

肝炎ウイルス陽性率が高い、年2回の超音波検査を含む定期検診を必ずすること！

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会

■ 日 時 平成25年3月14日（木） 午後4時～午後6時

■ 場 所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町

■ 出席者 28人

岡本部会長、富長・吉中・紀川・中村・石黒・工藤・八島・岡田・川崎各委員
〈オブザーバー〉

健対協：魚谷理事

市町村保健師協議会：藤木鳥取市保健師、川口岩美町保健師、西村八頭町保健師
藤原智頭町保健師、早田倉吉市保健師、辰島三朝町主事
生田米子市保健師

鳥取県福祉保健部健康医療局：藤井健康医療局長、大口健康政策課長
萬井健康政策課長補佐、山本課長補佐
下田課長補佐、山根係長、横井主事

健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

【概要】

・平成23年度受診者数は平成22年度に比べ、

「胃がん」1,219人、「肺がん」3,031人、「乳がん」468人、「大腸がん」2,697人、それ

ぞれ増加した。平成20年度の胃、子宮、肺、乳、大腸がん検診総受診者延べ約17万6千人に対し平成23年度の総受診者は延べ約19万1千人となり、4年間で延べ約1万5千人の増であった。

・国が示すプロセス指標と本県の各がん検診実績との比較を行ったところ、受診率の目標値50%達成はどの検診でも難しい状況であるが、全国平均に比べ約10ポイント上回る良い実績である。要精検率は胃がん、子宮がん、乳がん検診においては、それぞれの指標をクリアしているが、肺がん検診は国の要精検率許容値3.0%以下に対し、本県は5.1%と高く、大腸がん検診においても国の要精検率許容値7.0%以下に対し、本県は8.3%と高い。肺がんについては、陽性反応的中度、がん発見率が高いことを踏まえると、精度に問題はないと思われる。精検受診率は国の目標値90%以上には乳がん検診のみが達している。その他の検診においては許容値70%以上はクリアしている。陽性反応的中度、がん発見率はどの検診においても高い（良好な）数値を継続しており、本県はおおむね精度の高い検診がおこなわれていると思われる。

・平成23年度特定健診対象者数197,556人のうち、受診者数68,389人、受診率34.6%で前年より1.4ポイント増加し、平成20年と比較すると10ポイント増加した。しかし、全国平均に比べ約10ポイントは低い。これは、保険者ごとの特定健診の受診率が、70%以上の高いグループと低いグループに2極化の傾向があり、本県は低いグループに属する保険者人口が多いためと考えられる。保健指導では、動機づけ支援と積極的支援を合わせた保健指導対象者数11,259人のうち、終了者数1,686人、実施率は15.0%で昨年より1.8ポイント増加した。このう

ち、リスクの高い積極的支援の実施率は依然として低い状況である。

・本県のがん死亡率（がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万人対））は全国と比較して高く推移しており、その要因を分析、有効な対策を検討するため、県内外のがんの専門家で構成する「鳥取県がん対策推進評価専門部会」を設置し、要因分析及び検討結果を取りまとめた報告書が作成された。それによると、①肝、胃、肺がんの死亡率が高い。その要因として、肝、胃、肺がんの罹患率が高いこと、肝炎ウイルス陽性率が高いこと。②50歳代から70歳代前半の男性で死亡率が高い。それを引きおこしていると思われる要因は、肝炎ウイルス陽性率、喫煙率が高いこと、検診受診率の低迷とされている。③乳がんの死亡率が上昇傾向にある。その要因として、特に40歳～50歳代前半で全国平均より高い死亡率であること、検診受診率の低迷とされている。

