

令和6年度 厚生労働科学研究費補助金(エイズ対策政策研究事業)
分担研究報告書

若年の HIV 陽性者のメンタルヘルスの問題とスティグマと社会的孤立の関連

若年 HIV 陽性者(YLHIV)における心理社会的課題と精神的健康:文献レビューによる知見の整理と今後の示唆

研究分担者 金井 講治 大阪大学・キャンパスライフ健康支援・相談センター・保健管理部門・講師
研究協力者 長瀬 亜岐 大阪大学大学院老年看護学教室・招へい教員

研究要旨

目的:抗レトロウイルス療法の進展により、HIV は管理可能な慢性疾患となったが、若年 HIV 陽性者 (Young People Living with HIV:YLHIV)においては、発達課題と HIV 感染に起因する複雑な心理社会的問題が顕在化している。本研究は、YLHIV の心理社会的課題に関する国際的知見を体系的にレビューし、スティグマ、社会的孤立・孤独 (Social Isolation and Loneliness: SIL)、精神的健康の3点に焦点を当て、今後の支援の方向性を示すことを目的とした。

結果:文献検索により抽出された40文献を分析した結果、以下の知見が得られた。第一に、YLHIV は SIL のリスクが高く、服薬アドヒアランス低下や精神的不調と関連する。スティグマや開示への恐怖が孤立感を強め、青年期の発達課題(自己同一性、人間関係形成など)に深刻な影響を与えることが明らかとなった。第二に、HIV 関連スティグマは、医療・教育・家庭など多様な場面に存在し、とりわけ内在化スティグマはうつや自殺念慮と強く関連する。また、性的指向や貧困などとの交差的スティグマも精神的健康に影響を及ぼす。第三に、YLHIV の精神的健康問題は、うつ、不安、PTSD、自殺企図など多岐にわたり、その有病率は同世代と比べて著しく高い。こうした問題はスティグマおよび SIL との相互作用の中で生起し、さらに治療や社会的適応Sにも悪影響を及ぼす。

また、ソーシャルサポートの役割は大きく、「支援があるという認識」が精神的健康に寄与する一方で、開示への不安が支援の受け取りを妨げる「開示と支援のジレンマ」も確認された。

考察:本研究により、YLHIV の精神的健康悪化にはスティグマ・孤立・サポート欠如の相互作用が関与しており、単なる医療的支援を超えた包括的なアプローチが求められることが示唆された。今後は、日本における実態把握および、開示支援、スティグマ低減、精神的健康への介入を含む発達段階に応じた支援体制の構築が急務である。

A. 研究目的

近年、抗レトロウイルス療法 (ART) の進展により、ヒト免疫不全ウイルス (HIV) 感染症はかつての致死性の疾患から、管理可能な慢性疾患へと変化した。この医療的成功は、HIV と共に生きる人々の平均余命を飛躍的に延ばすことを可能にした一方で、とりわけ若年 HIV 陽性者 (Young People Living with HIV: 以下

YLHIV) に対しては新たな課題をもたらしている。思春期から若年成人期 (15~30 歳) は、身体的・心理社会的な発達が著しい時期であり、この時期に慢性疾患を抱えることは、自己同一性の確立や人間関係、将来の展望といった発達課題に複雑な影響を及ぼす。特に HIV 陽性という状況は、スティグマや開示の困難、社会的孤立、精神的ストレスを引き起こし、うつ病

や不安障害などのメンタルヘルスの問題と密接に関連している。さらに、これらの心理社会的要因は治療のアドヒアランスや生活の質、さらには HIV の進行にも影響を及ぼすことが報告されている。海外では、こうした YLHIV に特有の精神的・社会的課題に対する研究や介入の試みが進められており、若年者におけるスティグマ、孤独感、社会的サポートの有無が、精神的健康および治療成績に重要な影響を与えることが示唆されている。一方で、日本においては YLHIV に特化したメンタルヘルスの研究は極めて限られており、実態の把握と支援の枠組みの構築が急務である。

令和6年度の研究は、若年 HIV 陽性者に関する国際的な知見を体系的にレビューし、心理社会的課題、特にスティグマ、社会的孤立・孤独、精神的健康に焦点を当てて整理することを目的とする。その上で、日本における YLHIV のメンタルヘルスに関する研究的基盤を構築し、今後の調査や介入の方向性を示すことを目指す。

B.研究方法

1. データベースと検索

本レビューでは、若年 HIV 陽性者における社会的孤立・孤独感(SIL)、スティグマ、精神的健康、およびソーシャルサポートの相互作用に関する文献を体系的に検索した。主要な電子データベースである PubMed/MEDLINE、PsycINFO、Embase、および Web of Science を用いて文献検索を実施した。検索期間は、近年の知見を反映させるため、2000 年以降に発表された文献を対象とした。

