

厚生労働行政推進調査事業費補助金（肝炎等克服政策研究事業）
分担研究報告書

介護支援専門員（ケアマネジャー）と連携した高齢者における肝炎対策

研究分担者 磯田広史 佐賀大学医学部附属病院 肝疾患センター 助教
研究協力者 高橋宏和 佐賀大学医学部附属病院 肝疾患センター 特任教授
今泉龍之介 同上 相談員/看護師
田中留奈 佐賀大学大学院先進健康科学研究科
矢田ともみ ロコメディカル総合研究所 副所長

研究要旨

高齢者は一般に肝炎ウイルス陽性率が高いが、治療適応があるにも関わらず一部は高齢を理由に治療されていない。また、感染を理由に介護サービスや福祉施設の利用を断られるといった事例も報告されており、対策が必要である。2021 年度から佐賀県の介護支援専門員（ケアマネジャー、以下 CM）と連携して高齢者における肝炎対策を開始しており、県内の各支部地区介護支援専門員協議会に順次アンケート調査を行い、その後に研修会（講義とグループディスカッション）の開催や肝炎医療コーディネーターの資格取得を促進してきた。

今年度は全国の CM を対象としてウェブを用いたアンケート調査を実施した。有効回答数は 697 件であり、C 型肝炎の感染経路や自然経過について 80% 以上の CM が理解していたが、経口薬のみで治療できることは 28.0%に留まった。担当利用者（平均 30.8 ± 17.0 人）のうち、C 型肝炎と診断されている人数は平均 0.55 ± 1.05 人であった。C 型肝炎を理由に入所やサービス提供を断る介護施設や事業所が存在すると答えた CM は 37.7% で、実際に不利益を被った経験があったと答えたのは 8.2% であった。CM の 40.5% は、社会的な意義があるなら肝炎医療コーディネーターになってもよいと回答した。

C 型肝炎に関する正しい知識や受検・受療の医学的・社会的意義を共有することで、CM は C 型肝炎対策の重要な一翼となり得る可能性が示唆された。肝炎医療コーディネーターの資格取得に加え、本研究班や佐賀大学で作成した e-learning 教材や、各種の教材・資材を用いて活動を支援している。

A. 研究目的

本研究班の代表者が 2012 年度から 2014 年度まで主任研究者を務めた“集団生活の場における肝炎ウイルス感染予防ガイドラインの作成のための研究班”では一般生活者・保育関係者・高齢者施設関係者に対するガイドラインが作成されている。このガイドラインは厚生労働省・肝炎情報センター

のウェブサイトに掲載されており、広く活用されていることが期待される。本研究では、肝炎ウイルスの感染防止に関する正しい知識を普及することを目的として、ガイドラインの内容を学びやすい e-learning システムの構築や利用しやすい環境の整備に加え、システムの利用状況や利用者の知識習得度に関する情報を収集・解析し、課題

の解決を図るなど、対象者の知識取得率向上のための取り組みを行うことを目的としている。

高齢者は一般的に肝炎ウイルス陽性率が高いが、治療適応があるにも関わらず一部は高齢を理由に治療されていない。また、感染を理由に介護サービスや福祉施設の利用を断られるといった事例も報告されている。患者や家族に加えて、高齢者が利用する介護・福祉施設のスタッフに向けて肝炎に関する正しい知識や情報を普及していくことが重要であると考え、こうした施設は医療施設とは違い、医学的知識や専門スタッフ、資材や物資などが十分ではないとの指摘もある。

介護支援専門員（ケアマネジャー、以下 CM）は、高齢者が介護保険・介護サービスを利用するうえで、利用者の相談に応じながら医療情報を含めてアセスメントを行ったうえでケアプランを作成し、利用者や家族、市町村やサービス事業者と連絡調整を行う存在である。利用者や家族とは月 1 回以上のヒアリングが義務付けられており、更に医療機関や高齢者福祉施設のスタッフとも接する機会が多い。

そこで佐賀県では CM と連携して高齢者における肝炎対策を進めたいと考え、2021 年度から佐賀県介護支援専門員協議会の協力を得て、県内の各支部地区協議会に順次事前アンケート調査と、その後に研修会（講義とグループディスカッション）の開催や肝炎医療コーディネーターの資格取得を促進してきた。今回は全国の居宅介護支援事業所に勤務する CM を対象に C 型肝炎の知識や、要支援・要介護高齢者の利用者および介護家族における C 型肝炎感染の把握状況、介護施設における差別などを調査する目的で、ウェブを用いた全国アンケート調査を実施した。