今後の必要な対策としては、肝炎ウイルス検査受診機会の拡大と肝炎ウイルス陽性者に対する定期フォロー検査の推進や、禁煙支援の推進、医療体制の整備等が上がっている。

・県が策定中の平成25年度から平成29年度までの5か年の「第二次鳥取県がん対策推進計画（案）」と「鳥取県肝炎対策推進計画（案）」が提示された。

いずれも、今年度中に策定を行い、平成25年4月1日から施行する予定である。

挨拶（要旨）

〈岡本部長〉

今年度の第2回各部会及び専門委員会で検討して頂いた内容の取りまとめに沿って、来年度に向けての市町村への要望、これからの方針について、総合的に協議して頂きたい。

本日は忌憚のないご意見を頂き、これからの鳥取県の検診、健康管理をどうすべきかについてご議論願います。

報告事項

平成23年度各種健康診査実績等、24年度実績見込み、平成25年度事業計画は、別表のとおり報告があった。

1. 平成23年度各種健康診査実績等について：

各部長・専門委員長及び下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

(1) 平成23年度対象者数は平成22年度に実施された国勢調査を元に新たに推計対象者数が算定された。この数字が平成23年度から5年間の推計対象者数となる。平成22年度に比べ80歳以上の対象者が約9,400人増加し、その他の階級は少しずつ減少しているが、全体では2,370人の増である。

平成23年度受診者数は平成22年度に比べ、「胃がん」1,219人、「肺がん」3,031人、「乳がん」468人、「大腸がん」2,697人、それぞれ増加した。平成20年度の胃、子宮、肺、乳、大腸がん検診総受診者延べ約17万6千人に対し平成23年度の総受診者は延べ約19万1千人となり、4年間で延べ約1万5千人の増であった。

鳥取県の受診率は全国平均に比べ約10ポイント上回る良い実績である。

年齢階級別受診率の比較では、胃、肺、大腸がん検診は60歳代、子宮、乳がん検診は40歳代が一番高い。また、子宮がん検診においては、20歳代、30歳代の受診率が増加している。

(2) 胃がん検診はX線検査の精度管理においては、国はプロセス指標として、要精検率許容値11.0%以下、精密検査受診率目標値90%以上、がん発見率許容値0.11%以上、陽性反応適中度許容値1.0%以上を指標としているが、鳥取県は精検受診率以外は指標をクリアしており、精度の高い検診がおこなわれている。ただし、中

部の医療機関検診の要精検率が26.6%と依然として高い。また、内視鏡検査については国が認める対策型検診となっていないため、精度管理の指標が示されていないが、一定の指標で精度管理することが必要との課題提起により、検討がされ、組織診実施率は全体で6.0%で地域格差があり、少し高いこと、内視鏡検診の結果、「がん疑い」が多すぎることの指摘があった。

(3) 子宮がん検診は、平成22年度ベセスダシステム導入に伴って判定不能が多く発生したが、医療機関に対する改善指導の成果により、要精検率及び精検受診率が23年度では改善した。24年度はさらに改善する見込みである。

40歳未満の要精検率が高く、30歳代からがんが多く発見され、がん発見率も高かった。

(4) 肺がん検診は、平成23年度より米子市で医療機関検診が開始され、受診者数が平成22年度に比べ3,289名増加した。要精検率は5.09%と増加したが、がん発見率0.091%、陽性反応適中度2.0%と国のプロセス指標であるがん発見率許容値0.03%以上、陽性反応適中度許容値1.3%以上に比して高値が続いている。また、精検受診率は89.5%と高値であった。これらを含めて評価すると、本県のがん検診の精度は保たれていると思われる。

特に、西部の医療機関検診が開始されたことにより、初回受診者が多く、要精検率、がん発見率、陽性反応的中度も高い。

また、施設検診と車検診を比較すると、要精検率は施設検診6.3%、車検診4.3%と施設が高く、特に中部地区が13.5%と高い。このことについては、比較読影実施率の更なる向上を目指して検討があった。