検索キーワードとして、「HIV 陽性 (HIV-positive)」、「若者 (youth)」、「青少年 (adolescents)」、「若年成人 (young adults)」といった人口集団を示す用語と、「スティグマ (stigma)」、「差別 (discrimination)」、「孤独 (loneliness)」、「社会的孤立 (social isolation)」、「精神的健康 (mental health)」、「うつ病 (depression)」、「不安 (anxiety)」、「自殺念慮 (suicidality)」、「ソーシャルサポート (social support)」といった主要なテーマに関連する用語を組み合わせた。

2. 選定基準 文献の選定にあたっては、以下の基準を設定した。

- 対象集団: HIV 陽性と診断された若年層(概ね 10 歳から 30 歳前後、研究によって定義は異なる場合がある)を主な対象としている研究
- テーマ: 社会的孤立、孤独感、スティグマ(顕在的、予期的、内在化を含む)、精神的健康(うつ病、不安、自殺念慮、PTSD など)、およびソーシャルサポートのいずれか、またはこれらの相互作用を扱っている研究
- 研究タイプ: 定量的研究(横断研究、縦断研究、介入研究など)および定性的研究(インタビュー、フォーカスグループなど)を含む原著論文とシステマティックレビューやメタアナリシス。
- 言語: 英語
- 出版年: 2000 年以降に出版された文献

3.除外基準

ニュース記事、論説、個人的な体験談のみを扱ったもの、動物実験、主な対象が HIV 陽性者でない研究、レビューのテーマと直接関連しない研究。

(倫理面への配慮)

既存文献のレビューであるため、倫理的な配慮は必要としない。

C .研究結果

抽出された 40 文献を①孤独・社会的孤立(Social Isolation and Loneliness: 以下 SIL)、②HIV 関連スティグマ、③YLHIV における精神的健康問題、④ソーシャルサポートを軸にレビューを行った。

1) YLHIV における孤独・社会的孤立の実態

孤独感(主観的な繋がりへの欠如)と社会的孤立(客観的な繋がりへの欠如)は HIV 陽性者に共通する問題であり、特に 50 歳未満の若年層では、SIL が服薬の非アドヒアランスやケア離脱と関係している^{1, 22}。HIV

陽性者の孤独感の有病率にはばらつきがあり、ガーナでは 30.1%、50 歳以上の対象では 33.9%、症状報告では 36-58%が報告されている^{22, 23, 29}。若年層に限定したデータは少ないが、SIL が重要な課題であることは複数の研究が示している²。

孤独感とうつ病、不安、アルコール乱用などに関連し、YLHIV はうつや不安のスコアが高い傾向にある^{21, 29}。診断による孤立感は心理的苦痛の要因であり、他者を避ける行動や感染への恐れとして表れることがある²。平均年齢 12.2 歳の HIV 陽性者においても中程度の孤独感が示されている¹⁴。

SIL の要因にはスティグマ、差別、開示の恐れ、慢性疾患としての HIV の経験などが含まれ、家族や友人、パートナーとの関係にも影響を与える^{1, 2, 24}。特に開示による拒絶への不安は、孤独感や精神的負担を強める^{2, 16}。孤独感と社会的孤立は異なる影響経路を持ち、前者は炎症、後者はサポート不足と関連があるとされる²⁹。YLHIV ではスティグマに対する「孤立への恐れ」が、実際の孤立がなくとも主観的な孤独感を生む可能性がある²。

思春期・若年成人期は仲間や恋愛関係が重要な時期であり、SIL は自己同一性や自尊心の形成に深刻な影響を与える可能性がある¹³。

2) HIV 関連スティグマの蔓延とその影響

HIV 関連スティグマは、HIV 陽性者への差別や信用失墜を指し、依然として HIV 陽性者が直面する深刻な課題である²⁵。YLHIV は、日常生活のさまざまな場面でこれを経験する。

スティグマには主に 3 つの形がある。顕在的スティグマは実際に受ける差別や排除¹⁰、予期的スティグマは差別されることへの不安や予測で、開示の回避につながる^{2, 10}。内在化スティグマは否定的な社会的見解を自分に向けるもので、恥や無価値感、うつ病と関連する^{13, 17}。また、性的指向、人種、貧困などと重なる交差的スティグマも YLHIV に影響を与える¹²。

スティグマは医療、教育、家庭、地域社会など多様な場面で報告されている。医療ではケア拒否や判断的態度、学校ではいじめや中退のリスク、コミュニティでは噂や誤情報、家庭では拒絶や非難が問題となる^{2, 10, 12}。中でも家族からのスティグマは深刻である¹⁰。特に内在化スティグマは、外的スティグマの影響を媒介し、精神的健康を悪化させる強力な因子である。否定的な自己認識が、不適応的対処(回避や自己非難)を促進し、アウトカムに悪影響を及ぼす^{13, 17}。

