

令和3年度徳島県肝炎対策協議会 次第

日時 令和4年3月9日（水） 午後7時から
場所 JRホテルクレメント徳島 3階 「清風・薫風」
（徳島県徳島市寺島本町西1丁目61番地）

1 開会

2 議事

- (1) 肝炎対策に係る本県の状況
- (2) 徳島県肝炎対策推進計画の進捗状況について
- (3) 徳島県肝疾患専門医療機関登録要領の改正について
- (4) その他

3 閉会

【配付資料】

- 資料1 肝炎対策に係る本県の状況
- 資料2 徳島県肝炎対策推進計画の進捗状況
- 資料3 徳島県肝疾患専門医療機関登録要領の改正
- 資料4 徳島県肝疾患専門医療機関の新規認定について

- (参考資料1) 死因別にみた都道府県別死亡率（人口10万対）
- (参考資料2) 肝炎医療費助成受給者アンケート結果
- (参考資料3) 徳島県肝疾患専門医療機関一覧
- (参考資料4) 徳島県肝疾患専門医療機関登録要領（案）

令和3年度徳島県肝炎対策協議会 御出席者

	御所属	御氏名	出欠
委員長	徳島大学大学院 医歯薬学研究部 教授	島田 光生	出
副委員長	徳島県立中央病院 消化器内科 部長	柴田 啓志	出
委員	徳島県医師会 常任理事	岡部 達彦	欠
委員	大久保病院 副院長	玉木 克佳	出
委員	吉野川医療センター 消化器科 部長	四宮 寛彦	出
委員	公益財団法人とくしま未来健康づくり機構 徳島県総合検診センター センター長	本田 浩仁	出
委員	徳島県立中央病院 消化器内科 部長	面家 敏宏	出
委員	徳島肝炎の会 事務局長	近藤 宏	出
委員	徳島大学病院 消化器内科 助教	友成 哲	出
委員	徳島大学病院 肝疾患相談室 看護師	立木 佐知子	出
委員	東部保健福祉局<吉野川保健所> 副局長	郡 尋香	出
委員	徳島市民病院 内科診療部長	福野 天	出
委員	徳島大学病院 消化器移植外科 講師	齋藤 裕	出

議題 1 肝炎対策に係る本県の状況

● 肝炎ウイルスによる死亡率

令和 2 年の人口動態統計によると、県内のウイルス性肝炎による死亡率（人口 10 万対）は、2.8で全国ワースト 7 位となっています。全国的にも減少傾向にあり、本県においては、平成 19 年以降で最も低値となっています。（図 1）

特に、B 型肝炎ウイルスによる死亡率は、0.1と全国平均 0.3 を下回り、全国で 2 番目に低い値（全国ベスト 2 位）となっている一方、C 型肝炎ウイルスによる死亡率は、2.4と全国平均 1.4 を上回っています。（図 2）（図 3）