(5) 乳がん検診は、国が示すプロセス指標に対し、要精検率、精検受診率、陽性反応的中度、がん発見率とも高い（良好な）数値を継続して

いる。平成23年度検診発見乳がんは67例で、40歳代の増加が認められた。また、経年受診者の病期は早期がんが70%以上を占め、比較読影の効果が示唆された。

- (6) 大腸がん検診は、平成22年度に比べ、受診者数が2,818人、受診率が1.2ポイント増加した。受診者数、受診率とも上昇傾向にあるが、平成22年度は県が無料クーポン補助事業を行い、平成23年度は国が働く世代（40歳～60歳）のうち、5歳きざみ年齢を対象とした補助事業を開始したことが影響していると考えられる。69歳未満の受診率は30%ぐらいである。

要精検率は許容値を上回り、精密検査受診率は90%に程遠いが、がん発見率、陽性反応適中度についてはいずれもいい成績であり、県全体では精度が保たれていると思われる。

県全域の医療機関検診の要精検率が9.3%と高値であることについては、試薬、カットオフ値が統一されていないことが要因として、以前から協議を重ねてきている。情報収集をしっかりとした上で、試薬、カットオフ値を統一するかどうか、今後、検討していくこととなった。

- (7) 肝炎ウイルス検査受診者数は3,374人で、受診率は1.7%、平成22年度に比べ、受診者数898人、受診率が0.3ポイント増加した。受診者数の増加は、平成23年度より国が40歳以上5歳刻みの方を対象にした無料クーポン券事業を導入したことが大きい。検査の結果、HBs抗原のみ陽性者は56人（1.7%）、HCV抗体のみ陽性者は24人（0.7%）である。

また、平成7～9年度の検診時において、市町村から報告のあった対象者数192,315人に対し、平成7～23年度の17年間の受診者は120,043人、推計受診率62.4%で、そのうちHBs抗原陽性者は2,902人（2.42%）、HCV抗体陽性者は3,586人（2.99%）である。

- (8) 平成23年度特定健診対象者数197,556人のうち、受診者数68,389人、受診率34.6%で、前年より1.4ポイント増加したが、全国平均に比べ約10ポイントは低い。

保険者ごとの特定健診の受診率は、70%以上の高いグループと低いグループに2極化の傾向がある。保健指導では、動機づけ支援と積極的支援を合わせた保健指導対象者数11,259人のうち、終了者数1,686人、実施率は15.0%で昨年より1.8ポイント増加した。このうち、リスクの高い積極的支援の実施率は依然として低い状況である。

2. 平成24年度特定健康診査及びがん検診の実績見込み及び平成25年度実施計画について：

下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

がん検診については、平成24年度実績見込み、平成25年度計画によると、受診者数、受診率ともかなり増加すると思われる。

肝炎ウイルス検査は、平成24年度から国の40歳以上5歳刻みの方を対象にした無料クーポン券事業を導入した市町村数が増えていることから、受診者数の増となっている。

3. 各部会・専門委員会の協議概要について：

各部会長・専門委員長及び下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

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) がん登録対策専門委員会

標準化DBSシステム導入にあたっては、国立がんセンターとの協議、先進地（大阪府）視察及び本県の現状等を鑑み、「鳥取県がん登録あり方ワーキンググループ」が検討した今後の標準化導入に係る対応案について協議を行い、案の通り進めていくことが決定した。

・標準化の運用は平成27年1月を目指す

・標準の登録項目のみとする。

(2) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

内視鏡検査については、国のプロセス指標が示されていないが、一定の指標で精度管理することが必要であることから、協議の結果、組織診実施率（たとえば5%）や各地区における読影体制の改善等について、今後、検討していくこととなった。

なお、医療機関検診の検診受診票の各項目についても、検診に係わる医師により解釈が異なることのないよう、わかりやすい様式に改正する方向で検討中。

(3) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

国は平成25年度新たな補助事業として、30歳、35歳、40歳の女性を対象とした子宮がん検診におけるHPV併用検査を行うこととなった。本邦におけるHPV併用検査の有効性等の知見を収集することを目的とした調査研究事業として実施されることとなり、確実にデータ収集可能な体制を整えた市町村に限定して補助を行う。補助対象とする市町村の条件等、詳細は未定であり、今後、「がん検診のあり方検討会」での検討を踏まえて国が示す予定。

