

(第4号様式)

# 医療提供体制報告書

年 月 日

奈良県知事 殿

病院名

-----

開設者

印

-----

奈良県難病診療連携拠点病院及び奈良県難病診療専門支援病院の指定並びに奈良県難病医療協力病院の登録に関する要領第3条第3項に規定に基づき、下記の疾患群について、医療提供体制5項目が整備されていることを報告します。

記

1. 指定を申請する疾患群名 ( )

2. 上記疾患群における医療提供体制 (該当する欄に○を記入)

	該当する	該当しない
①上記疾患群について、専門医資格を有する難病指定医が配置されている。		
②上記疾患群の難病について、診断に要する検査を全て自院で実施でき、専門的かつ集学的な治療を提供できる。		
③難病診療連携拠点病院等からの要請に応じて難病患者の診療を担うとともに、緊急時等においても対応が可能である。		
④他医療機関や関係機関等と協力・連携し、患者が地域で適切に治療が継続されるよう、連絡・調整を図ることができる。		
⑤奈良県が実施する難病医療提供体制の推進に係る取組に対して、病院情報の提供等を含めて協力できる。		

※指定を受ける疾患群毎に作成してください。