

研究ノート

HIV 感染血友病等患者のメンタルヘルスに関する文献レビュー

小松 賢亮¹⁾, 木村 聡太¹⁾, 霧生 瑤子¹⁾, 加藤 温²⁾, 岡 慎一¹⁾,
藤谷 順子³⁾

国立研究開発法人国立国際医療研究センター病院 ¹⁾ エイズ治療・研究開発センター,
²⁾ 同 精神科, ³⁾ 同 リハビリテーション科

背景・目的: 近年, HIV 感染症は長期療養に伴い, 患者のメンタルヘルス支援が課題となっている。本研究では, わが国の HIV 感染血友病等患者のメンタルヘルスに関する量的研究のレビューを行う。

方法: 2021 年 12 月に PubMed と医中誌 Web の文献検索データベースをもとに, それぞれ「HIV」または「AIDS」と, 「Hemophilia」と, 「Mental」「Psychology」または「Psychiatry」のキーワードの組み合わせ, 「HIV」または「エイズ」と, 「血友病」または「薬害」と, 「精神」または「心理」の組み合わせで 1981 年 1 月から 2020 年 12 月までの文献の検索を行った。

結果・考察: わが国の HIV 感染血友病等患者のメンタルヘルスに関する研究は PubMed では 2 件, 医中誌 Web では 10 件で, そのうち量的研究は 3 件であった。国内外の雑誌以外では研究班による研究報告書において報告されていた。それらの文献では, 報告された年代を問わず, HIV 感染血友病等患者のメンタルヘルスは良好ではなく, 一般集団よりも悪化している可能性があること, 悩みやストレスを抱えている割合も多いことが示唆された。また, その原因として, 健康・介護に関することや経済・環境に関するだけでなく, 人間関係や恋愛, 生きがいといった心理社会的な事柄も一因となっていることがわかった。

結論: HIV 感染血友病等患者のメンタルヘルスの支援は重要な課題であり, 今後は心理社会的な問題も含めて調査を行い, 個々の患者に合わせた支援を行っていく必要があると考えられた。

キーワード: 薬害エイズ, 血友病, 精神, 心理, カウンセリング

日本エイズ学会誌 25: 33-41, 2023

1. 序 文

近年, HIV 感染症は抗 HIV 薬の開発と改良が進み, 致死の疾患ではなくなった一方で, 病とともに生きることによるストレスやさまざまなメンタルヘルスの問題を HIV 感染症患者が抱えていることが指摘されている¹⁾。非加熱血液凝固因子製剤による HIV 感染血友病等患者 (以下, HIV 感染血友病等患者) のメンタルヘルスに関しても, これまでさまざまな視点から調査・研究が行われている。本研究では, 日本の HIV 感染血友病等患者のメンタルヘルスに関する量的研究のレビューを行い, 今後の研究と支援の方向性を検討する。なお, 各文献や報告書では, 調査対象者が異なっており, 血友病にかかわらず von Willebrand 病などの薬害エイズ被害にあった患者を含めた「HIV 感染血友病等患者」, 二次・三次感染者なども含めた「血液製剤による HIV 感染者」, 血友病のみの「HIV 感染血友病患者」「血友病 HIV 患者」とさまざまな表記がされているため, 以下でも統一せず, その文献や報告書に倣って表記した。

著者連絡先: 小松賢亮 (〒195-8585 東京都町田市金井ヶ丘 5-1-1 和光大学現代人間学部心理教育学科)

2022 年 3 月 7 日受付; 2022 年 8 月 19 日受理

2. 方 法

2021 年 12 月に, 文献検索データベースをもとに 1981 年 1 月から 2020 年 12 月までの日本の HIV 感染血友病等患者のメンタルヘルスに関する文献を以下の専門用語をキーワードに調査した。海外雑誌においては PubMed (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>) をもとに「HIV」「AIDS」「Hemophilia」「Mental」「Psychology」「Psychiatry」のワードを図 1 に示す方法で組み合わせて検索を行った。国内雑誌においては医中誌 Web (<https://search.jamas.or.jp/>) をもとに「HIV」「エイズ」「血友病」「薬害」「精神」「心理」のワードを同じく図 1 に示す方法で組み合わせて検索を行った (会議録は除いた)。検索された文献と, 文献検索データベースでは検索できない厚生労働科学研究や厚生労働省の行政事業として実施されている研究の研究報告書を調査対象としてレビューを行った。

3. 結 果

1981 年から 2020 年までの海外雑誌において, 最も多く該当したワードは「Psychology」「HIV」「Hemophilia」の組み合わせで, 145 件であった (図 1)。海外雑誌において

は、1991～2000年に最も文献数が多く、その後は減少していた。それらの文献の内容を確認すると、日本のHIV感染血友病等患者のメンタルヘルスに焦点を当てて論じて

