

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 ロコモ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の陽性率が高いが、治療適応があるにもかかわらず、高齢を理由に治療を受けていない例もある。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事例も報告されており、対策が求められている。

佐賀県では 2021 年度より、介護支援専門員（ケアマネジャー、以下 CM）と連携し、高齢者における肝炎対策を開始した。県内の各支部地区介護支援専門員協議会に対して順次アンケート調査を実施し、その後、講義およびグループディスカッションを含む研修会を開催し、併せて肝炎医療コーディネーターの資格取得を促進してきた。

2023 年度には、全国の CM を対象にウェブ調査を実施し、CM の 40.5% は、社会的意義があるならば肝炎医療コーディネーターになりたいと回答した。C 型肝炎に関する正しい知識と受検・受療の医学的および社会的意義を共有することにより、CM が C 型肝炎対策の重要な担い手となり得ると考え、今年度の研究では、佐賀県内の居宅介護支援専門員（CM）に対し、C 型肝炎に関する教育と啓発用資材（リーフレット）を提供し、受検・受療の促進効果を検討した。198 人の CM が参加し、C 型肝炎に関する 18 分程度の研修ビデオを視聴してもらう群（教育群：100 名）と、そうでない群（非教育群：98 名）に振り分けたところ、教育群では研修後に C 型肝炎治療や相談先に関する理解が大きく向上した。次に、両群に対してリーフレットを提供して利用者や家族への配布を依頼し、約 9 か月後に配布枚数や受検の状況等をアンケート調査した。171 人（教育群 97 人、非教育群 74 人）より回答を得た。配布数は、教育群は平均 16.8 ± 9.7 枚、非教育群は平均 12.8 ± 13.5 枚と教育群の方が有意に多かった ($p=0.002$)。リーフレットを受け取った後、HCV 検査を受けるために医療機関を受診した利用者・家族は計 41 人であり、そのうち教育群が担当する者は 15 人、非教育群が担当する者は 26 人と非教育群で多かったが、群間に有意差はなかった。C 型肝炎の陽性者数は教育群で 2 名おり、1 名が C 型肝炎の治療を開始していた。非教育群では C 型肝炎の陽性者は 0 名であった。

CM に C 型肝炎の啓発資材を提供することにより、利用者や家族への啓発活動が行われ、検査や治療につながった。CM に疾患知識の教育を行うことは、啓発活動の量や質を高める可能性がある。

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。2023 年度には、全国の CM を対象にウェブ調査を実施した（有効回答数 697 件）。その結果、C 型肝炎の感染経路や自然経過については 80%以上の CM が理解していたが、経口薬のみで治療可能であることを理解していたのは 28.0%にとどまった。CM が担当する利用者（平均 30.8 ± 17.0 人）のうち、C 型肝炎と診断されている者は平均 0.55 ± 1.05 人であった。CM の 40.5%は、社会的意義があるならば肝炎医療コーディネーターになりたいと回答した。これらの結果から、C 型肝炎に関する正しい知識と受検・受療の医学的および社会的意義を共有することにより、CM が C 型肝炎対策の重要な担い手となり得ると考えた。

そこで今年度の研究では、佐賀県内の居宅介護支援専門員（CM）に対し、C 型肝炎に関する教育とリーフレットを提供し、受検・受療の促進効果を検討した。

B. 研究方法

佐賀県内の居宅介護支援事業所（301 カ所）に勤務する CM を対象とした。2022 年 12 月～2023 年 3 月にかけて、当研究の趣旨説明および参加を依頼する旨の封書を各事業所宛に郵送した。また、同様の内容を記載した FAX を各事業所に送信し、電話をかけて研究参加者を募集した。加えて、日本最大級の CM 向け専門ウェブサイトである「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 のうち、勤務地を佐賀県

と登録している CM に対して電子メールを通じて参加を依頼した。封書や FAX、電子メールには登録用ウェブフォームの URL を記載しており、ここに自発的にアクセスし、当研究への参加を表明したうえで登録時アンケートに回答した者を研究参加者として登録した。登録時アンケートでは、CM の基礎資格や CM 資格取得後の経験年数、担当する利用者やその家族の数、HCV 検査の受検や陽性者、C 型肝炎の診断や治療に関する把握状況等を確認した。