スティグマの影響は精神面にとどまらず、HIV ケアの全過程に障壁を生む。検査回避、開示困難、治療遅延、服薬不履行、サポートの断絶などに加え、リスク行動の増加も示唆されている^{2, 12, 13, 19, 20}。薬を他者に隠すために服薬をスキップする例も報告されている¹³。このようにスティグマは、HIV の予防・治療・支援のあらゆる側面に悪影響を及ぼす根本的課題である。

3) YLHIV における精神的健康問題

YLHIV は、HIV 陰性の同世代と比べて、うつ病、不安、PTSD、自殺念慮・企図、行動問題、物質使用障害といった精神的健康問題のリスクが高い³。サハラ以南のアフリカでは約 25%が何らかの精神疾患を有し、うつ病の有病率は 20~35%、一般人口の 2 倍と報告されている^{3, 7, 10, 11, 17, 38}。不安はうつ病と併存しやすく、有病率は 17%、特に開示不安が顕著である^{8, 13, 16}。自殺念慮や企図の有病率は各国で 15~30%と高く、内在化スティグマとの関連も指摘されている^{3, 8, 13, 16, 38}。PTSD はスティグマやトラウマと関連し、行動障害や物質使用も報告されている^{4, 5, 10, 38}。これらの問題は、スティグマや社会的孤立(SIL)と密接に関連している。スティグマはうつ、不安、PTSD、自殺念慮と関連し、孤独感もうつ病の独立した予測因子である^{1, 13, 25, 29}。HIV 関連の「恥」は、特に青少年において、うつ、絶望感、低自尊心と強く結びついている¹⁴。

精神的健康問題は、学業や人間関係、生活機能を損ない、さらなる精神的不調を招く悪循環を生む¹⁶。また、精神的健康と HIV の関係は双方向的であり、精神疾患はリスク行動を増加させ感染リスクを高める一方、HIV 陽性であること自体が精神的健康に悪影響を与える^{3, 4, 7, 30}。

特に「恥」という感情が、一般的なスティグマ尺度よりも精神的健康との関連が強いとされ、介入には「恥」や自己非難への対応が重要であることが示唆されている¹⁴。

4) ソーシャルサポートの役割とその複雑性

YLHIV にとってソーシャルサポートは重要であり、感情的、道具的、情動的、評価的サポートなど多様な形がある¹⁵。家族、友人、仲間、医療提供者などが支援源となり、高い「認識されたサポート」は、精神的・身体的健康、治療アドヒアランス、スティグマの軽減などと関連している^{6, 12, 17, 22, 31}。

家族のサポートは中核的だが、その質が重要^{7, 36}。ピアサポートは対処力の向上に、医療提供者との信頼関係はアドヒアランス支援に有効である¹²。ソーシャルサポートの効果には、希望や自信の向上、情報提供、ストレスの緩和などが含まれる^{17, 22}。

一方で、開示への恐れがソーシャルサポートへのアクセスを阻む。スティグマへの懸念から開示を避け、服薬を控える行動もみられる^{2, 13}。スティグマは既存の支援ネットワークを損ない、新たな繋がり形成も妨げる^{17, 25}。医療者との信頼欠如や支援の質が悪い場合も、逆効果となる¹⁵。

さらに、家族喪失や地域の偏見により、支援自体が利用困難なケースもある^{31, 36}。こうした状況は、「開示とサポートのジレンマ」と呼ばれ、必要な支援がスティグマにより得にくくなる悪循環を生む²。また、量よりも「必要な時に支援があるという認識」の方が肯定的ア

ウトカムと関連しており、支援の質と信頼性が鍵である^{15, 31}。家族支援もスティグマや対立を伴えば有害となるため、質の高い関係性の構築が重要である⁷。

D. 考察

1. YLHIV 特有の脆弱性: 発達段階における課題

本研究により、YLHIV が直面する心理社会的課題は、発達段階に特有のテーマと HIV 感染に起因する困難とが複雑に絡み合っていることが示唆された。とりわけ、自己同一性の確立、人間関係の構築、進学・就労の準備、治療アドヒアランスの維持、HIV ステータスの開示といった課題において、スティグマや精神的苦痛が深刻な影響を及ぼしている点が明らかとなった。

PHIV (周産期感染者) では、思春期に自身の HIV 感染を知ることが、自己概念の形成に大きな困難をもたらすことが報告されている^{13, 5}。本来、自己の価値や将来像を模索する時期において、スティグマや孤立のリスクが高まり、精神的安定性を脅かす要因となる。さらに、恋愛や友人関係においては「感染を知られたくない」という不安が強く、開示行動を妨げる要因となり、結果として深い孤立感やストレスを抱えることが多い^{13, 7}。

また、学業や就労の面では、通院や体調不良による欠席に加え、不安や抑うつといった精神症状が学業成績に影響を及ぼし、進路への自信を喪失させる傾向がある^{2, 6, 12}。治療アドヒアランスの維持についても、思春期以降に著しく低下しやすいことが指摘されており、その背景には服薬の煩雑さだけでなく、服薬を「HIV を思い出す行為」として忌避する心理が存在する⁴。

