

第9回京都府肝炎対策協議会 開催概要

1 日 時

平成30年8月3日（金）午後4時から午後5時30分まで

2 場 所

京都ガーデンパレス 葵

3 出席者（所属団体順）

肝炎対策協議会委員 9名

上田 佳秀	京都大学大学院医学研究科 講師（消化器内科学）
山口 寛二	京都府立医科大学大学院医学研究科 講師（消化器内科学）
友沢 明德	一般社団法人京都府薬剤師会 理事
中嶋 俊彰	済生会京都府病院 名誉院長（京都府感染症対策委員会 肝炎部会長）
富士原 正人	一般社団法人京都私立病院協会 副会長
田中 征一郎	京都肝炎友の会 世話人
小澤 知嘉子	京都市保健福祉局医療衛生推進室健康安全課 感染症予防担当課長
小笠原 温美	井手町保健センター・井手町地域包括支援センター 所長
時田 和彦	乙訓保健所 所長

ほか 傍聴者 8名

4 議題

- 京都府肝炎医療コーディネーター制度について
- 肝炎ウイルス検査の広報・啓発について
- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業について
- 京都府肝炎治療特別促進事業実施要綱の改正について
- 京都府ウイルス性肝炎患者等の重症化予防推進事業実施要領の改正について

5 内容

<概要>

以下について意見が出された。

- ・ 養成の対象とする医療関係者の範囲及び募集方法について
- ・ 肝炎医療コーディネーターの名称について
- ・ 認定証について
- ・ e-learning システムでの研修実施について
- ・ コーディネーター名簿の公表範囲及び方法について
- ・ 認定の有効期限について

(1) 挨拶（渡邊保健医療対策監）

(2) 協議事項

前回に引き続き、済生会京都府病院名誉院長（京都府感染症対策委員会 肝炎部長）の中嶋委員を座長とし、京都府肝炎医療コーディネーター制度について事務局から資料1に基づき説明。

協議事項についての意見・質疑等

<対象者について>

- (委員意見) 制度立ち上げ期は所属団体が推薦して、最終的な責任はその団体がもつようにしてはどうか。その上で様子を見て、制度が軌道に乗れば、広く一般から募集するという進め方はいかがか。
- (事務局) → 400人を養成するという目標を達成するためには、最終的には広く募集しなければならない。しかし一方で、最初は慎重な運用を行いたく、提案のような団体推薦のような形をとることで、一定の水準は担保できると考える。水準の担保と間口の広げ方のバランスは検討が必要と考えている。
- (委員意見) 医療関係者について、どこまでを対象と考えるのか。資料P.1の図に示されている職種に限るということでよいか。
- (事務局) → 要領（案）第5条の1（1）に「医師、薬剤師、看護師『等』の保健医療関係者」と表現しているが、どの程度まで含めるべきかこの場でご意見を伺いたい。
- (委員意見) → 「等」を削除して医師、薬剤師、看護師と行政保健師のみでよいのでは。
- (委員意見) → 参考資料P.5の厚生労働省の通知では、かなり広い職種が対象として想定されている。肝炎患者に栄養指導を行うこともあり、当院では院内コーディネーターの募集対象に栄養士も含めている。もう少し広げてもいいのでは。

<名称について>

- (委員意見) かなり医学的知識が必要であると思われるので、「肝炎医療コーディネーター」と一括するよりも、コーディネーターの中で役割を分けて、医学的なアドバイスができる人と、それ以外の人とで区別する必要があるのではないか。その上で、役割が異なるものを総称して「肝炎『医療』コーディネーター」と呼ぶことに不安を感じる。
- (事務局) → 要領（案）の第3条に記載のとおり、職種によって役割の棲み分けを行なうことは考えている。厚生労働省が示した名称は「肝炎医療コーディネーター」であるが、各都道府県で「肝疾患コーディネーター」や「地域肝炎サポーター」等様々な名称がつけられている。確かに、「肝炎『医療』コーディネーター」という名称だと医療的なものを連想してしまう懸念はある。

