

日本におけるエイズの罹患率・診断・治療の現状



岡 慎一, MD, PhD.

エイズ治療・研究開発センター(ACC)

国立研究開発法人 国立国際医療研究センター(NCGM)

項目

1. 日本におけるHIV感染症の疫学
 - HIV感染症の罹患率
 - HIV検査
2. 日本におけるHIV治療
 - 過去、現在、そして未来
3. エイズ治療・研究開発センター(ACC)における抗レトロウイルス療(ART)導入患者の高齢化問題
 - NADM(非AIDS指標悪性腫瘍)のレトロスペクティブ分析
 - NADMのプロスペクティブ研究

2020年12月31日時点の日本におけるHIV/AIDS

	男性	女性	合計
合計	29,049	3,431	32,480
HIV	19,928	2,561	22,489
AIDS	9,121	870	9,991
(血友病)	1,422	18	1,440)
感染経路			
異性愛	6,482	2,267	8,749
同性愛	17,934	10	17,944
薬物注射	139	13	152
母子感染	36	28	64
その他	778	118	896
不明	3,680	995	4,675

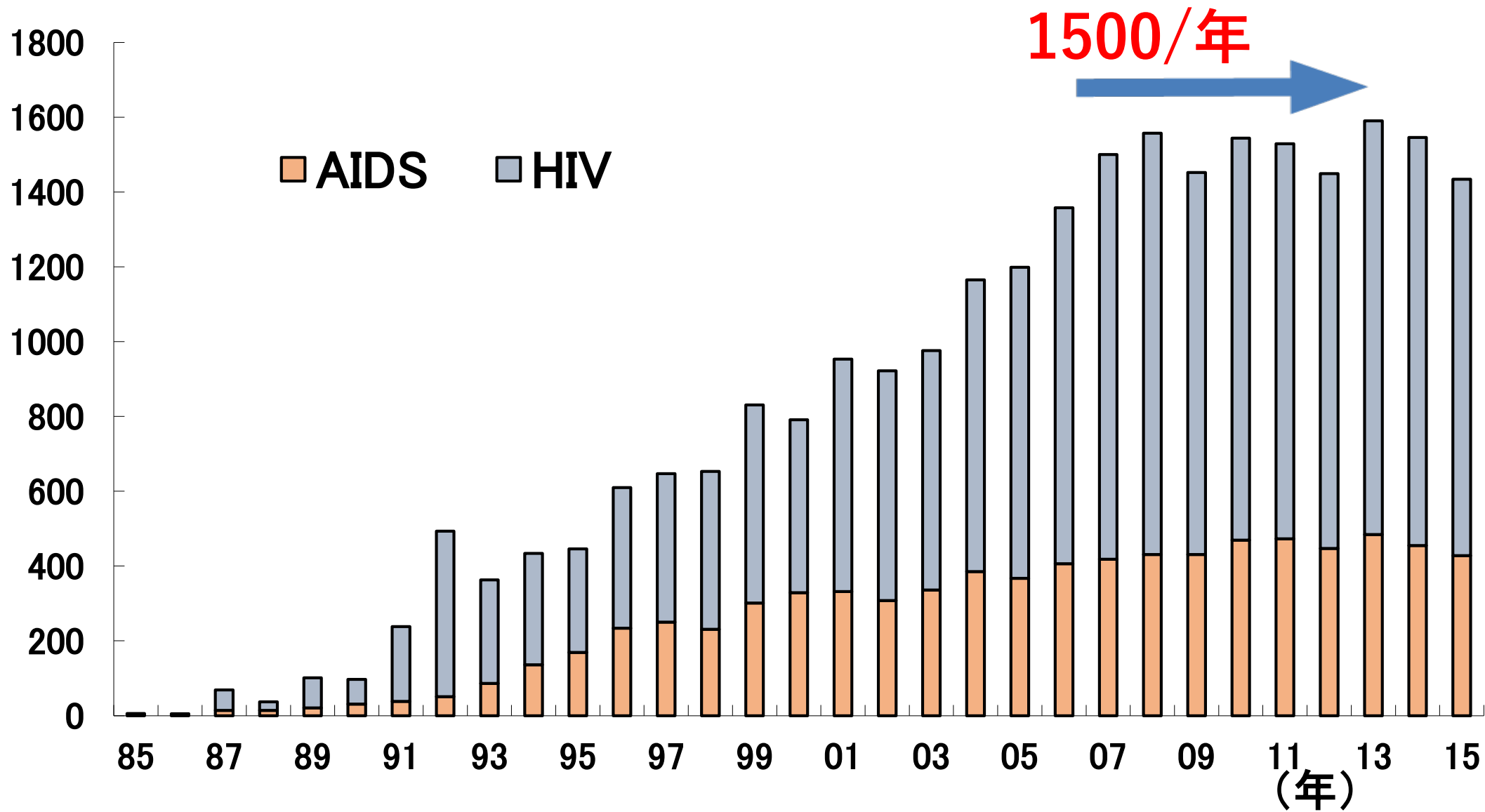
日本におけるHIV検査

- 検査法:
 - 1) 第4世代抗原・抗体検出スクリーニング検査試験
 - 2) 他の抗体検査あるいはRNAを検出する核酸増幅検査による確認
- 検査場所:
 - 1) 感染が疑われる場合は医療機関
 - 2) VCT(自発的に受けるカウンセリングと抗体検査)センターとしての地域の保健所

匿名、無料で検査前後のカウンセリングも含まれる地域保健所でのHIV検査は強く推奨される。

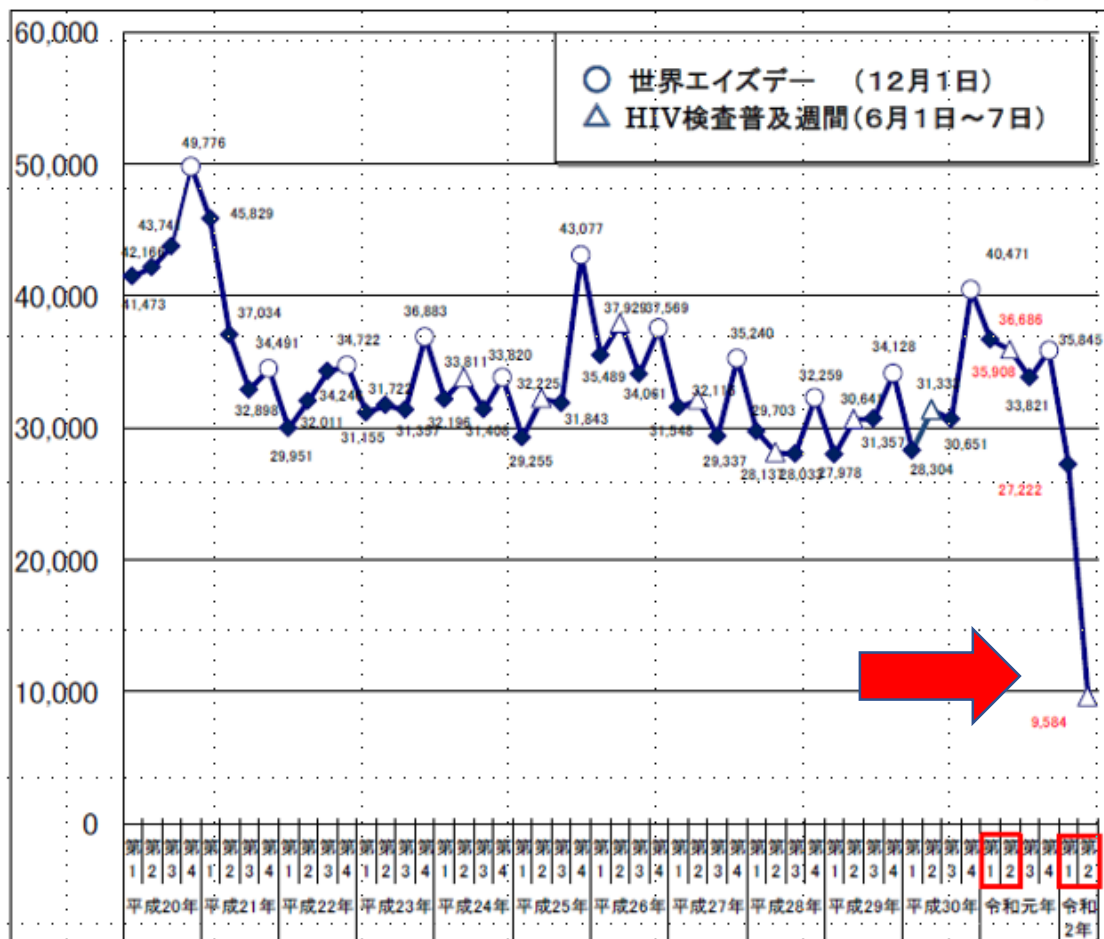
しかしながら、COVID-19感染症流行下においては、乾燥血斑の使用や未承認である自己検査などの、保健所に赴く必要のない代替手段が必要である。

