



福岡医発第 282 号 (地)

平成 29 年 4 月 21 日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 松 田 峻一良
(公印省略)

肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の整備について

肝炎対策の推進に関する基本的な指針(以下、基本指針) の改正については、平成 28 年 7 月 30 日福岡医発第 1225 号 (地)「肝炎対策の推進に関する基本的な指針の全部を改正する件について」をもって貴会へお知らせしておりました。

今般、「肝疾患診療体制の整備について」(平成 19 年 4 月 19 日健発厚生労働省健康局長通知：以下、旧通知)を廃止し、新たに標記通知が厚生労働省健康局長より各都道府県知事宛発出され、日本医師会に対して周知方依頼がなされております。

本通知は、旧通知の発出後、肝炎対策基本法及び指針の制定、肝炎対策の充実、新たな治療法の開発など、肝疾患診療を取り巻く環境が変化しており、基本指針に基づき、肝疾患に係る地域の医療水準のより一層の向上を図る観点から、肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の整備についての考え方を示したものです。

旧通知からの主な改正のポイントは、基本的な考え方として、「(1) 目標や指標の設定」、「(2) 受検、受診、受療とフォローアップが円滑に繋がる体制づくり」、「(3) 患者本位の肝疾患診療の実現」、「(4) 肝疾患診療の向上、均てん化」、「(5) 肝炎患者等への相談対応と適切な支援」について示したこと等であり、その他詳細は新旧対照表のとおりです。

また、第 19 回肝炎対策推進協議会 (厚生労働省：平成 29 年 3 月 1 日開催)における本件の関連資料も参考に添付されております。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了解いただき、貴会会員への周知協力方ご高配賜りますようお願い申し上げます。

小郡三井医師会より

地域保健担当理事 淡河喜雄
会長 白石恒明

平成29年4月7日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長

横倉 義武

肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の整備について

肝炎対策の推進に関する基本的な指針(以下、基本指針)の改正については、平成28年7月12日付(地Ⅲ81)をもって貴会宛お送りいたしました。

今般、「肝疾患診療体制の整備について」(平成19年4月19日健発厚生労働省健康局長通知：以下、旧通知)を廃止し、新たに標記通知が厚生労働省健康局長より各都道府県知事宛発出され、本会に対して周知方依頼がまいりました。

本通知は、旧通知の発出後、肝炎対策基本法及び指針の制定、肝炎対策の充実、新たな治療法の開発など、肝疾患診療を取り巻く環境が変化しており、基本指針に基づき、肝疾患に係る地域の医療水準のより一層の向上を図る観点から、肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の整備についての考え方を示したものであります。

旧通知からの主な改正のポイントは、基本的な考え方として、「(1) 目標や指標の設定」、「(2) 受検、受診、受療とフォローアップが円滑に繋がる体制づくり」、「(3) 患者本位の肝疾患診療の実現」、「(4) 肝疾患診療の向上、均てん化」、「(5) 肝炎患者等への相談対応と適切な支援」について示したこと等であり、その他詳細は新旧対照表のとおりであります。

また、ご参考までに第19回肝炎対策推進協議会(厚生労働省：平成29年3月1日開催)における本件の関連資料をお送りいたします(本通知と軽微な文言の相違はあります)。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、ご協力賜りますとともに、郡市区医師会、関係医療機関に対する周知協力方ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

健肝発0331第1号
平成29年3月31日

公益社団法人日本医師会会長 殿

厚生労働省健康局疾病対策課
肝炎対策推進室長



肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の整備について

肝炎対策の推進については、平成19年1月26日付け全国C型肝炎対策医療懇談会報告書「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」を踏まえ、平成19年4月19日健発第0419001号厚生労働省健康局長通知（以下、「旧通知」という。）において、肝疾患診療の基本的あり方、肝疾患に関する専門医療機関及び肝疾患診療連携拠点病院の機能等を示し、地域の肝疾患診療体制の整備を図ってきたところです。

今般、平成28年6月30日付けで改定された「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（平成28年厚生労働省告示第278号）に基づき、肝疾患に係る地域の医療水準のより一層の向上を図る観点から、旧通知を廃止し、別添のとおり、平成29年3月31日付け都道府県知事あてに新たに標記通知を発出いたしましたので、当該通知に基づく肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の整備にあたり、特段のご協力とご高配をお願いいたしますとともに、関係者へのご周知のほど、よろしくお願い申し上げます。