HIV の開示に関しては、誰に・いつ・どのように伝えるかについての葛藤が、恒常的な心理的負担を引き起こしており、開示に伴う差別や偏見への恐れが、精

神的健康をさらに損なう可能性がある^{2,4}。特に、成人医療への移行期には医療機関や支援体制が一貫しておらず、医療からの離脱や治療中断のリスクが増加する点も重要な課題である⁷。

さらに、感染経路によって心理社会的課題の質が異なることにも留意が必要である。PHIV では幼少期からの慢性的な疾患管理や親子関係の困難があり、一方、行動感染者では感染に対する自責感や、リスク行動との関係性からくるスティグマが強く認識されている⁴。このように、YLHIV の背景は多様であり、それぞれに応じた個別的支援アプローチが求められる。

以上の結果から、YLHIV に対する精神的・社会的支援は、単なる疾患管理を超えて、発達課題に応じた包括的な支援体制の構築が必要であることが示唆される。特にスティグマの低減、開示支援、トランジション支援、精神的健康への介入といった多層的アプローチが不可欠である。

2. 精神的健康悪化への経路:スティグマ、孤立、サポートの相互作用

YLHIV の精神的健康の悪化は、単一の要因ではなく、スティグマ、社会的孤立・孤独感 (social isolation and loneliness: SIL)、およびサポートの欠如が相互に作用しあう中で進行していく複雑なプロセスである。図1に示すように、これらの要因は循環的・連鎖的に結びつき、精神的不調を引き起こす構造を形成している。特に、HIV に関するスティグマ(予期的スティグマ、顕在的スティグマ、内在化スティグマ)は、YLHIV において SIL を引き起こし、抑うつや不安などの精神症状と密接に関連していることが報告されている¹。内在化スティグマは、自己否定感や羞恥心を引き起こし、自己価値感の低下を通じて精神的健康に悪影響を与えるリスク因子となる¹³。

一方で、ソーシャルサポートはスティグマの影響を緩和する緩衝因子として機能しうる¹⁷。しかしながら、ス

ティグマ自体がサポートへのアクセスを妨げるというジレンマが存在する¹³。このように、スティグマは孤立を強化し、孤立は精神的な不調を悪化させる一方で、精神的な不調がさらなるスティグマやサポートからの撤退を引き起こすという、悪循環的な構造が存在する。

さらに、スティグマや SIL はストレス反応系や炎症マーカーの活性化など、生理学的経路を通じて心身の健康に悪影響を与えることが知られており、これが老化の加速や生活習慣病のリスクにも関連している可能性が指摘されている¹。また、精神的健康の悪化は、不適応行動(薬物使用、リスク行動、服薬中断など)を引き起こし、治療継続を困難にする要因ともなる³。

このような負の連鎖に対しては、スティグマそのものへの介入が最も根本的かつ重要な対策であるとされる¹。同時に、レジリエンスの強化は保護因子として機能しうることが示唆されており、感情調整能力や対処スキルのトレーニングにより、精神的健康を支える力を高める可能性がある^{17,4}。

3. 現行のソーシャルサポートシステムのギャップとニーズ

YLHIV に対する支援体制には、現行の医療・教育・社会制度の枠組みにおいて複数の重大なギャップが存在している。これらのギャップは、単なる制度上の不備にとどまらず、精神的健康の悪化や治療中断、社会的排除といった深刻なアウトカムをもたらすリスク要因となっている。

第一に、HIV ケアにおいて精神的健康支援が依然として体系的に統合されておらず、医療従事者のメンタルヘルス・リテラシーの不足が指摘されている³⁷。精神疾患の早期発見・介入体制が未整備であることは、スティグマに苦しむ YLHIV にとって大きな障壁であり、予防的介入の機会喪失につながっている。

第二に、若者特有の発達段階や秘密保持の重要性に配慮した支援体制が不十分であり、年齢に応じ

た包括的支援が必要とされる⁷。加えて、小児・思春期医療から成人医療への移行支援（トランジション）が制度的に整備されておらず、ケアの連続性が途絶えるリスクも高い。

第三に、スティグマ対策が学校・医療・地域社会で体系的に実施されていない現状がある^{7, 23}。場合によっては、医療提供者自身の偏見や誤解が、支援アクセスの障壁となっているとの指摘もある。これに対し、医療者教育を含む構造的介入の必要性が高い。

第四に、家族の支援体制についても課題が多く、特に養育者がいない YLHIV（孤児）への支援は極めて限定的である³。家族はしばしば主要な支援者である一方で、ケアの負担や情報不足に苦しんでおり、家族支援プログラムの導入が有効とされている²⁰。