新たな日本在住HIV感染者数



日本におけるHIV検査にCOVID-19パンデミックが与えた大きな影響

四半期別HIV検査数



1. AIDS動向委員会の発表によると、2020年第2四半期(パンデミック第一波)におけるHIV検査数は、2019年度同時期の1/4に減少
2. 2020年度のHIV検査総数は2019年度の半分以下に減少
3. 2020年度の新規HIV感染者数は1,095人(通常の2/3)
4. 数年後のAIDSの急増が重大な懸念

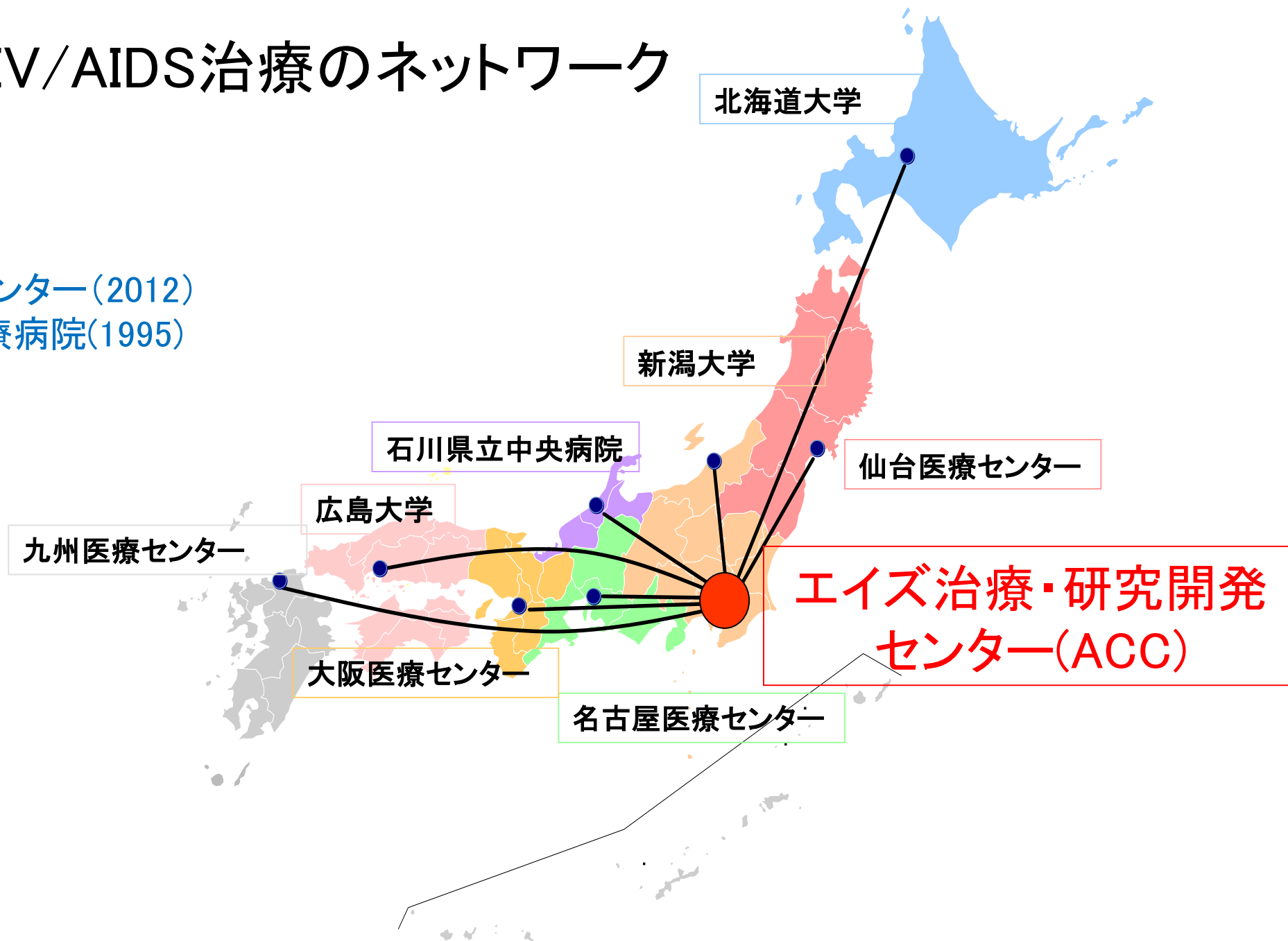
日本におけるHIV/AIDS治療のネットワーク

ACC (1997)

8 地域病院(1997)

50～ 各県のHIV治療センター(2012)

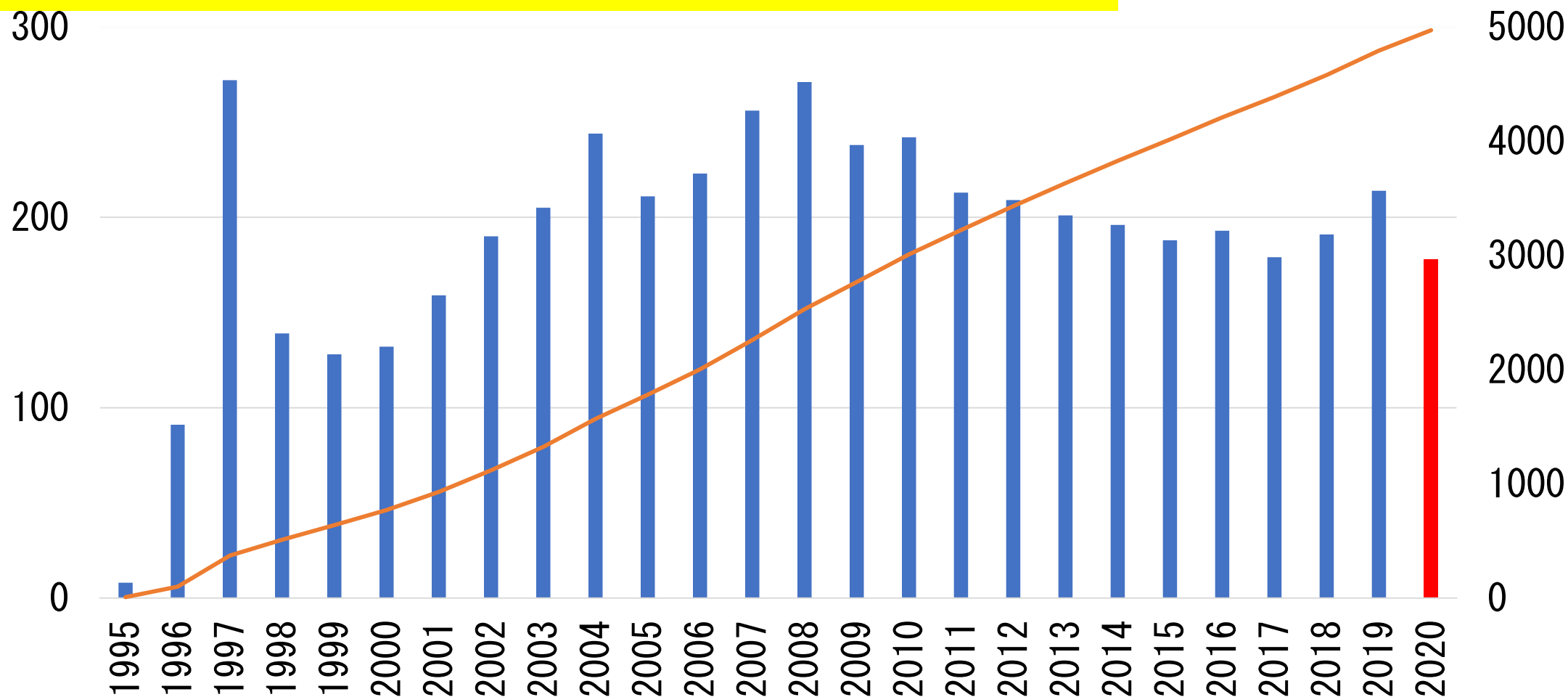
360 日本全国のHIV治療病院(1995)