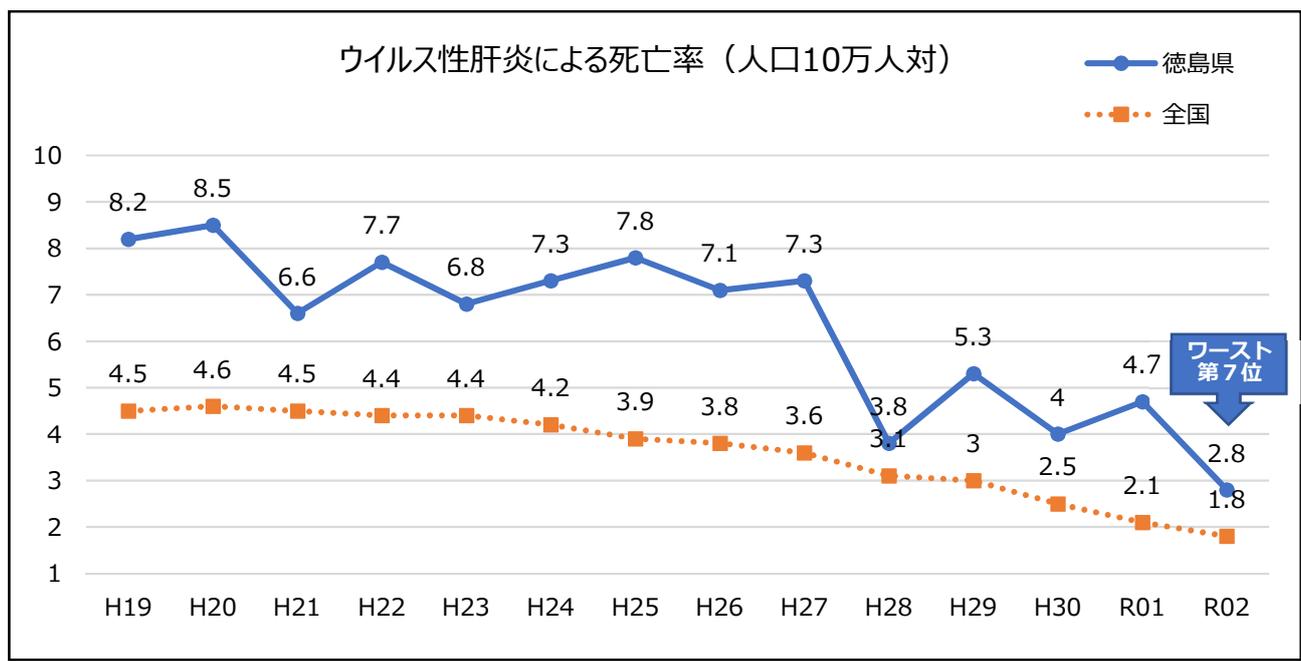


図 1 ウイルス性肝炎による死亡率

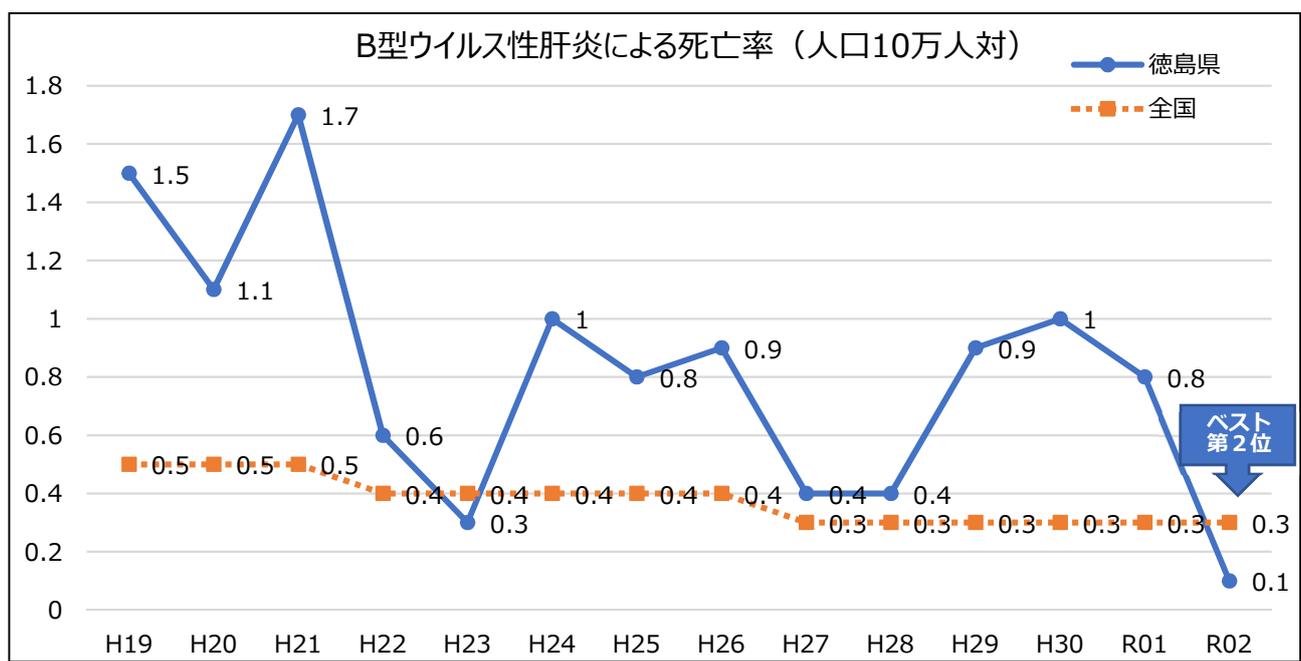


図 2 B 型ウイルス性肝炎による死亡率（人口 10 万人対）

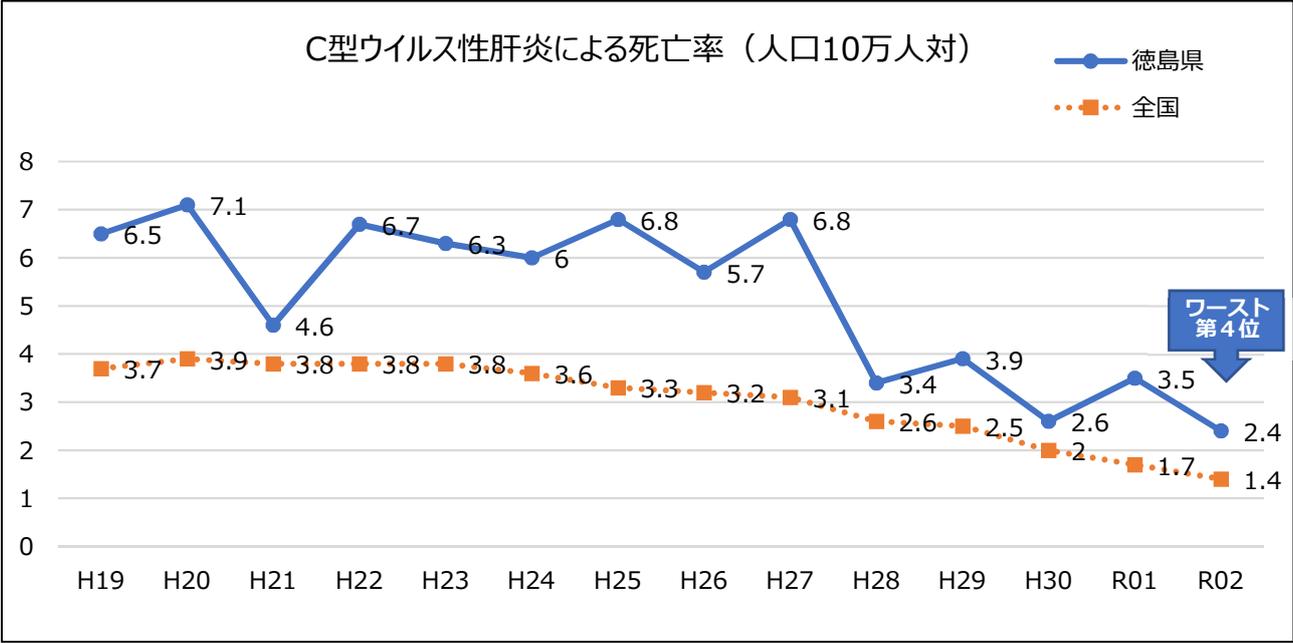


図 3 C型ウイルス性肝炎による死亡率（人口 10 万人対）

● 肝がんによる死亡率

令和 2 年の肝がん（肝及び肝内胆管内の悪性新生物）による死亡率は、27.9 で全国ワースト 5 位となっています。全国平均は上回っているものの、平成 29 年の 25.7 に続いた低値となっています。（図 4）

