

## 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5年3月9日（木） 午後4時10分～午後5時45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 24人
  - 鳥取県健康会館（鳥取県医師会館）：渡辺部会長  
杉本・廣岡・松田・皆川各委員  
〈オブザーバー〉
  - 健対協：秋藤・岡田・瀬川各理事
  - 鳥取県福祉保健部健康医療局：丸山局長
  - 鳥取県福祉保健部健康医療局健康政策課：萬井課長、山根室長  
上田課長補佐
  - 健対協事務局：岡本事務局長、岩垣次長、神戸係長、梅村主任  
井上・廣瀬両主事
  - 鳥取県西部医師会館：孝田・謝花・谷口晋・中村・濱本・八島各委員

### 【概要】

- ・平成23年度からの推移をみていくと、いずれのがん検診も受診者数が少しずつ増加しているが、令和2年度はすべての部位において受診者数、受診率ともに減少した。令和3年度はすべての検診で増加に転じており、特に子宮がん検診、肺がん検診で増加率が高かった。
- ・令和3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、圏域ごとにみると大きな差はない。精検受診率では、乳がんが94.8%となっており、唯一、許容値を上回っている。肺がんは89.6%となっており、許容値の90%に届く勢いとなっている。がん発見率は子宮がん以外は許容値を越えていた。
- ・各部会・専門委員会の協議概要を踏まえ

- て、中村委員から、各がん検診の結果を見てもみると、どの部位においてもがん発見者数、がん発見率が減少しているようにみえる。令和3年度は受診者数が回復傾向であるが、がん発見率は増加していない。肺がんでは、令和3年度受診者数が回復しているのは、経年受診者が多い。毎年受診されていた方が戻ってきていると考えられる。非経年受診者は増えていないと考えられ、経年受診者と非経年受診者の解析を各部会で行って欲しいという提案があった。
- ・令和元年度から3年度の受診者数、受診率を各部位ごとに比較した。いずれの部位も、令和元年度（コロナ前）までは回復していないが、令和元年度より令和2年度にかけて減少した受診者数は、令和3年度は増加に転じている。肺がんと乳がんの受診

者数の増加率（R2→R3）が高い。集団検診と医療機関検診での検診を比較すると、医療機関検診の方が回復傾向が大きい。

中村委員から、肺がんの集団検診と医療機関検診での自己負担額の比較を市町村ごとに行った結果、自己負担額の差がかなりあり、こういった背景が医療機関検診受診の妨げになる可能性もある。境港市が集団及び医療機関検診を無料にしたところ、受診率が向上した。そういった好事例もあるので、市町村に働きかけて欲しい。岡田理事から、市町村が発行する無料クーポンが受診契機となっていることがあるので、市町村によって事情が異なるが、そういった対策も視野に入れて欲しい、秋藤理事から、胃がん検診に関しては、4,000円程度の自己負担額のところがあれば、無料のところもあり、差がかなりあり、ある程度差が大きくなるないように、働きかけて欲しい、という意見があった。

- ・国立がん研究センターが令和3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3年は68.1（前年68.6）で28位（前年23位）となり、2年連続で、県がん対策推進計画の目標値（令和5年死亡率70.0未満）を達成した。鳥取県は母数となる人口が少なく死亡率の変化が大きくなる傾向があるので、今後も推移を注視していく。
- ・令和4年度同様、令和5年度も全国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た。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。また、令和4年度に本モデル事業採択府県は応募不可となっている。鳥取県では、鳥取大学医学部附属病院を推薦している。

- ・令和3年10月1日に国の「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、「がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい」との記載が追加された。本県でも、各がん検診実施の手引きにこの旨を追加するため、令和3年度の各部会において協議している。今回示しているのは、市町村等が普及啓発のための広報素材として活用するための文面例である。今後周知していくにあたり、がん検診の利益・不利益の具体的な説明内容について各部会において協議したところであり、協議内容を基にご意見を頂きながら、5月頃までに完成させていく。
- ・各がん検診従事者講習会は、令和4年度は大雪の影響により急遽ハイブリッド開催となった部位もあるが、基本的には参集で開催した。来年度からは、消化器系など参加者が重複する部位の従事者講習会の同日開催や、冬だけではなく他の季節に時期をずらして開催する等、各部会の先生方と相談しながら開催方法について検討していく。