(写)

健発 0331 第 8 号

平成 29 年 3 月 31 日

各 都道府県知事 殿

厚生労働省健康局長

(公 印 省 略)

肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の整備について（通知）

肝炎対策の推進については、平成 19 年 1 月 26 日付け全国 C 型肝炎対策医療懇談会報告書「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」（以下「診療体制ガイドライン」という。）を踏まえ、「肝疾患診療体制の整備について」（平成 19 年 4 月 19 日健発第 0419001 号厚生労働省健康局長通知。以下「旧通知」という。）において、肝疾患診療の基本的あり方、肝疾患に関する専門医療機関（以下「専門医療機関」という。）及び肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）の機能等を示し、地域の肝疾患診療体制の整備を図ってきた。

診療体制ガイドラインで示された肝疾患診療ネットワーク整備の方針は、今後も基本的に維持すべきものと考えられるが、一方で、旧通知の発出後、肝炎対策基本法（平成 21 年法律第 97 号）及び肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成 23 年厚生労働省告示第 160 号）が定められ、肝炎対策の充実が図られるとともに、新たな治療法の開発などにより、肝疾患診療を取り巻く環境も変化してきている。

このような状況を受けて、平成 28 年 6 月 30 日付けで改正された肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成 28 年厚生労働省告示第 278 号。以下「基本指針」という。）に基づき、肝疾患に係る地域の医療水準のより一層の向上を図る観点から、肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の整備についての考え方を下記のとおりお示しますので、各都道府県においては、下記の点を踏まえ、地域の実情に応じた肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の確保と質の向上を図っていただくようお願いする。

なお、旧通知は、本日付けで廃止する。

また、本通知は、地方自治法(昭和 22 年法律第 67 号)第 245 条の 4 第 1 項に規定する技術的助言であることを申し添える。

記

1 肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制に関する基本的な考え方

肝炎ウイルス検査で発見された肝炎患者を適切な医療に結びつけることは極めて重要であり、住んでいる地域にかかわらず、良質かつ適切な肝炎医療を受けられるようにするため、各都道府県においては、拠点病院等と連携して、以下の取組を推進する。

(1) 目標や指標の設定

基本指針では、「肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすこと」を肝炎対策全体の目標とし、「肝がんのり患率をできるだけ減少させること」を指標として掲げている。肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の整備にあたっては、これらの目標や指標の達成を目指すものとする。

また、各都道府県においては、管内市区町村、拠点病院などの医療関係者、肝炎患者その他の関係者と協議の上、地域の実情に応じたより具体的な目標や指標を設定するとともに、定期的に実施状況を把握し、評価及び見直しを実施する。

(2) 受検、受診、受療とフォローアップが円滑に繋がる体制づくり

「肝硬変又は肝がんへの移行者を減らす」という目標を達成するためには、肝炎ウイルス検査の受検を促すこと（受検）、検査で陽性となった者が速やかに専門医療機関を受診すること（受診）、適切な診療を継続して受けること（受療）が重要である。また、行政や医療機関が、陽性者や患者の状況を把握して、必要な情報提供、受診や受療の勧奨等を行うこと（フォローアップ）が必要である。

このため、都道府県や市区町村が保健所や委託した医療機関で実施する肝炎ウイルス検査、さらに職域における肝炎ウイルス検査の普及を図り、これらの検査で陽性となった者を早期の受診に繋げる。また、医療機関で治療等や出産の前に行われる肝炎ウイルス検査について、検査を実施した医療機関（の担当医師）は、その結果を本人に伝え、陽性の場合には専門医療機関等に紹介する。

このような取組を推進するため、各都道府県は、管内市区町村、拠点病院などの医療関係者、肝炎患者その他の関係者と協議の上、肝炎対策に関する計画に明記するなどして、適切な体制整備に努めるものとする。

(3) 患者本位の肝疾患診療の実現

肝疾患診療においても、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づき、医療を受ける者の利益の保護及び良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保し、医療は医療を受ける者の心身の状況に応じて行われ、医療を受ける者の意向を十分に尊重して提供されることが前提である。

肝炎に係る治療の選択肢が拡大する中、医療関係者との信頼関係の下で、患者が治療の効果やリスクなどについて十分な説明を受け、納得して治療を受けられることが重要である。このため、正確な病態の把握や治療方針の決定には肝炎に関する専門的な医療機関の関与が必要であり、かかりつけ医と専門医療機関等のそれぞれの役割に応じた連携を図っていくものとする。