また、なお、平成 30 年の 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万対）では、5.1 で全国ワースト 6 位となっており、肝炎患者等の早期発見・早期治療は、県民の健康寿命延伸のため、重要な健康課題となっています。（図 2，図 3）

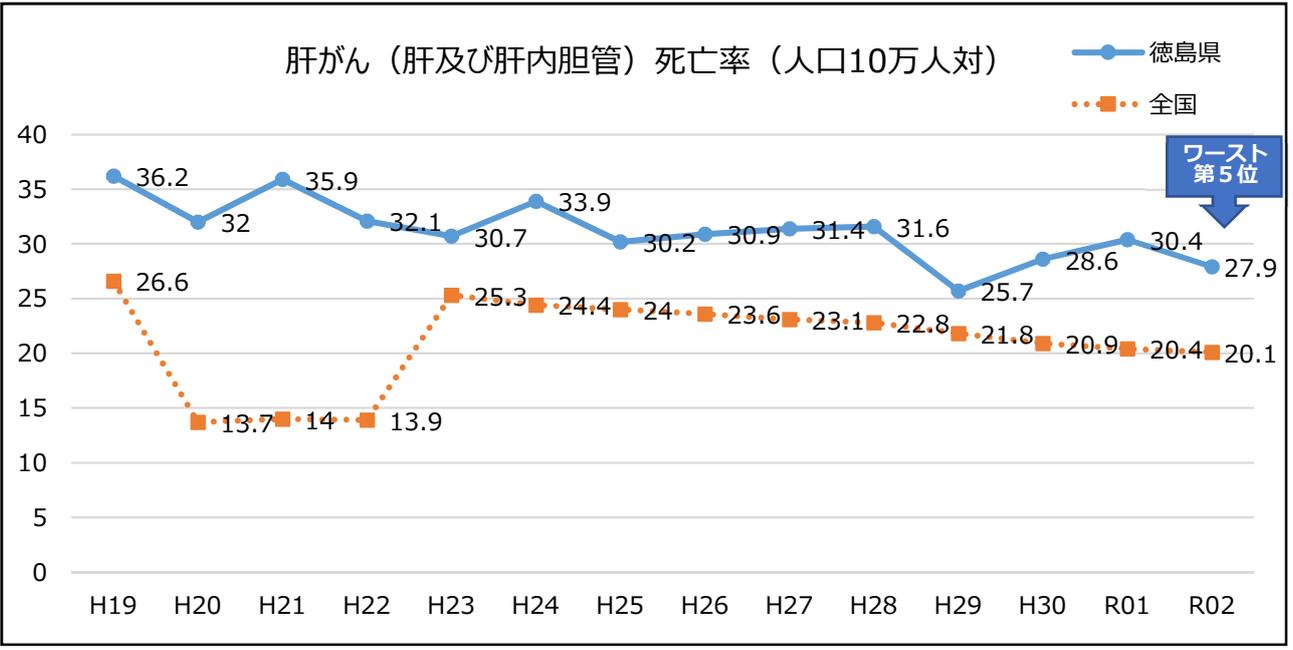


図 4 肝がん（肝及び肝内胆管）死亡率（人口 10 万人対）

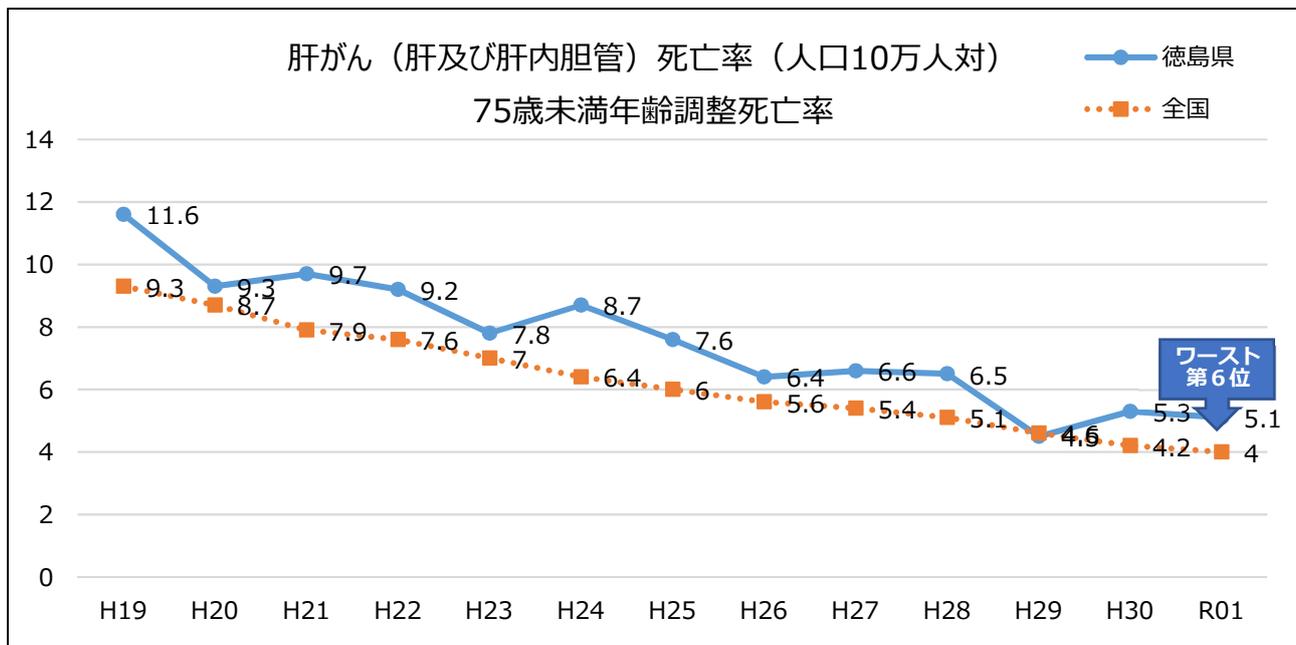


図 5 肝がん（肝及び肝内胆管）死亡率（人口 10 万人対）_75 歳未満年齢調整死亡率

● 県内での肝炎ウイルス検査数

県及び市町村で実施している肝炎ウイルス検査数は、310,085 件（平成 14 年度から令和 2 年度までの B 型と C 型の検査数の合計）となっており、うち陽性は、2,674 件であり、未（いま）だ潜在的な肝炎患者等が存在するものと考えられます。

なお、令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の発生により、保健所及び医療機関において、一時的に検査を中止したため、前年度と比較し、大幅な減少となっています。（表 1）（表 2）

表 1 B 型肝炎ウイルス検査数

	保健所等	委託医療機関	健康増進事業	合計	陽性(陽性率)
平成 27 年度	78	3,818	2,874	6,770	36(0.5%)
平成 28 年度	42	2,238	2,301	4,581	18(0.4%)
平成 29 年度	45	2,017	2,029	4,091	13(0.3%)
平成 30 年度	158	5,224	1,930	7,312	38(0.5%)
令和元年度	129	10,412	1,888	12,429	32(0.3%)
令和 2 年度	56	6,945	1,380	8,381	20(0.2%)
令和 3 年度	48	3,007	集計中	集計中	集計中

表 2 C 型肝炎ウイルス検査数

	保健所等	委託医療機関	健康増進事業	合計	陽性(陽性率)
平成 27 年度	74	3,881	2,878	6,833	13(0.2%)
平成 28 年度	41	2,266	2,288	4,595	11(0.2%)
平成 29 年度	45	2,052	2,031	4,128	5(0.1%)
平成 30 年度	158	5,266	1,925	7,349	9(0.1%)
令和元年度	129	10,469	1,849	12,447	11(0.1%)