## 挨拶（要旨）

〈渡辺部会長〉

新型コロナウイルス感染拡大もようやく落ち着いてきた。しかし、鳥取県では毎日100名前後の感染者数があり、持続して感染している状況は続いている。検診等での感染対策は引き続き行っていかなければならない。5月8日からは感染症法

の第2類から第5類へ変更となる。医療機関としては、これらに対応していくこと、感染対策としてのマスクの着用を求めることに変わりはない。こういった状況の中で、健対協の事業である各がん検診事業も、来年度に向けてしっかりと実施していかなければならない。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3年度各種健康診査実績等について：

山根県健康政策課がん・生活習慣病対策室室長

○平成23年度からの推移をみていくと、いずれのがん検診も受診者数が少しずつ増加しているが、令和2年度はすべての部位において受診者数、受診率ともに減少した。令和3年度はすべての検診で増加に転じており、特に子宮がん検診、肺がん検診で増加率が高かった。

年齢階級別にみると、男性よりも女性の方が受診者数が高く、70歳以上の受診者数が高い。

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）の受診率をみると、令和3年度はすべての部位で増加となっている。特に、子宮がんが増加しており、9.2ポイント増となっている。

○令和3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、圏域ごとにみると大きな差はない。精検受診率では、乳がんが94.8%となっており、唯一、許容値を上回っている。肺がんは89.6%となっており、許容値の90%に届く勢いとなっている。がん発見率は子宮がん以外は許容値を越えていた。

○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29年度～令和元年度市町村の未把握率実績値の推移をみると、市町村によってばらつきがあるが、全体としては減少傾向にある。

### 2. 各部会・専門委員会の協議概要について：

各部会長・専門委員長及び山根健康政策課がん・生活習慣病対策室室長

令和3年度各種健康診査実績等、令和4年度実績見込み、令和5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3年度の受診率は26.9%で前年度に比べ2.5ポイント増加した。胃がん検診における内視鏡検査の実施割合は83.7%で、年々増加している。X線検査の集団検診の要精検率は6.8%、医療機関検診は8.9%であった。

○令和3年度胃がん検診発見がん患者確定調査最終結果報告があった。確定胃癌は130例（一次検査がX線検査：車検診8例、一次検査が内視鏡検査：122例）で、前年度に比べ、3例減少した。癌発見率は0.267%（東部0.255%、中部0.192%、西部0.313%）であった。

#### (2) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

○令和3年度は受診率25.4%、要精検率1.19%、精検受診率80.5%。がん発見率0.01%、陽性反応適中度0.5%であった。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満たしているが、がん発見率、陽性反応適中度はいずれも国の許容値に届いていない状況である。

○子宮がん検診受診者30,942人中、体部がん検診対象者数は1,502人、受診者の合計は1,218人、受診率は81.1%であった。一次検診の結果、要精検となった者29人、要精検率2.65%、精密検査受診者数は23人で、精密検査受診率79.3%であった。精検の結果、子宮体部がんが6人発見され、がん発見率は0.55%、陽性反応適中度20.7%であった。子宮内膜増殖症は3件であった。

### (3) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

○当日資料では、「原発性肺がん」の計上漏れがあったため、後日大幅な修正を行った。

以下、修正後の報告内容を掲載する。

○令和3年度は、受診率29.7%、要精検率3.64%、精検受診率89.6%で、原発性肺がんは24人発見され、がん発見率0.045%、陽性反応適中度1.2%であった。

要精検率は許容値（3.0%以下）を上回り、がん発見率（許容値0.03%以上）も許容値を上回っていたが、陽性反応適中度は許容値（1.3%以上）を下回っている。地区別では、西部地区の要精検率が高い。

