

## 肝疾患診療連携拠点病院及び肝疾患に関する専門医療機関の指定基準及び届出要領

## 目 的

本要領は、肝炎ウイルス検診等で発見された肝炎ウイルスキャリアに対して一般医療機関と連携し、専門的な検査及び治療等を提供できる医療機関の基準及び届出の手続きを定める。

## 1 肝疾患診療連携拠点病院等の指定について

平成 19 年 4 月 19 日付け健発第 0419001 号厚生労働省健康局長通知「肝疾患診療体制の整備について」による肝疾患診療連携拠点病院等の指定は、以下に記載する要件を満たし指定手続を経たうえで、和歌山県知事が適当と認めるものについて指定する。

## 2 肝疾患診療連携拠点病院等の指定要件について

## (1) 肝疾患に関する専門医療機関にかかる指定要件

- 専門的な知識を持つ常勤医師（日本肝臓学会もしくは日本消化器病学会の指導医及び専門医等）による診断（活動度及び病期を含む）と治療方針の決定が行われていること。
- 初回インターフェロンの初期導入治療を適切に実施できること。
- 肝がんの高危険群の同定と早期診断を適切に実施できること。
- 肝炎ウイルス検診等で感染が疑われた患者受入の窓口となる診療科を指定すること。
- 肝炎ウイルス検診等で感染が疑われた患者の精検結果及び治療方針等を県が定める様式により患者紹介元の市町村や保健所等に報告すること。

※その他、学会等の診療ガイドラインに準ずる標準的治療を行っていること、肝疾患についてセカンドオピニオンを提示する機能を持つ施設間連携によって対応できる体制を有すること、かかりつけ医等地域の医療機関への診療支援等の体制を有することが望ましい。

## (2) 肝疾患診療連携拠点病院にかかる指定要件

肝疾患診療連携拠点病院は、肝疾患に関する専門医療機関に求められる上記の条件を満たした上で、肝炎を中心とする肝疾患に関する以下の機能を有し、和歌山県の中で肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を果たすことができる医療機関であり、和歌山県感染症対策委員会（肝炎対策部会）において選定された医療機関であること。

- 医療情報の提供を行うこと。
- 県内の専門医療機関等に関する情報の収集や提供を行うこと。
- 医療従事者や県民を対象とした研修会・講演会を開催すること。
- 患者、キャリア、家族等からの相談等に対応するための相談員の配置（肝疾患相談センターの設置）すること。
- 専門医療機関等との協議の場を設定（肝疾患診療連携拠点病院等連絡協議会の設置）すること。
- 肝がんに対する集学的治療が実施可能な体制を有すること。

### 3 情報の公開について

県及び市町村が必要に応じて次の事項を公開することについて承諾すること。

- (1) 施設名、住所、連絡先
- (2) 肝炎ウイルス検診で感染が疑われた患者を受け入れる協力診療科名
- (3) 肝臓専門外来の有無
- (4) 過去1年間のB型・C型肝炎ウイルス感染者に対するインターフェロン治療の有無
- (5) 過去1年間の初回インターフェロンの初期導入治療を開始した実人数
- (6) (社)日本肝臓学会の指導医・専門医及び(財)日本消化器病学会の指導医・専門医の人数
- (7) その他「和歌山県感染症対策委員会（肝炎対策部会）」が必要と認める事項

### 4 指定手続について

#### (1) 肝疾患に関する専門医療機関の指定について

- ① 和歌山県は、和歌山県肝疾患に関する専門医療機関を県医師会、県病院協会等を通じて募集する。
- ② 指定を希望する医療機関は、肝疾患に関する専門医療機関にかかる申出書（別記第1号様式）に必要事項を記載の上、所在地管轄保健所（和歌山市を除く。）に提出する。

なお、和歌山市内の医療機関は、県健康推進課に提出する。

- ③ 和歌山県は、和歌山県肝疾患に関する専門医療機関の選定について和歌山県感染症対策委員会（肝炎対策部会）に諮問する。
- ④ 和歌山県感染症対策委員会（肝炎対策部会）は、選定の適否について審議し、答申する。
- ⑤ 和歌山県はその答申を受け、当該医療機関を和歌山県肝疾患に関する専門医療機関として指定（別記第2号様式）し、保健所、市町村、県医師会、県病院協会等に通知する。
- ⑥ 和歌山県肝疾患に関する専門医療機関は、届出の内容に変更があった場合は、変更届（別記第3号様式）に必要事項を記載の上、所在地管轄保健所（和歌山市を除く。）に提出する。

なお、和歌山市内の医療機関は、県健康推進課に提出する。

#### (2) 肝疾患診療連携拠点病院の指定について

- ① 和歌山県感染症対策委員会（肝炎対策部会）は和歌山県肝疾患診療連携拠点病院を選定する。
- ② 和歌山県感染症対策委員会（肝炎対策部会）の選定結果を受け、和歌山県は当該医療機関に対してその旨の通知をする。
- ③ 当該医療機関は、その通知を受諾する場合、指定にかかる同意書（別記第4号様式）を和歌山県に提出する。
- ④ 和歌山県は、同意書を提出した医療機関を指定するにあたり、事前に厚生労働省と協議の上、当該医療機関を和歌山県肝疾患診療連携拠点病院として指定（別記