ACCにおける年間・累積HIV患者数

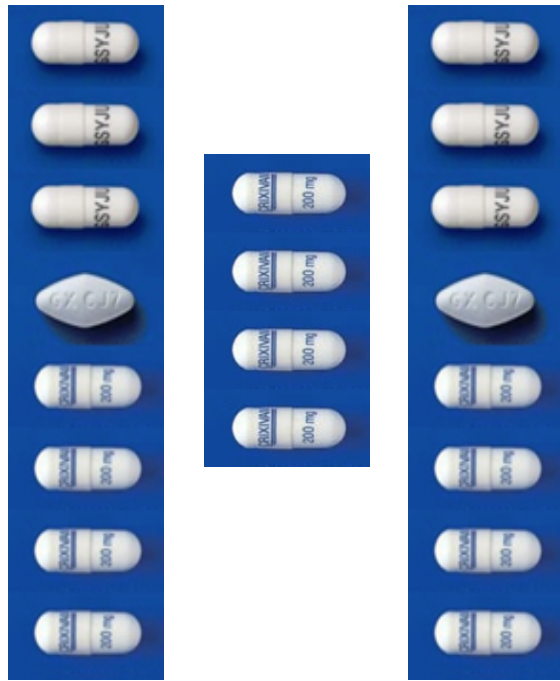
日本のHIV感染者の6人にひとりがACCを受診
今後の日本でHIV感染者に起こることを予測可能

N = 4971



日本におけるHIV治療

日本における抗レトロウイルス併用療法(cART)の向上



1997年 (AZT/3TC/IDV)



1日1回内服 (QD)

2008年 (TVD/EFV)



単一錠剤処方 (STR)

2013年 (EVG/COBI/TDF/FTC)

単一錠剤処方が可能となって以来、 1日1回内服療法がARTの主要戦略に

1日1回内服(QD)が可能に

単一錠剤処方
(STR)



2021年の日本のガイドラインにおける第一選択ART

第一選択ARTとして推奨されるもの

インテグラーゼ阻害剤
(INSTI) + ヌクレオシド系
逆転写酵素阻害剤
(NRTI) 2剤

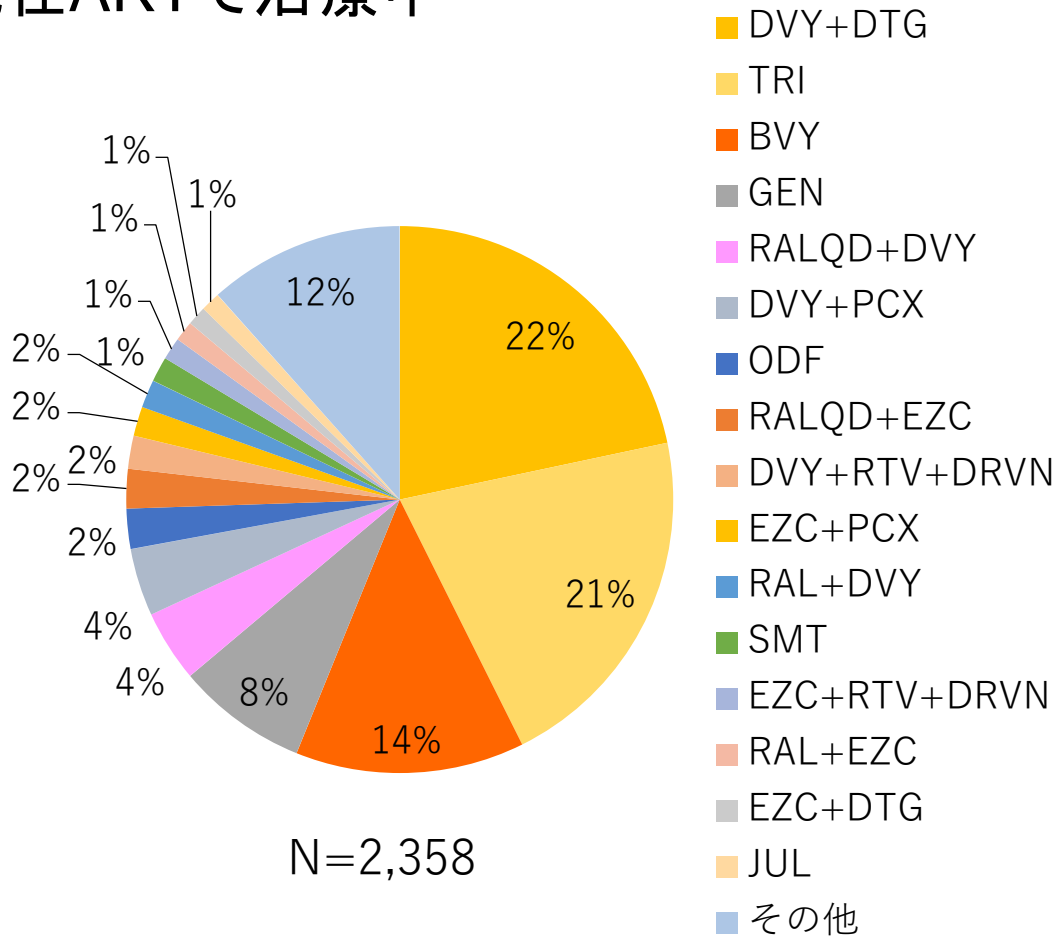
DTG/ABC/3TC (AI)
DTG + TAF/FTC (AII)
BIC/TAF/FTC (AI)

インテグラーゼ阻害剤
(INSTI) + ヌクレオシド系
逆転写酵素阻害剤
(NRTI)

DTG/3TC (AI)