いる研究は2件であった^{2,3)}。

一方、国内雑誌においては、最も多く該当したワードは「精神」「HIV」「血友病」で、18件であった。8とおりの

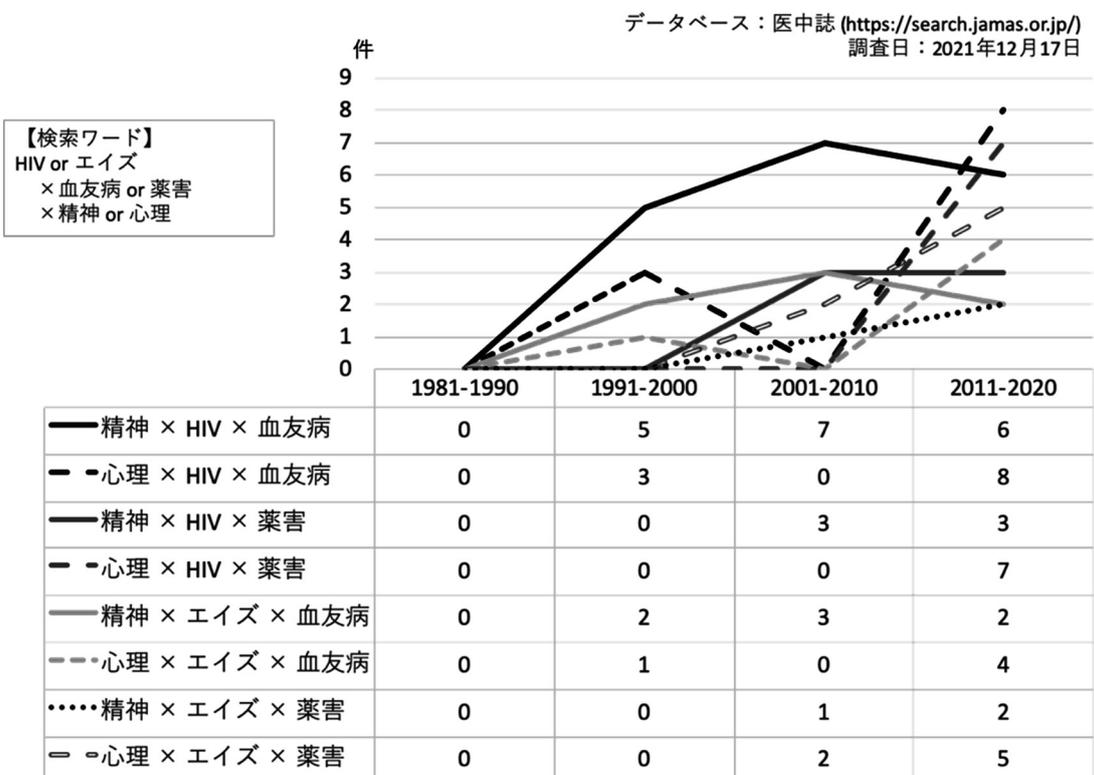
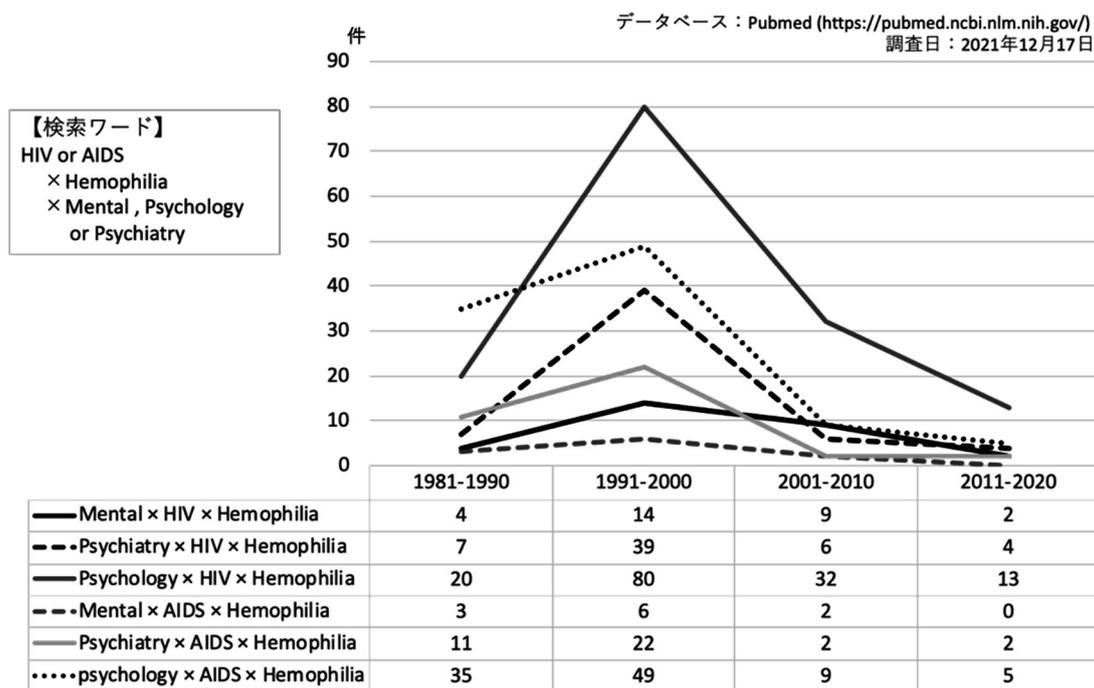


