

別添 4

# 分担研究報告

---

## 2 HIV 陽性者の精神疾患医療体制と連携体制の構築 - HIV 陽性者における精神疾患の実態と精神科医療機関が抱える課題 -

### 研究分担者

池田 学 (大阪大学大学院医学系研究科・精神医学)

### 研究協力者

金井 講治 (大阪大学大学院医学系研究科・精神医学)

長瀬 亜岐 (大阪大学大学院連合小児発達学研究所・行動神経学・神経精神医学寄附講座)

### 研究要旨

本研究は HIV 陽性者の精神疾患に対する診療の連携体制の構築にむけて、大阪府内の精神科関連医療機関に対して精神科医向けの研修プログラム作成に向けたニーズ調査、ならびに HIV 陽性者にみられる HIV 関連神経認知障害 (HIV-associated neurocognitive disorder :以下 HAND) を含む精神疾患合併症の実態を明らかにするためにアンケート調査を実施した。回答は 101 施設から得られ、回収率は 25.3%であった。研修プログラムのニーズは「HAND」、「抗 HIV 薬と向精神薬の薬物相互作用」、「HIV 治療薬の副作用としての精神症状」、「針刺し事故における対応」が特に高かった。精神科医にとって、種々の認知機能低下をきたす疾患の鑑別の 1 つとして「HAND」に対する近年の学術的な知見が必要とされている可能性が考えられた。HIV 陽性者の精神科での診断は、気分障害圏やストレス関連障害圏の精神科診断が多くを占めた。また、抑うつ気分、不眠など典型的な精神症状に対して、支持的精神療法とともに、睡眠薬、抗不安薬、抗うつ薬を中心とした薬物療法が治療として行われていた。以上の結果より HIV 陽性者の精神科診療は一般的な精神科診療の実態と同様である可能性が考えられた。さらに、研修ニーズの高い内容を取り入れた研修会を実施することで、精神科医療機関における HIV の知識の向上、ひいては HIV 陽性者の精神疾患医療体制と連携体制の構築へとつながっていくことが期待される。

#### A. 研究目的

HIV 感染症は、抗 HIV 薬の開発によって慢性疾患と捉えられるまでに治療効果が得られている。一方で精神症状や認知機能の低下、その他多様な心理的問題を有する HIV 陽性者が一定数いることが指摘されている。このように多様化する HIV 陽性者の精神症状に対して、大学病院精神科、総合病院精神科、精神科病院、精神科診療所が連携する診療体制の構築が望まれている。

我々は昨年度に大阪府内の精神科関連医療機関に対して HIV 陽性者の受診状況ならびに診療体制についてアンケート調査を実施した。その結果、11 施設の精神科病院、11 施設の総合病院、35 施設の診療所から HIV 陽性者の診療を行っているという回答が得られた。また、これまでに HIV に関す

る研修の参加経験が「ある」と回答した医療機関は 11.8%と低かった一方で、今後の研修への参加意思については「参加を検討する」が 58.8%と半数以上であった。この結果から、多様化している精神症状についての実態調査を行い、HIV 陽性者の精神症状について精神科医が診療を行える連携体制づくりのための研修会の必要性が示唆された。

そこで前年度の結果をもとにした、今年度の研究目的を、研究 1: 「精神科医のニーズに合わせた HIV 研修プログラムを作成すること」、研究 2: 「HIV 陽性者にみられる HIV 関連神経認知障害 (HIV-associated neurocognitive disorder :以下 HAND) を含む精神疾患合併症の実態を明らかにすること」とした。

## B. 研究方法

大阪府内の精神科関連医療機関（大阪府精神科診療所協会・大阪府精神科病院協会に加入している施設ならびに大阪府内の総合病院等）に対してアンケート調査を実施した。

・データ収集期間：2019年10月1日～10月31日

・データ収集

### アンケート調査の内容

#### 研究1

#### 精神科医向けの HIV 研修プログラムニーズ調査

・HIV/AIDSに関する知識，薬物治療と相互作用，社会資源，感染症対策等から複数選択

・HIV/AIDSに対してもつ印象

#### 研究2

精神科受診中の HIV 陽性者の精神科での診断名，処方薬の種類と数，HANDの症状の有無

・分析方法

記述統計

### (倫理面への配慮)

国立大学法人大阪大学医学部附属病院観察研究倫理審査委員会(19165)の承認を得て研究を実施した。

## C. 研究結果：研究1

### 1. 対象

395施設に対してアンケート調査を配布し，100施設から回収できた(回収率25.3%)。

100施設102名(1施設からは2名の医師から返信あり)の医師から回答が得られ，研究協力できないという施設1施設を除く，99施設101名分のデータを解析対象とした。

