

島根県肝炎医療コーディネーターの養成及び活用に関する要領

島根県肝炎医療コーディネーターの養成及び活用に関する要綱（以下「要綱」という。）第10条により、養成及び継続研修の申込、肝炎医療コーディネーターの認定及び登録の取消、活動内容及び活動報告等について下記のとおり定めることとする。

第1 養成及び継続研修

（1）実施方法

要綱第5条第1項及び第2項に定める養成研修、または要綱第7条第1項第三号に定める継続研修は、各年度の肝炎医療コーディネーターの養成及び継続研修の実施要項（以下「実施要項」という。）に以下を定め実施する。

- 1) 開催日時・会場・開催方法
- 2) 内容
- 3) 申込方法（提出先、申込締め切り等）
- 4) 要綱第7条第3項ただし書きに規定する、継続研修の一部を免除できる研修会等の受講要件

（2）養成研修受講申込

養成研修の受講を希望する者は、しまね電子申請サービスから下記事項を入力し、県に申し込む。しまね電子申請サービスでの申し込みが難しい場合は、島根県肝炎医療コーディネーター養成研修受講申込書（以下「養成研修受講申込書」という。）（様式1）に、下記事項を記載し、県に申し込む。オンライン開催の場合は、申込不要とする。

1) 所属機関

- ①医療機関 : 医療機関名
- ②市町村又は保健所 : 所属名
- ③上記以外の機関 : 機関名
- ④個人 : 個人名

2) 連絡先

電話番号の他、メールアドレス（無ければF a x 番号）を記載のこと。

3) 参加を希望する研修

実施要項に明記された研修の日時、会場を記載する。所属機関内で、複数の参加者がいる場合は、研修会日時及び会場ごとに申し込む。

4) 所属課名、職種氏名及び連絡先

市町村や保健所の担当課を記載する。

職種は、医師、薬剤師、看護師、MSW、医療事務等保健医療職名を、氏名は、楷書で記載する。

連絡先が、申込者欄で記載したものと同一であれば記載は不要とする。

5) 備考

要綱第8条第1項に規定する認定及び登録の取消を受けたことが有る場合は、最終受講した研修の年度等を備考欄に記載することとする。

(3) 継続研修受講申込

継続研修の受講を希望する者は、現地開催の場合、しまね電子申請サービスから下記事項を入力し、県に申し込む。しまね電子申請サービスでの申し込みが難しい場合は、島根県肝炎医療コーディネーター継続研修受講申込書（以下「継続研修受講申込書」という）（様式2）に下記事項を記載し、県に申し込む。オンライン開催の場合は、申込不要とする。

1) 所属機関、連絡先並びに参加を希望する研修

“(2) 養成研修受講申込”と同じ

2) 認定番号

知事が交付した認定証に記載の番号（以下「認定番号」という。）を記載する

3) 備考

過去に認定を受けたことがあり、その後、島根県肝炎医療コーディネーター辞退届（以下「辞退届」という）（様式3）を提出した場合であっても、過去3年以内に養成あるいは継続研修を受講していれば、継続研修の対象者となることができる。

その場合、過去の認定番号及び旧所属名、若しくは、個人の場合“個人”と記載すること。

第2 認定及び登録の取消

(1) 辞退届（様式3）の提出

職場の転勤等で肝炎対策に携わらなくなったこと等を理由に辞退する場合は、辞退届（様式3）に下記事項を記載し、県に提出（郵送またはFax）する。この場合、県の受理日を持って認定及び登録の取消を行う。

1) 所属機関並びに連絡先

“第1 (2) 養成研修受講申込”と同じ

2) 辞退当該者の氏名、認定番号及び理由

3) 現所属以外の機関や個人で、引き続き肝炎医療コーディネーターとして活動する意欲のある場合は、備考欄に、新たな所属名あるいは個人で活動する旨を記載する。

記載がある場合は、直ちに認定及び登録の取消を行わない。

4) 機関の場合は、当該者が辞退後の、所属における肝炎医療コーディネーターの配置数

所属の肝炎医療コーディネーターが0人となった場合は、ホームページで公表している配置機関のリストより所属名を削除する。

(2) その他

1) 要綱第8条第1項第一号に規定の場合、県で、その事実を把握した時点で認定及び登録の取消を行う。

2) 要綱第8条第1項第二号に規定の場合、辞退届（様式3）の提出の有無にかかわらず、当該年度末に認定及び登録の取消を行う。

第3 活動内容

肝炎医療コーディネーターは、日常業務で肝炎に関する普及啓発、情報提供及び相談助言を行う他、次に掲げる具体的活動を行う。

(1) 普及啓発活動

- 1) 肝炎デー（毎年7月28日）等に関連して行われる街頭キャンペーンへの参加
- 2) 県内高等学校肝炎特別授業のサポート

(2) 研修等への参加

- 1) 島根県肝炎患診療連携拠点病院が開催する肝臓病教室、患者支援講座の参加
- 2) 市民公開講座の参加
- 3) その他、県が指定した研修会等の参加

(3) 肝炎ウイルス検査受検証明カード（参考様式2）の配布

過去に肝炎ウイルス検査を受けた方であっても、検査を受けたこと、及びその結果を記憶していないことや、精密検査や治療が必要な方が受診しないで放置している場合がある。

このため、肝炎ウイルス検査を受けたことを証明するカードを配布していく。

1) 共通の活動

- ・ 検査を受けていない方を見つけ出し、検査を受けるよう勧奨する。
- ・ 受診が必要な方の受療状況等を確認し、場合により受診勧奨する。

2) 各機関の活動（例示）

①肝疾患診療連携拠点病院及び精密検査実施医療機関

- ・ カードを持っているのか確認し、持っていなければ手渡す。
- ・ 主治医の指示、“定期的な受診が必要”“治療後：経過観察必要”等の記入するよう伝える。

②肝炎ウイルス検査委託医療機関

- ・ 本人への結果返しの際、結果と一緒に手渡すか、後日結果を郵送する場合は同封する。
- ・ 検査を受けた日、施設名及び検査結果は、そのまま記入するよう伝える。