令和 2 年度	56	7,016	1,380	8,452	11(0.1%)
令和 3 年度	48	3,031	集計中	集計中	集計中

● 肝炎医療費助成制度

本県では、平成 20 年 4 月から、B 型及び C 型肝炎の治療を目的としたインターフェロン治療に対する医療費助成を開始し、平成 22 年から B 型肝炎の核酸アナログ製剤治療を開始しています。

更に、平成 26 年 9 月からは、C 型肝炎のインターフェロンフリー治療を助成対象としています。この治療は、ウイルス除去成績が高く、服薬治療であり、副作用も少ないこと、また過去にインターフェロン治療が不成功や中断となった方にも適応できることから、近年の医療費助成数は増加傾向にあります。

しかしながら、令和 2 年度は、新型コロナウイルス感染症の発生状況に鑑み、更新申請のための診断書の取得等のみを目的とした受診を回避するため、医療券の有効期間が全国的に 1 年延長されたことに伴い、助成申請件数が減少しています。（表 3）

表 3 肝炎医療費助成件数

年度	インターフェロン				核酸アナログ		インターフェロンフリー	合計
	新規	2 回目	3 剤併用	延長	新規	更新		
平成 27 年度	6	0	8	0	87	528	709	1,338
平成 28 年度	3	0	0	0	61	590	363	1,017
平成 29 年度	1	0	0	0	51	586	233	871
平成 30 年度	1	0	0	0	54	632	155	842
令和 元 年度	2	0	0	0	42	627	157	828
令和 2 年度	2	0	0	0	35	329	93	459
令和 3 年度	0	0	0	0	26	531	64	621

● 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ事業

本県では、肝炎ウイルス陽性者に対するフォローアップにより、早期治療につなげ、重症化の予防を図ることを目的に平成 27 年 2 月から事業を開始しています。

また、肝炎ウイルス陽性者に対する、県内の肝疾患専門医療機関における初回精密検査費用の助成や、肝炎患者等に対する定期検査費用の一部助成を行っています。

近年では、職域の肝炎ウイルス検査（平成 31 年度）、妊婦健診及び手術前の肝炎検査（令和 2 年度）もフォローアップ事業の対象となっていますが、職域の肝炎ウイルス検査や妊婦健診、手術前の肝炎検査件数は、未（いま）だその検査実施がないことから、なお一層の利用につなげられるよう、制度の周知を図る必要があります。（表 5）