また、肝炎の最新の治療法、医療費助成などの支援策、地域の専門医療機関などに関する情報が、日頃から肝炎患者やその家族に提供されるようにするため、肝臓病教室の開催、患者支援手帳を活用した情報提供等の取組を進める。

(4) 肝疾患診療の向上、均てん化

各都道府県において、良質かつ適切な肝炎医療を受けられるようにするためには、地域の医療機関における肝炎を中心とする肝疾患診療の向上、均てん化を図る必要がある。

このため、各都道府県においては、専門医療機関及び拠点病院を整備し、これらの機関を拠点として、かかりつけ医との連携の強化、地域の医療従事者の研修に取り組むなど、体制整備を進めていくものとする。

併せて、地域の実情を踏まえ、基本指針で言及している以下の内容に取り組むことが望ましい。

ア 都道府県等が設置し、管内市区町村、拠点病院などの医療関係者、肝炎患者その他の関係者で構成される肝炎対策協議会等を定期的を開催し、地域の肝疾患診療に関する課題の協議等を行うこと。

イ 専門医療機関や拠点病院、地域の医師会等が連携して、地域連携クリティカルパスの作成及び運用を行うなど、医療連携を促進すること。

ウ 肝炎医療コーディネーターの養成及び活用を進めるとともに、医療機関、保健所や市区町村、事業所など様々な機関に配置された肝炎医療コーディネーター相互の連携を促すこと。

エ 職域における肝炎患者への治療と仕事の両立などの支援を行うこと。

(5) 肝炎患者等への相談対応と適切な支援

基本指針を踏まえ、都道府県や拠点病院を中心として、肝炎患者等からの相談対応や肝臓病教室など適切な支援に取り組み、肝炎医療が円滑に行われるようにする。

2 専門医療機関について

(1) 専門医療機関は、以下の条件を満たすものとして、2次医療圏に少なくとも1か所以上確保することが望ましいこととする。

ア 専門的な知識を持つ医師（日本肝臓学会や日本消化器病学会の専門医等。以下「肝臓専門医等」という。）による診断（活動期及び病期を含む）と治療方針の決定が行われていること。

イ 肝炎患者の状態に応じた抗ウイルス療法を適切に選択及び実施し、治療後もフォローアップできること。

ウ 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。

(2) 専門医療機関を整備する場合には、地域の実情に応じ、各都道府県における整備方針及び選定条件を明確にするとともに、選定時のみならず以後も条件に適合しているかどうかを定期的に確認するものとする。

- (3) 専門医療機関に肝臓専門医等が必ずしも常駐できない場合は、拠点病院又は他の医療機関にいる肝臓専門医等による関与の下で診療が行われること、又は上記（１）アからウまでの専門医療機関の条件に合致するよう研修等の実施により対応を図ることとする。
- (4) 近年の肝炎医療の急速な進展を踏まえ、専門的な観点から、かかりつけ医への支援や連携を行うことが望ましいことより、診療体制ガイドラインの考え方を踏まえ、かかりつけ医、専門医療機関及び拠点病院の適切な診療連携と支援に取り組むものとする。
- (5) また、学会等の肝炎治療ガイドラインに準ずる標準的治療を行っていることに加え、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こと又は施設間連携により対応できる体制を有することが望ましい。

3 拠点病院について

- (1) 拠点病院は、上記２（１）アからウまでに掲げる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、都道府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医療機関とする。

併せて、基本指針を踏まえ、都道府県、肝炎情報センター、医師会等と協力した上で、地域の肝炎対策を担うものとして、専門医療機関やかかりつけ医との連携などを行うとともに、肝疾患相談支援センターを設置して、肝炎患者等への支援を行うものとする。

ア 肝炎医療に関する情報の提供

イ 都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集や提供

ウ 医療従事者を対象とした研修や情報提供の実施

エ 肝炎患者やその家族、地域住民等に対する講演会の開催や相談等による支援

オ 専門医療機関等との協議の実施

また、上記アからオまでの機能のほか、肝がんに対する集学的治療が実施可能な体制が必要である。

なお、拠点病院は、都道府県において、地域の実情に応じ、１か所以上選定するものとするが、複数の拠点病院を選定した都道府県においては、適切な連携等により全体として上記アからオまでの機能が果たされるようにする。

