

静岡県肝疾患かかりつけ医制度について

(感染症対策局感染症対策課)

1 概要

平成 24 年度から、肝疾患の地域診療連携に協力する医療機関を静岡県肝疾患かかりつけ医（以下「肝疾患かかりつけ医」という。）として登録し、肝炎患者等が安心して継続的に身近な医療機関を受診できる体制を確保してきた。

登録開始から 8 年が経過し、肝疾患診療を取り巻く環境も大きく変化している中、静岡県肝疾患診療連携拠点病院、地域肝疾患診療拠点病院及び肝疾患かかりつけ医の連携体制の充実を図るため、肝疾患かかりつけ医に求められる役割・要件等について検討する。

2 見直しの方針（案）

これまでの各委員等からのご意見等を踏まえ、以下の考え方・論点を基本として、見直しを進めることとしてはどうか。

【基本的な考え方】

かかりつけ医は、患者に最も身近な存在であり、内服処方・注射・定期的な検査等日常的な処置を行い、患者に病状の変化等がある場合には、適宜肝疾患に関する専門医療機関を紹介することが求められる。また、状態が安定している場合においても、かかりつけ医は、少なくとも 1 年に 1 度は専門医療機関に診察を依頼することによって病態及び治療方針を確認することが重要である。

【見直しの論点】

①「肝疾患かかりつけ医」に求められる役割・要件

- ・ 専門医と非専門医で対応できる範囲は異なるため、肝臓専門医（又は消化器病専門医）のいる肝疾患かかりつけ医といない肝疾患かかりつけ医に分類してはどうか。
- ・ 現在、肝疾患かかりつけ医の登録にあたって研修の受講義務はないが、各種助成制度の周知等のため、5 年の間に 1 回の受講を求めることとしてはどうか。

②病診連携の仕組み

- ・ 肝機能データの記入に加え、肝臓検査スケジュールの参考例も記載されている「肝臓病手帳」の活用を促進するとともに、患者の希望を踏まえた上で、次の点に留意して連携するよう、改めて周知することとしてはどうか。

非専門医：症状が安定（ウイルス排除後の経過観察等）、他の疾患で受診中

専門医：定期的（少なくとも 1 年に 1 回）、症状悪化、がんの恐れがある

○肝臓病手帳における肝炎検査スケジュール（参考例）

肝臓検査スケジュール（参考例）			
病態		【慢性肝炎】>>>>>【肝硬変】	
		血小板数15万以上	血小板数10万以下
AFP and/or PIVKA-II		約1～3ヶ月に 1回	約1～2ヶ月に 1回
画像 診断	エコー検査	約6ヶ月に1回	約3ヶ月に1回
	CT or MRI	12～24ヶ月に1回	6～12ヶ月に1回

**抗ウイルス療法でウイルスが消失しても、
発癌リスクは残るので、治療後も画像診断、
腫瘍マーカーの経過観察は必須です。**

○静岡県肝疾患かかりつけ医の登録に関する要綱（抜粋）

第2 静岡県肝疾患かかりつけ医の役割

静岡県肝疾患かかりつけ医は県内の肝疾患に関する診療ネットワークの中で最も身近な役割を果たすため、次のことを行う。

- (1) 肝疾患患者に対する一般的な医療情報を提供
- (2) 肝炎の初期診断
- (3) インターフェロン等の抗ウイルス療法や肝庇護療法等の肝炎治療の実施
- (4) 静岡県肝疾患診療連携拠点病院又は各地域肝疾患診療連携拠点病院との連携

第5 登録条件

静岡県肝疾患かかりつけ医は、次の要件を満たす医療機関の中から登録するものとする。

- (1) 肝炎の初期診断に必要な検査を実施できること（血液検査）
- (2) インターフェロン等の抗ウイルス療法や肝庇護療法等の肝炎治療を実施できること（専門治療を行う医療機関との連携による治療を含む）
- (3) 肝臓病手帳の活用に協力できること
- (4) 地域肝疾患診療連携拠点病院と連携し、地域連携クリティカルパスの活用に協力できること
- (5) 静岡県肝疾患診療連携拠点病院等が実施する肝疾患に関する研修会を受講できること