○公共的施設及び多数の者が利用する施設のうち特に未成年者が多く利用する禁煙状況の実態を把握し、今後の喫煙対策の基礎資料とするため、6年に1度禁煙状況等に関する事態調査を行っている。令和元年の健康増進法の改正により、第一種禁煙施設（学校・病院・官公庁等）は原則敷地内禁煙とされたことにより、敷地内全面禁煙及び特定屋外喫煙場所設置が前回調査（平成28年）から改善している。第一種禁煙施設でも敷地内禁煙が徹底されていないこと、改正健康増進法の内容の普及啓発を進めていくことが今後の課題である。

### (4) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

○令和3年度実績は、受診率16.2%で、前年度より2.1ポイント増加した。要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度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3年度の乳癌確定症例は80例であった。前年度の96例に比較して減少していたが、例年並みであった。中部地区での発見症がやや増加していた。

○令和3年10月1日に国の「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、「がん検診の対象者自身が、がん検診の

利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい」との記載が追加された。本県でも、今後周知していくにあたり、がん検診の利益・不利益の具体的な説明内容について協議した。乳がん検診時の偶発症の例として、皮膚のトラブルを生じることがあることや、検診時の痛みで迷走神経反射を起こし倒れる人がいること等を追加してほしいとの意見があった。

### (5) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

○令和3年度は受診率29.7%、要精検率7.7%、精検受診率は76.4%、がん発見率0.27%、陽性反応適中度3.48%であった。要精検率は国が示す許容値7%を上回っているが、がん発見率、陽性反応適中度は国の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。

○検診で発見された大腸がん及びびがん疑い156例について確定調査を行った結果、確定癌153例（地域検診43例、施設検診110例）、腺腫2例、その他1例であった。そのうち早期がんは94例、早期癌率は61.5%であった。令和2年度に比べ確定癌が8例増加し、早期癌率が1.3ポイント減少している。

○委員からは、働き盛り世代の男性の精検受診率が低い傾向であること、新規受診者数を増やす必要があるのではないか、という意見があった。

### (6) 肝臓がん対策専門委員会

○令和3年度肝炎ウイルス検査は、19市町村で実施し、対象者数205,176人のうち、受診者数は4,454人、受検率は2.2%で、前年度と比べ0.1ポイント増加した。精検受診者は39人であり、精検受診率は45.3%で、前年度に比べ22.3ポイント減であった。精検の結果、肝臓がんは発見されなかった。

○肝臓がん検診により発見された肝炎ウイルス陽性者に対しての定期検査結果は、B型肝炎ウイルス陽性者の定期検査受診者は892名、C型肝炎

炎ウイルス陽性者の定期検査受診者は323名であった。

- 平成30年を始期とする現在の「第3次鳥取県がん対策推進計画（期間6年間）」は、令和5年度に計画期間が終了することから、令和4年度から令和5年度にかけて次期計画の内容を検討していく。

#### (7) 循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

- 新型コロナウイルス感染症流行以前の令和元年度と比較すると、特定健診の受診率は約1.04%の増加で、特定保健指導の実施率は2.8%の増加となり、コロナ以前よりも健診受診率、特定保健指導の実施率は増加した。受診率は過去5年間で最高値であった。
- 令和3年度特定健診・特定保健指導実施状況について、特定健診受診率は52.0%で前年度と比較して3.9ポイント増加、特定保健指導実施率は22.6%で前年度と比較して3.38ポイントの増加であった。
- 令和4年度鳥取県循環器病対策推進に関する小委員会報告として、以下の内容について報告された。1) 令和4年度事業の実施状況報告について、2) 鳥取県循環器病対策推進計画の改定について、3) 令和5年度の事業案（予算要求状況）について、4) 令和5年度「脳卒中・心臓病等総合支援センターモデル事業」の公募について

#### (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。

(委員からの意見)

