

鳥取県におけるがん死亡率の低減を目指して 鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会

■ 日 時 令和4年3月10日（木） 午後4時10分～午後5時40分

■ 場 所 テレビ会議

鳥取県健康会館 鳥取市戎町

鳥取県西部医師会館 米子市久米町

■ 出席者 22人

○鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）：

渡辺部会長、杉本・谷口・廣岡・松田・皆川各委員

〈オブザーバー〉

健対協：岡田・瀬川両理事

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課：萬井課長、坂本課長補佐

健対協事務局：谷口事務局長、岡本次長、岩垣課長、梅村・廣瀬両主事

○鳥取県西部医師会館：

尾崎・孝田・謝花・中村・濱本・八島各委員

〈オブザーバー〉

鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課がん・生活習慣病対策室：小林室長

【概要】

○令和2年度はいずれのがん検診も受診者数が減少しており、全体で見ると受診者数は約10.7ポイント減少し、受診率は2.7ポイント減少した。

年齢階級別受診率においても、前年度に比べ受診者数が減少している。ただし、70歳以上においては、他の年齢に比べ、減少率が少ない。また、40歳から69歳（国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法）の全国値と比べると、受診率は、胃がん（X線検診）は全国値とほぼ同じ値となっているが、子宮がん、肺がん、乳がん、大腸がんは、全国値よりも高い数値となっている。

○新型コロナウイルスの感染拡大によるがん検診等受診への影響については、本県においてもがん検診受診控えがあった可能性があるが、公益財団法人日本対がん協会の調査では、令和2年度に全国で30.5ポイントの受診者数が減少したとしており、全国と比較して影響は少なかったと考えられる。

○特定健診の受診率は前年と比較して2.0ポイント減少、特定保健指導の実施率は前年度と比較して0.6ポイントの減少となった。集団健診は前年度と比較して1.9ポイント減少したが、個別健診は同率であった。集団健診の受診率の減少は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により開始時期が遅れたことによるものであり、個別健診は前

年度と同率であることから、受診控えの影響は少なかったと考えられる。

- 各分会・専門委員会の協議概要を踏まえて、中村委員から、肺がん検診の受診率が全体で2.6ポイント減少となっているが、地域差があり、中部の減少率が大きい。各部位でどのような傾向があるか、検証して欲しい。また、経年受診者が大幅に減少し、非経年受診者は増加している。近年この状態が続いており、危惧している。経年受診することにより、有効性が認められており、早期発見へと繋がる。非経年受診者が増えると進行がんの発見が増える傾向があるので、今後、進行がんの発見の増加が予想される。

肺がんについては4市町村が、未把握率10%を上回っている。毎年同じ市町村であり、他の検診においても未把握率が高いか検証して欲しいという提案があった。

- 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正されたことから、鳥取県においても指針に沿って各部位の手引きの一部改正について協議を行い、改正案のとおり承認された。委員からは、各分会・専門委員会で以下のような意見があった。

- ・偽陰性や疑陽性等、がん検診に係る不利益の説明の仕方によっては肺がん等の読影医の責任が増すのではないか。
- ・不利益をあまり強調すると、がん検診の受診率が低下するのではないか。
- ・受診者への不利益の説明に当たっては、「過剰診断」の内容について、具体的な説明を入れた方が良いのではないか。

- 新型コロナウイルス感染拡大状況を鑑みながら、ハイブリッド開催で各がん検診従事者講習会及び症例研究会を行った。今年度は緊急措置として、オンライン参加の方も

単位取得を認めた。来年度以降の開催方法については今後検討していく。

中村委員から、ハイブリッド開催になったことにより、参加者数が増え、受講者からは好評だった。これを契機に今後もハイブリッド形式での開催を検討して欲しい、との意見があった。

- 国立がん研究センターが令和2年の75歳未満がん年齢調整死亡率を公表した。鳥取県の男女計の死亡率は、令和2年は68.6（前年79.7）で、前年の45位から23位に改善した。女性の死亡率は48.4（前年61.3）で前年66位から6位へ改善した。死亡率の増減については、鳥取県は母数が少ないため死亡率の変化が大きくなることから、単年の結果だけでの評価は困難であり、今後の推移を注視する必要がある。