- (2) 上記（１）アからオまでの機能の内容については、「肝炎患者等支援対策事業実施要綱」（平成 23 年 3 月 31 日制定）を踏まえ、実施が図られるようにする。

4 専門医療機関及び拠点病院の選定について

専門医療機関及び拠点病院については、各都道府県が設置している肝炎対策協議会で協議の上、選定することとする。

肝疾患診療体制の整備について（局長通知）の改正 新旧対照表

NO	現 行	改 正 後
1	健発第0419001号 平成19年4月19日 各都道府県知事 殿 厚生労働省健康局長 肝疾患診療体制の整備について（通知）	健発第0331第8号 平成29年3月31日 各都道府県知事 殿 厚生労働省健康局長 肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の整備について（通知）
2	肝炎対策の推進については、平成19年1月26日全国C型肝炎対策医療懇談会報告書「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」を配布したところである。 肝疾患に係る地域の医療水準の向上を図る観点から、肝疾患診療体制の整備は極めて重要な課題であり、各都道府県においては、下記の点を踏まえ引き続き肝疾患診療体制の確保と診療の質の向上を図っていただくようお願いします。	肝炎対策の推進については、平成19年1月26日付け全国C型肝炎対策医療懇談会報告書「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」（以下「診療体制ガイドライン」という。）を踏まえ、「肝疾患診療体制の整備について」（平成19年4月19日健発第0419001号厚生労働省健康局長通知。以下「旧通知」という。）において、肝疾患診療の基本的あり方、肝疾患に関する専門医療機関（以下「専門医療機関」という。）及び肝疾患診療連携拠点病院（以下「拠点病院」という。）の機能等を示し、地域の肝疾患診療体制の整備を図ってきた。 診療体制ガイドラインで示された肝疾患診療ネットワーク整備の方針は、今後も基本的に維持すべきものと考えられるが、旧通知の発出後、肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）及び肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成23年厚生労働省告示第160号）が定められ、肝炎対策の充実が図られるとともに、新たな治療法の開発などにより、肝疾患診療を取り巻く環境も変化してきている。 このような状況を受けて、平成28年6月30日付けで改定された肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成28年厚生労働省告示第278号。以下「基本指針」という。）に基づき、肝疾患に係る地域の医療水準のより一層の向上を図る観点から、肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の整備についての考え方を下記のとおりお示しますので、各都道府県においては、下記の点を踏

肝疾患診療体制の整備について（局長通知）の改正 新旧対照表

NO	現 行	改 正 後
3		<u>まえ、地域の実情に応じた肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の確保と質の向上を図っていただくようお願いする。</u> <u>なお、旧通知は、本日付けで廃止する。</u> <u>また、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項に規定する技術的助言であることを申し添える。</u>
	記	記
4	1 肝疾患診療の基本的あり方 <u>検査で発見された肝炎患者を適切な医療に結びつけることは極めて重要であるが、正確な病態の把握や治療方針の決定には、肝炎に関する専門的な医療機関の関与が不可欠となる。肝炎の診療においては、かかりつけ医と専門医療機関等との連携が必須であり、それぞれの役割に応じた診療体制構築を図る必要がある。</u>	1 肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制に関する基本的な考え方 <u>肝炎ウイルス検査で発見された肝炎患者を適切な医療に結びつけることは極めて重要であり、住んでいる地域にかかわらず、良質かつ適切な肝炎医療を受けられるようにするため、各都道府県においては、拠点病院等と連携して、以下の取組を推進する。</u>
5		（１）目標や指標の設定 <u>基本指針では、「肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすこと」を肝炎対策全体の目標とし、「肝がんのり患率をできるだけ減少させること」を指標として掲げている。肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の整備にあたっては、これらの目標や指標の達成を目指すものとする。</u> <u>また、各都道府県においては、管内市区町村、拠点病院などの医療関係者、肝炎患者その他の関係者と協議の上、地域の実情に応じたより具体的な目標や指標を設定するとともに、定期的に実施状況を把握し、評価及び見直しを実施する。</u>