図 1 データベースで海外・国内雑誌における HIV 感染血友病等患者のメンタルヘルスに関する研究を検索した結果

組み合わせの検索ワードで該当した件数を年代ごとにみていくと、1991～2000年が合計11件、2001～2010年が合計16件、2011～2020年が合計37件と、最近の10年（2011～2020年）で増えている印象を与えるが、この件数は同じ文献が異なったワードの組み合わせで重複してカウントされているため、文献数を正確に表した数ではなかった。重複した文献を除くと、1991～2000年は8件、2001～2010年は10件、2011～2020年は16件であり、さほど最近の10年で増えているわけではないことがわかった。2011～2020年の16件の文献の内容を確認すると、HIV感染血友病等患者のメンタルヘルスに焦点を当てて論じている研究はわずか2件しかなく、1件は薬害HIV感染血友病患者のHIV感染のスティグマに由来した「生きづらさ」に関するインタビュー調査⁴⁾であり、もう1件は、服薬継続が困難な薬害HIV患者のカウンセリングの事例報告であった⁵⁾。また2010年以前の文献の内容を確認すると、HIV感染血友病等患者のメンタルヘルスに焦点を当てて論じている研究は8件、そのうちの4件が事例報告、3件が解説であり、量的研究は1件のみであった^{6～13)}。

このように国内雑誌においては、事例報告や解説は散見されるものの、HIV感染血友病等患者のメンタルヘルスの傾向や実態を報告する量的研究は限られていた。そのため、以下では、国内で実施されている研究班の研究報告書のデータを含めて量的研究をまとめ、レビューをする(表1)。また、本研究の調査対象となる文献ではないが、HIV感染血友病等患者のメンタルヘルスの状態を理解するために、国民生活基礎調査¹⁴⁾の報告を引用し、HIV感染血友病等患者との比較検討も行った。

3-1. 精神疾患・精神的問題

山崎¹³⁾は、2005年にHIV感染血友病患者257名を対象に行った質問紙調査の結果を報告している。HIV感染血友病患者の精神健康は、GHQ精神健康調査票-12(The General Health Questionnaire; GHQ-12)のGHQ法による患者回答者全体の平均値が4.9点で、一般住民のそれ¹⁵⁾と比較するとはるかに高く、精神健康上の問題が疑われること、カットオフ値4点以上の方が58.2%におよび明らかに不良な傾向があったことを報告している。また、抑うつ不安傾向についても日本語版HADS尺度を用いて評価し、HIV感染血友病患者のHADS合計得点の平均値は14.8点であり、一般住民や他の患者より高く、大うつ病性障害を疑われるカットオフ値20点以上の方が28.2%におよんでいたと報告している。しかし、この研究ではあらかじめ一般住民や他の疾患を対照群においてHIV感染血友病患者と比較したデザインではなかった。

中根ら¹⁶⁾は、2011年にHIV感染血友病等患者90名を対象にGHQ-28と精神疾患簡易構造化面接法(The Mini-

International Neuropsychiatric Interview; M.I.N.I.)で評価を行った。GHQ-28では、精神健康に何らかの問題を示したのは47名(52.2%)であり、身体的症状、不安と不眠を訴える者が半数以上いることがわかった。M.I.N.I.による精神医学的診断は、21名(23.3%)において、何らかの精神障害の診断が付与された。診断の内訳は、大うつ病エピソード7名、メランコリー型の特徴を伴う大うつ病エピソード、躁病エピソード、パニック障害、アルコール依存がそれぞれ4名であった。自殺のリスクは17名(18.9%; 高度1名、中等度7名、低度9名)に認められた。

Imai *et al.*³⁾は、56名のHIV感染血友病患者とその対照群として388名のHIV感染非血友病患者の認知機能を評価し、その関連要因を分析した。その結果、対照群では89名(23%)に認知機能障害が認められたのに対し、HIV感染血友病患者では27名(48%)に認められ、そのうち無症候性認知機能障害の割合が34%と高かった。認知機能障害の関連要因としては教育歴、有症状の認知機能障害の関連要因は血友病性関節症と脳血管性障害の既往であった。また、有症状の認知機能障害では左側頭葉の機能が低減していた。

白阪ら¹⁷⁾は、HIV感染症の発症予防に資するための日常健康管理および治療に関する調査研究を実施しており、そのなかでKessler 6 scale (K6)といううつや不安障害をスクリーニングする尺度を用いて調査している。K6は国民生活基礎調査¹⁴⁾でも実施しており、10点以上が「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている」と判断される。2015～2019年の報告によると、毎年、血液製剤によるHIV感染者の30.8～33.5%が「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている」に該当していた(図2)。2019年の国民生活基礎調査¹⁴⁾の一般集団(20歳以上)では、10.3%が「気分障害・不安障害に相当する心理的苦痛を感じている」に該当しており、血液製剤によるHIV感染者のほうが約3倍高かった。

3-2. 社会的スティグマ、差別・偏見

山崎¹³⁾は、HIV感染血友病患者257名のうち、「HIV感染症への偏見や差別は強い」という質問文に対して「そう思う」と答えた者は70.4%おり、「差別的態度をとられたり不快に感じる態度をとられたりした経験」があったと答えた者は22.6%いたと報告している。HIV感染血友病患者の27.5～47.5%が「職場・学校・近所では親密に付き合うことを避ける」、「地元の人や知人に合うことのないような病院を受診する」、「親戚と親密に付き合うことを避ける」といった「人付き合いを避ける」類に属する質問項目で経験があると答えていた。また、患者の70%以上が「病気の話をしないようにする」や「病名を隠すような言い訳を考える」とった「病名を隠す」類に属する質問項目で経