- 健康・医療データ分析センター（事務局：国保連合会）で主に管理しているKDBデータ（健診情報、医療情報、介護情報）を活用し、人工透析・糖尿病性腎症分析やがんデータ（がん登録、がん検診）との突合分析等を行っており、谷口委員、尾崎委員から報告があった。

- 来年度、モデル事業として地域の情報提供等の中心的な役割を担う医療機関に脳卒中・心臓病等総合支援センターを配置することとしている。センターに求められる要件は、循環器病に対する総合的な診療を行える施設であり、地域の病院、かかりつけ医などとも密接に連携を取りながら、データ入力の支援等もできること、自治体と密な連携が取れ、循環器病の後遺症を有する者に対する支援及び治療と仕事の両立支援・就労支援を行っていることである。鳥取県では関係医療機関と調整し、鳥取大学医学部附属病院を推薦する予定であり、現在準備中である。

挨拶（要旨）

〈渡辺部会長〉

本日は東部と西部の2会場でテレビ会議により総合部会を開催することとした。新型コロナウイルスの第6波が続いており、現時点ではピークアウトしゆっくりと感染は少なくなっているが、まだコロナ対策を行っていかねばならない。一昨年、昨年とコロナ禍により受診者数が減少し、対策をしていかねばならないが、鳥取県においては極端な減少とはなっておらず、令和2年度の実績報告を本日行っていただく。75歳未満の年齢調整死亡率が改善している。この状況が継続できるように総合部会としての役割をしっかりと果たしていきたい。限られた時間ではあるが、忌憚のないご意見、活発なるご討論をお願いしたい。

報告事項

1. 令和2年度各種健康診査実績等について：

坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

○令和2年度はいずれのがん検診も受診者数が減少しており、全体で見ると受診者数は約10.7ポイント減少し、受診率は2.7ポイント減少した。

年齢階級別受診率においても、前年度に比べ受診者数が減少している。ただし、70歳以上においては、他の年齢に比べ、減少率が少ない。また、40歳から69歳（国の地域保健・健康増進事業報告の受診率の算定方法）の全国値と比べると、受診率は、胃がん（X線検診）は全国値とほぼ同じ値となっているが、子宮がん、肺がん、乳がん、大腸がんは、全国値よりも高い数値となっている。

○令和2年度各がん検診のプロセス指標と市町村の実績値との比較では、受診率は、東部地区は全体で県平均を上回っており、中部地区、西部地区は全体で多くのがん検診において、県平均を下回っている。

○要精検者のうち、精検受診の有無がわからない

者及び（精検を受診したとしても）精検結果が正確に把握できていない者の精検未把握率は、国の許容値は10%以下である。

平成28年度～平成30年度市町村の未把握率実績値と令和2年度精密検査受診率との比較では、未把握率が高い市町村は、精検受診率も低下している可能性がある。

○新型コロナウイルスの感染拡大によるがん検診等受診への影響は、がん検診の受診者は、前年度と比較して平均10.7ポイント減少し、受診率は平均2.7ポイント減少となった。本県においてもがん検診受診控えがあった可能性があるが、公益財団法人日本対がん協会の調査では、令和2年度に全国で30.5%の受診者数が減少したとしており、全国と比較して影響は少なかったと考えられる。

○特定健診の受診率は前年と比較して2.0ポイント減少、特定保健指導の実施率は前年度と比較して0.6ポイントの減少となった。集団健診は前年度と比較して1.9ポイント減少したが、個別健診は同率であった。集団健診の受診率の減少は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により開始時期が遅れたことによるものであり、個別健診は前年度と同率であることから、受診控えの影響は少なかったと考えられる。

2. 各部会・専門委員会の協議概要について：

各部会長・専門委員長及び坂本健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

令和2年度各種健康診査実績等、令和3年度実績見込み、令和4年度事業計画は、別表のとおり報告があった。

また、各部会・各専門委員会の主な協議事項は以下のとおりであった。

（1）胃がん部会・胃がん対策専門委員会

○令和2年度の受診率は24.4%で前年度に比べ3.4ポイント減であった。受診者数全体のうち、内視鏡検査の実施割合は83.2%で、年々増加している。

X線検査の集団検診の要精検率7.2%、医療機関検診は8.3%（東部8.5%、中部11.8%、西部7.6%）だった。

- ピロリ菌抗体価検査が陰性の場合であっても、ピロリ菌感染リスクがあることから、協会けんぽが実施する検査結果が陰性であった方に対し、定期的な胃がん検診の受診をお願いするよう、注意喚起の文面案が提示され、了承された。今後、協会けんぽ鳥取支部と受検者に対する配付を調整していく。
- 謝花委員からは、手引きの改正内容で、受診者への不利益の説明に当たっては、「過剰診断」の内容について、具体的な説明を入れた方が良いのではないか、という意見があった。