表 4 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ費用助成件数

	初回精密検査費用	定期検査費用
平成 27 年度	7 件	1 件
平成 28 年度	1 件	1 件
平成 29 年度	0 件	9 件
平成 30 年度	5 件	13 件
令和 元 年度	2 件	17 件
令和 2 年度	5 件	30 件
令和 3 年度	5 件	19 件

● 肝炎医療コーディネーター養成事業

肝炎ウイルス持続感染者（キャリア）が、個々の病態に応じて適切な治療を受けられるよう、地域や職域で検査後のフォローアップ等を中心となって進める人材を育成することを目的に、平成 24 年度から事業を開始しています。医療関係者（医師・看護師）や自治体保健師、患者会会員等を対象に養成研修を開催しています。

これまでに、計 459 名（令和元年度末）のコーディネーターを養成しています。

令和 2 年度は、去る 2 月 26 日に開催を予定しておりましたが、新型コロナウイルス感染症の発生状況に鑑み、延期となっております。

● 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業

平成 30 年 12 月から、B 型・C 型肝炎ウイルスに起因する肝がん・重度肝硬変患者の特徴を踏まえ、患者の医療費の負担の軽減を図りつつ、患者からの臨床データを収集し、肝がん・重度肝硬変の予後の改善や生活の質の向上、肝がんの再発の抑制などを目指した、肝がん・重度肝硬変治療にかかるガイドラインの作成など、肝がん・重度肝硬変の治療研究を促進するための事業が開始されていますが、令和 3 年 4 月 1 日から、次のとおり、制度改正がなされています。

【制度改正の概要】

① 対象月数の緩和

これまで対象患者の認定要件の 1 つで、「高額療養費となった肝がん・重度肝硬変入院治療の医療費支払いがある月が、過去 12 か月のうち既に 3 月以上必要」となっていますが、改正により、高額療養費となった肝がん・重度肝硬変入院治療又は肝がんの通院治療の医療費支払いが、「過去 12 か月のうち既に 2 月以上必要」と緩和されました。

② 通院治療の対象化

本事業の対象はこれまで肝がん・重度肝硬変の入院治療のみでしたが、改正により、肝がんに対する分子標的薬を用いた化学療法、又は肝動注化学療法による通院治療が対象に加われました。

③ 医療機関の指定の種類の増加

本事業の医療費助成を受けるためには、都道府県が指定している医療機関において治療を受けることが必要であり、医療機関は令和 3 年 4 月より「入院及び通院に対応する指定医療機関」に加え、「通院にのみ対応する指定医療機関」が追加され、肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業に取組む医療機関は、どちらかの指定を受けている必要があります。

④ 薬局の対応の追加

本事業に肝がんの通院治療が追加されたことに伴い、薬局での窓口支払業務や医療記録票の記入が必要となる場合があります。詳しくは、医療機関向けページをご確認ください。

【本県の対応】

- 肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業の申請手続きに係るリーフレットの作成による周知
- 県 HP への掲載による周知
- 県内医療機関（R3.6.7 開催）、県内薬局（R3.6.14 開催）を対象とした説明会の実施
- 徳島大学病院肝疾患相談室と連携し、「2021 年度第 1 回徳島県肝炎医療コーディネータースキルアップ WEB 研修会」において、肝炎医療コーディネーター向けの研修を実施（R3.6.7-R3.6.21）

【申請者数】

申請年度	申請件数	認定件数	備考
平成 30 年度	0 件	0 件	
令和 元 年度	1 件	0 件	申請から認定までの間に死亡 御家族の申出により申請取消
令和 2 年度	2 件	2 件	
令和 3 年度	2 件	13 件	

議題 2 徳島県肝炎対策推進計画の進捗状況

施 策 の 柱	【4-1】 肝炎の予防のための施策の推進				
	(1) 肝炎に関する正しい知識の更なる普及と新規感染予防の推進				
目標設定の考え方	B型肝炎の感染は、ワクチンによる予防が有効であることから、B型肝炎ワクチンの定期予防接種を推進します。 目標値の設定は、接種対象年齢が近接している麻しん、風しん及び BCG の予防接種率の目標（特定感染症予防指針）と同様、95%以上とします。				
目 標	B型肝炎定期予防接種の接種率	R2年度 (基準)	R3年度	R4年度	R5年度 (目標)
		目標設定年度	95%以上	95%以上	95%以上
これまでの取組み	実 績	95%以上	集計中		
	達 成 度	—	—		

施 策 の 柱	【4-1】 肝炎の予防のための施策の推進				
	(2) 肝疾患相談体制の整備や情報提供の充実				
目標設定の考え方	肝炎患者等及びその家族等の不安を軽減し、社会において安心して暮らせる環境を整えるため、肝疾患を患うことによる悩みや困り事の相談先がない肝炎患者等の割合を低減します。				
目 標	相談先等の認知割合状況(肝炎医療受給者状況調査の該当項目の割合)	R2年度 (基準)	R3年度	R4年度	R5年度 (目標)
		目標設定年度	調査・設定	R3年度に設定	
これまでの取組み	実 績	—	調査・設定		
	達 成 度	—	達成		
	目 標 の 修 正	—	—	15%以下	10%以下