表 1 HIV 感染血友病等患者のメンタルヘルスに関する量的研究の文献 (1991~2020 年)

著者	Hirabayashi <i>et al.</i> (2002) ²⁾	中根ら (2012) ¹⁶⁾	山崎 (2008) ¹³⁾	中根ら (2015) ¹⁸⁾	白坂ら (2020) ¹⁷⁾ ***	Imai <i>et al.</i> (2020) ³⁾
文献種類	海外雑誌	研究報告書	国内雑誌	研究報告書	研究報告書	海外雑誌
目的	HIV 感染者の QOL と関連する心理社会的要因の同定、および血友病 HIV 患者と性感染 HIV 患者のコーピングの差異の解明。	精神医学的問題の現状と適切な長期療養のあり方について検討。	患者の生活支援ニーズの調査。	HIV 感染血友病等患者の詳細な精神健康と関連する社会的要因についての実態把握。	血液製剤による HIV 感染者の健康状態 (治療を含む) と生活状況の推移を明らかにすること。	HIV 感染血友病患者の神経認知障害の有病率と特徴の把握。
対象者	血友病 HIV 患者 (29 名) と性感染 HIV 患者 (21 名)。	HIV 感染血友病等患者 (90 名)。	HIV 感染血友病患者 (257 名) (「薬害 HIV 感染患者とその家族への質問紙調査報告書**」からデータを引用)。	HIV 感染血友病等患者 (86 名)。	血液製剤による HIV 感染者 (491 名)。	HIV 感染血友病患者 (56 名) と HIV 感染非血友病患者 (388 名)。
主な調査項目	WHOQOL-26, MAC*, SS*, SCI*, 心理社会的要因, デモグラフィック要因等。	GHQ*-28, M.I.N.I.*, WHO-DAS*。	日常生活動作, 生活・経済状況, 心理状況, GHQ*-12, デモグラフィック要因等。	PHQ*-9, 精神科・心療内科への受診行動, DISC*-12。	健康状態 (CD4 値, HIV-RNA 量, 抗 HIV 薬など), 生活状況 (住居, 就業, 悩み) 等。	MMSE*, CoCo-battery*, MRI*, FDG-PET/CT*, デモグラフィック要因等。
主な結果・考察	QOL に関して、「前向きな態度」は肯定的なコーピングスタイルであり、「絶望感」と「予期的不安」は否定的なコーピングスタイルであった。血友病 HIV 患者の心理的 QOL は、性感染 HIV 患者よりも低く、血友病 HIV 患者は性感染 HIV 患者よりも「前向きな態度」のコーピングスタイルが有意に低かった。	HIV 感染血友病等患者の約半数が何らかの精神医学的問題に加え、社会機能障害を抱えていた。精神障害の有病率は一般住民よりも高い可能性が認められた。特に、うつ病を含む感情障害、不安障害が多く、自殺のリスクも大きいことが示唆された。多くは身体疾患に伴う身体的・社会的機能の制限があった。	患者の健康関連 QOL や健康不安や精神健康の面と、就労・生計・暮らし向きに関連しては悪化傾向にある。就労・生計・暮らし向きは心理的ウェルビーイングと精神的健康を大きく作用する要因であり、改善に向けた取り組みが必要である。健康生成やエンパワメントの見地からのアプローチが重要である。	PHQ-9 では、42% に大うつ病やそのほかのうつ病性障害の可能性が示唆された。生活機能の困難さを 61% が感じており、中等度以上が 30% を占めていた。ステイグマにより就労や人間関係の困難さを多く実感されており、周囲の反応を懸念してカムアウトが困難であることが明らかとなった。	CD4 値と HIV-RNA 量の良好な状態の者が多い一方で、肝がんや肝硬変が一部の者に見られ、慢性肝炎の者が多かった。仕事なしで就職希望ありの者がかなりみられた。健康意識のあまりよくない者と自覚症状ありの者が多く、また、こころの状態に重い問題の可能性がある者もみられた。	認知機能障害は HIV 感染血友病患者 48%、HIV 感染非血友病患者 23% であった。認知機能障害の関連要因としては教育歴、有症状の認知機能障害の関連要因は、血友病性関節症と脳血管性障害の既往であった。有症状の認知機能障害では、左側頭葉の機能が低減していた。

* MAC : the Mental Adjustment to Cancer scale, SS : the Social Support scale, SCI : the Stress and Coping Inventory, GHQ : General Health Questionnaire, M.I.N.I. : Mini-International Neuropsychiatric Interview, WHO-DAS : WHO Disability Assessment Schedule, PHQ : Patient Health Questionnaire, DISC : Discrimination and Stigma Scale, MMSE : Mini Mental State Examination, CoCo-battery : HIV 医療において共同開発した包括的な神経心理検査バッテリー, MRI : Magnetic Resonance Imaging, FDG-PET/CT : fluorodeoxyglucose-positron emission tomography.

