

## 日本における HIV 感染症治療薬の処方割合と継続率に関するデータベース研究

内藤俊夫

順天堂大学医学部総合診療科学講座 教授

### 研究要旨

本邦における HIV 感染者の治療薬の内容と継続性について、詳細な解析は発表されていない。我々は多施設コホート研究により各種抗 HIV 薬の処方割合と変更までの継続期間を検討した。日本の 270 病院の 150 万名の患者データから、抗 HIV 薬を投与されていた 1,613 名の HIV 感染者を抽出し解析を行った。

バックボーンについては、処方割合の年次変化は小さく、TDF が約 60% を維持していた。キードラックに関しては変動が大きく、2010 年より INSTI の処方割合が急激に増加し、2016 年には約 80% を占めていた。処方薬が変更される割合は NNRTI や PI で高く、INSTI では 10% 以下であった。

高齢化する HIV 感染者の長期管理において、INSTI が長期継続可能なキードラックであることが明らかになった。本研究から得られたデータは、今後の診療において重要な指針になると考えられた。

### A.

#### 研究目的

AIDS 指標疾患などの HIV に関連する病態の他に、加齢に伴う疾患も HIV 感染者の予後には多大な影響を及ぼす。このような状況のもと、安全に持続可能な抗 HIV 薬を知ることは大変重要である。しかしながら、日本の HIV 感染者の抗 HIV 薬の処方割合、継続率は単施設からの報告が散見されるのみであった。我々は本邦の HIV 感染者の多施設レセプトを用い、データベース研究を行った。

#### B. 研究方法

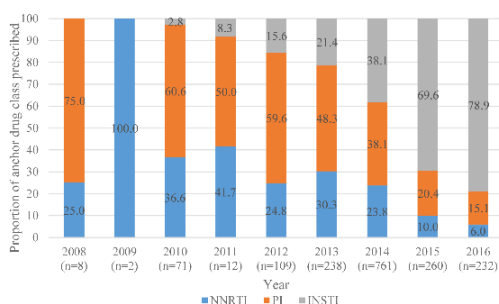
Medical Data Vision Co., Ltd. (MDV;

Tokyo, Japan) による 270 病院のデータベースを用い、横断的後ろ向き観察研究を行った。データベースには 150 万名の 2016 年 9 月現在の患者情報が含まれていた。患者は 2011 年 1 月から 2016 年 12 月までの期間に抗 HIV 薬の投与を受けた 18 歳以上の HIV 感染者 1,613 名を解析した。HIV 感染症や合併症の有無は ICD-10 コードを元に決定した。最終の受診日を基準にして、年齢を 6 グループに分類した (18-29, 30-39, 40-49, 50-59, 60-69,  $\geq 70$ )。患者の性別、合併症の数や種類、ART とその他の内服薬、AIDS 指標疾患の有無について記述的に調査した。

### C. 研究成果

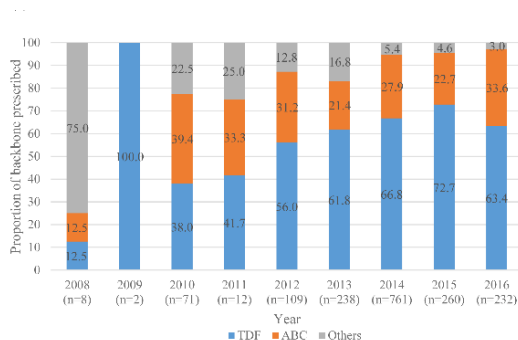
1,613 名の対象患者のうちキードラックは NNRTI325 名 (19.8%)、PI564 名 (35.0%)、INSTI723 名 (44.8%) の処方割合であった。

図 1.



キードラックについては、2010 年より INSTI の処方割合が増加しており、2016 年には 78.9%を占めていた。それに伴い、NNRTI と PI の処方率は低下が続いている。

図 2.

