保健所や病院で検査をして発見され、報告された方々です。無症状の方が多いでしょうが、この疾患の性質上2012年に“感染した”とは限りません。また、新規 AIDS 患者数とは、HIV 陽性で AIDS 指標疾患を発症した症例として報告された数字です。“新規 AIDS 患者”が HIV に感染したのは、少なくとも数年以上前になると思われます。従って、新規報告数といっても2012年に新規感染した方の数がわかる訳ではありません。また、HIV 感染者の報告数と AIDS 患者の報告数の合計は、単年度における現状の把握や統計学的な意味は無いかもしれません。しかし、経年的に見ていくとある程度傾向は見えてくるように思います。

経年的傾向

HIV 感染者の報告数は、2000 年には 462 件でしたが、その後急増し、2008 年に過去最高の 1,126 件となりました。2008 年を極点として、2009 年には新規 HIV 感染者の報告数が約 10%、すなわち 105 件の減少し、1,021 件でした。その後、2010 年 1,075 件、2011 年 1,056 件、とほぼ横ばい傾向を示し、2012 年の速報値が 1,001 件となったわけです。新規 HIV 感染者の報告数は、2009 年以降 4 年間横ばい傾向にある、とのエイズ動向委員会発表となりました。

次に新規 HIV 感染者の国籍や性別を見ると、2011 年の報告数 1,056 件のうち、91.4% の 965 件が日本国籍で、そのうち男性が 95.6% の 923 件と大半を占めており、女性は 4.4% の 42 件でした。これまで日本国籍女性や外国国籍の男女は、長期間ほぼ横ばい傾向のまま推移してきており、2008 年まで著明な増加傾向を示していた日本国籍男性が、2009 年以降は横ばい傾向を示しています。感染経路別には、2011 年の報告数のうち、性的接触による感染が 87.9% の 928 件を占め、男性同性間の性的接触が 68.4% の 722 件で、異性間性的接触が 19.5% の 206 件でした。日本における HIV の流行は、性感染症としての特徴が最も強く、男性同性間で性行為をする人達の間集中的な感染が起きているということです。その対策が最も重要な課題となっています。

新規 HIV 感染が増加しているというデータはない

2009 年はいわゆるパンデミックインフルエンザが発生した年にあたり、社会的にも多大な影響がありました。保健所等における HIV 検査件数は、2008 年 177,156 件、2009 年 150,252 件と一挙に 27,000 件ほど減少し、2010 年には 130,930 件とさらに減少しました。その後、2011 年、2012 年はいずれも 130,000 件以上を維持し、横ばいとなっています。HIV 感染の罹患率が頭打ち傾向となってきたのか、潜在的な感染者は増えているけれども検査件数が横ばいのため、見かけ上報告数も頭打ち傾向となっているのか、経過を注視する必要がありますが、「新規 HIV 感染が増加しているというデータはない」というのが最新情報です。ただし、ここで強調しておきたいのは、横ばいというのはあくまでも報告数が横ばいということであり、「日本における HIV の罹患率が上昇し続けているというデータは無い」ということです。少なくとも確実な数字として、年に約 1,000 件ずつ新規 HIV 感染の報告が積み上がっていることを忘れてはなりません。保健所等における相談件数も減少しており、HIV がメディアに取り上げられることもたいへん少なくなっていると思います。HIV 感染症は、日本の中で確実に増加している感染症だということを忘れてはなりません。

その点、新規 AIDS 患者の報告数に注意しておくのも重要です。報告数を見ると、2000 年に 329 件だった新規 AIDS 患者報告数は、その後緩やかな増加傾向を続けており、2011 年には過去最高の 473 件が報告されました。はじめに述べたように、2012 年の速報値が 445 件で、2011 年、2010 年に続いて過去 3 位だったわけです。AIDS 患者数も頭打ち

傾向を示している可能性が強いと思います。日本の社会の中で、報告数に反映されない新規感染が増加し続けているのであれば、検査を受けずに病気を発症してから診断され、報告される新規 AIDS 患者報告数は右肩上がりを示すだろう、と個人的には考えています。「新規 HIV 感染の罹患率が増加しているというデータはない」という根拠と考える一つのデータです。