101名の所属施設内訳は診療所65，単科病院20，総合病院14，大学病院2であった。

### 2. 精神科医がもつ HIV/AIDS についての印象

精神科医がもつ HIV/AIDS の印象について，平成30年内閣府世論調査と同様の項

目で調査した。「特別な病とは思っていない」の回答が78名(77.2%)であった一方で，「致命的な疾患である」・「原因不明で治療法がない」の回答が6名(5.9%)あった。「毎日大量の薬をのまなくてはならない」の回答が17名(16.8%)であった。

表1 HIV/AIDS についての印象

	診療所		単科病院		総合病院		合計(%)		平成30年世論調査 n=1671
	n=65	n=20	n=16	n=101	n=1671				
致命的な疾患である	5 (7.7%)	1 (5.0%)	0 (0.0%)	6 (5.9%)	52.1%				
原因不明で治療法がない	5 (7.7%)	0 (0.0%)	1 (6.3%)	6 (5.9%)	33.6%				
特定の人以上にだけ関係のある病気である	5 (7.7%)	2 (10.0%)	1 (6.3%)	8 (7.9%)	19.9%				
どれにもあてはまらず不治の特別な病とは思っていない	49 (75.4%)	15 (75.0%)	14 (87.5%)	78 (77.2%)	15.7%				
毎日大量の薬をのまなくてはならない	9 (13.8%)	7 (35.0%)	1 (6.3%)	17 (16.8%)	13.8%				
仕事や学業など，通常の社会生活はあまり妨げられない	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	11.0%				

### 3. 研修希望内容

研修希望内容について，一番多かった回答が HIV 治療薬と向精神薬との薬物相互作用で68名(67.3%)，次いで HIV 治療薬の副作用としての精神症状が64名(63.4%)で，薬物治療に関する内容が多かった。

診療所・単科病院・総合病院の3分類ごとに研修希望内容の結果を以下に示す。

#### 1) HIV /AIDS の診療・知識に関する内容

診療に関する知識については，エイズ関連神経認知障害(HAND)が診療所33(50.8%)・単科病院16(80.0%)・総合病院11(68.8%)と回答が多かった。

表2 HIV/AIDS に関する診療知識(複数回答)

	診療所		単科病院		総合病院		合計(%)	
	n=65	n=20	n=16	n=101	n=1671			
治療	25 (38.5%)	12 (60.0%)	9 (56.3%)	46 (45.5%)				
問診の取り方	17 (26.2%)	11 (55.0%)	6 (37.5%)	34 (33.7%)				
経過・予後・疫学	29 (44.6%)	13 (65.0%)	9 (56.3%)	51 (50.5%)				
告知の方法	22 (33.8%)	12 (60.0%)	4 (25.0%)	38 (37.6%)				
HIV脳症	32 (49.2%)	13 (65.0%)	10 (62.5%)	55 (54.5%)				
エイズ関連神経認知障害(HAND)	33 (50.8%)	16 (80.0%)	11 (68.8%)	60 (59.4%)				
画像所見のみかた	17 (26.2%)	10 (50.0%)	6 (37.5%)	33 (32.7%)				
中枢神経病変のみかた	15 (23.1%)	9 (45.0%)	7 (43.8%)	31 (30.7%)				

#### 2) 薬物治療に関する内容

薬物治療に関する内容については，「HIV 治療薬と向精神薬との薬物相互作用」が診療所41(63.1%)・単科病院16(80.0%)・総合病院11(68.8%)と回答が多かった。次いで「HIV 治療薬の副作用としての精神症状」

が多かった。

表3 HIV/AIDSに関する診療知識（複数回答）

	診療所	単科病院	総合病院
	n=65	n=20	n=16
HIV感染症治療における最新知識	30 (46.2%)	14 (70.0%)	7 (43.8%)
HIV治療薬と向精神薬との薬物相互作用	41 (63.1%)	16 (80.0%)	11 (68.8%)
HIV治療薬の副作用としての精神症状	39 (60.0%)	15 (75.0%)	10 (62.5%)
ART (antiretroviral therapy)	10 (15.4%)	4 (20.0%)	7 (43.8%)

### 3) 社会的支援に関する内容

社会的支援に関する内容では、診療所は「緊急入院の連絡先」が46.2%、「利用できる訪問看護や施設」が43.1%と高かった。単科病院では、「緊急入院の連絡先」が70.0%と高かった。総合病院においても「緊急時の連絡先」と「利用できる訪問看護や施設」が56.3%とニーズが高かった。