** 文献 : 薬害 HIV 感染被害者 (患者・家族) 生活実態調査委員会 : 薬害 HIV 感染患者とその家族への質問紙調査報告書—薬害 HIV 感染被害を受けた患者とその家族のいま—, 東京, 2006.

*** この調査は平成 5 (1993) 年度から毎年行われている調査である。本研究では直近の報告書の結果を取り上げた。

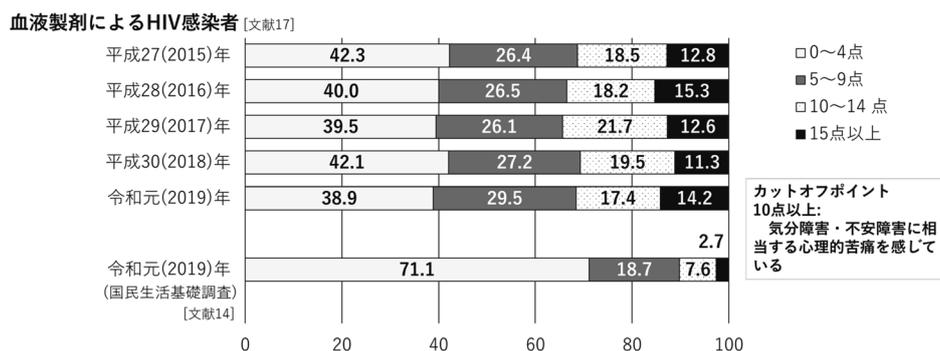


図2 血液製剤による HIV 感染者の「こころの状態 (K6)」の推移と一般集団との比較 (文献 14, 17 のデータをもとに筆者が作成)

験があると答えており、63.5%が「薬の内服は人前ではしないようにする」、37.2%が「障害者手帳や障害者年金の申請をためらう」と回答していたと報告している。

中根ら¹⁸⁾は、HIV 感染血友病等患者 86 名のスティグマ体験を Discrimination and Stigma Scale-12 : DISC-12 で評価した。スティグマ関連の問題について、HIV 感染血友病等患者の 72.9%が「他の人に、自分の身体疾患の問題を隠したり、秘密にしたこと」が多くあったと回答し、周囲の反応を懸念して、自身の疾患のカムアウトが困難であることが明らかとなったと報告している。また、「仕事を見つける」ことに不公平な扱いがあったと回答した者が 20.0%、「仕事を続ける」ことに不公平な扱いがあったと回答した者が 11.8%いたことを報告している。その他にも、「親密な関係において」「友達を作ったり、交友関係を持続したりする際に」不公平な扱いを実感したり、「身体的な健康の問題について助けを得る際に」不公平な扱いを実感したりしていたと報告している。

3-3. 悩みやストレス、将来の見通しについて

Hirabayashi *et al.*²⁾ は、HIV 感染者の QOL (Quality of life) とストレスコーピングとの関連を調査した。その結果、QOL に関して、「前向きな態度 (Fighting Spirit)」は肯定的なコーピングスタイルであり、「絶望感 (Helpless/Hopeless)」と「予期的不安 (Anxious Preoccupation)」は否定的なコーピングスタイルであることが示唆された。また、血友病 HIV 患者の心理的 QOL は、性感染 HIV 患者よりも低く、血友病 HIV 患者は性感染 HIV 患者よりも「前向きな態度」のコーピングスタイルが有意に低かった。

白阪ら¹⁷⁾によれば、血液製剤による HIV 感染者のうち、日常生活の悩みやストレスがあると回答した者は 76.8%であった (図 3)。一方、国民生活基礎調査¹⁴⁾の 30~60 歳代で日常生活の悩みやストレスがあると回答した者は 51.5%であり、血液製剤による HIV 感染者は一般集団よ

りも悩みやストレスを有していた。その悩みやストレスの原因として、最も割合が高かったのは「自分の病気や介護」46.0%であり、ついで「自分の仕事」37.7%、「収入・家計・借金等」33.2%、「家族の病気や介護」24.4%、「家族との人間関係」16.9%、「生きがいに関すること」16.7%、「家族以外との人間関係」16.3%であった。「家族との人間関係」、「家族以外との人間関係」、「恋愛・性に関すること」、「結婚」、「離婚」、「生きがいに関すること」、「収入・家計・借金等」、「自分の病気や介護」、「家族の病気や介護」、「住まいや生活環境」の悩みは国民生活基礎調査の同年代のデータと比較すると 2 倍以上の割合で有していた (図 3)。

山崎¹³⁾は、HIV 感染血友病患者の 10.0%が「自分の命はもう長くない。10 年と生きられない」と「強く」感じており、「2, 3 年先について考えられない」「長期的な将来について考えられない」と「強く」感じると回答した者が、それぞれ 15.5%と 28.9%いたと報告しており、病の不確実感から将来の見通しが立たない状況にあると述べている。また、「生きる上での楽しみや支え、生き生きとした時間が過ごせるもの」が「何もない」という者は 12.6%おり、「何もない」者の率は、年代別には 30 歳代で、就労も社会活動もしていない人、配偶者・パートナー・恋人について「以前はいたが今はいない」という者で高い傾向にあったと報告している。