(2) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

- 令和2年度は受診率23.0%、要精検率1.79%、精検受診率87.5%。がん発見率0.02%、陽性反応適中度1.1%であった。要精検率は特に20～40歳代が高い。精検受診率は国の許容値70%以上は上回るものの、目標値90%以上には届いていない状況である。また、要精検率は許容値を超え、がん発見率、陽性反応適中度、いずれも国の許容値に到達していない。
- 皆川委員長から、令和3年度全国がん検診指導者研修（e-ラーニング）について、話があった。従来からCIN3、AISをがんを含めておらず、厚生労働省が提唱するがん発見率や陽性反応的中率の目標値に達することができなかった。CIN3、AISを含めるとがん発見率や陽性反応的中率が高くなるので、現行の子宮がん検診は、決して精度の低い検診ではない。今後、全国集計の精度管理指標として、CIN3とAISも含められることを期待している。
- 皆川委員長から、「わが国の子宮頸がん検診におけるHPV検査導入の問題点と具体的な運用方法の検討」の研究報告書（令和3年3月：厚生労働科学研究費補助金・がん対策推進総合研究事業）の、新たな検診導入までの準備プロセ

スの提案に係る箇所を説明するとともに、国内複数施設の共同研究において、細胞診単独健診と比較したHPV検査と細胞診の併用健診の利点が示されていること等が報告された。これらを踏まえ、細胞診単独法を基本として行ってきた本県における併用検診の導入について、検討していくことが提案された。

(3) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

- 令和2年度実績は、受診者数49,733人、受診率は26.3%で、前年度より2.6ポイント減少した。要精検率は許容値（3.0%以下）を下回るものの、がん発見率（許容値0.03%以上）、陽性反応適中度（許容値1.3%以上）は許容値を上回っている。地区別では、西部地区の要精検率が高い。
- 令和2年度肺がん検診発見がん確定調査の結果、原発性肺がん55例、転移性肺腫瘍4例、合計59例の肺がん確定診断を得た。

原発性肺癌確定者の施設検診と車検診の比較では、施設検診受診者数が圧倒的に多かった。また、要精検率が車検診3.14%、施設検診4.06%であり、施設検診の要精検率が高い。
- 「肺癌取扱い規約 第8版 肺がん検診の手引き」（日本肺癌学会）が改訂されたことに伴い、昨年度の冬部会（R3.2.20開催）から協議として挙がっていた改正案について、改めて協議を行った結果、読影医の肺がん検診に従事した年数や、「肺がん検診に関する症例検討会や講習会等」の受講等を条件に加えるよう、現行の「鳥取県肺がん検診読影委員会運営要領」の改正について協議を行い、承認された。また、読影医の実態把握については、県の体制に合わせて、検診機関ではなく、各地区の読影委員会が把握することと記載する。
- 中村委員からは、受診率が全体で2.6ポイント減少であるが、地域差があり、東部2.5ポイント、中部4.7ポイント、西部1.7ポイント減となっており、中部の減少率が大きい。原因を検証し

なければいけない。他の部位の傾向はどうなっているか、検証して欲しい。また、経年受診者が7,309名減となり、大幅に減少している。非経年受診者は2,371名増加している。近年この状態が続いており、危惧している。経年受診することにより、肺がん検診の有効性が認められており、早期発見へと繋がる。非経年受診者が増えると進行がんの発見が増える。経年受診者の集団検診が減少し、進行がんの発見が増えるのではと予想している。

4市町村が、未把握率10%を上回っている。毎年同じ市町村であり、他の検診においても未把握率が高いか検証して欲しい。

- 八島委員からは、肺がん、大腸がんは、逐年検診することにより、早期発見へつながるといふ特徴がある。逐年受診者を減少させないことが重要であるという意識を持つことが大切である、という意見があった。
- 杉本委員からは、C、D、E判定の考え方が示され、それに準ずる形で読影を行っていく、という話があった。