表4 社会的支援（複数回答）

	診療所	単科病院	総合病院
	n=65	n=20	n=16
緊急入院の連絡先	30 (46.2%)	14 (70.0%)	9 (56.3%)
派遣カウンセラー制度	15 (23.1%)	7 (35.0%)	8 (50.0%)
利用できる訪問看護や施設	28 (43.1%)	13 (65.0%)	9 (56.3%)
HIV支援団体	17 (26.2%)	7 (35.0%)	6 (37.5%)

### 4) 感染対策・教育方法に関する内容

針刺し事故に対する対応については、単科病院においては90.0%と高かった。

表5 感染対策・教育（複数回答）

	診療所	単科病院	総合病院
	n=65	n=20	n=16
針刺し事故の対応	31 (47.7%)	18 (90.0%)	7 (43.8%)
施設内への教育方法	19 (29.2%)	12 (60.0%)	7 (43.8%)

### 5) 施設形態別の研修ニーズ

診療所・単科病院・総合病院ごとに研修ニーズの高さを表6に示した。

診療所では、薬物相互作用や薬の副作用について薬物治療に関することが多かったが、単科病院では針刺し事故とHAND・薬物相互作用が多かった。総合病院においてはHANDと薬物相互作用、HIV脳症や薬物治療が多かった。

表6 施設形態別の研修ニーズの順位（複数回答）

診療所	%	単科病院	%	総合病院	%
1位	薬物相互作用 (63.1)	1位	針刺し事故 (90.0)	1位	HAND (68.8)
2位	副作用 (60.0)	2位	HAND (80.0)		薬物相互作用
3位	HAND (50.8)		薬物相互作用	3位	HIV脳症 (62.5)
4位	HIV脳症 (49.2)	4位	副作用 (75.0)		副作用
5位	針刺し事故 (47.7)	5位	最新知識 (70.0)	5位	治療 (56.3)
6位	最新知識 (46.2)		緊急入院		経過/予後
					緊急入院
					訪問看護

## C. 研究結果：研究2

### 1. 対象

精神科医療機関15施設から、28名の患者の診療状況について回答が得られた。内訳は診療所8施設、単科病院5施設、総合病院2施設であった。

診療患者の基本属性は平均年齢48.7歳(SD10.1)で、全員男性であった。HIVの診断から平均11.1年(SD7.2)で3年から27年経過していた。

精神科への受診はHIV診断後が50%で、同時期が11%であった。HIV診断前から精神科を受診していたのは25%であった。

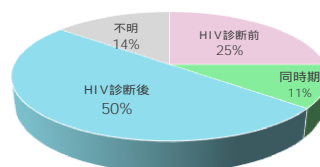


図1 HIVの診断と精神科診断の時期 (n=28)

### 2. 精神科の診断・治療の実態

#### 1) 診断

対象28名の診断名はうつ病16名、不眠症4名、パニック障害とADHD(注意欠陥・多動症)が各3名、適応障害、統合失調症、不安障害、躁うつ病が各2名であった。HIV脳症、アルコール関連障害、違法薬物、気分変調、広汎性発達障害が各1名であった。

#### 2) HIVと精神疾患の関連性

HIV感染症が現在の精神科の主診断との関連性について、「関連あり」は14名(50.0%)で、「関連なし」は10名(35.7%)で、「不明」が4名(14.3%)であった。

「関連あり群」ではうつ病が14名中11名(78.6%)と多く、「関連なし群」ではうつ病が10名中3名(30.0%)、「躁うつ病」が2

名(20.0%)であった。「不明」の4名のうち「うつ病」は2名で、統合失調症と違法薬物が各1名であった。

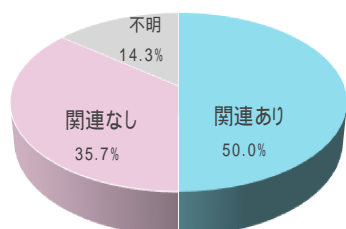


図2 精神科主診断とHIVとの関連

### 3) 症状

HIV陽性者の受診時にみられたHANDが疑われる精神症状(16項目)の有無について回答を得た。抑うつ気分が71.4%と多く、ついで不眠の60.7%であった。

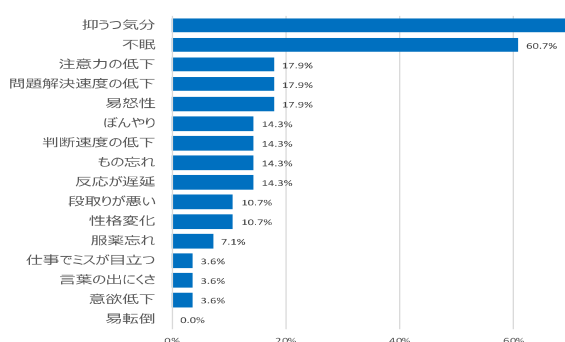


図3 HIV陽性者のHANDに関する症状の出現率

### 4) 治療

支持的精神療法が全員に実施されていた。薬物治療は抗HIV治療薬が処方されているが27名で1名は不明であった。抗HIV治療薬の処方先は他院が24名、自施設が3名、不明が1名であった。自施設は全て総合病院であった。