肝疾患診療体制の整備について（局長通知）の改正 新旧対照表

NO	現 行	改 正 後
6		（２）受検、受診、受療とフォローアップが円滑に繋がる体制づくり 「肝硬変又は肝がんへの移行者を減らす」という目標を達成するためには、肝炎ウイルス検査の受検を促すこと（受検）、検査で陽性となった者が速やかに専門医療機関を受診すること（受診）、適切な診療を継続して受けること（受療）が重要である。また、行政や医療機関が陽性者や患者の状況を把握して、必要な情報提供、受診や受療の勧奨等を行うこと（フォローアップ）が必要である。
7		このため、都道府県や市区町村が保健所や委託医療機関で実施する肝炎ウイルス検査、さらに職域における肝炎ウイルス検査の普及を図り、これらの検査で陽性となった者の早期の受診に繋げる。また、医療機関で治療等や出産の前に行われる肝炎ウイルス検査について、その結果を本人に伝え、陽性の場合には専門医療機関等に紹介する。 このような取組を推進するため、各都道府県は、管内市区町村、拠点病院などの医療関係者、肝炎患者その他の関係者と協議の上、肝炎対策に関する計画に明記するなどして、適切な体制整備に努めるものとする。

肝疾患診療体制の整備について（局長通知）の改正 新旧対照表

NO	現 行	改 正 後
8		（３）患者本位の肝疾患診療の実現 <u>肝疾患診療においても、医療法（昭和 23 年法律第 205 号）に基づき、医療を受ける者の利益の保護及び良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保し、医療は医療を受ける者の心身の状況に応じて行われ、医療を受ける者の意向を十分に尊重して提供されることが前提である。</u> <u>肝炎に係る治療の選択肢が拡大する中、医療関係者との信頼関係の下で、患者が治療の効果やリスクなどについて十分な説明を受け、納得して治療を受けられることが重要である。このため、正確な病態の把握や治療方針の決定には肝炎に関する専門的な医療機関の関与が必要であり、かかりつけ医と専門医療機関等のそれぞれの役割に応じた連携を図っていくものとする。</u> <u>また、肝炎の最新の治療法、医療費助成などの支援策、地域の専門医療機関などに関する情報が、日頃から肝炎患者やその家族に提供されるようにするため、肝臓病教室の開催、患者支援手帳を活用した情報提供等の取組を進める。</u>

肝疾患診療体制の整備について（局長通知）の改正 新旧対照表

NO	現 行	改 正 後
9	各都道府県内において良質かつ適切な医療を受けられるようにするためには、地域の医療機関における肝炎を中心とする肝疾患診療の向上、均てん化を図る必要があり、このため各都道府県においては、<u>肝疾患診療連携拠点病院を選定し、当該病院を拠点として他の専門医療機関と連携しつつ、診療体制の構築を進めていくことが望まれる。</u>	<u>（４）肝疾患診療の向上、均てん化</u> 各都道府県内において良質かつ適切な肝炎医療を受けられるようにするためには、地域の医療機関における肝炎を中心とする肝疾患診療の向上、均てん化を図る必要がある。 このため各都道府県においては、<u>専門医療機関及び拠点病院を整備し、当該機関を拠点として、かかりつけ医との連携の強化、地域の医療従事者の研修に取り組むなど、体制整備を進めていくものとする。</u> 併せて、地域の実情を踏まえ、基本指針で言及している以下の内容に取り組むことが望ましい。 <u>ア 都道府県等が設置し、管内市区町村、拠点病院などの医療関係者、肝炎患者その他の関係者で構成される肝炎対策協議会等を定期的に開催し、地域の肝疾患診療に関する課題の協議等を行うこと</u> <u>イ 専門医療機関や拠点病院、地域の医師会等が連携して地域連携クリティカルパスの作成、運用を行うなど、医療連携を促進すること</u> <u>ウ 肝炎医療コーディネーターの養成及び活用を進めるとともに、医療機関、保健所や市区町村、事業所など様々な機関に配置された肝炎医療コーディネーター相互の連携を促すこと</u> <u>エ 職域における肝炎患者への治療と仕事の両立などの支援を行うこと</u> <u>（５）肝炎患者等への相談対応と適切な支援</u> 基本指針を踏まえ、都道府県や拠点病院を中心として、肝炎患者等からの相談対応や肝臓病教室など適切な支援に取り組み、肝炎医療が円滑に行われるようにする。