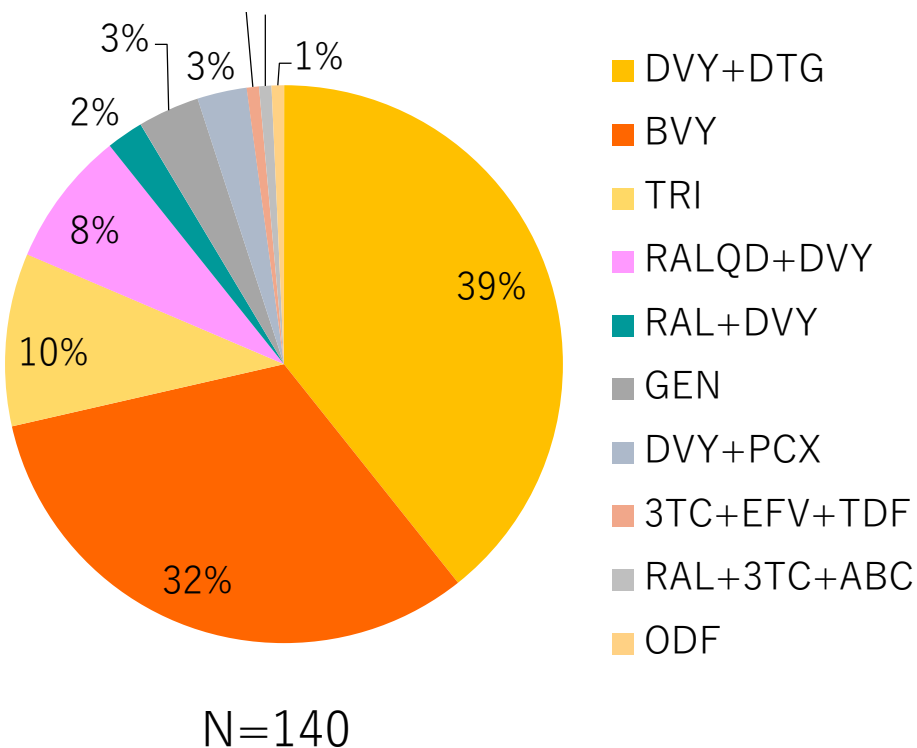
2018・2019年のACCにおけるARTの利用

現在ARTで治療中



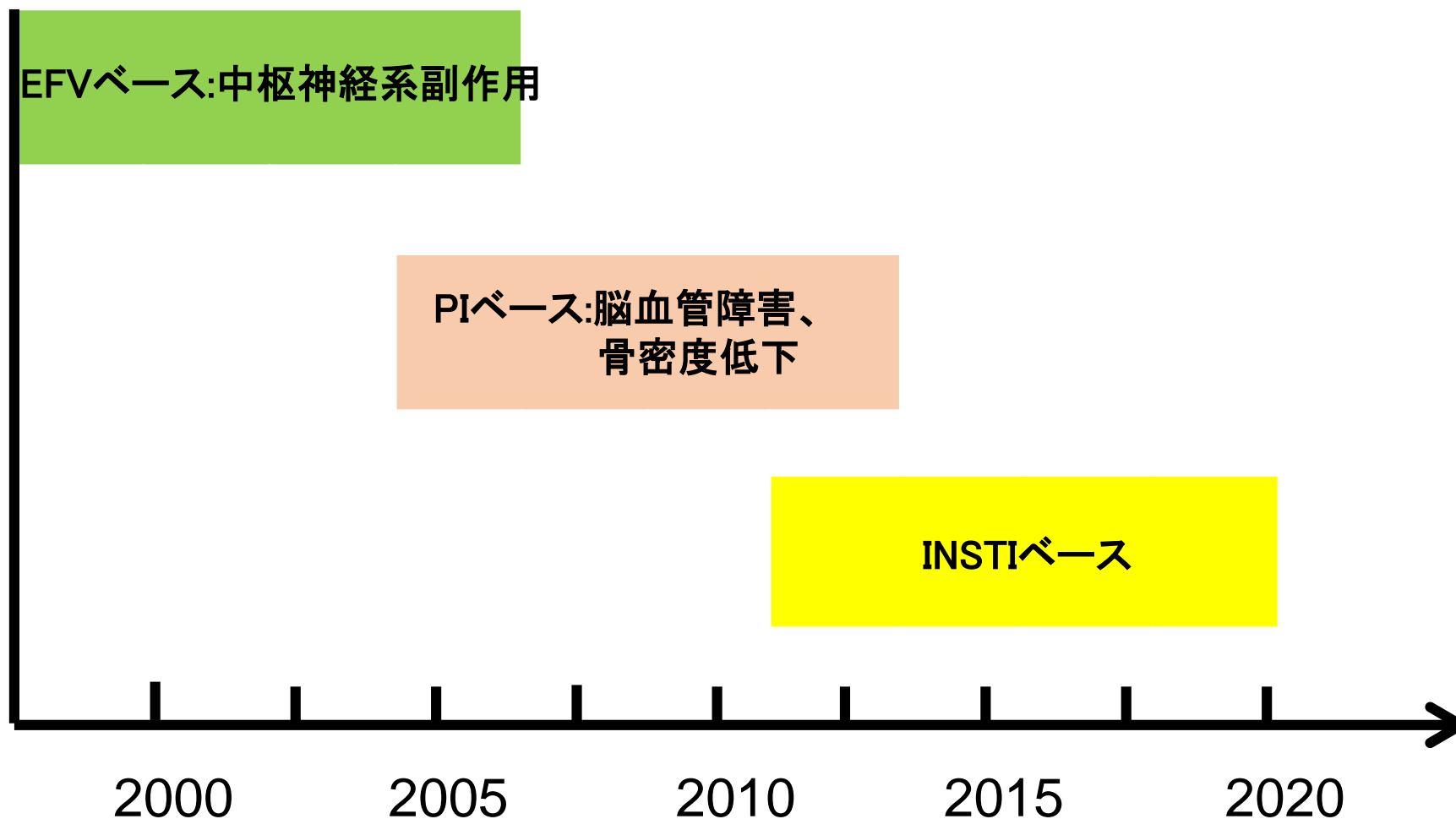
70%の患者でインテグラーゼ阻害剤(INSTI)を使用

初回治療でのART

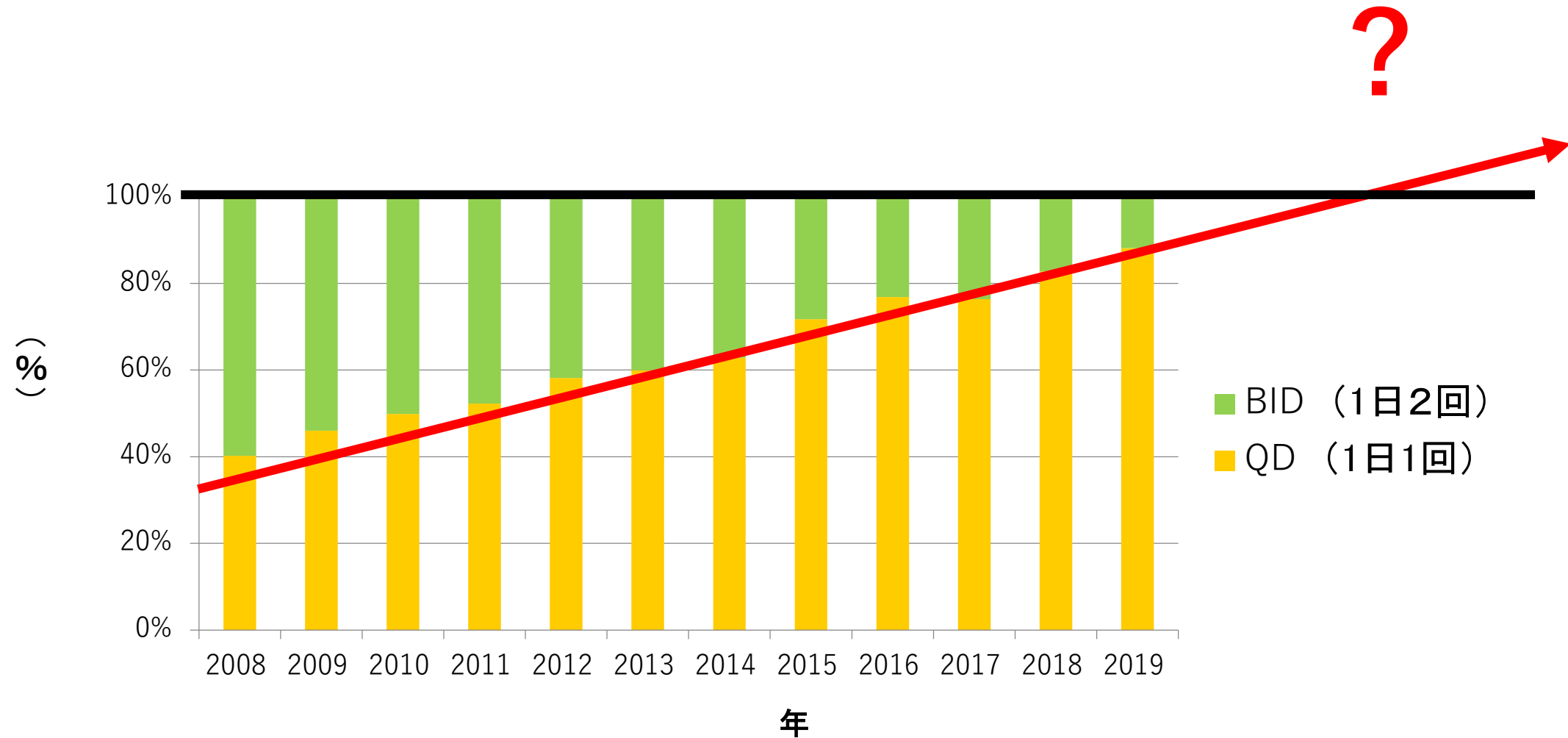


ほとんどの初回治療ではインテグラーゼ阻害剤(INSTI)を選択