処方薬は、睡眠薬が20名(74.1%)に処方されており、1剤13名、2剤6名、3剤1名であった。抗不安薬は9名(33.3%)に処方されており、1剤8名、2剤1名であった。

抗うつ薬は15名(55.6%)に処方されており、1剤7名、2剤6名、3剤1名であった。抗精神病薬は10名(37.0%)に処方されており、1剤6名、2剤4名であった。気分安定薬は3名(11.1%)に処方されており、1

剤2名、2剤1名であった。抗酒薬・抗認知症薬は0名(0%) AD/HD治療薬は2名(7.4%)であった。他には下剤1名、降圧薬1名、過敏性腸炎治療薬1名であった。

### 3. HIV陽性者に対する診療上の配慮

実際にHIV陽性者の診療をしていると回答をした18名の精神科医の中で、HIV陽性者を診察することに不安や抵抗感を感じると回答したのは3名(16.7%)であった。精神科医は問診での抵抗として「希死念慮」は1名(5.6%)、「アディクション・薬物乱用」は0名(0%)であったが、「セクシュアリティ・性指向」については6名(33.3%)であった。

服薬管理については全員が確認しており、逆境体験については9名(50.0%)が確認していた。

HIV陽性者の診療にあたり配慮していると8名が回答し、具体的には「他の人と区別・差別しないこと」、「プライバシーの保護」、「不安感を与えないようにしている」といった回答が得られた。また自由回答として、「HIVにより不安症状が強く出現しているときはHIV治療を行なっている身体科の主治医と密な連絡をとっている」といった施設間連携の工夫、「採血には注意している」、「採血を看護師にさせないようにしている」といった施設内における感染管理への配慮が挙げられた。

### D. 考察

#### 1) 研修プログラム

精神科医と一般市民がもつHIV/AIDSについてのイメージの相違を検討するために、平成30年内閣府世論調査と同様の内容の調査を精神科医を対象に行った。結果、HIVに対して「不治の特別な病ではない」イメージを77.2%の精神科医が持っており、一般市民より正確な医学知識を有していることが示唆された一方で、「死に至る病である」、「原因不明で治療法がない」イメージを依然としてもつ精神科医が一定数いることが明らかになった。さらに、「毎日大量の薬をのまなくてはならない」イメージは一般市民と同様の比率で精神科医も有している可能性が示唆された。

昨年度の調査で今後のHIVの研修への

「参加を検討する」精神科医療機関が 58.8%と過半数を超えたことと併せて考えると、精神科の医療関係者が HIV に関する知見が近年著しく進歩していることを十分に自覚した上で、継続的な啓発教育の機会を求めている可能性が示唆された。

その一方で、昨年度の調査でこれまでの HIV に関する研修の参加経験が「ある」と回答した精神科医療機関は 11.8%にとどまったこと背景として、精神科医療関係者の研修ニーズが十分捉えられていない可能性を考えた。このため、我々は本年度具体的な研修内容のニーズ調査を行った。

結果、研修内容のニーズとして、診療に関する知識として「HAND」、薬物治療に関する内容として「抗 HIV 薬と向精神薬の薬物相互作用」、「HIV 治療薬の副作用としての精神症状」、社会的支援に関する内容として「緊急入院の連絡先」、「利用できる訪問看護や施設」、教育に関する内容として「針刺し事故における対応」が特に高いことが明らかになった。

今日、高齢化に伴う認知機能低下の問題が社会問題となっている。精神科医にとって、種々の認知機能低下をきたす疾患の鑑別の 1 つとして「HAND」に対する最新の学術的な知見が必要とされている可能性が考えられた。また、精神疾患に対する日常診療の中で、治療法として向精神薬による薬物療法は大きな位置づけを占めている。このため HIV 陽性者を診察する際の治療選択を検討する際に、「抗 HIV 薬と向精神薬の薬物相互作用に対する知識」や、「HIV 治療薬の副作用としての精神症状」に関する知識が必要とされている可能性が考えられた。さらに HIV 陽性者も通常の精神科診療患者と同様に精神症状やライフステージに応じて、精神科病棟での入院加療、訪問看護などの在宅支援、施設入所などの福祉支援が必要になる。このような社会的支援の内容に関しても研修の希望が高かったという結果からは HIV 陽性者に対する幅広いニーズを精神科医療機関が必要としている可能性が示唆される。