肝疾患診療体制の整備について（局長通知）の改正 新旧対照表

NO	現 行	改 正 後
10	<u>2 肝疾患に関する専門医療機関の機能</u> <u>肝疾患に関する専門医療機関については、以下の条件を満たすものとする。</u> (1) 専門的な知識を持つ医師（日本肝臓学会や日本消化器病学会の専門医等）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。 (2) <u>インターフェロンなどの抗ウイルス療法を適切に実施できること。</u> (3) <u>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。</u> <u>なお、同医療機関は2次医療圏に1カ所以上確保することが望ましい。</u>	<u>2 専門医療機関について</u> <u>(1) 専門医療機関は、以下の条件を満たすものとして、2次医療圏に少なくとも1カ所以上確保することが望ましいこととする。</u> <u>ア 専門的な知識を持つ医師（日本肝臓学会や日本消化器病学会の専門医等。以下「肝臓専門医等」という。）による診断（活動期及び病期を含む）と治療方針の決定が行われていること。</u> <u>イ 肝炎患者の状態に応じた抗ウイルス療法を適切に選択及び実施し、治療後もフォローアップできること。</u> <u>ウ 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。</u> <u>(2) 専門医療機関を整備する場合には、地域の実情に応じ、各都道府県における整備方針及び選定の要件を明確にするとともに、選定時のみならず以後も要件に適合しているかどうかを定期的に確認するものとする。</u> <u>(3) 専門医療機関に肝臓専門医等が必ずしも常駐できない場合は、拠点病院又は他の医療機関にいる肝臓専門医等による関与の下で診療が行われること、又は上記（1）アからウまでの専門医療機関の条件に合致するよう研修等の実施により対応を図ることとする。</u> <u>(4) 近年の肝炎医療の急速な進展を踏まえ、専門的な観点から、かかりつけ医への支援や連携を行うことが望ましいことにより、診療体制ガイドラインの考え方を踏まえ、かかりつけ医、専門医療機関及び拠点病院の適切な診療連携と支援に取り組むものとする。</u>

肝疾患診療体制の整備について（局長通知）の改正 新旧対照表

NO	現 行	改 正 後
11		（５）また、学会等の肝炎治療ガイドラインに準ずる標準的治療を行っていることに加え、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こと又は施設間連携により対応できる体制を有することが望ましい。
12	3 肝疾患診療連携拠点病院の機能 <u>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、都道府県の中で肝疾患の診療ネットワークの中心的な役割を現在果たしている、又は将来果たすことが期待される医療機関とする。</u> (1) <u>医療情報の提供</u> (2) <u>都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集や提供</u> (3) <u>医療従事者や地域住民を対象とした研修会・講演会の開催、相談支援</u> (4) <u>専門医療機関等との協議の場の設定</u> また、上記(1)から(4)のほか、肝がんに対する集学的治療が実施可能な体制が必要である。 なお、<u>同医療機関は都道府県において原則一カ所選定することとする。</u>	3 肝疾患診療連携拠点病院について （１）拠点病院は、<u>上記２（１）アからウまでに掲げる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、都道府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医療機関とする。</u> <u>併せて、基本指針を踏まえ、都道府県、肝炎情報センター、医師会等と協力した上で、地域の肝炎対策を担うものとして、専門医療機関やかかりつけ医との連携などを行うとともに、肝疾患相談支援センターを設置して、肝炎患者等への支援を行うものとする。</u> ア <u>肝炎医療に関する情報の提供</u> イ <u>都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集や提供</u> ウ <u>医療従事者を対象とした研修や情報提供の実施</u> エ <u>肝炎患者やその家族、地域住民等に対する講演会の開催や相談等による支援</u> オ <u>専門医療機関等との協議の実施</u> また、上記アからオのほか、肝がんに対する集学的治療が実施可能な体制が必要である。 なお、<u>拠点病院は都道府県において、地域の実情に応じ、一カ所以上選定するものとするが、複数の拠点病院を選定した都道府県においては、適切な連携等により、全体として上記機能が果たされるようにする。</u>