まず CM に対する教育効果を評価するために、研究参加者全員に C 型肝炎の研修ビデオの視聴および知識確認のためのウェブテストへの回答を任意で依頼した。研修ビデオは約 18 分で、表 1 に示すような内容を盛り込んだ。研修ビデオを視聴した者を教育群とした。そうでない者を非教育群として割り付けた。なお、教育群にはビデオを受講した後にテストに回答してもらった。

次に研究参加者に対して、C 型肝炎の啓発資料（図 1：リーフレット）を 30 部ずつ郵送した。次回以降のモニタリング（自宅訪問）の際に担当する利用者（要支援/要介護高齢者）もしくは介護家族にリーフレットを手渡して HCV 検査の受検や受診を促す声かけを行うように依頼した。2023 年 11 月～2024 年 1 月にかけて、すべての研究参加者に対してリーフレットの配布枚数、配布先、配布時の声かけや担当する利用者・家族の受検や受診の状況等を確認するアンケート調査への回答を依頼した。



（図 1：リーフレット）

分類	研修内容
感染経路や感染率	・HCVの感染経路(差別対策を含む) ・佐賀県はHCVの感染率が高く、高齢になるほど高くなる
放置してはいけない理由	・C型肝炎を放置すると、肝硬変や肝がんのリスクが高まる ・肝臓が悪くなると出てくる症状(症例写真を含む) ・肝がんは他のがんよりも予後が悪い
C型肝炎の治療	・高齢者でもC型肝炎の治療をすべきである理由 ・C型肝炎は飲み薬だけでほぼ100%治癒できる ・治療の負担は軽減されている(身体面、経済面) ・治療を受けるための流れ(無料検査や助成制度を含む)
相談先	・肝疾患センターの業務と相談窓口の紹介 ・肝炎医療コーディネーターの紹介

（表 1：研修ビデオの内容）

C. 研究結果

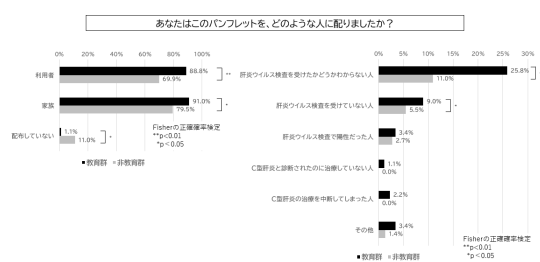
当研究に参加した居宅 CM は 198 人（佐賀県の約 3 割に相当）、事業所数は 99 か所（佐賀県の約 4 割に相当）であった。表 2 に示す通り、解析対象者 162 人の CM に計 4860 枚（1 人あたり 30 枚）のリーフレットが提供され、そのうち 2429 枚（50.0%）が利用者や家族に配布された。教育の有無で比較すると、教育群は 1497 枚（平均 16.8 ± 9.7 枚）、非教育群は 932 枚（平均 12.8 ± 13.5 枚）であり、教育群の方が多くリーフレットを配布した（ $p=0.002$ ）。リーフレットに興味を持った人数は教育群で 330.4 人（22.1%）、非教育群で 252.5 人（11.5%）であると推定され、教育群の方が多かった（ $p=0.0023$ ）。リーフレットを受け取った後、HCV 検査を受けるために医療機関を受診した利用者・家族は計 41 人であり、そのうち教育群が担当する者は 15 人、非教育群が担当する者は 26 人と非教育群で多かったが、群間に有意差はなかった（ $p=0.33$ ）。利用者・家族の 1 人以上に HCV 検査を受けさせることに成功した CM は 20 人おり、その内訳は教育群 9 人（10.1%）、非教育群 11 人（15.1%）であったが、群間に有意差はなかった（ $p=0.34$ ）。HCV 検査を受けて陽性であることが判明した利用者・家族は計 2 人であり、いずれも教育群が担当していた。そのうち治療を受けた利用者・家族は 1 人であり、もう 1 人は医療機関へのアクセス困難を理由に治療を断念したと報告された。