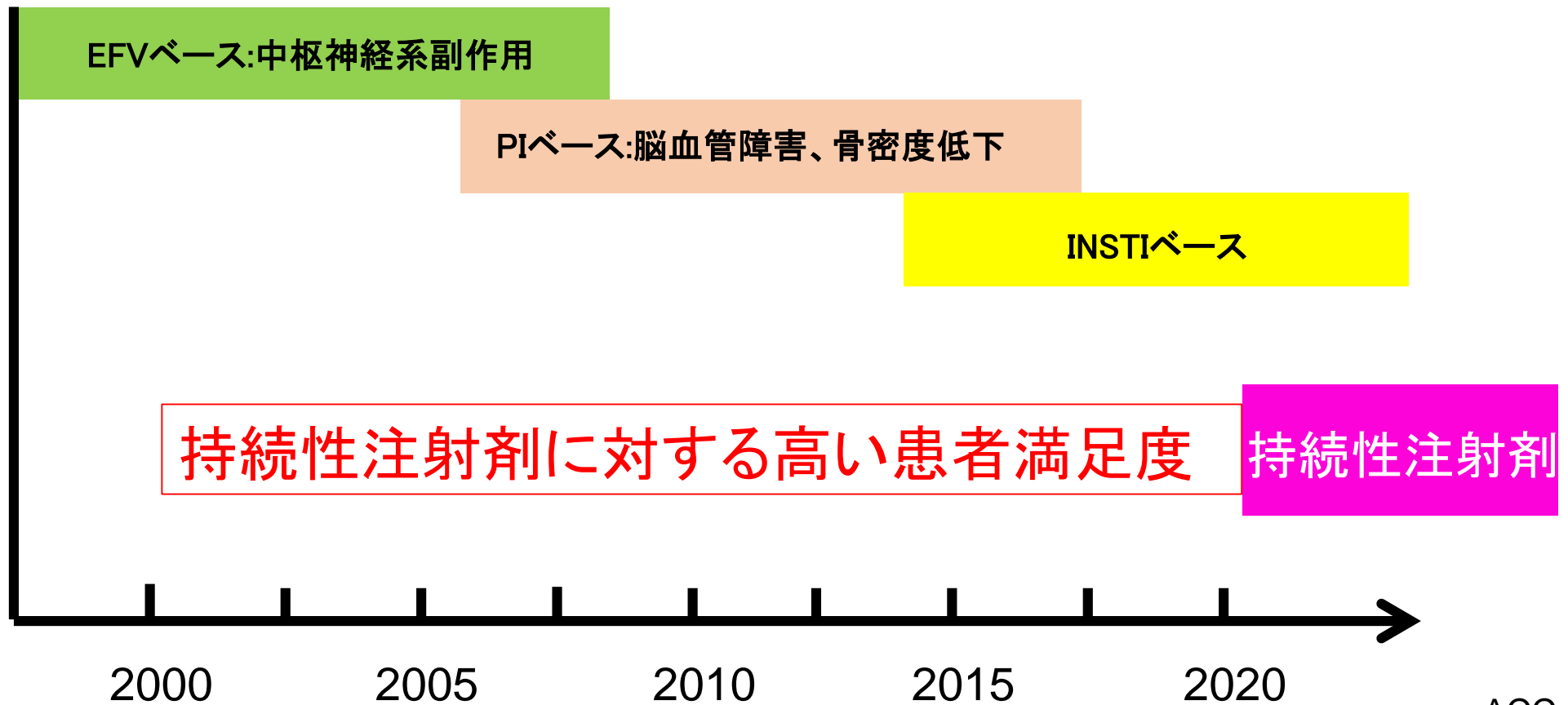
ACCにおける使用主要薬剤の経時的トレンド



QD(1日1回内服)の先に起こるのは？



ARTは毎日から毎週、毎月、毎年へ---

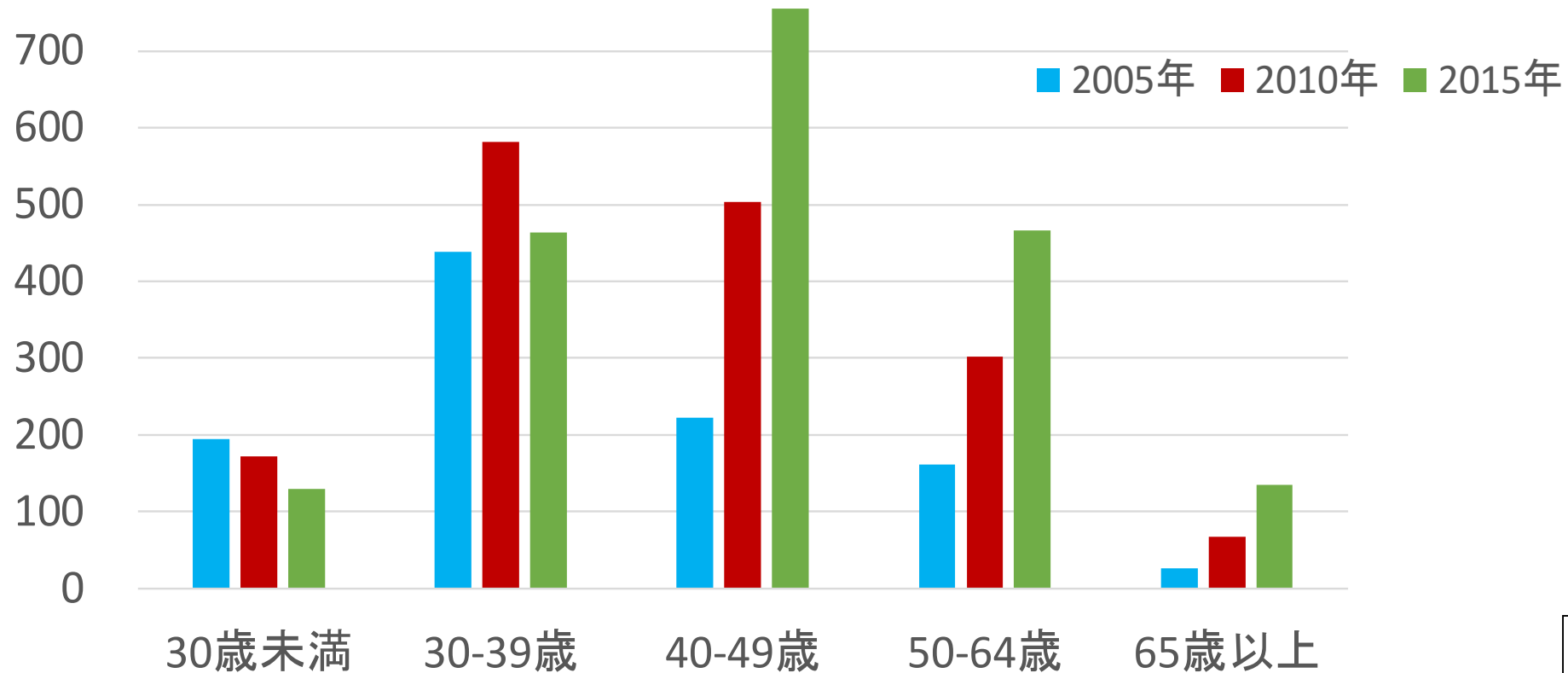


ACCにおけるARTを行う患者の高齢化問題

- 非AIDS指標悪性腫瘍(NADM)のレトロスペクティブ解析
- NADMのプロスペクティブ研究

ACCにおけるHIV患者の年齢

