

岩手県肝疾患診療専門医療機関・肝炎かかりつけ医指定要領（案）

（趣旨）

第1 この要領は、肝炎診療の充実及び向上等を図るため、岩手県（以下「県」という。）が実施する肝疾患診療体制の整備推進のうち、病状に応じた適切な肝炎診療が行われるよう、専門医療機関及び肝炎かかりつけ医を指定することに関して必要な事項を定める。

（専門医療機関の指定）

第2 県は、岩手県肝炎対策協議会（以下「対策協議会」という。）の意見を参考に、肝疾患に関する専門的な医療機関（以下「専門医療機関」という。）を指定する。

なお、「専門医療機関」は各二次医療圏に1箇所以上指定することが望ましい。

2 県が「専門医療機関」を指定する際は、対策協議会と協議する。

なお、「専門医療機関」に必要な要件は、「肝疾患診療体制の整備について」（平成19年4月19日付健発第0419001号厚生労働省健康局長通知）の「2 肝疾患に関する専門医療機関の機能」及び対策協議会が定める項目（別表1）とする。

（肝炎かかりつけ医の指定）

第3 県は、肝疾患診療に関して患者に日常的な処置を行う、「肝炎かかりつけ医」を指定する。

なお、「肝炎かかりつけ医」は各二次医療圏に1箇所以上指定することが望ましい。

2 県は、「肝炎かかりつけ医」を指定するに当たり、一般社団法人岩手県医師会に対し推薦を求めることができる（様式第4号）。

3 県が「肝炎かかりつけ医」を指定する際は、対策協議会と協議する。

なお、「肝炎かかりつけ医」に必要な要件は、「都道府県における肝炎検査後肝疾患診療体制に関するガイドライン」（平成19年1月26日 全国C型肝炎診療懇談会報告書）の「3. 肝疾患診療に関する医療機関に求められる役割及びその要件」中の「かかりつけ医」（本要領でいう「肝炎かかりつけ医」）の役割及び要件、並びに対策協議会が定める項目（別表1）とする。

（指定手続き等）

第4 県は、専門医療機関又は肝炎かかりつけ医（以下「医療機関等」という。）の指定に当たり、第2又は第3の指定要件並びに指定に関する同意の確認を行う（様式第5号、第6号、第7号）。

2 県は、指定を受けた医療機関等に対し、指定書（様式第1号）を交付する。

3 県は、既に指定を受けている医療機関等に対し、各年度において、指定要件並びに指定継続に係る意向の確認を行う（様式第5号、第6号、第8号）。

4 県は、前項の要件を満たし、同意の確認がなされた指定医療機関に対して指定を継続し、それ以外の医療機関に対しては指定辞退届の提出指示又は指定の取消し等、必要な手続きを行う。

5 医療機関等が指定を受諾した場合、その名称、所在地、電話番号等の必要な情報について、パンフレットやホームページ等の肝炎診療ネットワークを広報する媒体への記載に同意したものとす。

（医療機関等の責務）

第5 指定を受けた医療機関等は、次の事項を守る必要がある。

① 医療機関等は、指定書に記載された名称、所在地等の事項に変更があったときは、速やかに県に変更届（様式第2号）を提出すること。

また、第2の2又は第3の3に挙げた要件を満たさなくなった時、若しくは肝疾患診療を継続できなくなった場合等は、速やかに県に辞退届（様式第3号）を提出するとともに、指定書を返納すること。

② 医療機関等は、肝疾患に関する専門的な知識・技能を習得し、肝疾患診療体制に係る役割を果たすため、県又は対策協議会が開催又は指定する研修会・講演会（インターネット上の研修システム等を含む。）を原則として、年1回以上受講すること。

③ 医療機関等は、肝疾患診療連携拠点病院、専門医療機関及び肝炎かかりつけ医で構成される「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に原則として参加するよう努めること。

④ 専門医療機関は、専門医の在籍状況及び指定研修の受講状況並びに診療実績等について、肝炎かかりつけ医は指定研修の受講状況並びに診療実績等について、県の通知に基づき毎年度報告するとともに、県が行う指定継続の意向確認に回答すること（様式第5号、第6号、第8号、第9号）。

⑤ 県は、指定を受けた医療機関等が②に規定する研修会・講演会、又は③に規定する「岩手県肝疾患診療ネットワーク」の会議に参加したことを確認した場合、受講者に対して受講者証（様式第10号）を交付するものとする。

（指定の取消し）

第6 県は、医療機関等が、責務を果たさないなど、この要領に定める事項に違反した場合は、指定を取り消すことができる。

（その他）

第7 この要領で示した諸様式については、「岩手県肝疾患診療専門医療機関・肝炎かかりつけ医指定関係様式集」に定める。

附則

この要領は、平成20年9月22日から施行する。

附則

この要領は、平成22年4月1日から施行する。

附則

この要領は、平成24年6月1日から施行する。

附則

この要領は、平成28年 月 日から施行する。

別表1

	役 割	要 件
肝疾患診療専門医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ① 専門的な知識を持つ医師による診断(病期診断を含む)と治療方針の決定 ② インターフェロンなどの抗ウイルス療法 ③ 肝がんの早期診断 ④ 患者の「追跡調査(年1回)」に協力すること 	<ul style="list-style-type: none"> ・専門医療機関の役割を果たすため、(一社)日本肝臓学会肝臓専門医、(一財)日本消化器病学会専門医又は相当する専門知識を持つ医師が1名(非常勤医師でも可)以上おり、かつ次の要件を満たすこと。 ① 画像検査等による肝疾患の診断(病期診断) ② インターフェロンなどの抗ウイルス治療(過去5年間に実績があること)
肝炎かかりつけ医	<ul style="list-style-type: none"> ① 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患専門医療機関と連携した肝疾患診療の実施(内服、注射、定期的な検査等の日常的な処置) ② インターフェロン導入後の治療 ③ インターフェロンフリー治療 ④ 肝庇護治療 ⑤ 適宜、肝疾患専門医療機関を紹介 ⑥ 患者の「追跡調査(年1回)」に協力すること 	<ul style="list-style-type: none"> ・次の①～③のいずれかの要件に該当し、し、かつ④を満たすこと ① 肝疾患の臨床経験が5年以上(腹部超音波検査に熟練し、画像診断ができる) ② (社)日本肝臓学会肝臓専門医、(財)日本消化器病学会専門医又は相当する専門知識を持つ医師 ③ インターフェロンなど抗ウイルス療法の経験があること ④ 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)