	全体 (n=162)	教育群 (n=89)	非教育群 (n=73)	p値 (教育群vs非教育群)
パンフレット 提供枚数	4860枚	2670枚	2190枚	—
パンフレット配布枚数 (配布率)	2429枚 (50.0%)	1497枚* (56.1%)	932枚 (42.6%)	0.0020 [†]
ケアマネ1人当たりの 配布枚数 平均(標準偏差) (範囲)	15.0±11.7枚 (0~80)	16.8±9.7枚 (0~35)	12.8±13.5枚 (0~80)	—
パンフレットに 興味を持った人数* (興味を持った割合/有効配布枚)	582.9人 (24.0%)	330.4人* (22.1%)	252.5人 (11.5%)	0.0023 [†]
HCV検査の 受検者数	41人	15人	26人	0.3337 [†]
HCV検査を受けたケア マネの数(割合)	20人	9人(10.1%)	11人(15.1%)	0.3400 [†]
HCV検査の 開始人数	2人	2人	0人	—
C型肝炎の治療を 開始した人数	1人	1人	0人	—

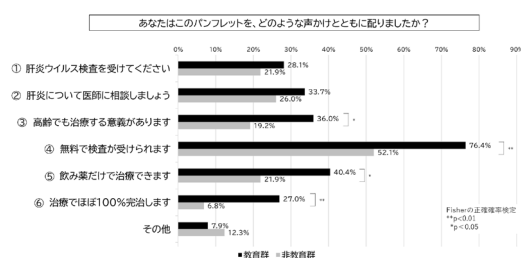
※ケアマネの配布枚数に「パンフレットに興味を持った利用者と、家族の割合」を乗じた値を示しています
[†]Wilcoxonの順位検定 *p<0.05 **p<0.01 ***p<0.005

(表2: CMによる介入の結果)

教育群と比較して非教育群ではリーフレットを配布していないCMが有意に多かった。リーフレットの配布先については、教育群は非教育群よりも「肝炎ウイルス検査を受けたかどうかわからない人」「肝炎ウイルス検査を受けていない人」が配布対象となった割合が有意に高かった(図2)。また、リーフレットを配布するときどのような声かけを行ったのかを確認したところ、教育群は「③高齢でも治療する意義があります」「④無料で検査が受けられます」「⑤飲み薬だけで治療できます」「⑥治療でほぼ100%完治します」の4項目について、非教育群よりも声かけに使う割合が有意に高かった(図3)。



(図2: CMがリーフレットを配布した対象)



(図3: リーフレット配布時の声掛け)

D. 考察

今回の結果として、HCV 検査の受検者数は教育群が 15 人、非教育群が 26 人であったが、HCV 検査の陽性者 2 人(うち 1 人が治療を開始)はいずれも教育群が担当していた。教育群は非教育群よりもリーフレットの配布枚数やそれに興味を持つ人数が多く、肝炎ウイルス検査を受けたかどうかわからない人や肝炎ウイルス検査を受けていない人に多く配布していたことから、教育を受けることで啓発活動の量が増えるだけでなく、より適切な対象者にリーフレットを配布するなど、啓発の質も高まることで、効果的な啓発活動を行うことができた可能性がある。CM は利用者のケアプランを立案する前に利用者の身体や生活、医療の状況をアセスメントし、立案後もケアプランが適切に実行されているかをモニタリングするために自宅訪問を定期的に行う職種である。しかし、CM がアセスメントすべき項目として肝炎は明記されておらず、肝炎について確認するかどうかは CM の自主性に委ねられているのが現状である。今回の知見を参考に、さらに積極的に CM に対して啓発資材の提供を引き続き行っていくとともに、肝炎医療コーディネーター養成研修会・スキルアップ研修会等による継続的な教育を行っていきたい。また、全国でも肝疾患診療連携拠点病院等が率先して CM に働きかけることを期待する。

E. 結論

CM に C 型肝炎の啓発資材を提供することにより、利用者や家族への啓発活動が行われ、検査や治療につながった。また、CM に疾患知識の教育を行うことは、啓発活動の量や質を高める可能性がある。

F. 研究発表

1. 論文発表

なし

2. 学会発表

1) 田中留奈、磯田広史、高橋宏和. ケアマネジャーに対する C 型肝炎の教育が要支援・要介護高齢者と家族の受検行動に及ぼす影響. 肝臓 (0451-4203) 65 巻 Suppl. 1 Page A255 (2024. 4)

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