(4) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

- 令和2年度実績は、受診者数16,249人、受診率は14.1%で、前年度より2.6ポイント減少した。要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度の全てにおいて国が示す許容値を満たしており、精度は保たれていると考えられる。
- 令和2年度の乳癌確定症例は96例と前年度より23例増加し、近年では多い結果となった。地域ごとでは西部地区の発見癌が多かった。
- 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正されことから、乳がん検診実施に係る手引きの一部改正について、協議を行い、改正案のとおり承認された。

【改正内容】

- ・乳がん検診の乳房エックス線検査を、医師の立会いなく放射線技師が実施することが可能とされた。

・「自己触診」について、「ブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）」という表現に改正。

がん検診の利益・不利益に関する受診者への説明方法については、今後、市町村とも協議しながら手法を検討していく旨説明があった。

- 一次検診のオプションで3D撮影し、3D撮影の結果を反映させていると思われる施設があり、3D撮影の結果を反映させると要精検率、がん発見率が高くなる場合があるなど、適正な精度管理が行えないことから、市町村が行う検診については、国の指針に従い2Dで撮影した写真の読影結果を反映させ、3Dの撮影結果は、医療機関から直接受診者へ結果報告することを徹底することとした。
- マンモグラフィ読影装置について、デジタル読影装置を東部地区に1台設置するよう準備を進めている。他地区については、今後検討していく。遠隔読影についても検討して欲しいといった意見があった。

(5) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

- 令和2年度は受診率27.6%、要精検率8.9%、精検受診率は76.6%、がん発見率0.29%、陽性反応適中度3.2%であった。受診率、要精検率、がん発見率、陽性反応的中度はいずれも令和元年度より減少した。
- 令和2年度検診発見大腸がん確定調査の結果、確定癌145例（地域検診35例、施設検診110例）、腺腫2例、その他12例であった。そのうち早期がんは91例、早期癌率は62.8%であった。確定癌は、令和元年度に比べ令和2年度は2割減となっている。
- 「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が一部改正されことから、鳥取県においても指針に沿って「大腸がん検診実施に係る手引き」の一部改正について協議を行い、改正案のとおり承認された。委員からは、偽陰性

や疑陽性等、がん検診に係る不利益の説明の仕方によっては肺がん等の読影医の責任が増すのではないかといった意見や、不利益をあまり強調すると、がん検診の受診率が低下するのではないかといった意見があった。

- 八島委員、濱本委員からは、市町村によって受診率にばらつきがあるので、受診率が低い市町村への働きかけが必要である、という話があった。

(6) 肝臓がん対策専門委員会

- 令和2年度肝炎ウイルス検査は19市町村で実施され、受診者数は4,399人で、受診率は2.1%、HBs抗原陽性者は60人（陽性率1.4%）、HCV抗体陽性者は11人（陽性率0.3%）である。肝炎ウイルス検査からは肝臓がんは発見されなかった。また、肝臓がん検診により発見されたウイルス陽性者に対するの定期検査については、全市町村で実施し、肝臓がんと診断された者は8人であった。
- 令和3年度夏部会で、妊婦健康診査における肝炎ウイルス検査陽性者の検査結果を把握し、フォロー対象者とする事について協議した結果を踏まえ、「鳥取県肝炎ウイルス検診・肝臓がん検診等実施要領」を一部改正することについて協議を行い、原案のとおり改正することとなった。

【改正の概要】

実施要領に記載の精密検査事後管理の対象者に「母子保健法に基づいて実施する妊婦健康診査における肝炎ウイルス検査における陽性者」を追加。

- 肝炎ウイルス陽性者への定期検査に係る患者向けの啓発チラシについて、無症候キャリアの方が定期検査費用助成を受けられると誤認する事例があったことから、チラシの内容を一部修正することについて協議し、原案のとおり修正することとなった。
- 孝田委員長から、NBNC対策の取組みについて

2つの部会における経過報告をされ、委員に意見を伺った。

(7) 循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

- 鳥取県循環器病対策推進計画に基づく、令和4年度県予算の新規事業計画について報告された。
- 健康・医療データ分析センター（事務局：国保連合会）で主に管理しているKDBデータ（健診情報、医療情報、介護情報）を活用し、人工透析・糖尿病性腎症分析やがんデータ（がん登録）との突合分析等を行っている。
- 谷口委員から、人工透析患者及び糖尿病患者分析について説明があった。