さらに、ピアサポートの有効性は報告されているものの、その提供は地域差が大きく、普遍的とはいえない¹²。また、支援へのアクセスにおいては、交通手段の欠如、経済的負担、医療人材の不足、秘密保持への不安など、多岐にわたる社会的障壁が存在する⁷。加えて、精神的健康に関する標準化されたアセスメントツールの欠如は、的確なニーズ把握と介入の障害となっている^{1, 14}。

このように、YLHIV が直面する支援の課題は、個人の特性や努力によるものではなく、医療・社会システムの機能不全によって生じている構造的問題である。そのため、解決には個人・対人関係・組織・コミュニティ・政策といった多層的視点に基づく包括的アプローチが不可欠である¹⁷。

4. 現行のエビデンスベースの限界と今後の研究課題

本レビューにおいて抽出された文献は、YLHIV の精神的健康に関する知見を提供する一方で、いくつかの構造的・方法論的限界を示している。これらの限

界は、今後の研究展開において優先的に取り組むべき重要な課題を浮き彫りにしている。

まず、対象集団の焦点の限界として、多くの既存研究は HIV 陽性者全体や高齢層を対象としており、15 歳から 30 歳という発達の・社会的移行期にある若年層に特化したエビデンスは限定的である³。さらに、YLHIV 内部における多様性（年齢層、感染経路、性別、性的指向、居住環境など）を適切に反映した研究も不足しており、個別化された支援の根拠を欠いている⁵。また、地理的偏りも深刻な課題である。多くの研究はサハラ以南アフリカや北米に集中しており、その他の地域、特に多様な低中所得国におけるデータは乏しい¹⁴。

これらに加え、スティグマ・孤独感・精神的健康といった文化的・社会的に複雑で微細な構成概念を、異なる背景をもつ若者集団に対して正確に定義・測定することは、今なお大きな課題である。既存のツールの多くは標準化・文化的妥当性の面で不十分である。

このように、YLHIV の精神的健康に関する研究領域は、未解明の点が多く、今後の理論的・実証的展開が強く求められる。特に、測定と介入の両面での質的向上が、実践と政策に資するエビデンスの確立に不可欠である。

5. 今後の展望

本年度は文献レビューから導かれた結論であるため、大阪医療センター外来通院中の HIV 陽性者 200 名を対象に、自記式質問紙調査を行い、スティグマ・孤独感・精神的健康等を評価することで、本研究で得られた知見を本邦において実証した上で、精神医学的および心理社会的介入の促進に資する基礎的資料を得る。

E. 結論

本文献レビューは、若年 HIV 陽性者 (YLHIV、概ね 15〜30 歳) が、社会的孤立・孤独感 (SIL)、多様な形態のスティグマ (顕在的、予期的、内在化)、そして高い有病率の精神的健康問題 (うつ病、不安、自殺念慮など) という、深刻な心理社会的課題に直面していることを明らかにした。これらの要因は相互に密接に関連しており、多くの場合、スティグマが SIL を助長し、その両方が精神的健康の悪化に寄与するという負の連鎖を形成している。思春期・若年成人期という発達段階は、自己同一性の確立、人間関係の構築、教育・就労への移行といった課題と相まって、YLHIV の脆弱性をさらに高める。ソーシャルサポートは重要な保護因子であるが、スティグマや開示への障壁によってアクセスが妨げられることが多い。これらの心理社会的課題は、HIV 治療アドヒアランス、ケアへの関与、そして全体的な生活の質 (QOL) を著しく損なう。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

1. 論文発表

1. Kanai K, Kitamura Y, Zha L, Tanaka K, Ikeda M, Sobue T. Prevalence of and factors influencing Hikikomori in Osaka City, Japan: A population-based cross-sectional study. Int J Soc Psychiatry. 2024 Aug;70(5):967-980. doi: 10.1177/00207640241245926. Epub 2024 Apr 14. PMID: 38616515.
2. 金井講治 ト라우マセラピーの歴史と、心身の必然的“統合” 精神看護 27(5) 388-393 2024 年 9 月

2. 学会発表

- ・金井 講治, 長瀬 亜岐, 池田 学. 新型コロナ感染流行期における HIV 陽性者のメンタルヘルスと社会的孤立、スティグマの関連について. 日本エイズ学会誌 26(4) p454 2024 年 11 月
- ・平川夏帆, 金井講治, 長瀬亜岐, 鈴木麻希, 池田学. 近畿圏内のエイズ診療拠点病院の感染症内科医に対する精神科連携に関する実態調査. 日本エイズ学会誌 26(4) p393 2024 年 11 月