高齢化に伴う非AIDS指標悪性腫瘍(NADM)、脳血管障害(CVD)、HIV関連神経認知障害(HAND)等の新たな課題の浮上



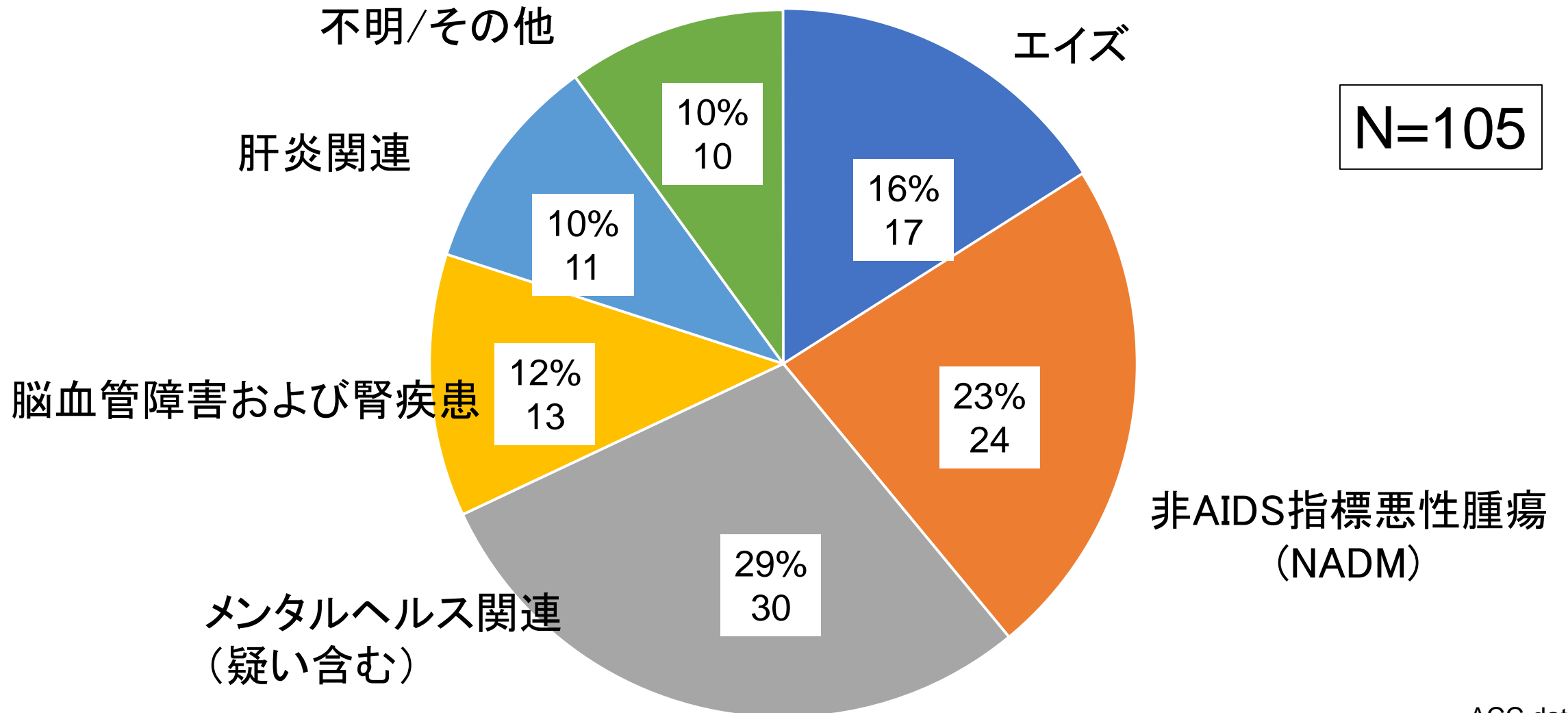
ACC data

現在30%以上の患者が50歳以上

過去6年間におけるACC登録患者の死因

(2015 - 2019年)

N=105

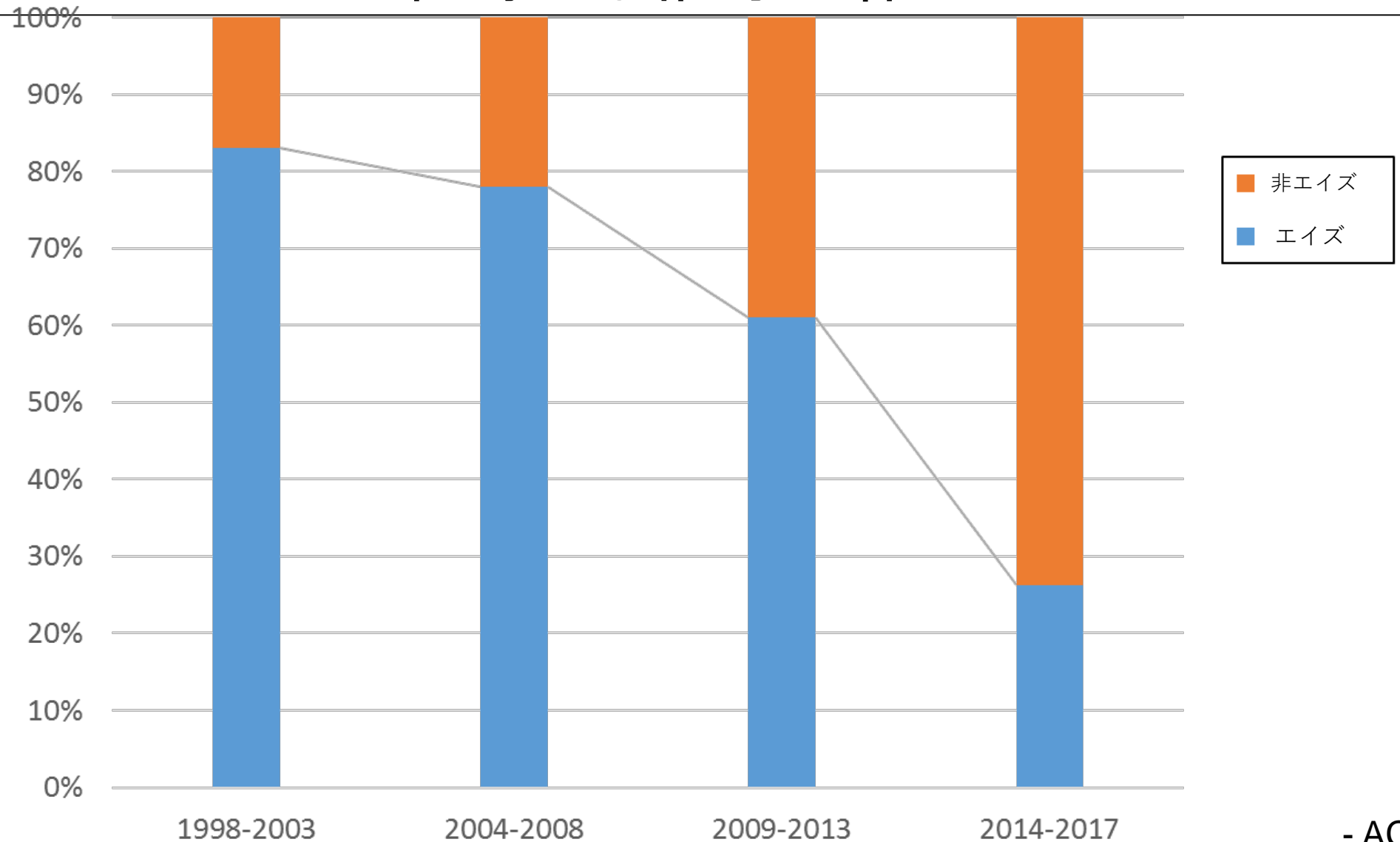


2020年のACC登録患者の死因 (N=16)