肝疾患診療体制の整備について（局長通知）の改正 新旧対照表

NO	現 行	改 正 後
13		（２）（１）の要件にある内容については、「 <u>肝炎患者等支援対策事業実施要綱</u> 」（平成 23 年 3 月 31 日制定）の内容を踏まえ、実施が図られるようにする。
14	4 <u>肝疾患診療連携拠点病院等の選定について</u> 肝疾患に関する専門医療機関、肝疾患診療連携拠点病院については、<u>医師会、肝炎に関する専門医、関係市区町村及び保健所の関係者等で構成される肝炎診療協議会において選定することとする。</u>	4 <u>専門医療機関及び拠点病院の選定について</u> 専門医療機関及び拠点病院については、<u>都道府県で設置している肝炎対策協議会で協議の上、選定することとする。</u>

「肝疾患診療体制の整備について」の改正の考え方について

＊平成19年4月19日 厚生労働省健康局長通知

【背景】

肝疾患の診療体制については、平成19年1月26日全国C型肝炎対策医療懇談会報告書「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」を踏まえ、同年4月19日付け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、これまで肝疾患診療連携拠点病院や専門医療機関等をはじめとする肝疾患診療体制を整備してきた。

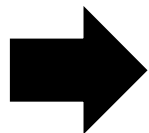
ガイドラインで示された方向性は、今後も基本的に維持すべきものと考えられるが、肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）及び「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（平成23年厚生労働省告示第160号）に基づき、肝炎対策の充実が図られるとともに、新たな治療法の開発などにより、肝疾患診療を取り巻く環境も変化してきている。

『肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成28年6月30日改正）』より抜粋

第4 肝炎医療を提供する体制の確保に関する事項

（1）今後の取組の方針について（抄）

… 全ての肝炎患者等が継続的かつ適切な肝炎医療を受けられるよう、国が示す地域の肝疾患連携体制のあり方に基づき、拠点病院は、専門医療機関及びかかりつけ医との協働による地域での肝炎診療ネットワークの構築をさらに進める必要がある。…



肝疾患に係る地域の医療水準のより一層の向上を図る観点から、肝疾患に関する診療及び支援対策の整備推進について、あらためて国の考え方を示す。

「肝疾患診療体制の整備について」の改正について

* 平成19年4月19日 厚生労働省健康局長通知

〈旧通知後の肝疾患に係る変遷及び診療体制の進展〉

○肝炎総合対策の枠組みの変化

- ・肝炎対策基本法（平成21年法律第97号）制定
- ・肝炎対策の推進に関する基本的な指針（平成23年厚生労働省告示第160号）告示
→ 平成28年6月に改正（平成28年厚生労働省告示第278号）

目標：肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすこと
指標：肝がんのり患率をできるだけ減らすこと

○肝炎ウイルス検査実施及び結果説明

- ・地域によって肝炎ウイルス検査の受検状況に違いがある（※）
- ・肝炎ウイルス検査を実施している事業者の割合
従業員千人以上で37.3%、50人未満で13.6%（平成25年度厚生労働科学研究）
- ・手術前等に行われる肝炎ウイルス検査結果について、一部受検者に正しく伝えられていない可能性がある。（平成24年度厚生労働科学研究）
- ・継続受診していない陽性者が53万人以上存在（平成26年度厚生労働科学研究）

○肝炎に係る治療法の変化

- ・平成26年9月に、C型肝炎に関するインターフェロンフリー治療が保険適用となるなど次々と新規治療薬が登場し、患者の選択肢が拡大。

○専門医療機関の整備

- ・選定状況：全国 2,965カ所（平成28年度）
- ・二次医療圏に1カ所以上を指定：41カ所/47都道府県（※）
- ・国が示す要件を全て満たしている：34カ所/47都道府県（※）

○肝疾患診療連携拠点病院の整備

- ・選定状況： 全国 70カ所（平成28年度）全ての都道府県で1カ所以上選定
- ・複数の拠点病院を選定 15カ所/47都道府県

○肝疾患相談支援センター

- ・設置状況： 70カ所の拠点病院全てに設置済（H27年度）

新通知の基本的な考え方

（1）地域における目標や指標の設定

- ・具体的な目標や指標の設定
- ・定期的な実施状況の把握と評価及び見直しの実施

（2）受検、受診、受療とフォローアップが円滑に繋がる体制づくり

- ・地域や職域における肝炎ウイルス検査の普及
- ・肝炎ウイルス検査陽性者の専門医療機関等への紹介

（3）患者本位の肝疾患診療の実現

- ・医療法に基づく説明と患者の理解、納得
- ・かかりつけ医と専門医療機関等との連携

（4）肝疾患診療の向上、均てん化

- ・専門医療機関及び拠点病院の整備
- ・関係者による肝炎対策協議会等の定期開催
- ・地域の医療連携
- ・肝炎医療コーディネーターの養成及び活用
- ・治療と仕事の両立支援