4. 考 察

日本の HIV 感染血友病等患者のメンタルヘルスに関して、この 30 年間に国内外の雑誌で発表された文献 12 件のうち量的研究は 3 件のみであった。研究班の報告書を含めても、その数が少ないことは明らかとなった。そして、他の調査報告を引用して非 HIV 感染者 (一般集団) と比較、考察した研究はあっても、非 HIV 感染者を対照群として

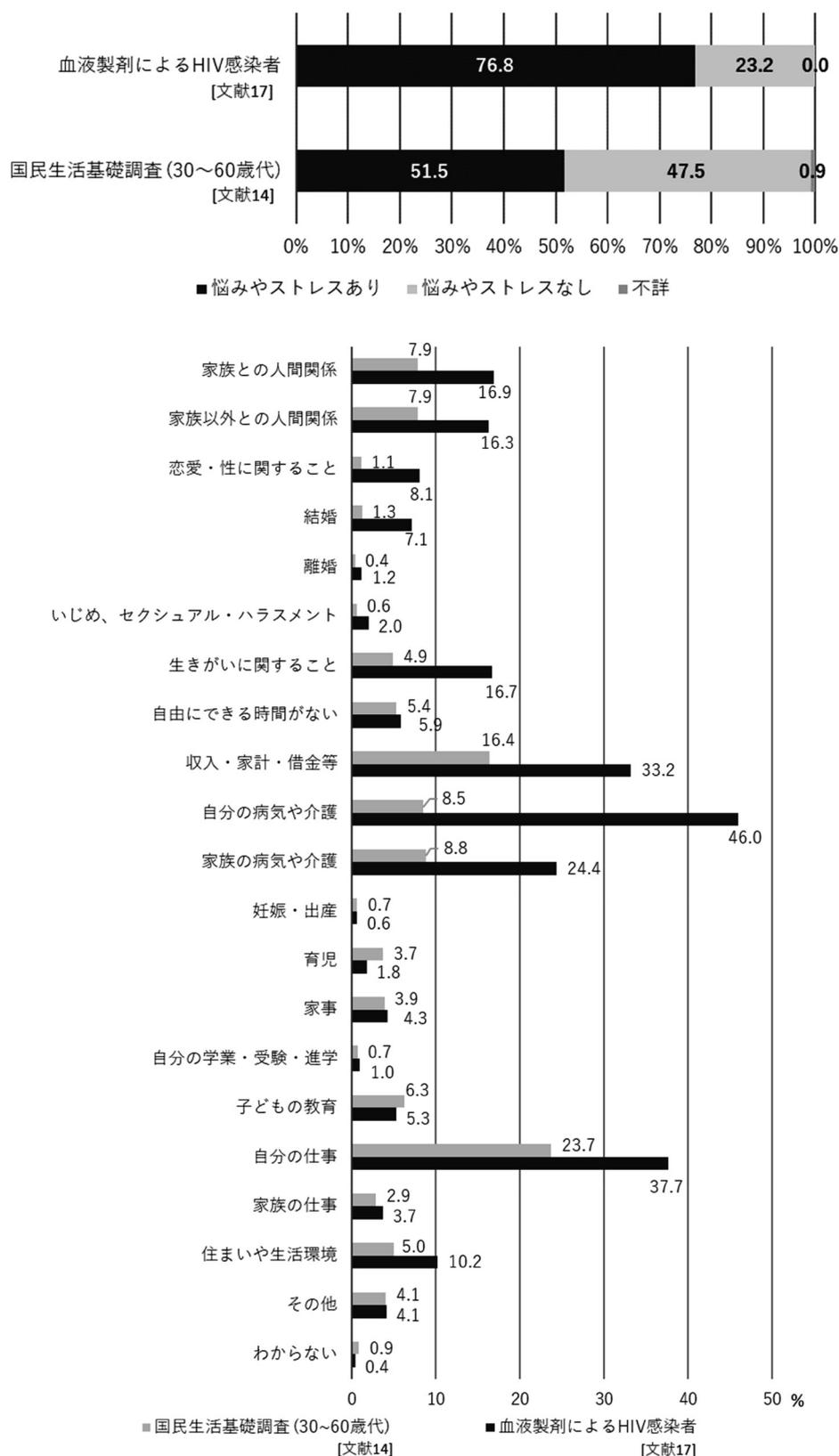


図 3 血液製剤による HIV 感染者の「日常生活の悩みやストレスの有無」「日常生活の悩みやストレスの原因」と一般集団との比較 (文献 14, 17 のデータをもとに筆者が作成)

