

**科学研究費助成事業 研究成果報告書**

平成 29 年 6 月 20 日現在

機関番号：22701

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2016

課題番号：26463312

研究課題名(和文)3剤併用療法を受けるC型肝炎患者の意思決定プロセスの実態と意思決定要因

研究課題名(英文)Actual state and decision-making factors of decision making process of hepatitis C patients receiving triple therapy

研究代表者

金嶋 祐加 (KANESHIMA, Yuka)

横浜市立大学・医学部・助教

研究者番号：80513986

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,300,000円

研究成果の概要(和文)：C型肝炎は新薬により治療効果を上げているものの、治療の開始が遅れ肝硬変や肝癌へ移行する患者が多い現状にある。そこで、本研究では、患者がC型肝炎と診断されてから3剤併用療法を開始するまでの意思決定プロセス、及び意思決定に関連する要因を明らかにすることを目的とし調査を行った。その結果、患者は生きたい、治せるものは治したいという思いなどから治療開始の意思決定に至っていた。その一方で、生活に支障がないため治療の必要性を感じない、脱毛や発疹のように副作用が外見に現れることで周囲に病気になることが知られる不安、偏見を持たれる恐怖などの思いが治療開始の遅れにつながっていたことが明らかになった。

研究成果の概要(英文)：Although hepatitis C raises the therapeutic effect by a new drug, there are many patients who are delayed from the start of treatment and many patients shift to liver cirrhosis or liver cancer. Therefore, in this study, we conducted a survey with the aim of clarifying the decision making process from diagnosis of hepatitis C to the start of triple therapy and factors related to decision making. As a result, patients decided to start treatment due to the desire to live, to cure curable things, and the desire to cure. On the other hand, I do not feel the necessity of treatment because there is no hindrance to my life, side effects like appearance like hair loss and rash appear in the appearance so that my anxiety is known to be sick in the surroundings, fears that have prejudice. It was revealed that the treatment was delayed.

研究分野：成人看護学

キーワード：C型肝炎 3剤併用療法 意思決定 思い

## 1. 研究開始当初の背景

(1) C型肝炎患者は、本邦で37万人以上いると推定されており、C型肝炎患者の20~40%が肝硬変や肝臓に移行するといわれている。しかし、C型肝炎は症状が無く、肝炎と診断された時点ですでに病状が進行しているケースが多いことから、早期に治療を開始することが重要である。

(2) C型肝炎の治療はインターフェロン(IFN)とレボトル(リバビリン)に、2011年に承認されたプロテアーゼ阻害剤を組み合わせた3剤併用療法によりHCVの陰性化率を約80~90%まで向上させている。

しかし、2剤併用療法を受けた患者を対象とした先行研究において、倦怠感や発熱、食欲不振など多様な治療の副作用や仕事との両立が困難になることへの不安、経済的な理由から治療開始を躊躇する患者がいることが明らかになっている。

さらに、3剤併用療法では高度な貧血の進行、重篤な皮膚病変など副作用も増加することが明らかになっていることから、患者の治療に対する不安がより増強し、さらに治療の開始が遅れる可能性が考えられる。そのため、こうした患者の治療への不安を軽減し、仕事や生活の調整を行い患者が納得したうえで早期に治療を開始できるよう、看護師が患者の意思決定支援を行うことは非常に重要である。

## 2. 研究の目的

本研究では、C型肝炎と診断された患者が、3剤併用療法を開始するまでの意思決定プロセス、及び意思決定に関連する要因を明らかにすることを目的とする。今後、得られた結果から患者が早期に治療を開始するための支援プログラムを構築し、C型肝炎と診断された時点からプログラムに沿った看護介入を行うことにより、肝硬変・肝臓への進行を抑制し、患者のQOLの向上、さらには患者と国の医療費負担を減少させることが見込まれる。