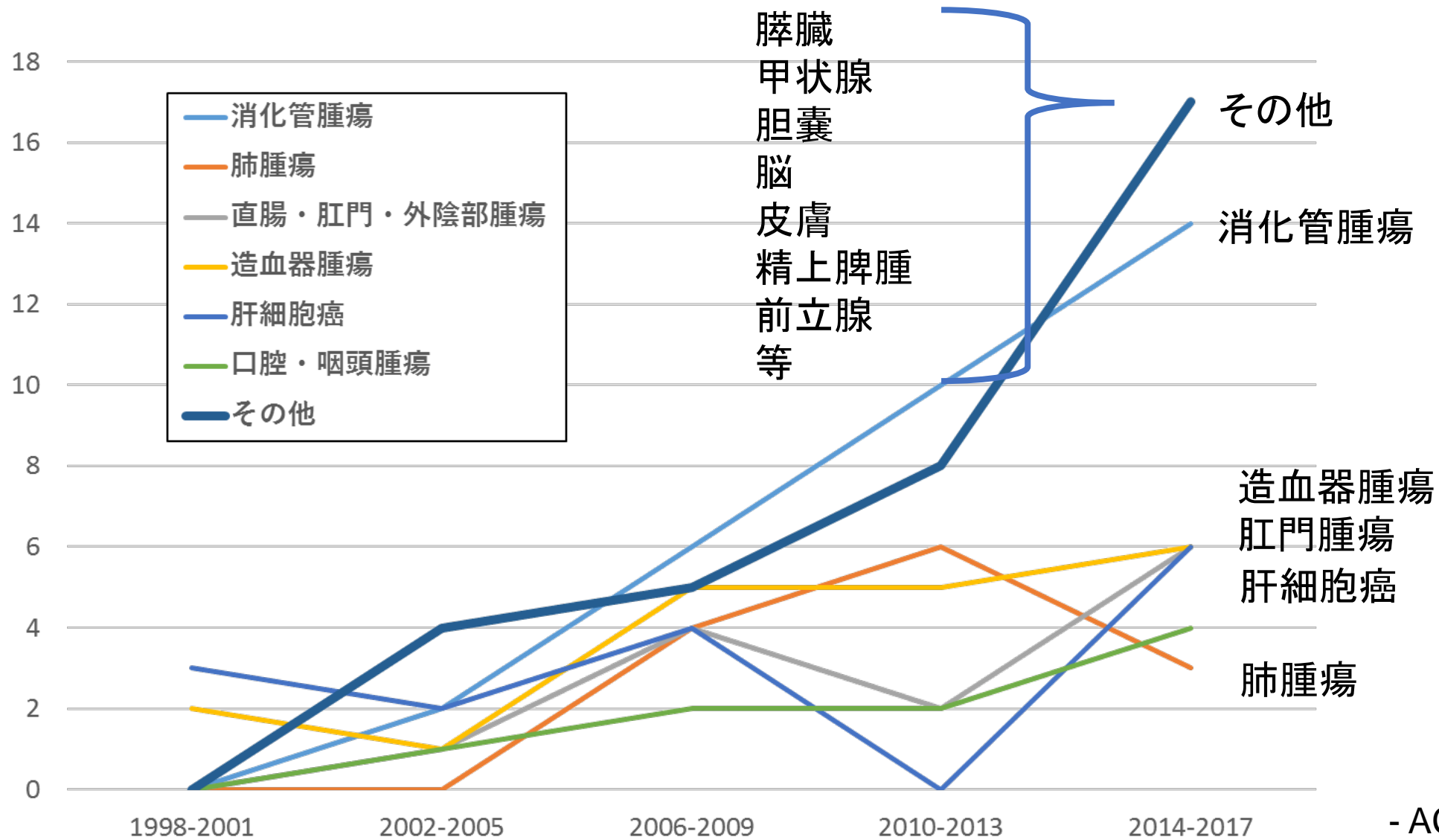
	性別	年齢	カテゴリー	死因	ステージ	場所
1	男	30	メンタルヘルス関連	自殺	AC	自宅
2	男	30	不明	不明	AC	屋外
3	女	40	NADM	卵巣癌	AIDS	NCGM
4	男	40	メンタルヘルス関連	自殺	AC	自宅
5	男	40	NADM	結腸癌	AC	NCGM
6	男	50	事故	山での滑落	AC	他病院
7	男	50	メンタルヘルス関連	アルコール依存症	AIDS	自宅
8	男	50	NADM	食道癌	AIDS	NCGM
9	男	60	NADM	結腸癌	AIDS	自宅
10	男	60	NADM	咽頭癌	AIDS	自宅
11	男	60	NADM	肛門癌	AC	他病院
12	男	60	AIDS	衰弱	AIDS	他病院
13	男	60	脳血管障害	心停止	AC	屋外
14	男	70	NADM	膵臓癌	AC	自宅
15	男	70	脳血管障害	脳梗塞	AIDS	他病院
16	男	80	NADM	前立腺癌	AC	NCGM

