

宮崎県肝疾患診療ネットワーク設置要領

平成21年7月13日
福祉保健部健康増進課

(目的)

第1 県は、宮崎県肝炎総合対策事業実施要綱（平成20年3月3日福祉保健部健康増進課定め）第4条に基づく肝疾患診療ネットワークを構築するため、肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）、肝疾患専門医療機関（以下「専門医療機関」という。）及び肝疾患協力医療機関（以下「協力医療機関」という。）を指定するとともに、県、保健所、市町村、かかりつけ医の役割を明確にする。このことにより、ウイルス性肝炎をはじめとする肝疾患について、肝がんへの進行防止、肝炎治療の効果的推進のための、検査から治療まで一貫した連携体制を構築するものとする。

(各機関等の役割)

第2 前項の目的を達成するため、各機関は次の役割を担うものとする。

- (1) 県は、肝炎対策懇話会（以下「懇話会」という。）を開催し、関係機関と協議・調整を図るものとする。
- (2) 市町村は、健康教室、健康相談等を活用して肝疾患に関する知識の普及を図るとともに、肝炎ウイルス検診における陽性者に対し専門医療機関等への継続的な受診を勧奨するものとする。
- (3) 保健所は、住民からの健康相談を通じて正確な肝炎に関する知識の普及に努めるとともに、特定感染症検査における陽性者に対し専門医療機関等への受診を強く勧奨するものとする。
- (4) 拠点病院は、次に掲げる機能を果たすものとする。
 - ① 本県における肝疾患診療ネットワークの中心的な役割。
 - ② 肝疾患に関する医療情報の提供。
 - ③ 県内の専門医療機関等に関する情報の収集や提供。
 - ④ 医療従事者・県民等を対象とした研修会・講演会の開催や相談支援。
 - ⑤ 県内の専門医療機関と協議の場の設定。
 - ⑥ 肝がんに対する集学的治療が実施可能な体制の整備。
 - ⑦ 次号（5）の①～③の役割。
- (5) 専門医療機関は、次に掲げる機能を果たすものとする。
 - ① 専門的な知識を持つ医師による診断と治療方針の決定。
 - ② インターフェロン治療導入をはじめとする抗ウイルス療法の標準的治療を自ら実施。
 - ③ 肝がんの高危険群の同定と早期診断を自ら実施。
 - ④ 拠点病院等との連携による症例検討や治療をはじめとした、協力医療機関やかかりつけ医への診療支援、並びにセカンドオピニオンの提示。
- (6) 協力医療機関は、次に掲げる機能を果たすものとする。
 - ① 専門的な知識を持つ医師による診療を行うことができ、状況に応じて専門医療機関等との連携。
 - ② インターフェロン治療をはじめとする抗ウイルス療法の標準的治療を自らもしくは専門医療機関等との連携により実施。
 - ③ 肝がんの高危険群の同定と早期診断を自らもしくは専門医療機関等との連携により実施。
 - ④ 専門医療機関等と連携した症例検討や治療、紹介やセカンドオピニオンの提示。

(7) かかりつけ医

ウイルス性肝炎の感染者、もしくは急性又は慢性の肝機能異常者について、適切な専門医療機関等を紹介すること等により確実に治療につなげることができるようにすること。

(拠点病院の指定条件)

第3 県は、次に掲げる基準及び懇話会の意見を参考にして、原則として1ヶ所の拠点病院を指定する。

- (1) 複数の日本肝臓学会専門医等が常勤で在籍していること。
- (2) 腹部超音波検査、CT検査及びMRI検査、肝生検が実施可能なこと。
- (3) 肝がんの集学的治療が実施可能なこと。
- (4) 年に一回、県に治療結果の実績を報告すること。

(専門医療機関の指定)