- ・中村委員から、各がん検診の結果を見てみると、どの部位においてもがん発見者数、がん発見率が減少しているように見える。令和3年度

は受診者数が回復傾向であるが、がん発見率は増加していない。肺がんでは、令和3年度受診者数が回復しているのは、経年受診者が多い。毎年受診されていた方が戻ってきていると考えられる。非経年受診者は増えていないと考えられ、経年受診者と非経年受診者の解析を各部会で行って欲しい。また、新型コロナウイルスの影響をどのように受けているか、がん発見率や進行がんでの発見の変化があるか、前年度と違う結果が出たときに、何故なのか、という視点を持ってデータ解析を行って欲しい。

⇒次の部会において報告したい。

- ・廣岡委員から、乳がんについても、経年受診者が戻ってきているように見受けられる。
- ・謝花委員から、米子市では受診者数の推移を受診歴別で比較調査をした。令和3年度、経年（過去2年前・3年前に受診歴がある）受診者において増加がみられたという結果が出ている。県全体での解析も行って欲しい。
- ・岡田理事から、今後、経年受診者と非経年受診者の数年分のデータを比較していきたいという話があった。

#### 3. 新型コロナウイルスのがん検診受診等への影響について：

山根県健康政策課がん・生活習慣病対策室室長  
令和元年度から3年度の受診者数、受診率を各部位ごとに比較した。いずれの部位も、令和元年度（コロナ前）までは回復していないが、令和元年度より令和2年度にかけて減少した受診者数は、令和3年度は増加に転じている。肺がんと乳がんの受診者数の増加率（R2→R3）が高い。

集団検診と医療機関検診での検診を比較すると、医療機関検診の方が回復傾向が大きい。肺がん検診は、集団検診の受診者数は令和元年度から令和3年度まで減少が続いているが、医療機関検診は大幅に受診者数が増加している。

精密検査の受診状況の比較を行うと、肺がん検診と乳がん検診は、令和元年度を越える回復がみ

られるが、他の検診では、令和元年度（コロナ前）まで回復していない。精検受診勧奨に力をいれていかないといけない。

（委員からの意見）

- ・中村委員から、肺がん検診の医療機関検診受診者が増加しているのは、2つ理由が挙げられる。かかりつけ医で受診することを推進していることと、コロナの影響により集団検診会場に行くことより、安心して受診できるかかりつけ医を選択されることである。

肺がんでは、集団検診と医療機関検診での自己負担額の比較を市町村ごとに行った。自己負担額の差がかなりあり、こういった背景が住民の方の医療機関検診受診に影響を及ぼしている可能性もある。境港市が集団及び医療機関検診を無料にしたところ、受診率が向上した。そういった好事例もあるので、市町村に働きかけて欲しい。

- ・岡田理事から、市町村が発行する無料クーポンが受診契機となっていることがあるので、市町村によって事情が異なるが、そういった対策は効果的である。
- ・秋藤理事から、胃がん検診に関しては、4,000円程度の自己負担額のところがあれば、無料のところもあり、差がかなりある。ある程度差が大きくならないように、働きかけていくべきではないか。
- ・八島委員から、大腸がんは特に精密検査受診率が低い。精密検査（大腸内視鏡）へのサポートがあることで、受診率向上へ繋がるのではないかと、対策を考えていきたい。

⇒毎年、自己負担額の調査を行っている。市町村の考えや事情によって自己負担額を決定されているので、一律に無料にして欲しいという働きかけを県から行うことは考えていなかったが、検討したい。

#### 4. その他

- ・令和3年 がんの75歳未満年齢調整死亡率について：萬井県健康政策課長

国立がん研究センターが令和3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3年は68.1（前年68.6）で28位（前年23位）となり、2年連続で、県がん対策推進計画の目標値（令和5年死亡率70.0未満）を達成した。鳥取県は母数となる人口が少なく死亡率の変化が大きくなる傾向があるので、今後も推移を注視していく。

（委員からの意見）

- ・中村委員から、鳥取県はがん罹患率が依然として高値で推移しているが、死亡率が減少している。理由としては、検診による早期発見早期治療ができていること、放射線治療が進歩し県内の医療水準が高いため治療の成果が出ていることが考えられる。今後は、罹患率を減らしていく対策も行っていくべきである。また、働き盛り世代への対策も考えて欲しい。

