

## 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業指定医療機関指定申請書

年 月 日

広島県知事様

所在地 (法人であるときは、主たる事務所の所在地)

〒

開設者氏名 (法人であるときは、名称及び代表者の氏名)

肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業による指定医療機関として指定を受けたいので申請します。  
 なお、指定の上は、広島県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業実施要綱及び広島県肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業取扱要領の定めるところに従って、医療を担当します。

医療機関	名称						
	種類	<input type="checkbox"/> 病院 <input type="checkbox"/> 診療所 (有床・無床)					
	所在地	〒  電話番号 メールアドレス					
	医療機関コード						
開設年月日		年 月 日					
開設者	住所 (法人であるときは、 主たる事務所の所在地)	〒					
	氏名 (法人であるときは、 名称及び代表者の氏名)						
区分	入院及び外来	<input type="checkbox"/> 要綱第 6 の 1 ①に該当する施設である					
	外来のみ	<input type="checkbox"/> 要綱第 6 の 1 ②に該当する施設である					
<p>次のいずれかを選択すること。</p> <p><input type="checkbox"/>「広島県肝疾患診療支援ネットワーク」に属している。        (広島県肝炎治療特別促進事業の助成対象である医療機関はこちらを選択すること。)</p> <p><input type="checkbox"/>「広島県肝疾患診療支援ネットワーク」への参画を希望する。        担当医氏名 ( )  <input type="checkbox"/>日本肝臓学会専門医 <input type="checkbox"/>日本消化器病学会専門医 <input type="checkbox"/>その他        上記の医師が「その他」に該当する又は常勤でない場合、様式第 14 号 (推薦書) を添付すること。</p>							
<p>指定医療機関の役割</p> <p>1 肝がん・重度肝硬変患者がいる場合、本事業についての説明及び様式第 9 - 1 号による医療記録票の交付を行う。</p> <p>2 様式第 9 - 1 号による医療記録票の記載を行う。</p> <p>3 患者から依頼があった場合には、肝がん・重度肝硬変入院医療又は肝がん外来医療に従事している医師に様式第 2 号による臨床調査個人業等を作成させ、交付する。</p> <p>4 当該月以前の 12 月以内に要綱第 4 の 8 ①から③までに掲げる医療を受けた月数が既に 2 月以上あるものとして、本事業の対象となる高額療養費算定基準額を超える肝がん・重度肝硬変入院関係医療が行われた場合には、公費負担医療の請求医療機関として公費請求を行う。</p> <p>5 その他、助成の対象になり得る患者に対し本事業に関する周知を行う等、指定医療機関として本事業に必要な対応を行う。</p>							

※「広島県肝疾患診療支援ネットワーク」については裏面を参考にすること。

(裏面)

### 「広島県肝疾患診療支援ネットワーク」

広島県では、住民健診等の肝炎ウイルス検診で要診療者（現在、肝炎ウイルスに感染している可能性が極めて高い）と診断された方の医療機関受診を促進し、早期に適切な医療が施されるシステムを構築するため、広島県肝炎対策協議会での審議を経て、「連携医療機関」、「専門医療機関」、「ネットワーク専門医療機関」、「肝疾患診療連携拠点病院」が連携する「広島県肝疾患診療支援ネットワーク」を整備し、このネットワーク体制の下、広島県肝炎治療特別促進事業等の肝疾患対策を行っています。

「専門医療機関」は、日本肝臓学会又は日本消化器病学会に属する肝臓の専門医（以下「肝臓専門医」という。）が常勤している医療機関で、「ネットワーク専門医療機関」は、「専門医療機関」の要件を満たし、広島県肝炎対策協議会の審議を経て選定された医療機関です。

「連携医療機関」は「ネットワーク専門医療機関」と連携して診療を行う医療機関で、「ネットワーク専門医療機関」に常勤する肝臓専門医の推薦書を提出することにより、このネットワーク体制に参画することとしています。