B. 研究方法

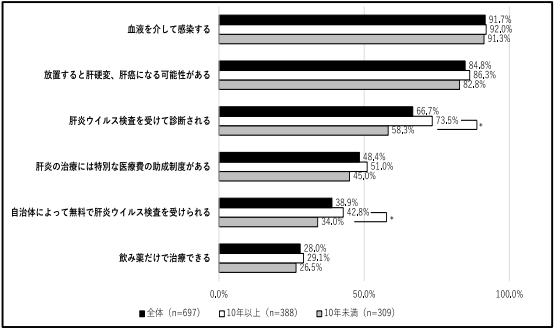
全国の居宅介護支援事業所に勤務し、利用者を 1 名以上担当している CM を対象としてアンケート調査を実施した。株式会社インターネットインフィニティが運営するウェブサイト「ケアマネジメント・オンライン」（<https://www.caremanagement.jp/>）に会員登録している CM に対し、電子メールで調査への協力を依頼した。そのうち、付記している URL を通じてアンケートフォームに自発的にアクセスし、調査に同意した者のみが回答した。アンケート項目を表 1 に示す。当調査の実施期間は 2022 年 1 月 12 ～20 日であった。この調査結果をもとに CM 向けの研修動画や啓発チラシを作成し、佐賀県内の CM と連携した高齢者向け肝炎対策を開始した。

C. 研究結果

アンケート回答を依頼する電子メールを約 35,000 件配信し、アンケートの総回答数は 944 件、このうち 697 件の有効回答を得た。回答者の基礎資格は、介護福祉士（70.7%）、社会福祉士（23.4%）、社会福祉主事（21.2%）、看護師・准看護師（10.5%）、精神保健福祉士（5.7%）、栄養士（2.2%）、その他（10.0%）であった。CM としての経験年数は、1 年未満（1.4%）、1 年以上 3 年未満（5.6%）、3 年以上 5 年未満（10.3%）、5 年以上 10 年未満（27.0%）、10 年以上 15 年未満（21.7%）、15 年以上 20 年未満（22.7%）、20 年以上（11.3%）であった。勤務地については、鳥取県を除く全都道府県から回答があり、概ね各都道府県の人口の割合と同程度の分布であった。回答者のうち肝炎医療コーディネーターの資格を持っているのは 2 人（0.3%）であった。

有効回答者の 98.0% は「C 型肝炎を知っている」と回答した。図 1 に C 型肝炎について知っている内容を示す。感染経路や

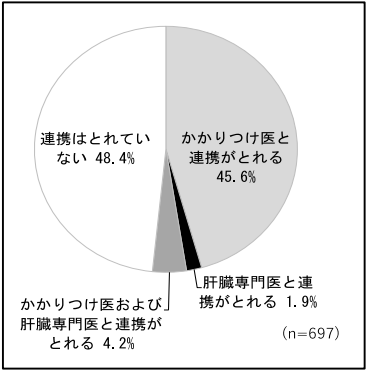
自然経過、HCV 検査の存在については知っている者が過半数を超えていたが、治療や助成制度に関して知っている者は少なかった。CM としての経験年数が 10 年未満の者と 10 年以上の者の知識を比較したところ、「肝炎ウイルス検査を受けて診断される」「自治体によって無料で肝炎ウイルス検査を受けられる」という項目について、10 年以上の経験を持つ者の方が認知率は有意に高かった。国や自治体が行なっている肝炎対策の認知度については、肝疾患相談支援センター（相談窓口）は CM の 50.8% が知っていた。