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし

参考文献

1. Blanco JR, Baeza AG, de Miguel Buckley R, De La Torre-Lima J, Cano Smith J, Olalla J. Loneliness and social isolation in people with HIV. *Curr Opin HIV AIDS*. 2025 Mar 1;20(2):172–182. doi: 10.1097/COH.0000000000000912. PMID: 39820074.
2. Ngwenya N, Smith T, Shahmanesh M, Psaros C, Munikwa C, Nkosi K, Seeley J. Social Categorisation and Social Identification: The Mediating Role of Social Isolation and Loneliness in Adolescents Living with HIV. *Int J Behav Med*. 2024 Jun;31(3):459–467. doi: 10.1007/s12529-023-10205-x. PMID: 37524973.
3. Boakye DS, Xatse E, Akorli VV, Adjorlolo PK, Battanis YY, Frempong AB, Ocansey LK, Yeboah C, Adjorlolo S. Mental health interventions for adolescents living with HIV/AIDS in sub-Saharan Africa: protocol for a systematic review. *BMJ Open*. 2024 Dec 20;14(12):e088433. doi: 10.1136/bmjopen-2024-088433. PMID: 39806678.
4. Laurenzi CA, Skeen S, Gordon S, Akin-Olugbade O, Abrahams N, Bradshaw M, Brand A, du Toit S, Melendez-Torres GJ, Tomlinson M, Servili C, Dua T, Ross DA. Preventing mental health conditions in adolescents living with HIV: an urgent need for evidence. *J Int AIDS Soc*. 2020 Sep;23 Suppl 5(Suppl 5):e25556. doi: 10.1002/jia2.25556. PMID: 32869530.
5. Bhana A, Kreniske P, Pather A, Abas MA, Mellins CA. Interventions to address the mental health of adolescents and young adults living with or affected by HIV: state of the evidence. *J Int AIDS Soc*. 2021 Jun;24 Suppl 2(Suppl 2):e25713. doi: 10.1002/jia2.25713. PMID: 34164939.
6. Govindasamy D, Seeley J, Olaru ID, Wiyeh A, Mathews C, Ferrari G. Informing the measurement of wellbeing among young people living with HIV in sub-Saharan Africa for policy evaluations: a mixed-methods systematic review. *Health Qual Life Outcomes*. 2020 May 5;18(1):120. doi: 10.1186/s12955-020-01352-w. PMID: 32370772.
7. Dessauvagie AS, Jörns-Presentati A, Napp AK, Stein DJ, Jonker D, Breet E, Charles W, Swart RL, Lahti M, Suliman S, Jansen R, van den Heuvel LL, Seedat S, Groen G. The prevalence of mental health problems in sub-Saharan adolescents living with HIV: a systematic review. *Glob Ment Health (Camb)*. 2020 Oct 26;7:e29. doi: 10.1017/gmh.2020.18. PMID: 33489245.
8. Zhan S, Ouyang F, Zhai W, Yang H. Prevalence of mental disorders among young people living with HIV: a systematic review and meta-analysis. *Front Public Health*. 2024 Aug 21;12:1392872. doi: 10.3389/fpubh.2024.1392872. PMID: 39234077.
9. Boakye DS, Xatse E, Akorli VV, *et al*. Mental health interventions for adolescents living with HIV/AIDS in sub-Saharan Africa: protocol for a systematic review. *BMJ Open* 2024;14:e088433. doi: 10.1136/bmjopen-2024-088433
10. Ward, P. R., Puspitasari, R., Rose, A., Gebremariyam, B. S., & Fauk, N. K. (2025). Understanding HIV-Related Mental Health Challenges and Contributing Factors Among Indonesian Adolescents Living with HIV. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(1), 83. <https://doi.org/10.3390/ijerph22010083>