非AIDS指標悪性腫瘍（NADM）が増加し、エイズ・肝炎関連死が減少

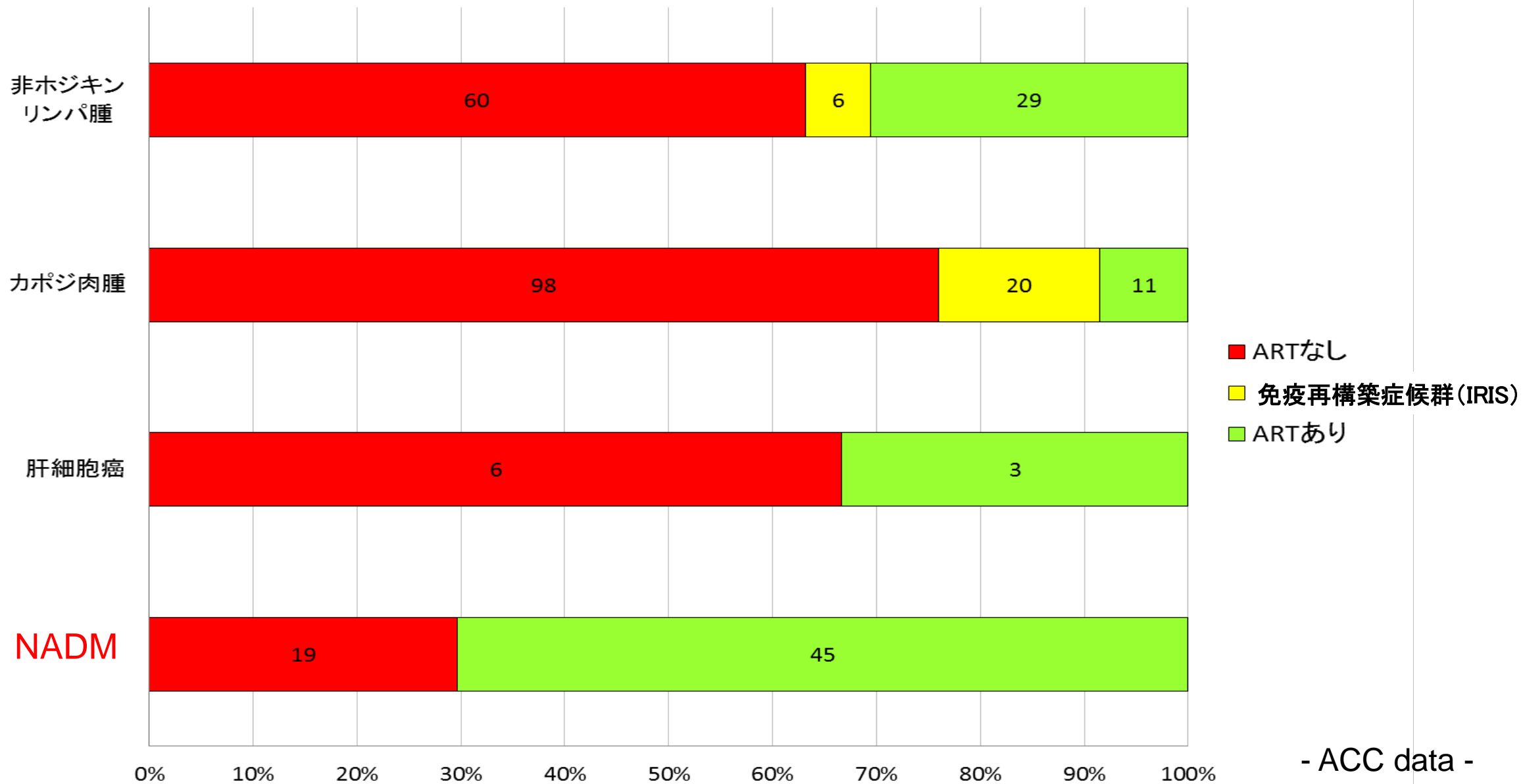
ACCにおける非AIDS指標悪性腫瘍(NADM)の 経時的な相対的增加



ACCにおける非AIDS指標悪性腫瘍(NADM)の種類

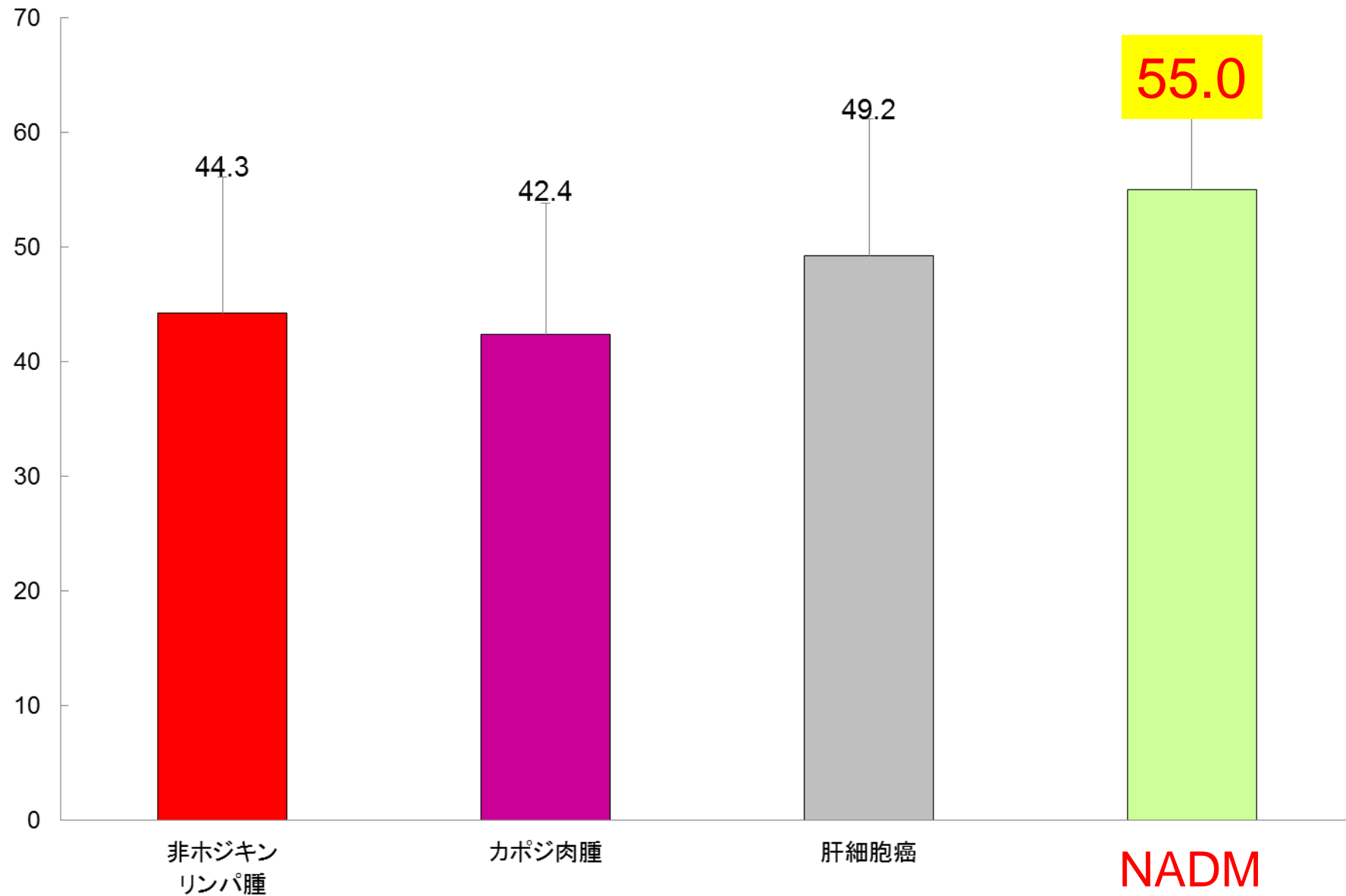


ACCにおける悪性腫瘍診断時のcART



- ACC data -

ACCにおける悪性腫瘍診断時の年齢



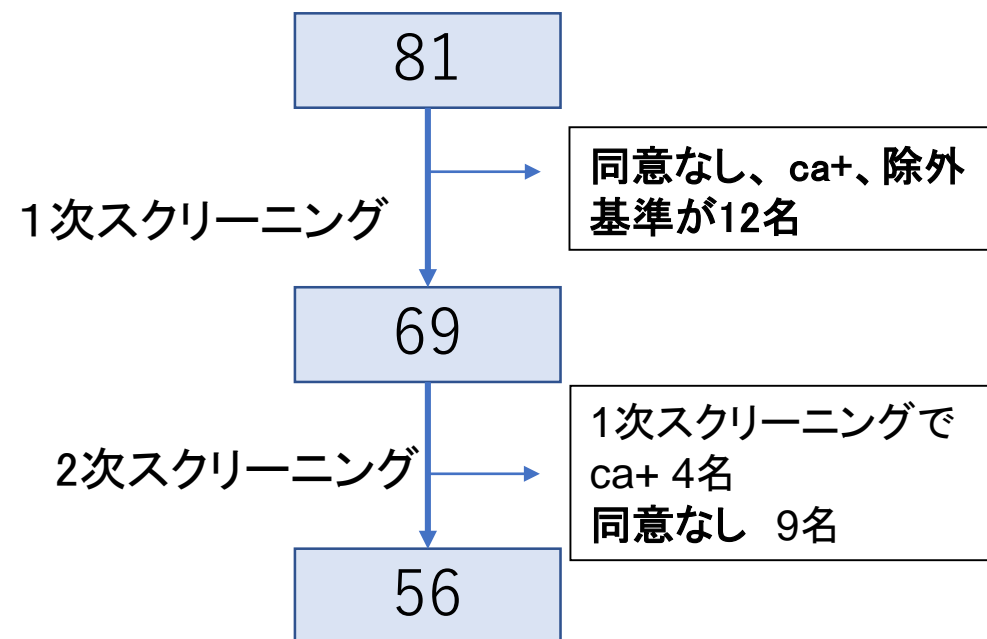
- ACC data -

HIV陽性の日本人血友病患者に対する NADMスクリーニングについてのプロスペクティブ研究

本研究の流れ

なぜHIV陽性の日本人血友病患者なのか？

1. 40年近く前にHIVに感染
2. 平均年齢: 50歳
3. ほぼすべての患者がC型肝炎ウイルスに共感染
(DAA投与ですべて治癒したが、数人は肝硬変)
4. NADMが増加している



予想外に高いNADMの罹患率と発生率

- 1次スクリーニング: 平均年齢49歳の69人の患者のうち、4人のNADMを特定
(甲状腺癌 3名、膵神経内分泌腫瘍 1名)

(罹患率; 5.8%)

- 2次スクリーニング: 1.2年の間隔をおいて実施。56人の患者のうち、2人がNADMを発症
(すい臓癌 1名、肝細胞癌 1名)

(発生率; 2.99人/患者100人年)

Non-AIDS-defining malignancies in Japanese hemophiliacs with HIV-1 infection (HIV-1感染の日本人血友病における非AIDS指標悪性腫瘍)

Shinichi Oka^{1,*}, Mikiko Ogata¹, Misao Takano¹, Ryogo Minamimoto², Masatoshi Hotta², Tsuyoshi Tajima³,

1. 日本の血友病患者の全国調査によると、
現在生存するHIV感染血友病患者は700人
2. 我々のデータに基づくと、NADM診断未確定の患者が40人存在する可能性があり、毎年新規のNADM患者が20人発症することが今後予想される。
3. **そのため、日本のHIV感染の血友病患者に対するNADMスクリーニングを推奨する。**

非AIDS指標悪性腫瘍(NADM)の要約

1. NADMは、抗レトロウイルス併用療法(cART)時代におけるHIV感染患者の主要な死因の一つになった。
2. HIV感染患者のNADMの割合は増加している。
3. NADMはcARTの間に発症する。
4. HIV感染者におけるNADMの発症は、一般の人より10年早い。
5. 日本在住のHIV感染血友病患者に対するNADMスクリーニングが推奨される。