（図 1：C 型肝炎に関する知識（経験年数別））

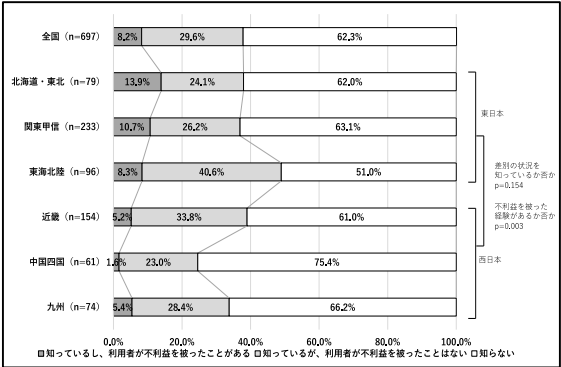
CM が担当している利用者の平均人数は 30.8 ± 17.0 人であった。また、普段から話ができる家族の平均人数は 22.4 ± 13.5 人であった。利用者の HCV 検査の受検をまったく把握していない CM は 457 人 (65.5%) であった。

C 型肝炎に関して医師（かかりつけ医、肝臓専門医）と連携ができているか尋ねたところ、CM の半数は連携できていないと回答した。肝臓専門医と連携がとれる CM は少数であった（図 2）。



（図 2：C 型肝炎に関する医療・介護連携の現状）

C 型肝炎を理由に入所やサービス提供を断る介護施設やサービス事業所を知っている CM の割合は 37.7% であった。また 8.2% の CM は実際に「利用者が不利益を被った」経験があった。介護現場における差別について、地域別に検討した結果を図 3 に示す。東日本（北海道・東北、関東甲信、東海北陸）と西日本（近畿、中国四国、九州）で比較すると、「差別があることを知らない」については東日本 60.0%、西日本 65.4%（ $p=0.154$ ）であり、差別の認知率については差がなかったが、「利用者が不利益を被ったことがある」については東日本 10.8%、西日本 4.5%であり、有意に東日本に多かった（ $p=0.003$ ）。なお、CM の経験年数別では有意差を認めなかった。



（図 3：介護現場における C 型肝炎の差別の状況（地域別））

利用者や家族を肝炎や差別から守るために活動する場合に、CM に対して望まれる支援

について質問した（複数回答可）ところ、肝炎に対する相談窓口（58.0%）、医療職の理解と協力（54.4%）、説明用の資材（51.9%）、行政の理解と協力（50.8%）、肝臓に関する研修会（49.5%）となった。また、仮にC型肝炎の検査や治療に関する啓発資材を作成し、CMから利用者・家族へ配るという施策をする場合に、どこからの依頼であれば対応するかを複数回答で尋ねたところ、自治体からの依頼であれば52.5%、地域の肝疾患センターからの依頼なら19.4%が配布すると回答した。「どこからの依頼かは問わず、内容が良ければ配布する」と回答した者は48.8%であった。肝炎医療コーディネーターになってもいいと思うか聞いたところ、最も多い回答は「社会的な意義があるならなりたい」（40.5%）であり、「ぜひなりたい」は12.9%、「なりたくない」は8.3%、「わからない」は24.8%であった。

D. 考察

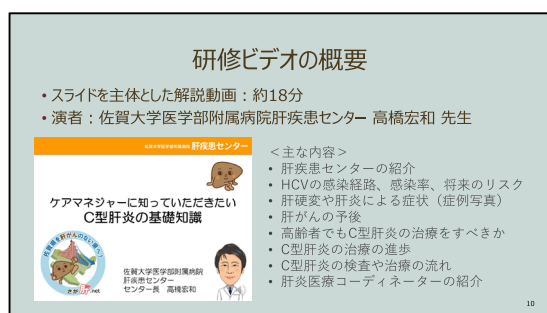
本研究結果では、CMのほぼ全員がC型肝炎を知っており、80%以上が感染経路、自然経過について正しく認識していた。一方で、肝炎ウイルス検査によってC型肝炎が診断されること、検査及び治療助成制度、自治体による無料検査、経口薬のみで治療できることについては認知度が低かった。これらのうち、C型肝炎が検査を受けて診断されること、自治体による無料検査については、経験年数の長さが認知度に有意に関与していた。経験年数に応じて、業務や研修会等の知識を得る機会の増加や、過去のHCV感染率が影響している可能性が示唆された。一方で、医療費の助成制度、経口薬での治療については経験年数による差を認めなかった。CMの経験年数を考慮しつつも、検査や治療、公費助成制度などは特に知識の底上げを図る必要があると考えられた。C型肝炎を理由に入所やサービス提供を断