11. Vreeman RC, McCoy BM, Lee S. Mental health challenges among adolescents living with HIV. *J Int AIDS Soc.* 2017 May 16;20(Suppl 3):21497. doi: 10.7448/IAS.20.4.21497. PMID: 28530045.
12. Martinez J, Chakraborty R; American Academy of Pediatrics Committee on Pediatric Aids. Psychosocial support for youth living with HIV. *Pediatrics.* 2014 Mar;133(3):558–62. doi: 10.1542/peds.2013–4061. PMID: 24567016.
13. Robinson A, Cooney A, Fassbender C, McGovern DP. Examining the Relationship Between HIV-Related Stigma and the Health and Wellbeing of Children and Adolescents Living with HIV: A Systematic Review. *AIDS Behav.* 2023 Sep;27(9):3133–3149. doi: 10.1007/s10461–023–04034–y. PMID: 36917426.
14. Nabunya P, Namuwonge F. HIV-Related Shame, Stigma and the Mental Health Functioning of Adolescents Living with HIV: Findings from a Pilot Study in Uganda. *Child Psychiatry Hum Dev.* 2023 Dec;54(6):1771–1778. doi: 10.1007/s10578–022–01374–z. PMID: 35668284.
15. Grieb SM, Kerrigan D, Tepper V, Ellen J, Sibinga E. The Clinic Environment as a Form of Social Support for Adolescents and Young Adults Living with HIV. *AIDS Patient Care STDS.* 2018 May;32(5):208–213. doi: 10.1089/apc.2018.0012. PMID: 29688746.
16. Nanfuka EK, Kafuko A, Nakanjako R, Ssenfuuma JT, Kaawa-Mafigiri D. 'You Are Always Worried and Have No Peace, You Cannot Be a Normal Adolescent': A Qualitative Study of the Effects of Mental Health Problems on the Social Functioning of Adolescents Living with HIV in Uganda. *J Int Assoc Provid AIDS Care.* 2024 Jan–Dec;23:23259582241298166. doi: 10.1177/23259582241298166. PMID: 39587852.
17. Brown MJ, Gao C, Kaur A, Qiao S, Li X. Social Support, Internalized HIV Stigma, Resilience and Depression Among People Living with HIV: A Moderated Mediation Analysis. *AIDS Behav.* 2023 Apr;27(4):1106–1115. doi: 10.1007/s10461–022–03847–7. PMID: 36094638.
18. Austin-Keiller A, Park M, Yang S, Mayo NE, Fellows LK, Brouillette MJ. "Alone, there is nobody": A qualitative study of the lived experience of loneliness in older men living with HIV. *PLoS One.* 2023 Apr 14;18(4):e0277399. doi: 10.1371/journal.pone.0277399. PMID: 37058482.
19. Quinn K, Voisin DR, Bouris A, Jaffe K, Kuhns L, Eavou R, Schneider J. Multiple Dimensions of Stigma and Health Related Factors Among Young Black Men Who Have Sex with Men. *AIDS Behav.* 2017 Jan;21(1):207–216. doi: 10.1007/s10461–016–1439–1. PMID: 27233249.
20. Bhana A, Abas MA, Kelly J, van Pinxteren M, Mudekunye LA, Pantelic M. Mental health interventions for adolescents living with HIV or affected by HIV in low- and middle-income countries: systematic review. *BJPsych Open.* 2020 Sep 4;6(5):e104. doi: 10.1192/bjo.2020.67. PMID: 32886056; PMCID: PMC7488323.
21. Qian Z, Li B, Liao L, Liao G, Chen H, Han J, Yu T, Xu X, Peng J, Cai S. Loneliness as a mediation from social support leading to a decrease of health-related quality of life among PLWHIV. *Front Public Health.* 2023 Jan 4;10:1067870. doi: 10.3389/fpubh.2022.1067870. PMID: 36684920.
22. Pollak C, Cotton K, Winter J, Blumen H. Health Outcomes Associated with Loneliness and Social Isolation in Older Adults Living with HIV: A Systematic Review. *AIDS Behav.* 2025 Jan;29(1):166–186. doi: 10.1007/s10461–024–04471–3. PMID: 39231919.
23. Ninnoni JP, Agyemang SO, Bennin L, Agyare E, Gyimah L, Senya K, Baddoo NA, Annor F, Obiri-Yeboah D. Coping with loneliness and stigma associated with HIV in a resource-limited setting, making a case for