設定してデザインした研究はなく、また、非血友病 HIV 感染者を対照群として設定した研究も 2 件のみで^{2,3)}、HIV 感染血友病等患者と非 HIV 感染者や非血友病 HIV 感染者のメンタルヘルスがどのように共通しており、どのように異なるのかを明らかにした研究は乏しかった。本研究では、白阪ら¹⁷⁾の研究と国民生活基礎調査¹⁴⁾を比較して、血液製剤による HIV 感染者と非 HIV 感染者の比較を試み、血液製剤による HIV 感染者が一般集団よりも悩みやストレスを有していることを示唆したが、今後は非 HIV 感染者や非血友病 HIV 感染者を対照群として設定したデザインの研究を行い、HIV 感染血友病等患者のメンタルヘルスの特徴を把握することが必要であろう。また、これまでの研究で、HIV 感染血友病等患者はメンタルヘルスの問題を有していることは示唆されたが、彼らのストレスや悩みを解決するために、どのような介入や支援が有効であるかは明確に論じられていない。メンタルヘルスへの介入や支援は患者個人ごとの社会的背景や性格特徴により必要とされるものが異なる可能性も考えられるため、今後は個別の聞き取り調査などの手法も用いて、有効な支援策を検討する研究が必要とされる。

精神疾患や精神的問題に関しては、報告された年代を問わず、精神健康に何らかの問題がある者は半数以上おり、また一般住民・一般集団よりも精神健康が悪化している可能性を指摘する報告があった。身体的症状や不安と不眠症状を訴える者も半数以上いたという報告や、認知機能の問題も、その関連要因としては、教育歴や血友病性関節障害、脳血管性障害の既往といったものではあるが、有病率は高く、今後の長期療養における QOL や ADL の維持に支障をきたす可能性があるため、精神科医療との連携が必須であると考えられる。

社会的スティグマや差別・偏見に関しては、HIV 感染症への差別・偏見を感じている者や、周囲の反応を懸念して病気を隠している者は 7 割おり、人付き合いを避けたり、就労や人間関係、身体的健康問題について生きづらさを感じている場合が少なくないことが報告されていた。エイズパニックから年月が経ったといえども、現在でもなお HIV 感染血友病患者は、社会的スティグマや差別・偏見がある社会の中での生活を余儀なくされている。今後も HIV 感染症に関する社会への啓発活動が必要であり、また医療者は、患者がそのような社会の中で生きていることを理解し、サポートしていく必要があるだろう。

血友病 HIV 患者の心理的 QOL は、性感染 HIV 患者よりも低く、7 割以上の血液製剤による HIV 感染者が日常生活の悩みやストレスを抱えており、同年代と比較してもその割合は高かった。特に HIV 感染症や血友病だけでなく、そのほかの合併症を抱えていることもあり、自分の病

気や介護に関する悩みを持つ者が多かった。また、同年代の一般集団と比較すると、自分・家族の病気や介護などの健康・介護に関することや収入や住まいなどの経済・環境に関することだけでなく、人間関係や恋愛・結婚、生きがいといった心理社会的な事柄に関するストレスも 2 倍以上の割合で有していた。将来の見通しに関して、HIV 感染血友病患者のなかには、病の不確実感から将来の見通しが立たない状況にあると感じていたり、生きる上での楽しみや支え、生き生きとした時間が過ごせるものが何もないと感じていたりする者もいた。

医療者としては、健康・介護に関する事柄や経済・環境に関する事柄に関しては、個々に適した社会的資源を活用して支援を行っていく必要があるだろう。また、人間関係、恋愛や結婚、生きがいといった心理社会的な事柄や将来の見通しが立たないことの背景には、先の HIV 感染に関する社会的スティグマや差別・偏見の存在、薬害エイズ被害によって、人間関係や社会とのつながりを絶たざるをえなかったこと、病の不確実性から長期に及ぶ闘病や療養生活が必要だったことなどがあげられる。このような心理社会的な事柄に関しては、それぞれの患者の置かれた環境や状況、ライフサイクル、価値観や興味関心、希望などを尊重し、患者自身がその解決の糸口を見つけられるように、医療者が寄り添いエンパワメントして支援していく姿勢が必要であると考えられる。

5. 結 語

日本の HIV 感染血友病等患者のメンタルヘルスに関する報告では、報告された年代を問わず、HIV 感染血友病等患者の精神健康は良好ではなく、一般集団よりも悪化している可能性があること、悩みやストレスを抱えている割合も多いことが示唆された。また、その原因として、健康・介護に関することや経済・環境に関することだけでなく、人間関係や恋愛、生きがいといった心理社会的な事柄も一因となっていた。HIV 感染血友病等患者のメンタルヘルスの支援は重要な課題であり、今後は心理社会的な問題も含めて調査を行い、個々の患者に合わせた支援を行っていく必要があると考えられた。

謝辞

本調査をまとめるにあたりご協力いただいた、国立国際医療研究センター病院精神科の大友健先生に御礼申し上げます。本研究は令和 3 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業「非加熱血液凝固因子製剤による HIV 感染血友病等患者の長期療養体制の構築に関する患者参加型研究」(研究代表者：藤谷順子)の一環として実施した。