ることはあつてはならないが、実際には4割ほどのCMがそのような施設や事業所を知っていると答えた。回答者を経験年数で層別化して検討したところ、大きな違いは見られなかったことから、この実態は現在進行形で続いているものと考えられる。また、地域別に検討したところ、西日本では、東日本と比較して、利用者が実際に不利益を被ったと答えたCMが少なかった。西日本は東日本よりもHCVキャリア率が高く、実際に患者と接した経験がある人が比較的多いために、警戒心や不安感を持ちにくい、東日本では経験が少ないためにより警戒心や不安感を持ちやすく、どう対応すべきか苦慮した結果、回避や排斥行動を取ってしまう施設や事業所が多いのではないかと推察した。C型肝炎に対する介護現場の差別・偏見については、C型肝炎患者が少ない地域でこそ力を入れて啓発に取り組んでいくべき課題であると考ええる。

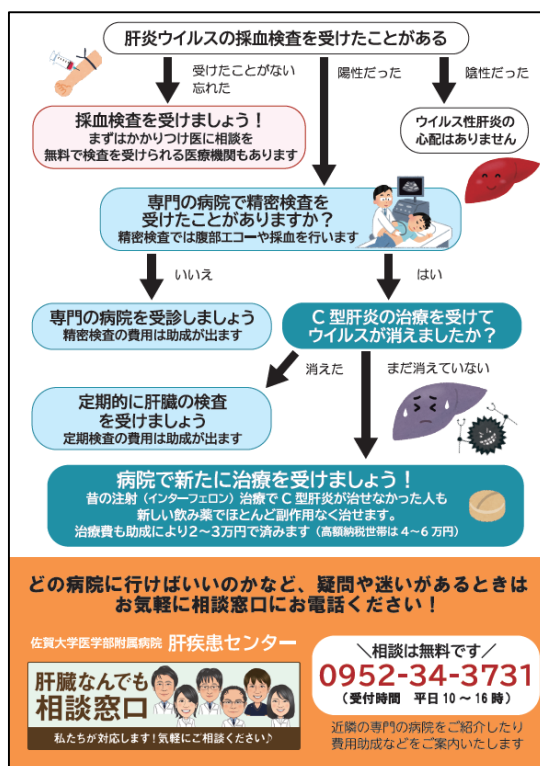
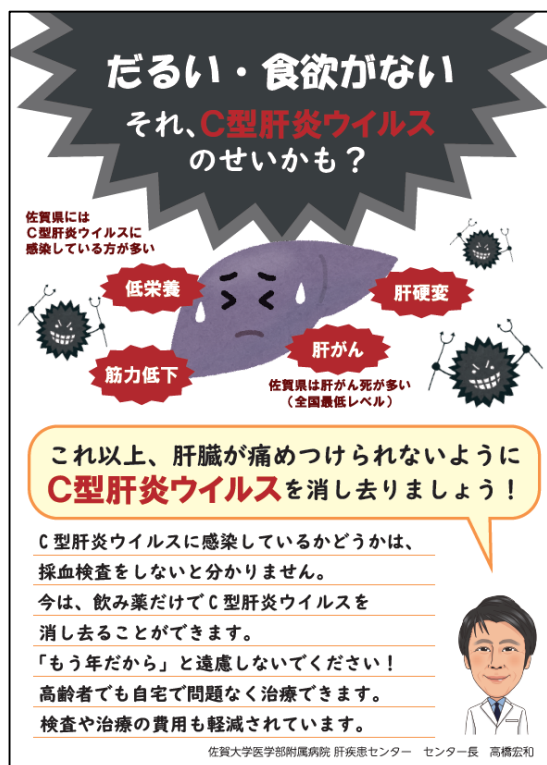
高齢者の受検・受診・受療を促進するために、かかりつけ医あるいは患者にさらに近い存在からの啓発が有効である。現在、すべての都道府県で養成が進められている肝炎医療コーディネーターは、保健師や看護師などの医療従事者のみならず、自治体によってはCMを含めた非医療従事者も研修を受けて肝炎の啓発や受検・受診勧奨などに取り組んでいる。本研究において、利用者や家族へのC型肝炎啓発資材についてCMの半数は「内容が良ければ資材を配布する」と回答しており、肝炎医療コーディネーターについても「社会的意義があるならなりたい」と4割が回答している。CMへ啓発・教育を行うことで、HCVキャリアの多い高齢者やその家族に対して、身近な存在であり影響力のある職種として対策に寄与すると考えられた。