施 策 の 柱	【4-2】 肝炎ウイルス検査の受検促進				
	(1) 検査体制の整備 (2) 受検勧奨の促進				
目標設定の考え方	<p>本県の推計感染者数から、相当数のウイルスキャリアが存在すると推定されるため、未受検者の掘り起こしや受検数の向上を図ります。</p> <p>目標値は、肝炎検査医療機関及び市町村・保健所による無料肝炎ウイルス検査件数の過去 10 年間（H22 から R1）の検査数平均（約 6,000 件）の 10%増（約 7,000 件）とします。</p>				
目 標	肝炎検査医療機関及び市町村・保健所による無料肝炎ウイルス検査件数	R2 年度 (基準)	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)
	目標設定年度	300,000 件 (H14~R3)	307,000 件 (H14~R4)	314,000 件 (H14~R5)	
これまでの取組み	実 績	310,085 件 (H14~R2)	集計中	/	/
	達 成 度	-	-	/	/
	目 標 の 修 正		321,000 件 (H14~R3)	328,000 件 (H14~R4)	335,000 件 (H14~R5)

施 策 の 柱	【4-3】 肝疾患医療体制の整備				
	(1) 肝炎ウイルス陽性者フォローアップ体制の整備・推進				
目標設定の考え方	<p>肝炎の重症化を予防する取組として、肝炎ウイルス検査で陽性となった患者を適切に専門医療機関の受診・治療につなげるため、初回精密検査の受診率の向上を図ります。</p> <p>早期に適切な治療につなげるため、本計画における初回精密検査受診率の目標値は、90%以上とします。</p>				
目 標	肝炎ウイルス検査において陽性となった患者の初回精密検査受診率	R2 年度 (基準)	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)
	目標設定年度	30%	60%	90%以上	
これまでの取組み	実 績	16.1%	集計中	/	/
	達 成 度	-	-	/	/

施 策 の 柱	【4-3】肝疾患医療体制の整備				
	(2) 診療体制の整備				
目標設定の考え方	<p>肝炎患者の病態に応じた適切な肝炎医療を提供するため、専門的な知識や経験が必要であり、肝疾患診療拠点病院と協働し、肝炎医療・医療従事者に対する研修会等を開催します。</p> <p>肝炎患者等に適切な肝炎医療を提供するためには、常に最新の制度や知識の習得が必要であるため、本計画における最終目標値は90%以上とします。</p>				
目 標	肝疾患専門医療機関の 受講率	R2 年度 (基準)	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)
		目標設定年度	80%	90%	100%
これまでの取組み	実 績	31%	52%	/	/
	達 成 度	-	努力	/	/

施 策 の 柱	【4-3】肝疾患医療体制の整備				
	(3) 人材育成の強化				
目標設定の考え方	<p>肝炎医療や肝炎対策に関する理解促進を進めるためには、県民や事業者にきめ細かく働きかけることが重要であるため、こうした役割を担う人材として、「徳島県肝炎医療コーディネーター」を年間70人養成するとともに、実際に活動できる肝炎医療コーディネーターを一定人数維持します。また、将来的には、全ての肝疾患専門医療機関、保健所、市町村に配置することを目指し、まずは、治療の中心となる県内の全ての肝疾患専門医療機関にコーディネーターを配置します。</p> <p>目標値は、コーディネーター養成数の過去7年間（H24からR01）の平均（約65人）の10%増とし、実際に活動できる肝炎医療コーディネーターについては、毎年度実施する活動状況を踏まえ目標値を設定します。なお、医療機関における肝炎医療コーディネーターは、肝炎患者等が安心して医療を受けられるよう、主に保健医療や生活に関する情報提供や相談、フォローアップを行う重要な役割を担っていることから、本計画における最終目標値は100%とします。</p>				
目 標	徳島県肝炎医療コーディネーター養成人数	R2 年度	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)
		目標設定年度	70人	70人	70人
	実 績	72人	未実施	/	/
	達 成 度	-	努力	/	/

	実動できるコーディネーターの人数	目標設定年度	調査・設定	R3 年度に設定	
	実績	—	未調査		
	達成度	—	努力		
	目標の修正	—	—	調査・設定	R4 に設定
	肝疾患専門医療機関へのコーディネーター配置率	目標設定年度	80%	90%	100%
	実績	62%	未実施		
	達成度	—	努力		

施策の柱	【4-4】 肝疾患患者等及びその家族等に対する支援の強化・充実				
	(1) 適正な受診の促進と治療に対する支援				
目標設定の考え方	生活習慣病（肥満や糖尿病など）等を原因とする肝がんは、適切な治療に結びつかず、気がつかないうちに肝がんを発症し、重症化してしまう事例が存在するため、関係機関と連携し、ウイルス性肝炎に起因する肝硬変や肝がんの予防方法等に加え、生活習慣病に起因する非ウイルス性の肝硬変や肝がんの原因や予防方法に関する普及啓発を推進し、適正な医療に結びつける取組を推進します。				
目標	ウイルス性・非ウイルス性（生活習慣病など）に起因する肝硬変や肝がんの予防方法等に関する普及啓発	R2 年度 (基準)	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)
		目標設定年度	推進	推進	推進
これまでの取組み	実績	推進	推進		
	達成度	—	達成		
	取組内容	【肝疾患診療連携拠点病院の取組】 <input type="checkbox"/> 自治体、医療機関、調剤薬局、企業・団体への啓発資料の配布			

施 策 の 柱	【4-4】 肝炎患者等及びその家族等に対する支援の強化・充実				
	(2) 肝炎患者等やその家族等への相談体制等の充実				
目標設定の考え方	肝炎患者等及びその家族等の不安を軽減し、社会において安心して暮らせる環境を整えるため、肝疾患を患うことにより差別を受けるなど、嫌な思いをしたことのある肝炎患者等の割合を低減します。				
目 標	差別を受ける等の経験割合状況(肝炎医療受給者状況調査の該当項目の割合)	R2 年度 (基準)	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)
		目標設定年度	調査・設定	R3 年度に設定	
これまでの取組み	実 績	-	調査・設定		
	達 成 度	-	達成	0%	0%