- ・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

令和4年度同様、令和5年度も全国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た。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。また、令和4年度に本モデル事業採択府県は応募不可となっている。鳥取県では、鳥取大学医学部附属病院を推薦している。

・県の来年度当初予算について：

萬井県健康政策課長

ほぼ例年どおりの予算を計上しているが、安心して暮らせる社会づくり（患者支援）事業の中の、医療用ウィッグ・補正下着等の購入費用の助成では助成上限額を2万円から5万円に引き上げる。市町村が保有しているがん検診のデータの解析を6町から11市町村へ拡充することにより、増額している。

また、疾病構造調査研究事業で行っている「特定健康診査・後期高齢者健診からの肝臓がん高リスク患者拾い上げについて」の研究で、高リスクの方に対して、定期検査の受診勧奨を行っているが、令和5年度から検査費用の助成を行う予定にしている。

・各種プラン・計画の見直しについて：

萬井県健康政策課長

健康政策課が所管する7つのプラン・計画が令和5年度に計画期間が終了する。各種プラン・計画には検討する会議があり、来年度1年間かけて議論していく。令和5年6月頃に国民健康栄養調査、県民健康栄養調査の報告があり、この報告内容を基に協議していく。健対協の夏部会及び冬部会においてもご意見伺いたい。

## 協議事項

### 1. がん検診の利益・不利益について

令和3年10月1日に国の「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、「がん検診の対象者自身が、がん検診の利益・不利益を考慮した上で受診を検討することが望ましい」との記載が追加された。本県でも、各がん検診実施の手引きにこの旨を追加するため、令和3年度の各部会において協議している。今回示しているのは、市町村等が普及啓発のための広報素材として活用するための文面例である。今後周知していくにあたり、がん検診の利益・不利益の具体的な説明内容について各部会において協議

し、以下のような提案をいただいたところであり、それを踏まえた修正案について協議した。

### 〈乳がん部会〉

- ・乳がん検診時の偶発症についての記載も入れるべきである。
- ・偶発症の例としては、乳房X線検査では、乳房を圧迫するので、皮膚のトラブルを生じることがあること、検診時の痛みで迷走神経反射を起こし倒れる人がいることである。
- ・ペースメーカー等が入っている方、豊胸術をされた方、乳房再建術をされている方は原則検診できない旨も追加して欲しい。

### 〈胃がん部会〉

- ・過剰診断の項目などの説明文は胃がんについて作成したので、その他のがんを含めて活用するとなれば、追加や文面の変更を検討して欲しい。

### （委員からの意見）

- ・被爆等についての記載は必要だろうか。
- ・甲状腺エコーの発達により、小さな結節も見えるようになってきた。小さいものは経過観察としているが、結節があるということが患者の不安に繋がっている。したがって、検査の結果をわかりやすく患者へ伝えることは大切である。

協議内容を基にご意見を頂きながら、5月頃までに完成させていく。

### 2. 各がん検診従事者講習会及び症例検討会の開催方法について

令和4年度は大雪の影響により急遽ハイブリッド開催となった部位もあるが、基本的には参集で開催した。今年度は全部位冬開催となったが、来年度からは乳がん及び大腸がんは夏開催を考えている。職員の負担軽減のためにも、消化器系など参加者が重複する部位の従事者講習会の同日開催や、冬だけではなく他の季節に時期をずらして開

催する等、開催方法の変更を検討したい。

委員からは、2、3月は大学の入試業務や学会業務と重なるので、提案には賛成であるが、部会の開催はどうか、参加者が増えることが予想されるが開催できる会場があるか等、課題を解決できるのであれば実現して欲しい、また、同日で複数の従事者講習会を開催した時、その会に参加できなかった場合のリスクが大きいのではないか、という意見があった。