利益相反：開示すべき利益相反はない。

文 献

- 1) 小松賢亮, 小島賢一: HIV 感染症のメンタルヘルス—近年の研究動向と心理的支援のエッセンス—. 日本エイズ学会誌 18 : 183-196, 2016.
- 2) Hirabayashi N, Fukunishi I, Kojima K, Kiso T, Yamashita Y, Fukutake K, Hanaoka T, Iimori M : Psychosocial factors associated with quality of life in Japanese patients with human immunodeficiency virus infection. *Psychosomatics* 43 : 16-23, 2002.
- 3) Imai K, Kimura S, Kiryu Y, Watanabe A, Kinai E, Oka S, Kikuchi Y, Kimura S, Ogata M, Takano M, Minamimoto R, Hotta M, Yokoyama K, Noguchi T, Komatsu K : Neurocognitive dysfunction and brain FDG-PET/CT findings in HIV-infected hemophilia patients and HIV-infected non-hemophilia patients. *PLoS One* : 2020 : e0230292.
- 4) 山田富秋: HIV 感染した血友病患者の QOL とステイグマ. 日本エイズ学会誌 16 : 161-167, 2014.
- 5) 喜花伸子: 服薬継続が困難であった薬害 HIV 患者のカウンセリング事例. 日本エイズ学会誌 18 : 116-119, 2016.
- 6) 白井幸子: 心身医療における co-worker との連携難病患者に対するチーム医療 AIDS/HIV+ の血友病患者に対するチーム医療. *心身医療* 6 : 1476-1481. 1994.
- 7) 宮地尚子: トラウマの医療人類学薬害エイズとトラウマ. *こころのりんしょう a・la・carte* 22 : 383-386, 2003.
- 8) 宮地尚子: トラウマの医療人類学薬害エイズと告知. *こころのりんしょう a・la・carte* 22 : 503-506, 2003.
- 9) 山口成良, 斎藤チカ子: HIV 感染患者で精神症状を呈した 2 症例. *北陸神経精神医学雑誌* 6 : 39-45, 1992.
- 10) 岸本年史, 川端洋子, 田原宏一, 松本寛史, 森治樹, 井川玄朗, 河崎則之: 境界例すなわち分裂病型人格障害のロールシャッハ研究血友病 A, HIV 感染症の一症例. *奈良医学雑誌* 46 : 329-337, 1995.
- 11) 岸本年史, 田原宏一, 川端洋子, 鳴吉徳人, 井川玄朗, 河崎則之: HIV 感染後むしろ精神症状が安定した血友病 A, 分裂病型人格障害の 1 例. *精神医学* 38 : 427-429, 1996.
- 12) Arimura H, Nakagawa M, Maruyama Y, Arimura K, Osame M : Hemophiliac with human immunodeficiency virus (HIV)-1-associated dementia complex. *Intern Med* 34 : 995-999, 1995.
- 13) 山崎喜比古: HIV 感染血友病患者の病ある人生の再構築と支援. 日本エイズ学会誌 10 : 144-155, 2008.
- 14) 厚生労働省: 2019 年国民生活基礎調査の概況. <https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa19/index.html> (最終アクセス日: 2022 年 1 月 28 日)
- 15) Doi Y, Minowa M : Factor structure of the 12-item general health questionnaire in the Japanese general adult population. *Psychiat Clin Neurosci* 57 : 379-383, 2003.
- 16) 中根秀之: HIV 感染血友病等患者の医療福祉と精神的ケアにおける課題と連携に関する研究 精神医学的問題と長期ケア. 平成 24 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業. 「非加熱血液凝固因子製剤による HIV 感染血友病等患者の長期療養体制の構築に関する患者参加型研究」平成 24 年度分担研究報告書. 118-123, 2012.
- 17) 白阪琢磨: エイズ発症予防に資するための血液製剤による HIV 感染者の調査研究. 令和 2 年度報告書. 2020.
- 18) 中根秀之: 非加熱凝固因子製剤による HIV 感染血友病等患者における心身健康と社会的要因に関する調査研究. 平成 27 年度厚生労働科学研究費補助金エイズ対策事業. 「非加熱血液凝固因子製剤による HIV 感染血友病等患者の長期療養体制の構築に関する患者参加型研究」. 平成 27 年度分担研究報告書. 96-101, 2015.

Review of Mental Health Research in Patients Infected with HIV through Blood Products

Kensuke KOMATSU¹⁾, Sota KIMURA¹⁾, Yoko KIRYU¹⁾,
On KATO²⁾, Shinichi OKA¹⁾ and Junko FUJITANI³⁾

¹⁾ AIDS Clinical Center,

²⁾ Department of Psychiatry, and

³⁾ Department of Rehabilitation, National Center for Global Health and Medicine

Objective : The present study aims to review mental health in patients infected with HIV through blood products.

Methods : In 2021, we systematically searched PubMed and Ichushi-web to identify research of mental health in patients with HIV infection through blood products. Articles, published from Jan 1980 to Dec 2020, were identified by using six keywords (HIV, AIDS, hemophilia, mental, psychology and psychiatry on PubMed; HIV, AIDS, hemophilia, Yakugai, mental and psychology on Ichushi-web).

Results : A total of 2 articles on PubMed and 9 articles on Ichushi-web are found. Four of them were case study and quantitative studies were mainly reported as research reports of research groups. Those articles suggested that there is a possibility of patients infected with HIV through blood products having a worse mental health and more trouble and stress in comparison with general population. The causes of trouble and stress were not only matters related to health/care and economy/environment but also psycho-social matters such as interpersonal relations, love and a reason for living.

Conclusion : It's important problem that mental health in patients infected with HIV through blood products. It's necessary to research psycho-social matters and to provide personalized support.

Key words : hemophilia, mental health, psychology, psychiatry, counseling