

岩手県肝疾患専門医療機関・肝炎かかりつけ医指定要領 一部改正（案） 概要

改正の概要

- 1 「岩手県肝疾患専門医療機関・肝炎かかりつけ医指定要領」は平成 20 年 9 月 22 日に施行され、肝炎かかりつけ医の指定等に関して必要な事項を定めている。

肝炎かかりつけ医の指定については、指定要領において指定の要件を定め、岩手県肝炎対策協議会において協議のうえ、概ね 1 年間の期限を定めて指定しているが、現状の事務手続きとの相違がある。

また、指定医療機関の責務として県又は対策協議会が開催又は指定する研修会・講演会を原則として年 1 回以上受講することとしているが、地域により研修環境に差が生じており、また、新たな治療方法等について要領に反映されていない。

以上のことから、要領の改正を行うもの。
- (1) 「指定手続き等」の変更
 - ・ 認定期間について、期間の定め（「概ね 1 年間の期間を定めて指定する。」）を削除するもの。
 - ・ 指定を継続する意志のない医療機関に係る手続きについて追加するもの。
- (2) 「医療機関等の責務」の変更
 - ・ 県又は対策協議会が開催又は指定する研修会・講演会にインターネット上の研修（「インターネット上の研修システム等を含む。」）を加えるもの。
 - ・ 「岩手県肝疾患診療ネットワーク」において、情報交換や検討等を行うために招集される会議への参加を、努力目標（「参加するよう努めること。」）としたこと。
- (3) 「別表 1」の変更
 - ・ 肝炎かかりつけ医の役割に、「インターフェロンフリー治療」を加える。
 - ・ 肝炎かかりつけ医の要件に、インターフェロンフリー治療に係る研修を加える。（「インターフェロンフリー治療に係る研修を受講すること（必須）」）
- (4) 関係様式の変更
 - ア 様式第 4 号 岩手県肝炎かかりつけ医推薦書
 - ・ 「肝炎かかりつけ医の要件」に「インターフェロンフリー治療に係る研修を受講済み又は受講予定（必須）」を加える。
 - イ 様式第 5 号 診療実績等調査票（肝疾患診療専門医療機関）
 - ・ 「2 現在受け入れている患者数」に「インターフェロンフリー治療者： 人」を加える。
 - ウ 様式第 6 号 診療実績等調査票（肝炎かかりつけ医）

・「2 現在通院中の患者数」に「うちインターフェロンフリー治療者： 人」を加える。

・「3 インターフェロン等の抗ウイルス治療の治療実績について」に「インターフェロンフリー治療の過去5年間の治療実績：約 件」を加える。

エ 様式第9号 平成 年度 指定研修受講状況報告書

・「指定研修」に「ネット配信等※岩手県肝炎対策協議会が配信又は指定するインターネット上の研修システム等であること。」を加える。

(5) その他文言及び様式の整理等所要の改正を行うもの。