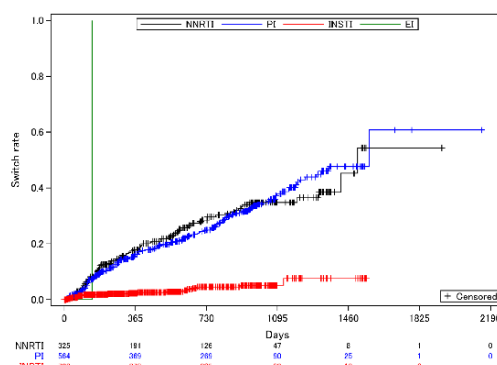


バックボーンに関しては、TDF は増加傾向にあり、2016 年では 63.4%を占めている。ABC は約 30%のまま推移している。

図 3 に示すように、研究期間中に 268 名 (16.7%) キードラックの変更があった。薬剤変更の率は NNRTI (95%CI: 17.8%–45.2%) と PI (16.2%–47.6%) では 4 年間増加が続いたが、INSTI では低い割合

で維持された(2.3%–7.6%)。

図 3.



### D. 考察

我々は現在までに高齢化する HIV 感染者の診療において、糖尿病、高血圧、脂質異常症などの生活習慣病が重要であることが示している。HIV 診療医はこれらの生活習慣病の診療に関する正しい知識を持つとともに、この状況下でも継続可能な抗 HIV 薬について理解する必要がある。

今回のレセプトデータ解析により、INSTI が抗ウイルス薬のキードラックの中で、最も長い期間変更されにくいものと明らかになった。この結果は、AIDS 指標疾患やバックボンドラックの違いに関わらず同じ結果であった。また、変更の内訳としては NNRTI や PI から INSTI へという症例が最も多かった。

## E. 結論

このデータベース研究の結果から、INSTI は最も継続しやすい抗 HIV 薬であるとの可能性が示された。HIV 感染者数の増加や高齢化により併存症が増えることにより、今後日本では HIV 診療専門医だけでなく総合診療/プライマリケア医が処方する機会が増えることが予想される。今回の研究の結果は、総合診療/プライマリケア医が利用しやすい抗 HIV 薬についての有用な情報と思われる。

## 研究発表

### 1. 論文発表

- 1) Ruzicka DJ, Imai K, Takahashi K, Naito T. Comorbidities and the use of comedications in people living with HIV on antiretroviral therapy in Japan: a cross-sectional study using a hospital claims database. *BMJ Open*. 8: e019985, 2018
- 2) Yanagisawa N, Muramatsu T, Koibuchi T, Inui A, Ainoda Y, Naito T, Nitta K, Ajisawa A, Fukutake K, Iwamoto A, Ando M. Prevalence of Chronic Kidney Disease and Poor Diagnostic Accuracy of Dipstick Proteinuria in Human Immunodeficiency Virus-Infected

Individuals: A Multicenter Study in Japan. *Open Forum Infect Dis* 5: 216, 2018

- 3) Hosoda T, Uehara Y, Fujibayashi K, Yokokawa H, Kobayashi K, Sakamoto N, Iwabuchi S, Ohnishi K, Naito T. Reduction of adverse effects by low-dose intravenous pentamidine for HIV-associated *Pneumocystis jirovecii* pneumonia. *J Hospital General Med* 14: 484-492, 2018
- 4) Ruzicka DJ, Imai K, Takahashi K, Naito T. Greater burden of chronic comorbidities and co-medications among people living with HIV versus people without HIV in Japan: A hospital claims database study. *J Infect Chemother*. 25: 89-95, 2018

### 2. 学会発表

- 1) 舌癌の多発転移で急速な進行を呈した HIV 感染症患者の一例. 長岩優貴, 高橋宏瑞, 金澤晶雄, 鈴木智晴, 坂間玲子, 鈴木麻衣, 村井謙治, 内藤俊夫. 舌癌の多発転移で急速な進行を呈した HIV 感染症患者の一例. 日本病院総合診療医学会, 2018