今年1回目の部会で、細胞診の判定不能の一層の改善策について協議した結果、健対協から、細胞診検査には液状検体を推奨することについて、市町村長あてに通知した。導入にかかる保存液バイアル等の経費負担の増については、市町村、地区医師会、検診機関との今後の協議となる。

(4) 肺がん部会・肺がん対策専門委員会

医療機関検診の全県デジタル読影導入に向けて、健対協は、「鳥取県地域医療再生基金事業補助金に係る新たな事業」に、肺がん医療機関検診の精度向上のため、デジタル読影装置（3Mモニタ2面）を3地区医師会に整備する要望書を提出した。

併せて、医療機関検診の精度を高めるためには比較読影が重要であることから、比較読影には5年以内の直近のフィルム1枚を提出することとし

て「鳥取県各地区肺がん検診読影委員会運営要領」及び「鳥取県医療機関検診実施指針」の表記を統一する一部改正を行い、検診機関及び読影委員に周知することとなった。

また、がん疑いの方にCT検査で経過観察を行っているが、被爆の問題があるので、健対協より精密検査医療機関に対し、肺がん検診の精密検査を行われる際の1回の被ばく線量の設定値を調査中である。

(5) 乳がん部会・乳がん対策専門委員会

鳥取県乳がん検診実施に係る手引きに、乳がんの早期発見・早期治療を推進するために乳がん自己触診法の普及啓発を図ることも重要であることから、本会において推奨される正しい自己触診法の知識と手技を様式例2として追加。今後、広く県民への啓発に活用することとした。また、様式例1「鳥取県乳がん検診受診票」、様式第1号「乳がん精密検査紹介状」のマンモグラフィ所見欄のカテゴリーにFAD（局所的非対象陰影）を追加。

また、日本乳癌学会から都道府県に対し、乳がん検診精密検査実施機関について、日本乳癌学会と日本乳癌検診学会策定の基準を採用するよう協力依頼があり、つぎのとおり協議した。

①県の精密検査登録医療機関の基準と比較したところ、ほぼ基準を満たしていた。

②一部、乳腺専門医が常勤して検査を行うことなど、基準を満たしていない項目については、将来的な努力目標とした。

(6) 大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

大腸がん検診の一次検診の実施方法は、本県では1日2個法の方が簡便であり、受診率向上につながるということから平成15年度より推奨してきたが、国が平成20年3月31日付けの指針において免疫便潜血検査2日法としたこと、健対協の過去のデータをもとに1日2個法と2日法の比較評価の結果、1日2個法を導入しても受診率向上につながらなかったこと、将来にわたり本県検診データの全国比較性が担保出来なくなることが危惧さ

れることから、鳥取県大腸がん検診実施に係る手引きが改正され、平成24年度から全面的に2日法に切り替わった。

また、平成20年3月に国が示したがん検診実施のための指針において、精密検査の第一選択は全大腸内視鏡検査とされていることから、検討を重ねた結果、本県においても指針に沿った体制が可能であることから、「鳥取県大腸がん注腸X線検査医療機関登録」は平成25年3月31日をもって廃止することとなった。

ただし、国の指針において、精密検査の第二選択として、全大腸内視鏡検査で行うことが困難な場合においては、S状結腸内視鏡検査と注腸エックス線検査（二重造影法）の併用による精密検査を実施するものとする。ただし、その実施に当たっては、十分な精度管理の下で、注腸エックス線検査の専門家により実施するものとする示されていることから、各地区大腸がん注腸読影委員会は継続設置することとなった。

大腸がん精密検査受診率向上を図るため、精検受診勧奨支援ツール「有所見者のための内視鏡カメラによる大腸精密検査受診マニュアル」をパワーポイントで作成。CD-Rなどで市町村に配布し、受診勧奨に活用して頂く。