今後、各部会の先生方と相談しながら開催方法について検討していく。

### 3. その他

・中村委員から、がん検診だけではなく、健康寿

命についても対策していくべきである。鳥取県は健康寿命が低く、大きな問題である。鳥取大学医学部で健康寿命延伸に関するフレイル対策を行っている。身体的ロコモフレイル、オーラルフレイル、心のフレイル、生活習慣病対策の4本柱で、フレイル対策を行っていき、健康寿命延伸に繋げていく。健対協においても、健康寿命をのばしていくための対策について協議する場が欲しい、との意見があった。

⇒令和5年度に予定している各種プラン・計画の見直しにおいても、健康寿命延伸に関する項目を検討したい。



令和3年度実績、令和4年度実績（中間）、令和5年度計画について

(単位：人 %)

区 分		国指標	令和3年度実績	令和4年度実績見込	令和5年度計画			
胃 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		181,414	181,414	181,414			
	受診者	X 線 検 査 (人・率)		7,943 ( 4.4)	8,475 ( 4.7)	8,846 ( 4.9)		
		内 視 鏡 検 査 (人・率)		40,801 (22.5)	40,407 (22.3)	42,209 (23.3)		
		合 計 (人・率)	目標値50%達成	48,744 (26.9)	48,882 (26.9)	51,055 (28.1)		
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		540	/	/		
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	6.8				
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)		452				
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	83.7				
		検診発見がんの者(がんの疑い)		129 (49)				
		検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.11%以上	0.26				
	陽 性 反 応 適 中 度 (X 線 検 査)	許容値1.0%以上	1.48					
	確定調査結果(確定癌数・率)		130 (0.27)					
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		121,933	121,933			121,933	
	受 診 者 数 (人)		30,942	32,198			33,683	
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	25.4	26.4	27.6			
	要 精 検 者 数 (人)		369	/	/			
	判 定 不 能 者 数 (人)		18					
	要 精 検 率 (%)	許容値1.4%以下	1.19					
	精 検 受 診 者 数 (人)		297					
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	80.5					
		検診発見がんの者(がんの疑い)				2 (118)		
		検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.05%以上			0.01		
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値4.0%以上	0.5					
	確定調査結果(確定癌数・率)		2 (0.01)					
肺 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		181,414			181,414	181,414	
	受 診 者 数 (人)		53,894	53,822	54,405			
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	29.7	29.7	30.0			
	要 精 検 者 数 (人)		1,963	/	/			
	要 精 検 率 (%)	許容値3.0%以下	3.64					
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,759					
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	89.6					
		検診発見がんの者(がんの疑い)				24 (90)		
		検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.03%以上			0.04		
		陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.3%以上			1.2		
		確定調査結果(確定癌数・率)				41		
	上記のうち原発性肺がん数・率		38 (0.08)					

区 分		国指標	令和3年度実績	令和4年度実績見込	令和5年度計画		
乳 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		109,121	109,121	109,121		
	受 診 者 数 (人)		17,631	18,403	19,537		
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	16.2	16.9	17.9		
	要 精 検 者 数 (人)		1,108	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	6.28				
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,050				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値80%以上 目標値90%以上	94.8				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		78 (6)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.23%以上	0.44				
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値2.5%以上	7.04				
	確定調査結果(確定癌数・率)		78 (0.44)				
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		181,414			181,414	181,414
	受 診 者 数 (人)		53,884			55,249	57,252
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	29.7			30.5	31.6
	要 精 検 者 数 (人)		4,143	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値7.0%以下	7.7				
	精 検 受 診 者 数 (人)		3,165				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	76.4				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		144 (12)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)	許容値0.13%以上	0.27				
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.9%以上	3.48				
確定調査結果(確定癌数・率)		153 (0.28)					

※検診発見がんの者(率)：精密検査の結果、がんとして診断された者です。

( )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3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	205,176	4,454	2.2%	74	11	1.7%	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	86	39	45.3	0	0	0.00%

令和4年度実績見込み4,040人、令和5年度計画4,281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

(単位：人%)

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	2,510	892	138 (15.5)	10 (1.1)	8 (0.9)	1 (0.1)
C型肝炎ウイルス陽性者	797	323	46 (14.2)	7 (2.2)	6 (1.9)	1 (0.3)