- (委員意見) → 役割によって名称を変えてはいかがか。例えば「肝炎『医療』コーディネーター」と「肝炎『相談』コーディネーター」のように役割ごとに名称を分けて、そしてそれを総称して「肝炎コーディネーター」とするのはいかがか。
- (委員意見) → 名称の使い分けは賛成しない。一般の患者は誰に何を相談するのかもわかっていない中で複数の名称があると混乱する。また、各都道府県で名称を変えるとわかりにくい。
- (委員意見) → 「肝炎コーディネーター(〇〇の部)」のようにカッコ書きで付記するのはいかがか。資料P.1の図で示している一連の流れを理解しているのが肝炎コーディネーターであると考え。その上でそれぞれの立場で自分のできる仕事役割を担っていくので、部門分けはあってもいいと思う。
- (事務局) → 既に各都道府県で色々な名称がつけられて制度が開始されているのが現状であるが、京都府の対応としては、総称を設けて、その上でそれぞれの方が自分の役割を認識できるような名称となるよう、工夫したい。
- (委員意見) 拠点病院、行政機関以外でどんな存在が必要なのかということ議論しないと、名称の議論をしても一般の患者は理解できない。

<認定証について>

- (委員意見) それぞれの役割分担や、営利目的の活動ができないことを対外的に示す方法についてご意見いただきたい。
- (事務局) → 資料P.8に示したように、それぞれの役割分担や、営利目的の活動ができないことを認定証の下部に記載することを検討している。
- (委員意見) 認定証を名刺サイズのものにしてはどうか。
- (委員意見) → 京都市の障害者相談員は写真と専門分野記載入りの名刺サイズの相談員証を交付されている。

<認定研修の標準プログラム等について>

- (事務局) 標準プログラムの基礎編は、コーディネーターとして最低限知っておいてほしい内容、応用編はそれぞれの職種に合わせた内容を考えている。
- (委員意見) 総称を「肝炎コーディネーター」とするのであれば、どの職種でも資料P.1の図に示された4ステップは最低限学べるものとし、通常業務もあるなかで受講するので、なるべく負担にならないような内容にすべき。医療関係者の場合、元々それなりに知識があると思われるので、本当の基礎から学ぶ必要はないのでは。

- (委員意見) 多忙な医療関係者に配慮して、e-learning システムでの受講は検討できないか。e-learning システムのデメリットは質問・討議ができないことであるが、医療関係者は元々知識があるので、そこまで懸念しなくてもよいのでは。
- (事務局) → 不正・なりすましが懸念されるが、閉鎖的なソフト空間を確保できれば実現できるかもしれない。

<コーディネーター名簿の公表について>

- (委員意見) 一般人（患者団体に所属する者等）のコーディネーターの連絡先の電話番号を公開するかどうか、他県で議論になったと聞いている。連絡先の記載がないと、患者が相談できない。
- (事務局) → 要領（案）では、個人の電話番号は公表対象に含めていない。医療関係者や企業に属する者に限って、所属機関をホームページにて公表している都道府県もあれば、一切公表していない都道府県もある。
- (委員意見) → ホームページでの公表はせずに、コーディネーターの連絡先を保健所等で案内するような仕組みにしてはどうか。
- (委員意見) → 京都市の障害者相談員は全て個人名と電話番号を公表している。患者からワンストップでアクセスできるよう、研修を受ける方には連絡先の公表をするという条件を承諾してほしい。
- (委員意見) → 個人情報を公開するのはリスクが高い。
- (委員意見) → 医療的な相談は肝疾患相談センターに連絡いただければよい。自発的に患者にアプローチする、例えば薬局での受検勧奨や受診勧奨ができるような人材をイメージしていた。連絡先の公表は望まない方が多いのでは。
- (委員意見) → 相談を受ける側と相談する側のニーズが違うことがわかったが、両方必要なのではと思う。
- (事務局) → 公表の可否はあくまで個人が決めることであり、本人の同意が前提である。

<認定の有効期限について>

- (委員意見) 認定証の期限は設けないのか。医療は日々刻々と進歩するため、知識のアップデートは必要。そこを e-learning で受講できるとなると便利。
- (事務局) → 3年～5年の有効期限を設けている都道府県もある。
- (委員意見) → 基本的な知識は不変だと思うので、それ以外の知識のアップデートができる場があればよい。
- (事務局) → 認定証の更新の有無に関わらず、京都府から通知文を送る等して知識のアップデートは最低限促していきたい。
- (委員意見) → 認定証に期限がないのは不安。自動更新でもよいので一旦期限を決めてはどうか。
- (委員意見) → 更新があるとは明示せずに、一応の期限を認定証に記載してはどうか。

(事務局) → 所在の確認や継続意思の確認は最低限行うこととしたい。

(3) 報告事項

- 京都府の取組みについて事務局から資料2に基づき説明。

(4) 閉会