第5号様式)する。また、保健所、市町村、県医師会、県病院協会等に通知する。

## 5 指定の取消しについて

次の場合、和歌山県は肝疾患に関する専門医療機関の指定を取消しする（別記第6号様式）。

- 医療機関から指定の辞退の申し出（別記第7号様式）があった場合
  - 肝炎ウイルス検診で、感染が疑われた患者の精検結果及び治療方針等を患者紹介元の市町村や保健所等に適切に報告されない場合
  - 初回インターフェロン治療で初期導入治療を開始した実績が1年以上ない場合
  - その他、和歌山県肝炎対策協議会が、当該医療機関として指定することが適当でないと判断する場合
- ※ 肝疾患診療連携拠点病院の指定の取消しについては、関係機関と協議の上行うものとする。

(別記第1号様式)

## 肝疾患に関する専門医療機関にかかる申出書

和歌山県知事 様

和歌山県肝疾患に関する専門医療機関として指定されたく、以下のとおり申し出ます。

平成 年 月 日

所在地 \_\_\_\_\_

医療機関名 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_ 印

連絡先 TEL : \_\_\_\_\_

肝疾患に関する専門医療機関としての体制及び実績

(1) 肝炎ウイルス検診等で感染が疑われた患者受入の窓口

診療科		職		医師名	
連絡先	TEL :	FAX :			
E-mail					

(2) 肝臓専門外来の有無 (いずれかを○でご記入下さい)

ある	ない
----	----

(3) (社)日本肝臓学会の指導医・専門医及び(財)日本消化器病学会の指導医・専門医の人数  
(平成 年 月 日現在)

(社)日本肝臓学会			
指導医: 人	うち常勤医師: 人	専門医: 人	うち常勤医師: 人
(財)日本消化器病学会			
指導医: 人	うち常勤医師: 人	専門医: 人	うち常勤医師: 人

(3) 貴施設における過去1年間の肝炎治療 (HBV、HCV、その他含む) の診療実績  
(平成 年 月～平成 年 月)

入院患者数	人
-------	---

(4) 貴施設における過去1年間のB型・C型肝炎の治療として実施したインターフェロン (IFN) 治療実績  
(平成 年 月～平成 年 月)

初回IFN治療の実施の有無 (いずれかを○でご記入下さい)	あり	なし
初回IFN治療の初期導入治療を行った実人数 (上記において‘あり’に○を記入した場合)	人	

(5) 肝がんの高危険群の同定と早期診断の適切な実施 (いずれかを○でご記入下さい)

可	不可
---	----

(別記第2号様式)

平成 年 月 日  
第 号

様

和歌山県知事

印

### 肝疾患に関する専門医療機関指定書

平成 年 月 日付けで申し出のありました標記について、貴施設を和歌山県肝疾患に関する専門医療機関として指定します。

(別記第4号様式)

肝疾患診療連携拠点病院にかかる開設同意書

和歌山県知事 様

平成19年4月19日付け健発第0419001号厚生労働省健康局長通知「肝疾患診療体制の整備について」による肝疾患診療連携拠点病院の指定について、当医療機関は、これに同意します。

平成 年 月 日

住 所

医療機関名

代表者氏名

印

(別記第5号様式)

## 肝疾患診療連携拠点病院指定書

様

平成19年4月19日付け健発第0419001号厚生労働省健康局長通知「肝疾患診療体制の整備について」に基づき、厚生労働省と協議の結果、適当と認められましたので、和歌山県肝疾患診療連携拠点病院として指定します。

平成 年 月 日

和歌山県知事 氏 名 印

(別記第3号様式)

## 肝疾患に関する専門医療機関変更届

和歌山県知事 様

住 所  
医療機関名  
代表者氏名

印

肝疾患に関する専門医療機関の届出の内容に変更が生じたので、次のとおり届出します。

### 記

1 変更事項  
(変更前)

(変更後)

2 変更年月日 年 月 日

3 変更の生じた理由



(別記第7号様式)

## 肝疾患に関する専門医療機関辞退届

和歌山県知事 様

住 所  
医療機関名  
代表者氏名

印

肝疾患に関する専門医療機関を辞退したいので、次のとおり届出ます。

### 記

- 1 機関名称
- 2 機関の所在地
- 3 辞退する理由

(別記第6号様式)

## 肝疾患に関する専門医療機関取消通知

名 称  
代 表 者 氏 名

和歌山県知事 氏 名

次の事由により、平成 年 月 日付け 第 号による肝疾患に関する専門  
医療機関の指定を取り消します。

記