針刺し事故における対応についての研修ニーズは、単科病院で 90%と特に高かった。この背景として単科病院においては採血の機会が診療所に比べて多いにもかかわらず、

総合病院であれば可能なインフェクションコントロールチーム体制や感染管理認定看護師による教育・管理体制が整備されていないため、独自で感染防止マニュアルを策定し、その啓発教育に取り組む必要性があるが、そのような院内の体制整備が困難な可能性が示唆された。

以上より HIV に対する医学的知識にとどまらない精神科医療機関の病診連携や様々な地域資源との連携体制、院内の体制整備が構築されるための研修が精神科医療機関から望まれていることが示唆され、ニーズに即した研修を行うことで精神科医療機関における HIV の知識の向上、ひいては HIV 陽性者のための精神疾患医療体制と連携体制の構築へとつながっていくことが期待される。

## 2) HIV 陽性者の精神科診療の実態

HIV 陽性者の精神科診療の実態として、気分障害圏やストレス関連障害圏の精神科診断が多くを占め、抑うつ気分、不眠など典型的な精神症状に対して、支持的療法とともに、睡眠薬、抗不安薬、抗うつ薬を中心とした薬物療法が治療として行われている現状が示唆された。この結果からは、HIV 陽性者の精神科診療に対して、特有の診断名、特有の症状、特有の治療が行われているという結果は得られず、一般的な精神科診療の実態と同様である可能性が示唆された。

その一方で、今回の調査では、精神科医療機関から HAND の診断がされている HIV 陽性者の回答を得ることができなかった。この結果からは、実診療において、HAND の症状を見出し、診断することが難しい可能性が示唆された。そもそも気分障害やストレス関連障害に伴う症状と HAND に伴う症状は重なりあうため、現在の精神科診断の背後に HAND が隠されている可能性も否定できず、HAND の啓発教育とともに一般の精神科医療機関で可能な HAND のスクリーニング法の確立が望まれる。

また、精神科受診の時期は HIV 診断前に受診していたのは 25%、同時期が 11%、HIV 診断後が 50%であり、精神疾患と HIV の関連性を想定している患者は 50%であった。この結果から HIV とメンタルヘルスの問題の関連は必ずしも一元的に説明することができず、多要因から生じている可能性が示唆さ

れた。

HIV 陽性者の診療をしている精神科医からの診療上の配慮に関する調査からは、HIV 陽性者の診察に不安や抵抗感を持っているとの回答は 16.7%にとどまった。また「希死念慮」、「アディクション・薬物乱用」などの問診については抵抗が少ない一方で、「セクシュアリティ・性指向」については 33.3%が抵抗があると回答した。この結果からは、精神科の治療対象としての「生きづらさ」に対して精神科医が寄り添い支援することへの抵抗が少ない一方で、個人の価値観から生ずる「生きづらさ」に対しては啓発教育などによる更なる準備をすることで、よりよい支援につながっていく可能性が示唆された。

#### 次年度に向けて

今年度の結果を受けて、精神科医向けの研修会を開催する。

表 6 研修プログラム案

プログラム内容
1. HIV 総論
2. 感染対策(針刺し)
3. HAND
4. HIV 治療薬と薬物相互作用
5. 社会支援
6. 行政の取組み・連携体制

#### E. 結論

HIV 陽性者に対する精神科診療は通常診療と同様に実施できる。精神科医向けに特化した研修会の実施により、連携体制の構築に繋がれる可能性が示唆された。

#### G. 研究発表

1. 論文発表 : なし

2. 学会発表

- 1) 学金井講治, 長瀬亜岐, 池田学: 大阪府内における精神科診療機関の HIV 陽性者の受診および受け入れ体制. 第 33 回日本エイズ学会学術集会・総会, 熊本, 2019 年 11 月.

#### H. 知的財産権の出願・取得状況 (予定を含む)

1. 特許取得 該当なし

2. 実用新案登録 該当なし

3. その他 該当なし

#### 謝辞

本調査にご助言ならびにご協力をいただきました独立行政法人国立病院機構大阪医療センター 田宮裕子先生, 廣常秀人先生, 安尾利彦先生, 岡本学先生に御礼申し上げます。

またアンケート調査にご協力いただきました大阪精神科病院協会会長 河崎建人先生, 大阪精神科診療所協会会長 堤俊仁先生ならびに両会会員の先生方に深謝申し上げます。