（5）相談・支援の取組の推進

- ・都道府県や拠点病院を中心とした支援体制
- ・相談事業や肝臓病教室等の取組

「肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援体制の整備について」の概要

1. 肝疾患に関する診療体制及び肝疾患患者に対する支援に関する基本的考え方

(1) 目標や指標の設定

- ・「肝硬変又は肝がんへの移行者を減らすこと」を目標に、「肝がんのり患率をできるだけ減らすこと」を指標とし、その達成を目指すもの。
- ・地域の実情に応じたより具体的な目標や指標を設定するとともに、定期的に実施状況を把握し、評価及び見直しを実施する。

(2) 受検、受診、受療とフォローアップが円滑に繋がる体制づくり

- ・保健所や委託医療機関で実施する肝炎ウイルス検査、さらに職域における肝炎ウイルス検査の普及を図るとともに、これらの検査で陽性となった者の早期受診に繋げる。
- ・医療機関で治療等や出産の前に行われる肝炎ウイルス検査について、その結果を本人に伝え、陽性の場合には専門医療機関等に紹介する。

(3) 患者本位の肝疾患診療の実現

- ・肝炎に係る治療の選択肢が拡大する中で、医療関係者との信頼関係の下で、患者が治療の効果やリスクなどについて十分な説明を受け、納得して治療を受けられることが重要である。
- ・正確な病態の把握や治療方針の決定には肝炎に関する専門的な医療機関の関与が必要であり、かかりつけ医と専門医療機関等のそれぞれの役割に応じた連携を図っていく。
- ・肝炎の最新の治療法や支援策等の情報が、患者やその家族に提供されるための取組を進める。

(4) 肝疾患診療の向上、均てん化

- ・専門医療機関及び拠点病院を整備し、当該機関を拠点として、かかりつけ医との連携の強化、地域の医療従事者の研修に取り組むなど、体制整備を進めていく。
- ・肝炎対策協議会の開催、医療連携の促進、肝炎医療コーディネーターの養成及び活用、治療と仕事の両立支援に取り組む

(5) 肝炎患者等への相談対応や適切な支援への取組

2. 肝疾患に関する専門医療機関について

- （1）**専門医療機関**の条件：2次医療圏に少なくとも1カ所以上確保することが望ましい。
 - ア 専門的な知識を持つ医師（肝臓専門医等）による診断と治療方針の決定が行われていること。
 - イ 肝炎患者の状態に応じた抗ウイルス療法を適切に選択、実施し、治療後もフォローアップできること。
 - ウ 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。
- （2）都道府県における専門医療機関の整備方針及び選定の要件を明確にするとともに、選定後も要件に適合しているかを定期的に確認する。
- （3）専門医療機関に肝臓専門医等が必ずしも常駐できない場合は、他の医療機関にいる肝臓専門医等による関与の下で診療が行われること、又は上記（1）ア～ウの要件に合致するよう研修等の実施により対応を図るものとする。
- （4）近年の肝炎医療の急速な進展を踏まえ、かかりつけ医、専門医療機関及び拠点病院での適切な診療連携・支援に取り組む
- （5）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り対応できる体制を有することが望ましい。

3. 肝疾患診療連携拠点病院について

- （1）**拠点病院**は、専門医療機関の条件アからウを満たした上で、肝炎を中心とする肝疾患に関する以下の機能を有し、都道府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医療機関とする。地域の実情に応じ、一カ所以上選定することとするが、複数の拠点病院を選定した都道府県においては、適切な連携等により、全体として、下記機能が果たされるようにする。
 - ア 肝炎医療に関する情報の提供
 - イ 都道府県内の専門医療機関等に関する情報の収集や提供
 - ウ 医療従事者を対象とした研修や情報提供の実施
 - エ 肝炎患者やその家族、地域住民等に対する講演会の開催や相談等による支援
 - オ 専門医療機関等との協議の実施
 また、アからオのほか、肝がんに対する集学的治療が実施可能な体制が必要である。

4. 拠点病院及び専門医療機関の選定について

- ・専門医療機関及び拠点病院については、各都道府県で設置している肝炎対策協議会で協議の上、選定すること。