第4 県は、次に掲げる基準及び懇話会の意見を参考にして、申請により専門医療機関を指定する。

- (1) 日本肝臓学会専門医、日本消化器病学会若しくは日本消化器外科学会認定専門医、又は、過去のインターフェロン治療若しくはインターフェロンフリー治療導入実績のある医師が常勤で在籍していること。
- (2) インターフェロンフリー治療の診断書作成医が在籍していること。
- (3) 施設におけるインターフェロン治療又はインターフェロンフリー治療導入の実績があること。
- (4) CT検査、MRI検査又は肝生検が、自ら又は他施設と連携して実施可能なこと。
- (5) 肝がんの診断実績があること。

(協力医療機関の指定)

第5 県は、次に掲げる基準を参考に、申請により協力医療機関を指定する。

- (1) 日本肝臓学会、日本消化器病学会又は日本消化器外科学会認定専門医等の在籍が望ましい。
- (2) インターフェロン治療又はインターフェロンフリー治療を実施していること。
- (3) 腹部超音波検査が実施可能なこと。
- (4) 年に一回、研修の受講又は関連学会への参加に努めること。

(その他)

第6 拠点病院、専門医療機関及び協力医療機関名等は公開するものとする。

2 本要領による専門医療機関及び協力医療機関の指定期間は3年間を超えない期間とし、新たに指定を行う医療機関は別に定める方法により健康増進課に申請するものとする。

3 県は、拠点病院、専門医療機関及び協力医療機関が基準を満たさなくなったときは、その指定を取り消すことができる。

4 本要領に定めるもののほか、ネットワークの構築に必要な事項は、健康増進課長が別に定める。

附 則

本要領は、平成21年7月13日より適用する。

附 則

本要領は、平成27年2月26日から適用する。

附 則

本要領は、平成28年12月15日から適用する。

宮崎県肝疾患診療ネットワーク実施要領

平成21年7月13日
福祉保健部健康増進課

(目的)

第1 本要領は、宮崎県肝疾患診療ネットワーク設置要領（以下「設置要領」という。）に定めるもののほか、肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）、肝疾患専門医療機関（以下「専門医療機関」という。）、及び肝疾患協力医療機関（以下「協力医療機関」という。）の指定にあたって必要な事項を定める。

(拠点病院の指定)

第2 拠点病院の指定にあたっては、県はあらかじめ肝炎対策懇話会の意見を聞いた上で厚生労働省と協議するものとする。

2 拠点病院には、指定書（様式第1号）を交付する。

(専門医療機関及び協力医療機関の指定)

第3 専門医療機関及び協力医療機関の指定を受けようとする医療機関は指定申請書（様式第2号）により、県に申請するものとする。

2 県は、医療機関からの申請に基づき、宮崎県肝疾患診療ネットワーク設置要領第4及び第5に該当する場合は、専門医療機関及び協力医療機関として指定し、指定書（様式第3号）を交付するものとする。

3 指定の期間は3年を超えない期間とする。

(指定書の再交付)

第4 指定書の交付を受けた医療機関が指定書を紛失した場合は、医療機関指定書紛失届（様式第4号）により申請する。

2 上記の申請を受け付けたときは、指定書を再発行し、交付するものとする。

(指定取消の通知)

第5 拠点病院、専門医療機関及び協力医療機関の指定を取り消す場合には、指定取消通知書（様式第5号）により通知するものとする。

(公表)

第6 県は、設置要領により指定した拠点病院、専門医療機関及び協力医療機関について医療機関名、住所、電話番号を記載した一覧表を作成し、県ホームページ等にて公表する。また、インターフェロンフリー治療診断書作成医については医師名を公表する。

(その他)

第7 肝疾患診療ネットワークの運営にあたっては、この要領に定めるもののほか、健康増進課長が定める。

附 則

本要領は、平成21年7月13日より適用する。

附 則

本要領は、平成27年2月26日より適用する。

附 則

本要領は、平成27年6月1日より適用する。

附 則

本要領は、平成28年12月15日より適用する。

(様式第1号)