③市町村及び保健所

- ・ 各種手続きの際に、カードを持っているのか確認し、持っていなければ手渡す。
- ・ 把握した、“精密検査受診済”“治療中”“治療後経過観察中”等を記入するよう伝える。

④職域関係

- ・ 過去に肝炎ウイルス検査を受けたことがある者にカードを配布する。
- ・ 検査結果通知があった後、記載内容をそのまま記入するよう伝えておく。

⑤検診実施機関

- ・ 問診の際等で、カードを持っているのか確認し、持っていなければ、カードを手渡す。
- ・ 後日送付される検査結果を、記入しておくよう伝えておく。

⑥調剤薬局等

- ・ 来所者等が、カードを持っているか確認し、持っていなければ、カードを手渡す。
- ・ カードを手渡す際、過去の肝炎ウイルス検査受検の内容を聞き取り、カードへの記入するよう伝える。

3) 各検診結果のカードの記入方法

肝炎医療コーディネーターは、カードの外側の左下に、認定番号と配布年月日を記載しておく。

検診の別、検査結果の確認方法に留意して代筆するか、記入方法を相手に伝える。

検査結果は、基本的に本人が記入することとし、結果記入を強要はしないこと。また、本人の同意を得た後であれば、カードへの代筆は可能とする。

基本的に、結果通知書等で確認できる以外の、本人の記憶（時期、検査機関や検査結果）等の場合、括弧書きで記入する。

①健康増進法による検診、保健所及び委託医療機関での検査

- ・ 本人への結果返しの際、手渡すか、後日を郵送する場合は、同封する。
- ・ 検査を受けた日、施設名及び検査結果を記入する。

②人間ドック、妊婦健診及び手術前検診

- ・ 保健相談等でカードを持っているのか確認し、持っていなければ手渡す。
- ・ 施設名欄に施設名と括弧書きで（人間ドック等）と記入する。
- ・ 肝炎ウイルス検査結果を説明し記入しておく。
- ・ カードを既に持っている場合であっても、本人が希望すれば新たなカードを手渡し、古いカードはその場で粉碎して廃棄する。特に、過去と検査結果が異なる場合は、必ずカードを更新すること。

③協会けんぽでの検診

- ・ 採血した日に、カードを手渡す。
- ・ 採血日及び、施設名欄に施設名と括弧書きで（協会けんぽ）と記入する。
- ・ 後日送られる検査結果をそのまま記入する。

④過去の検査受診の聞き取り

- ・ 各種相談対応で、カードを持っているのか確認し、持っていなければ、手渡す。
- ・ 検査を受けた時期、施設名、検査を受けた動機等を括弧書きで記入する。
（例：妊婦健診、手術前検査、〇〇保健所で受けた）
- ・ 本人からの聞き取りの情報のみである場合は、括弧書きで記入する。
- ・ 未受診の感染者（陽性と判定されているのに精密検査を受けていない者）と思われる方には、精密検査実施医療機関への受診を助言する。

第4 活動報告

肝炎医療コーディネーターは、毎年度末までに、当該年度の活動状況をしまね電子申請サービスから県へ報告する。しまね電子申請サービスでの報告が難しい場合は、島根県肝炎医療コーディネーター活動報告書（以下「活動報告書」という）（参考様式1）で報告する。

県は活動報告により受講済の研修を確認し、継続研修の一部免除や必修講義の確認を行う。

第5 その他

（1）連絡及び情報提供

必要に応じ、養成研修受講申込書（様式1）に記載された連絡先に、県、又は島根大学医学部附属病院からメール（あるいはFax）により行う。

1）イベント及び研修の開催通知

肝臓デーの街頭キャンペーンなどのイベントや、肝臓病教室及び家族支援講座など研修の情報提供を通知する。

（2）活動の周知

1）配置機関の公表

養成研修受講申込書（様式1）に記載された機関名や市町村及び保健所の所属課名、連絡先は、肝炎医療コーディネーターが配置されている機関のリストとしてホームページ

ージ及び広報誌などで周知する。

なお、配置されている機関として公表されていても、その機関に肝炎医療コーディネーターが不在となった場合は、リストから削除する。

2) 活動内容の周知

肝炎医療コーディネーターの活動内容を、肝炎患者やその家族、医療機関、民間企業及び地区住民に広く知られ、活動への理解が図られるよう、ホームページ及び広報誌などで周知する。

附則 この実施要領は、平成30年8月29日から適用する。

ただし、第4 活動報告については、平成31年度の県が実施する継続研修から施行する。

附則 この実施要領は、令和元年10月2日から施行する。

附則 この実施要領は、令和4年2月4日から施行する。

附則 この実施要領は、令和6年10月16日から施行する。