施 策 の 柱	【4-4】 肝炎患者等及びその家族等に対する支援の強化・充実				
	(3) 就労支援の環境整備				
目標設定の考え方	肝炎患者等が、働きながら継続的に治療を受けることができるよう、「事業場における治療と職業生活の両立支援のためのガイドライン」を周知するとともに、リーフレット作成や公開講座等の実施により、事業主や職域で健康管理に携わる者、労働組合など幅広い関係者の理解や協力を得られるよう働きかけます。				
目 標	ガイドラインやリーフレット、公開講座等による周知	R2 年度 (基準)	R3 年度	R4 年度	R5 年度 (目標)
		目標設定年度	推進	推進	推進
これまでの取組み	実 績	-	推進	/	/
	達 成 度	-	達成	/	/
	取 組 内 容	<p>【肝疾患診療連携拠点病院の取組】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 医療機関での両立支援をテーマに、企業に所属する両立支援コーディネーターを対象とした研修会を開催 <input type="checkbox"/> 職域を対象とした両立支援に関する研修会の開催 <input type="checkbox"/> 就労、治療と仕事の両立支援のための相談窓口案内のリーフレット作成。 			

議題 3 徳島県肝疾患専門医療機関登録要領の改正について

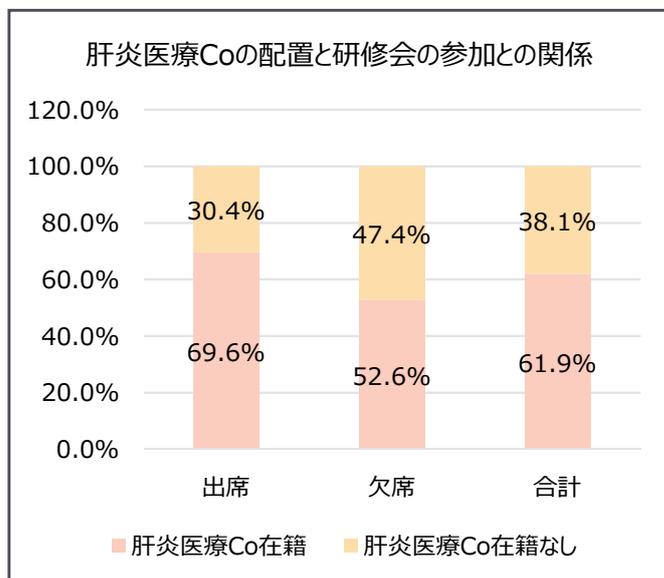
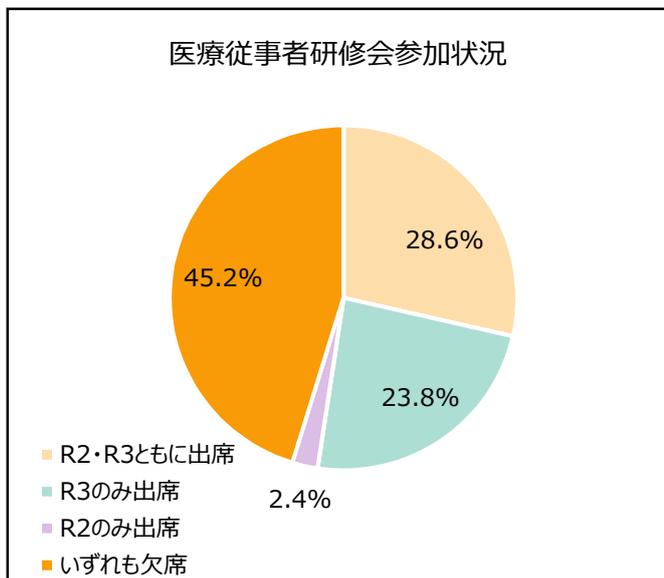
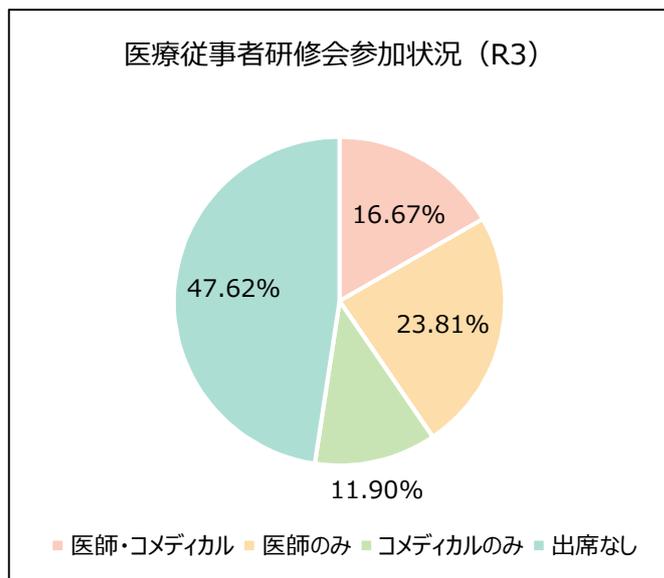
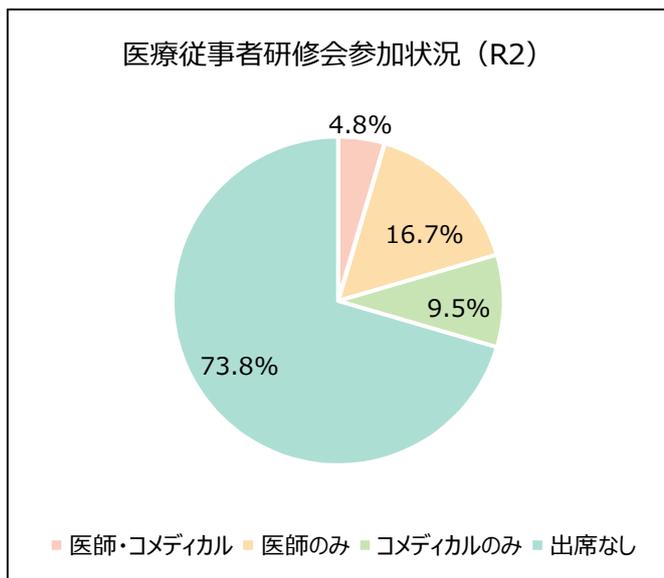
1 現状