## 3. 研究の方法

平成26~28年度にC型肝炎と診断され3剤併用療法を実施中あるいは終了した患者を対象とし、インタビューガイドを用いた半構造化面接調査を行った。調査は研究者の所属する大学の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

## 4. 研究成果

(1) インターフェロン(IFN)とレボトル(リバビリン)を組み合わせた2剤併用療法を受けた後、C型肝炎ウイルス(HCV)の再燃により3剤併用療法を受けたC型肝炎患者4名を対象に半構造化面接調査を行った。面接で得られたデータから逐語録を作成し、意思決定に至る思いの特徴や変化が表れた言

葉をコード化した。さらに、コードを時系列の変化と類似性によって統合し、カテゴリー化し、時系列に沿って時期で区切った。分析内容については研究者間で同意が得られるまで検討した。その結果、C型肝炎と診断されてから2剤併用療法を経て3剤併用療法の開始に至る意思決定のプロセスは6つの時期に分けられ、それぞれの思いについてカテゴリーが抽出された。

最初の[C型肝炎の診断]の時期では、C型肝炎自体が「どういう病気かわからない」と感じていた。また、医師に治療の必要性や病状の進行について説明されても症状がないため「生活する上で問題ない」「がんになる病気だと思えない」と感じていた。

次の[2剤併用療法の情報入手]の時期では、治療について具体的な説明を受けたことで「副作用が不安」「治療すべきか迷う」という思いが生じた一方で、病状が進行し「がんになりたくない」という思いや「病気を治したい」「治療をやってみよう」という対照的な思いが生じていることが明らかになった。

さらに、[2剤併用療法の開始]の時期では、治療を開始後に倦怠感やめまいなどの様々な副作用を経験し、「治療が辛い」「治療と仕事の両立が大変」と感じていた。また、同時に「つらくても治療を頑張ろう」という思いを抱えていたことが明らかになった。

そして[HCVの陰性化]の時期では、HCVが消えたままでいてほしいという思いを抱えていた。しかし、その後[HCVの再燃]の時期では「再燃しがっかり」という思いと同時に、「より治療効果の高い新しい治療を待とう」という思いが生じていた。

さらに、[3剤併用療法の情報の入手]の時期では、2剤併用療法での辛い経験に加え重篤の皮膚病変など新薬の副作用について説明を受けたことで、「治療と仕事の両立は大変」「2度目の治療をしようか迷う」という思いが生じていた。その一方でなんとか治したい、「がんになって後悔したくない」という思いから「もう一度治療を頑張ってみよう」という思いが生じ、3剤併用療法の開始に至ったことが明らかになった。

以上のことから、患者は迷いながらも病気を治したいという思いから2剤併用療法を開始し、辛い治療を受けたにも関わらず、HCVが再燃したことで落胆したものと考えられる。このような経験をしたことによって、新しく3剤併用療法を開始するにあたり新たな治療への迷いが生じたものと考えられる。そのため、患者のHCV再燃により生じたつらさや、治療の変更に伴い治るかわからない治

療を受けることへの迷いなどに対し、精神的支援や新たな治療に関する情報提供などの看護支援が必要であることが示唆された。

(2) 3 剤併用療法を受けた患者 3 名を対象に半構造化面接を行った。面接で得られたデータから逐語録を作成し、意思決定に至る思いの特徴や変化が表れた言葉をコード化した。さらに、コードを時系列の変化と類似性によって統合し、カテゴリー化し、時系列に沿って時期で区切った。分析内容については研究者間で同意が得られるまで検討した。その結果、C 型肝炎と診断されてから 3 剤併用療法の開始に至った対象者の意思決定までの思いとして 9 つのカテゴリーが抽出された。

最初に C 型肝炎と診断されてた時のことについて患者は、自覚症状が全くなく何のこともわからない、ショックで頭が真っ白になったと語っており、病気と知りショックと思いが生じてした。また、病気についてよく分からないと感じており、医師に肝硬変やがんになることを説明されても、病気を真剣に受け止めておらず、発症するまではただのキャリア、肝機能が高いというだけと深刻な病気ではないと感じていた。さらに、症状がなくどこが悪いというわけでもない、特に支障なく仕事などができると感じており、症状がなく生活に支障がないという思いがあったことが明らかになった。