2023年度は本調査結果を踏まえ、CMに教育すべき内容を盛り込んだ研修用動画（図4）

を作成して協力が得られた CM100 名に視聴してもらった。また、198 名の CM には佐賀大学で作成した啓発チラシ（図 5）を提供し、利用者やその家族に配布してもらった。今後はチラシを受け取った利用者やその家族が、肝炎ウイルス検査の受検や、抗ウイルス治療につながったのかについて、協力していただいた CM に対して調査する予定である。



（図 4：研修ビデオ）



（図 5：啓発チラシ）

E. 結論

介護サービスを利用する高齢者及びその家族を対象とした C 型肝炎の啓発に、CM が寄与する可能性が示唆された。佐賀県では CM と連携した肝炎対策を開始しており、今後はその効果を検証し、全国への展開を図りたい。

F. 研究発表

なし

1. 論文発表

1) 田中留奈、磯田広史、八橋弘、四柳宏、高橋宏和. ケアマネジャーを対象とした C 型慢性肝炎に関する全国アンケート調査. 肝臓 64(7);301-310. 2023

2. 学会発表

1) 田中留奈、磯田広史、高橋宏和. 要支援・要介護高齢者とその家族における C 型肝炎の受検・受療に関するケアマネジャーを通じた啓発活動の有効性. 肝臓 (0451-4203) 63 巻 Suppl. 3 Page A817 (2023. 10)

G. 知的所有権の取得状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし

表1 アンケート項目

同意取得	当調査は、要支援・要介護高齢者とその家族に対し、C型肝炎の啓発（感染者の発見、適切な受療、治療後の対応など）を行い、またC型肝炎の患者さん（治療後も含む）が不利益を被らないようにするための施策を検討するうえで、必要な基礎データを得るために、佐賀大学医学部附属病院肝疾患センターが実施するものです。対象者は居宅介護支援事業所に勤務するケアマネジャー（居宅ケアマネ）です。ご協力をいただける方は下記のボタンより、アンケートを開始してください。
回答者の属性	Q1 あなたはケアマネジャーですか？ Q2 勤務先は居宅介護支援事業所ですか？ Q3 お持ちの資格を教えてください。 Q4 ケアマネジャーとしての経験年数を教えてください。 Q5 勤務先がある都道府県を教えてください。 Q6 「肝炎医療コーディネーター」の資格をお持ちですか？
知識確認	Q7 C型肝炎をご存知ですか？ Q8 C型肝炎について知っている内容を以下の項目よりご選択ください。 Q9 国や自治体が行っている肝炎対策として、下記のうち知っているものをご選択ください。
把握状況	Q10 現在担当している利用者の人数（合計）と、普段から話ができている家族の人数（合計）を教えてください。 Q11 現在担当している利用者やその家族において、C型肝炎ウイルスの検査を受けたことがあるかどうかを把握している人数（合計）を教えてください。 Q12 現在担当している利用者やその家族において、C型肝炎ウイルス検査の結果を把握している人数（合計）を教えてください。 Q13 C型肝炎であると診断されている人は何人（合計）いますか？ Q14 この1年間で「C型肝炎を治療している」もしくは「C型肝炎の治療が終わった」状況の人は何人（合計）いますか？ Q15 現在、C型肝炎の治療を受けることを検討している、または治療を受けた方がよいと思う方は何人（合計）いますか？
医師との連携	Q16 C型肝炎について、かかりつけ医あるいは肝臓専門医と連携がとれますか？
介入方法	Q17 C型肝炎の検査や治療に関する啓発チラシを、あなたにお送りし、担当利用者やその家族に配っていただく場合について伺います。 どこからの依頼であればチラシを配っていただけますか？

差別	Q18 C 型肝炎を理由に入所やサービス提供を断る施設や事業所をご存じですか？
肝炎医療コーディネーター	Q19 「肝炎医療コーディネーター」は、肝炎についての正しい知識の啓発や感染者への不当な差別防止、検査陽性者への受診勧奨、医療費助成制度や相談窓口の紹介などを担う人材として、都道府県が養成している制度です。無料で受けられる講義（1 日ほどかかる）を受講して「肝炎医療コーディネーター」になってもいいと思いますか？