人工透析の導入は、非常に高額な医療費がかかることから、人工透析の予防と効果的な保健事業を実施するため、人工透析導入の主な要因である糖尿病性腎症の分析に加え、糖尿病患者ではないものの、腎機能や血圧に関する数値が悪化している者にも着目した分析を行い、腎機能低下のリスクを持つ対象群を明らかにする。協会けんぽから国保へ移行する者の中にハイリスク者が含まれており、働き盛りの人へのアプローチも重要である。健診でハイリスク者を抽出し、かかりつけ医で働きかけを行い、重症化したら専門医へ受診するという多段階のアプローチがCKD対策では行われている。鳥取県では人工透析の患者を1人でも減らすことでもたらす効果が非常に大きい。「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」において慢性腎臓病の重症度を階層化する分類表を用いて、令和元年度の特定健診結果の分類を行った結果、CKD 3期以上が415名、糖尿病患者に絞れば202名となった。糖尿性腎症と腎硬化症の進行パターンを把握して、アプローチする。

- 尾崎委員から、がん登録とKDBの突合分析について報告があった。

2017年のがん罹患情報とKDBデータを突合した。現在は、2018年の突合を行っている。特

定健診を受診していない人のがん罹患率が高い傾向がある。今後はKDBデータ、がん登録情報、がん検診の情報も突合し、分析していく予定である。

(8) がん登録対策専門委員会

書面開催とすると報告があった。実務者を対象としたがん登録研修会は、資料の配付をもって開催とした。

(9) 令和3年度がん検診従事者講習会及び症例研究会開催状況について：岡田健対協理事

新型コロナウイルス感染拡大状況を鑑みながら部会長並びに専門委員長の先生方と運営方法を相談し、各がん検診従事者講習会及び症例研究会を行った。今年度は緊急措置として、オンライン参加の方も単位取得を認めた。Zoomミーティングを使用し、受講者のカメラをオンにしてもらうことで受講確認を行った。来年度以降の開催方法について検討していき、理事会で案を提示したい。

委員からは、ハイブリッド開催になったことにより、参加者数が増え、受講者からは好評だった。これを契機に今後もハイブリッド形式での開催を検討して欲しい、との意見があった。

3. プロセス指標の改定の動きについて：

坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

令和3年度全国がん検診指導者研修（e-ラーニング）で、プロセス指標の改定について説明があった。現在よりもより厳しい基準となる。今後のスケジュールは、今年度中に厚生労働省研究班が厚生労働省へ案を提出し、がん検診のあり方検討会で報告書が公開される。時期については未定。

4. 県の令和4年度がん対策予算について：

坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

新規事業は、がん予防でがん検診推進パート

ナー企業のうち、検診機関が出張対応を行わない従業員数が30人未満の小規模事業所等を対象とした県営職域がん出張検診である。

5. その他

・2020（令和2年）がんの75歳未満年齢調整死亡率の公表について：

坂本県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

国立がん研究センターが令和2年の75歳未満が年齢調整死亡率を公表した。鳥取県の男女計の死亡率は、令和2年は68.6（前年79.7）で、前年の45位から23位に改善した。女性の死亡率は48.4（前年61.3）で前年44位から6位へ改善した。

死亡率の増減については、鳥取県は母数が少ないため死亡率の変化が大きくなることから、単年の結果だけでの評価は困難であり、今後の推移を注視する必要がある。

・脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業について：萬井県健康政策課長

来年度、全国10都道府県程度に、モデル事業として地域の情報提供等の中心的な役割を担う医療機関に脳卒中・心臓病等総合支援センターを配置することとなっている。センターに求められる要件は、循環器病に対する総合的な診療を行える施設であり、地域の病院、かかりつけ医等とも密接に連携を取りながら、データ入力の支援等もできること、自治体と密な連携が取れ、循環器病の後遺症を有する者に対する支援及び治療と仕事の両立支援・就労支援を行っていることである。鳥取県では関係医療機関等とも調整し、鳥取大学医学部附属病院を推薦する予定であり、現在準備中であるという話があった。