- mental health interventions; a sequential mixed methods study. *BMC Psychiatry*. 2023 Mar 14;23(1):163. doi: 10.1186/s12888-023-04643-w. PMID: 36918875.
24. Ngwenya N, Smith T, Shahmanesh M, Psaros C, Munikwa C, Nkosi K, Seeley J. Social Categorisation and Social Identification: The Mediating Role of Social Isolation and Loneliness in Adolescents Living with HIV. *Int J Behav Med*. 2024 Jun;31(3):459–467. doi: 10.1007/s12529-023-10205-x. PMID: 37524973.
25. Rueda S, Mitra S, Chen S, Gogolishvili D, Globerman J, Chambers L, Wilson M, Logie CH, Shi Q, Morassaei S, Rourke SB. Examining the associations between HIV-related stigma and health outcomes in people living with HIV/AIDS: a series of meta-analyses. *BMJ Open*. 2016 Jul 13;6(7):e011453. doi: 10.1136/bmjopen-2016-011453. PMID: 27412106.
26. Rueda S, Mitra S, Chen S, Gogolishvili D, Globerman J, Chambers L, Wilson M, Logie CH, Shi Q, Morassaei S, Rourke SB. Examining the associations between HIV-related stigma and health outcomes in people living with HIV/AIDS: a series of meta-analyses. *BMJ Open*. 2016 Jul 13;6(7):e011453. doi: 10.1136/bmjopen-2016-011453. PMID: 27412106.
27. Mahajan AP, Sayles JN, Patel VA, Remien RH, Sawires SR, Ortiz DJ, Szekeres G, Coates TJ. Stigma in the HIV/AIDS epidemic: a review of the literature and recommendations for the way forward. *AIDS*. 2008 Aug;22 Suppl 2(Suppl 2):S67–79. doi: 10.1097/01.aids.0000327438.13291.62. PMID: 18641472.
28. Stangl AL, Lloyd JK, Brady LM, Holland CE, Baral S. A systematic review of interventions to reduce HIV-related stigma and discrimination from 2002 to 2013: how far have we come? *J Int AIDS Soc*. 2013 Nov 13;16(3 Suppl 2):18734. doi: 10.7448/IAS.16.3.18734. PMID: 24242268.
29. Hussain MA, Watson CW, Morgan EE, Heaton RK, Letendre SL, Jeste DV, Moore DJ, Iudicello JE. Combined effects of loneliness and inflammation on depression in people with HIV. *J Neurovirol*. 2023 Oct;29(5):538–554. doi: 10.1007/s13365-023-01145-z. PMID: 37651083.
30. Fiona Leh Hoon Chuah, Victoria Elizabeth Haldane, Francisco Cervero-Liceras, Suan Ee Ong, Louise A Sigfrid, Georgina Murphy, Nicola Watt, Dina Balabanova, Sue Hogarth, Will Maimaris, Laura Otero, Kent Buse, Martin McKee, Peter Piot, Pablo Perel, Helena Legido-Quigley, Interventions and approaches to integrating HIV and mental health services: a systematic review, *Health Policy and Planning*, Volume 32, Issue suppl_4, November 2017, Pages iv27–iv47, <https://doi.org/10.1093/heapol/czw169>
31. Qiao S, Li X, Zhao G, Zhao J, Stanton B. The role of perceived social support in loneliness and self-esteem among children affected by HIV/AIDS: a longitudinal multilevel analysis in rural China. *AIDS*. 2014 Jul;28 Suppl 3(Suppl 3):S369–77. doi: 10.1097/QAD.0000000000000338. PMID: 24991910; PMCID: PMC6233999.
32. Lulie, Y. A., & Wondie, Y. (2024). Perceived social support and mental health outcomes among perinatally HIV positive children in Gondar healthcare centers, North-Western Ethiopia. *Vulnerable Children and Youth Studies*, 19(2), 343–355. <https://doi.org/10.1080/17450128.2024.2329919>
33. Mumbauer, A. E., Stein, D. J., & Wolvaardt, G. G. (2024). Targeting youth mental health in a demographically young country: a scoping review focused on South Africa. *International Review of Psychiatry*, 1–13. <https://doi.org/10.1080/09540261.2024.2429648>
34. Price MA, Hollinsaid NL. Future Directions in Mental Health Treatment with Stigmatized Youth. *J Clin Child Adolesc Psychol*. 2022 Sep-Oct;51(5):810–825. doi: 10.1080/15374416.2022.2109652. PMID: 36007234.

35. Mushtaq R, Shoib S, Shah T, Mushtaq S. Relationship between loneliness, psychiatric disorders and physical health ? A review on the psychological aspects of loneliness. J Clin Diagn Res. 2014 Sep;8(9):WE01-4. doi: 10.7860/JCDR/2014/10077.4828. PMID: 25386507.
36. Knight L, Schatz E. Social Support for Improved ART Adherence and Retention in Care among Older People Living with HIV in Urban South Africa: A Complex Balance between Disclosure and Stigma. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(18):11473. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811473>
37. Betancourt TS, Meyers-Ohki SE, Charrow A, Hansen N. Annual Research Review: Mental health and resilience in HIV/AIDS-affected children-- a review of the literature and recommendations for future research. J Child Psychol Psychiatry. 2013 Apr;54(4):423-44. doi: 10.1111/j.1469-7610.2012.02613.x. PMID: 22943414.
38. Smith Fawzi MC, Ng L, Kanyanganzi F, Kirk C, Bizimana J, Cyamatare F, Mushashi C, Kim T, Kayiteshonga Y, Binagwaho A, Betancourt TS. Mental Health and Antiretroviral Adherence Among Youth Living With HIV in Rwanda. Pediatrics. 2016 Oct;138(4):e20153235. doi: 10.1542/peds.2015-3235. PMID: 27677570.
39. Zhang Y, Wan J, Ji L, Liu G, Shi Y, Zhao J, Li X. Does HIV-Related Stigma Depress Social Well-Being of Youths Affected by Parental HIV/AIDS? Front Psychiatry. 2022 Jun 23;13:898543. doi: 10.3389/fpsy.2022.898543. PMID: 35815026.
40. Song N, Hugh-Jones S, West RM, Pickavance J, Mir G. The effectiveness of anti-stigma interventions for reducing mental health stigma in young people: A systematic review and meta-analysis. Glob Ment Health (Camb). 2023 Jul 10;10:e39. doi: 10.1017/gmh.2023.34. PMID: 37854399.

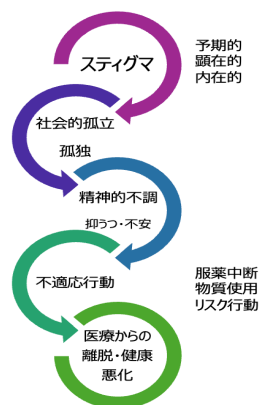


図 1:YLHIV における精神的健康悪化の連鎖構造

...