考えられる要因はいくつかあります。抗 HIV 療法が進歩し、HIV に感染した人の体液中のウイルス量を検出限界以下に下げることが可能となりました。強力な抗 HIV 療法は、感染した個人の健康状態を良好に保ち、AIDS 発症を止めるだけでなく、他者への感染を防ぐ予防上の効果も持つことが、世界の各地から、母子感染、一方だけが感染しているカップル、薬物使用者のコホートなどの研究を通じて明らかとなっています。Treatment as Prevention という考えです。HIV 感染者が自らの感染を早期に把握し、適切な治療を受ければ、結果として HIV 感染予防ともなり、新規感染の拡大が抑えられるという内容です。日本の優れた医療状況は、そのような現状を世界でも希有な国としてのレベルで実現してきた可能性があると思います。

しかし、日本には、新規 HIV 感染者報告数と新規 AIDS 患者報告数の合計 1,446 件の約 31%にあたる 445 件が、AIDS 患者として報告されているという現実もあります。積極的に検査を受け、早期に治療を受ければ、健康状態を保てるにもかかわらず、です。男性同性間で性交渉を持つ人達の間感染が集中していることが、社会の中での差別偏見につながってはなりません。HIV に感染していることが分かったことにより、不利益が大きくなるような社会では、かえって検査を避けることにもなりかねません。HIV に感染している可能性のある人が安心して検査を受けられるような環境を整えていく必要があります。グローバルな AIDS 対策では、常に社会のキーポピュレーション（HIV/AIDS の流行に大きな影響を受け、対策の鍵を握る人たち）の参加が重視されています。

世界的な状況

ここでグローバルな流行状況を見てみましょう。2011 年の段階で、地球上には 3,400 万人の HIV 感染者が生活していると推定されています。依然としてサハラ以南のアフリカにおける流行が最も深刻で、2,350 万人、世界の 69%の HIV 感染者がサハラ以南のアフリカに集中しています。世界の HIV 陽性妊婦の 92%、小児の新規感染の 90%以上が、サハラ以南のアフリカに集中しています。

新規感染についてみると、2011 年には地球上で約 270 万人が HIV に新たに感染したと推定されています。10 年前の 2001 年と比較すると、様々な対策によって、25 カ国において一年間の新規感染が 50%以上減少したと報告されています。一方で、東ヨーロッパ特にロシアでは近年新規 HIV 感染が増加しています。2011 年には、中東や北アフリカで新規感染が約 35%増加したと推定されています。

抗 HIV 療法の進歩により、特に先進工業国において HIV 感染者の予後は劇的に改善しました。しかし、グローバルに見ると、2011 年には 170 万人が AIDS により死亡したと推定されています。毎日約 4,500 人以上が AIDS 関連で亡くなっていることとなります。サハラ以南のアフリカでの AIDS による死亡者数は減少しましたが、東ヨーロッパ、中東などで AIDS による死亡者が増加しています。

アジア太平洋地域全体には、約 500 万人の HIV 陽性者が住んでいます。アジアでは、1980 年代から 1990 年代にかけて、タイやカンボジアなど東南アジアの国々で、最も早く HIV が流行しました。異性間性的接触による流行が主体でした。100%コンドーム作戦など、国を挙げた対策が功を奏し、東南アジアにおいては、全体的な新規感染の抑制に成功しました。しかし、アジアにおける HIV 感染症の流行状況は次第に複雑になっています。タイやシンガポール、台湾、フィリピンなどで、男性間の性的接触による感染が増加しています。中国南部、マレーシア、ベトナム、インドネシアなどにおいては、薬物使用者における流行が増加し、有病率が高止まりしています。社会のキーポピュレーション、社会の中のマイノリティー、特に男性同士で性行為を持つ人達、薬物使用者、売春によって生活を立てる人達における感染集中と対策が大きな問題となっています。人権に配慮した社会のマイノリティーへの対策が重要です。