(参 考)

令和2年度実績、令和3年度実績（中間）、令和4年度計画について

(単位：人 %)

区 分		国指標	令和2年度実績	令和3年度実績見込	令和4年度計画		
胃 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		189,132	189,132	189,132		
	受診者	X 線 検 査 (人・率)		7,738 (4.1)	8,209 (4.3)	8,512 (4.5)	
		内 視 鏡 検 査 (人・率)		38,430 (20.3)	39,813 (21.1)	40,358 (21.3)	
		合 計 (人・率)	目標値50%達成	46,168 (24.4)	48,022 (25.3)	48,870 (25.8)	
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		555	/	/	
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	7.2			
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)		473			
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	85.2			
	検診発見がんの者(がんの疑い)		138 (71)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.11%以上	0.30				
陽性反応適中度(X線検査)	許容値1.0%以上	1.6					
確定調査結果(確定癌数・率)		133 (0.29)					
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		129,896	129,896			129,896
	受 診 者 数 (人)		29,851	30,513			30,310
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	23.0	23.5	23.3		
	要 精 検 者 数 (人)		534	/	/		
	判 定 不 能 者 数 (人)		13				
	要 精 検 率 (%)	許容値1.4%以下	1.79				
	精 検 受 診 者 数 (人)		467				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	87.5				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		6 (144)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.05%以上	0.02				
陽 性 反 応 適 中 度	許容値4.0%以上	1.1					
確定調査結果(確定癌数・率)		6 (0.02)					
肺 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		189,132			189,132	189,132
	受 診 者 数 (人)		49,733	52,885	53,091		
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	26.3	28.0	28.1		
	要 精 検 者 数 (人)		1,850	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値3.0%以下	3.72				
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,666				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	90.1				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		32 (68)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.03%以上	0.06				
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.3%以上	1.7				
確定調査結果(確定癌数・率)		59					
上記のうち原発性肺がん数・率		55 (0.11)					

区 分		国指標	令和2年度実績	令和3年度実績見込	令和4年度計画		
乳 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		115,469	117,878	117,952		
	受 診 者 数 (人)		16,249	17,533	17,832		
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	14.1	14.9	15.1		
	要 精 検 者 数 (人)		1,100	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	6.77				
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,049				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値80%以上 目標値90%以上	95.4				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		96 (0)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.23%以上	0.59				
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値2.5%以上	8.73				
	確定調査結果(確定癌数・率)		96 (0.59)				
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		189,132			189,132	189,132
	受 診 者 数 (人)		52,107			53,805	54,485
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	27.6			28.4	28.8
	要 精 検 者 数 (人)		4,654	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値7.0%以下	8.9				
	精 検 受 診 者 数 (人)		3,563				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	76.6				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		149 (10)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.13%以上	0.29				
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.9%以上	3.2				
確定調査結果(確定癌数・率)		145 (0.28)					

※検診発見がんの者(率)：精密検査の結果、がんと診断された者です。

() 内の数値は「がん疑いの者」の数を外数で計上。

※確定癌者(率)：精密検査の結果、がん及びがん疑いと診断された者について、鳥取県健康対策協議会が確定調査を行い、最終的に確定癌とされた者です。

(1) 令和2年度健康増進事業における肝炎ウイルス検査

区 分	対象者数	受診者数	受診率	HBs陽性者	HCV陽性者	HBs陽性率	HCV陽性率
肝炎ウイルス検査	205,096	4,399	2.1%	60	11	1.4%	0.3%

(精密検査)

区 分	要精検者数	精検受診者数	精検受診率	肝臓がん	肝臓がん疑い	がん発見率
肝炎ウイルス検査	71	48	67.6	0	0	0.00%

令和3年度実績見込み4,168人、令和4年度計画4,475人

(2) 肝臓がん検診により発見されたウイルス陽性者に対するの定期検査状況

区 分	健康指導対象者	定期検査受診者数	定期検査結果			
			慢性肝炎	肝硬変	肝臓がん	がん疑い
B型肝炎ウイルス陽性者	2,014	1,022	155 (15.2)	14 (1.4)	6 (0.6)	4 (0.4)
C型肝炎ウイルス陽性者	741	385	43 (11.2)	5 (1.3)	2 (0.5)	1 (0.3)