徳島県では、平成 21 年度に「徳島県肝疾患専門医療機関登録要領」を策定し、これまでに 42 か所の徳島県肝疾患専門医療機関（参考資料 3）を認定している。

2 あい路

肝疾患専門医療機関は、肝炎患者の診断や治療方針の決定、かかりつけ医と連携した治療の実施、医療費助成や検査費用助成等に必要診断書の作成等、肝炎に関する専門的な医療機関として、専門医の配置や最新情報の修得などが求められている。

しかしながら、多くの肝疾患専門医療機関は、認定から十年以上が経過し、肝疾患診療連携拠点病院の調査によると、医療従事者研修会への出席がない医療機関や、肝炎医療コーディネーターが配置されていない医療機関など、専門医は設置されてはいるものの、肝疾患専門医療機関として、本来の役割を果たす状況かどうか、改めて確認を要する医療機関もある。



3 今後の対応について

徳島県肝疾患専門医療機関登録要領を改正し、令和4年4月1日から次のとおり運用することとしたい。

(改正案の概要)

■ 定期報告の提出の追加

本県の肝疾患専門医療機関は、一度認定されると更新制ではないため、肝疾患専門医療機関から辞退の申し出がない限り、肝疾患専門医療機関として登録がなされたままとなる。また、定期的な調査を行っていないため、現在の肝疾患専門医療機関の状況を適正に把握できていない可能性が高い。

上記調査が示すとおり、最新の知識を習得できる研修会等への参加もない医療機関については、肝疾患専門医療機関として本来の役割を果たす状況かどうか不明な医療機関も存在する可能性がある。

このため、今回の改正により、年1回の定期報告の提出を求めることとしたい。

なお、報告を求める内容については、今後、早急に肝疾患診療連携拠点病院と協議し決定する。

■ 肝炎医療コーディネーターの配置要件の追加

これまで、肝炎医療コーディネーターの配置については、肝疾患専門医療機関の認定要件としてはない。

しかしながら、肝炎医療コーディネーターの配置は、肝炎に関する幅広い専門知識とスキルをもとに、肝炎患者に寄り添い、肝炎ウイルス検査の受検勧奨や、キャリアや患者の方に対する適切な保健指導（医療機関への受診案内や治療のアドバイス）など、肝疾患に関する適切なアドバイスを行うためには必要不可欠である。

さらに、上記調査が示すとおり、研修会等へ参加している医療機関においては、肝炎医療コーディネーターが在籍しており、医師と連携の元、最新の知識の修得を行っていることが窺える状況である。

このため、今回の改正により、肝炎医療コーディネーターの配置について、新たに認定の努力義務として規定することとしたい。

■ 専門医の人的要件の追加

これまでも、専門医の勤務形態については、徳島県肝疾患専門医療機関登録要領に規定はないものの、「常勤であること」を認定要件として対応している。

このため、今回の改正により、専門医の勤務形態を明確に位置づけ、肝疾患にかかる専門的な診断や治療が受けられる体制を整備することとしたい。

議題 4 徳島県肝疾患専門医療機関の新規認定について

今般、いもと内科クリニックから、次のとおり、徳島県肝疾患専門医療機関の認定に係る申請がありました。

登録要件については全て満たしていることから、当医院を徳島県肝疾患専門医療機関として認定することとしてよろしいか。

医療機関名	いもと内科クリニック			
所在地	徳島県徳島市八万町犬山 232-1			
院長	井本 佳孝			
専門医	配置人数	1人	氏名等	井本 佳孝
その他	当該医療機関は、肝炎ウイルス無料検査を積極的に実施している医療機関である。 R2実績：2,174（割合：約 15.6%）			
認定開始	令和4年3月9日から			

【肝疾患専門医療機関の登録要件】

- 日本肝臓学会、日本消化器病学会、または日本消化器外科学会の専門医であること
→井本 佳孝医師は、日本肝臓学会専門医、日本消化器病学会専門医であり、その証については確認済
- 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
→井本 佳孝医師との面会により、対応できることを確認済
- 肝がんの高危険群（慢性肝炎、肝硬変等ハイリスク者を診断し、適切なフォローアップができること）の同定と早期診断（画像診断等により初期の肝がんを診断できること）を適切に実施できること。
→検査に必要な機器が当医院には整備されていること、また、肝炎ウイルス無償検査を積極的に実施するなど、肝がんの高危険群の同定と早期診断のための体制は整っていることを確認済

（機器名）デジタル超音波診断装置「HI VISION Ascendus」