次に 3 剤併用療法について医師から情報を入手したのを機に、生活に支障がない今治療が必要なかわからない、治療の必要性を感じない、治療せず現状維持でもいいのではないかと感じていた。また、新薬でわからないことが多いことや強い副作用が出ることへの心配から治療すべきか迷うという思いが生じていた。

また、患者は職場の上司に病気について話した際にうつるんじゃないかと言われ悔しい思いをした経験や友人や職場の同僚には話すことができない状況について語っており、C 型肝炎であることについてうつると思われるから人に言えないと感じていた。そのため、治療の副作用のうち特に皮膚の発疹や脱毛など外見の変化により病気と思われるのが嫌、偏見をもたれるため周囲に知られたくないと感じており、病気を周囲に知られたくないという思いを抱えていた。

さらに、医師に説明をうけるまで助成金について知らなかったことやなかなか保険に入れなかったことから治療費が心配という思いを抱いていた。そして、患者は治療をしながら仕事を続けたいと考えており、治療によって仕事に支障が出ないか心配だと感じ治療と仕事を両立できるか悩むという思いが生じていた。

しかし、家族の勧めや体力面など治療が可能ならうちに治療を受けたほうがいいかなと感じるようになり、少しずつ悪くなる前に治療をしよう、治せるものなら治したい、治療が可能ならうちにしようというように治療をしよう 思いが強くなり、最終的に 3 剤併用療法を開始するに至ったことが明らかになった。

以上のことから、3 剤併用療法の場合、特に副作用症状が皮膚などの外見に現れることから、周囲に病気であることを知られること、偏見を持たれることなどへの恐れから、病気を周囲に知られたくないという感染症患者としての特徴的な思いが生じたと考えられる。さらに、こうした思いが治療開始を躊躇させる一因となっていると推察される。

そのため、患者に対し新薬や助成制度に関する情報提供や治療への迷いに対する精神的な支援を行うだけでなく、感染症患者として周囲の偏見と向き合いながら、治療と仕事を両立できるよう支援していくことが重要であることが示唆された。

## 5 . 主な発表論文等

〔学会発表〕(計 3 件)

Yuka Kaneshima, Mizue Mori, Setsuko Watabe, Thoughts and Feelings Up to Making Their Decision of Hepatitis C Patients Regarding the Start of Triple Therapy, The 20th East Asian Forum of Nursing Scholars(EAFONS)、平成 29 年 3 月 10 日、香港(中国)

金嶋祐加(代表)、森みずえ、渡邊知子、竹山志津子、渡部節子、2 剤併用療法を経て 3 剤併用療法の開始に至った C 型肝炎患者の意思決定プロセスとその時期の思い、第 36 回日本看護科学学会学術集会、平成 28 年 12 月 11 日、東京国際フォーラム(東京都千代田区)

金嶋祐加(代表)、森みずえ、渡邊知子、竹山志津子、渡部節子、インターフェロン療法を受ける C 型肝炎患者の治療開始に至るまでの意思決定プロセスとその時期の思い、第 35 回日本看護科学学会学術集会、平成 27 年 12 月 5 日、広島国際会議場(広島県広島市)

## 6 . 研究組織

### (1) 研究代表者

金嶋 祐加(KANESHIMA, Yuka)  
横浜市立大学・医学部・助教  
研究者番号：80513986

### (2) 研究分担者

渡部 節子(WATABE, Setsuko)  
横浜市立大学・医学部・教授

研究者番号： 8 0 2 9 0 0 4 7

齋藤 聡 (SAITO, Satoru)

横浜市立大学・医学部・准教授

研究者番号： 0 0 2 7 5 0 4 1