肝疾患診療連携拠点病院指定書

(医療機関名)

宮崎県肝疾患診療ネットワーク設置要領（平成21年7月13日宮崎県福祉保健部健康増進課定め）に基づき、肝疾患診療連携拠点病院として指定します。

年 月 日

宮崎県知事 ○○ ○○

(様式第2号)

肝疾患（専門・協力）医療機関指定申請書

宮崎県知事 殿

年 月 日

印

(医療機関名)

宮崎県肝疾患ネットワーク設置要領に基づく肝疾患（専門・協力）医療機関として指定を受けたいので、申請します。

なお、宮崎県肝疾患診療ネットワーク実施要領（平成21年7月13日宮崎県福祉保健部健康増進課長定め）に基づき、医療機関名、住所、電話番号、医師名（インターフェロンフリー治療診断書作成医）を記載した一覧を県ホームページに公表することについて同意します。

1 インターフェロン又はインターフェロンフリー治療実績のある医師

	氏名	○を記入	○を記入	医師名公開
1		常勤・非常勤	導入・維持療法	可・否
2		常勤・非常勤	導入・維持療法	可・否
3		常勤・非常勤	導入・維持療法	可・否

※肝炎治療費助成事業に係るインターフェロンフリー治療診断書作成医はインターフェロン又はインターフェロンフリー治療実績のある医師で医師名を公開した場合に限ります。

2 CT・MRI・肝生検の可否又は連携による検査実施の可否及び連携先

CT	可・否	連携の場合連携医療機関名()
MRI	可・否	連携の場合連携医療機関名()
肝生検	可・否	連携の場合連携医療機関名()

※複数の医療機関がある場合は、1か所のみ記入。

3 腹部超音波検査の可否 可・否

4 肝がん診断の有無 有・無

(様式第3号)

肝疾患（専門・協力）医療機関指定書

(医療機関名)

宮崎県肝疾患診療ネットワーク設置要領(平成21年7月13日宮崎県福祉保健部健康増進課定め)に基づき、肝疾患診療（専門・協力）医療機関として指定します。

指定期間 年 月 日 ~ 年3月31日

年 月 日

宮崎県知事 ○○ ○○

(様式第4号)

肝疾患（専門・協力）医療機関指定書紛失届

宮崎県知事 殿

年 月 日

印

(医療機関名)

宮崎県肝疾患ネットワーク設置要領に基づき、肝疾患（専門・協力）医療機関として指定されておりますが、その指定書を紛失しましたので、届け出ます。

1 インターフェロン又はインターフェロンフリー治療実績のある医師

	氏名	○を記入	○を記入	医師名公開
1		常勤・非常勤	導入・維持療法	可・否
2		常勤・非常勤	導入・維持療法	可・否
3		常勤・非常勤	導入・維持療法	可・否

※肝炎治療費助成事業に係るインターフェロンフリー治療診断書作成医はインターフェロン又はインターフェロンフリー治療実績のある医師で医師名を公開した場合に限ります。

2 CT・MRI・肝生検の可否又は連携による検査実施の可否及び連携先

CT	可・否	連携の場合連携医療機関名()
MRI	可・否	連携の場合連携医療機関名()
肝生検	可・否	連携の場合連携医療機関名()

※複数の医療機関がある場合は、1か所のみ記入。

- 3 腹部超音波検査の可否 可・否
4 肝がん診断の有無 有・無

(様式第5号)

文書番号
年 月 日

(医療機関名) 殿

宮崎県知事 ○○ ○○

肝疾患（診療連携拠点病院・専門医療機関・協力医療機関）
指定取消通知書

肝疾患診療ネットワーク設置要領（平成21年7月13日宮崎県福祉保健部健康増進課定め）第6の3により、（肝疾患診療連携拠点病院・肝疾患専門医療機関・肝疾患協力医療機関）の指定を取り消したので通知します。