(7) 肝臓がん対策専門委員会

健康増進事業で実施するC型肝炎ウイルス検査の抗原検査が省略されたことに伴い、県の実施要領を一部改正すること、併せて長年手直しがなされていない項目についても、国の現行の制度に則したものになるよう、この度、『鳥取県肝炎ウイルス検診・肝臓がん検診等実施要領』に改称した改正案が示され、協議の結果、原案どおり承認され、平成25年度より適用することとなった。

ただし、「肝臓病定期検査報告書」については、内容の見直しが必要との意見があったことから、改正案を検討して次回の会議で協議することとなった。

県は平成25年度に肝臓がん予防緊急戦略事業と称した、肝炎対策の強化を計画しており、本県独

自に肝炎ウイルス検査の受診勧奨を強化する「鳥取県肝臓病月間（毎年7月）」を新たに設け、特に働き世代に肝炎ウイルス検査を受診して頂けるよう関係機関と連携し、啓発や受検しやすい体制を強化に取り組む。

また、県は、昨年度から検討してきた「鳥取県肝炎対策推進計画案」の最終案が提示された。県としては、本会委員、鳥取県肝炎対策協議会及び市町村からの意見を踏まえ、本年3月中に策定する予定である。

(8) 循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

血清クレアチニン検査受診者に対し、医療機関から結果説明する際には、クレアチニン値より、eGFR値で腎機能評価を説明していただくことが重要であるとし、このことについて、本委員会から、保険者の市町村国保や医療機関に推奨文書を発信することが大切との意見となった。

特定健診で検診機関を取りまとめる鳥取県医師会としては、現時点では上記のような取扱についての合意が得られていないことから、県医師会常任理事会並びに理事会に本委員会から意見を伝え、①受診者全員のeGFR値の結果通知を行うかどうか、②医療機関への協力をどこまでお願いするのか、について、協議して頂くこととなった。

これについては、2月7日に開催された県医師会常任理事会において協議がなされ、その結果、協力いただける医療機関は可能な範囲で値の表記をお願いする。また、それにともない県医師会代行入力記録票にeGFR値を記載できるように欄を設けることとなったことが、健対協事務局より報告があった。

4. がん75歳年齢調整死亡率が高い要因について～鳥取県がん対策推進評価専門部会報告書より～

下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

本県のがん死亡率（がん75歳未満年齢調整死亡

率（人口10万人対）は全国と比較して高く推移しており、特に平成22年のがん死亡率の全国順位においても、本県はワースト2位であり、その原因を究明し、有効な対策に取り組むことが喫緊の課題であることから、平成24年6月、県は鳥取県がん対策推進県民会議のもとに、県内外のがんの専門家で構成する「鳥取県がん対策推進評価専門部会」を設置した。

がん死亡率が高い要因分析等を取りまとめた報告書が作成された。それによると、がん死亡率が高い要因と強化すべき対策は以下のとおりである。

①肝、胃、肺がんの死亡率が高い。それを引きおこしていると思われる要因は、肝、胃、肺がんの罹患率が高いこと、肝炎ウイルス陽性率が高いこと、塩分摂取、野菜摂取の課題とされている。

②50歳代から70歳代前半の男性で死亡率が高い。それを引きおこしていると思われる要因は、肝炎ウイルス陽性率、喫煙率が高いことや、検診受診率の低迷であるとされている。

③乳がんの死亡率が上昇傾向にある。それを引きおこしていると思われる要因は、40歳～50歳代前半で全国平均より高い死亡率、検診受診率の低迷であるとされている。

必要な対策としては、肝炎ウイルス検査受診機会の拡大と肝炎ウイルス陽性者に対する定期フォロー検査の推進や、禁煙支援の推進、医療体制の整備等が上がっている。

今回の調査分析は短期間だったため、罹患率が高い原因等の詳細な分析が出来ていない。今後は、院内がん登録や地域がん登録データを用いながら、より詳細な分析が必要である。

5. 第二次鳥取県がん対策推進計画（案）について：

下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

県が策定中の平成25年度から平成29年度までの

5か年の「第二次鳥取県がん対策推進計画（案）」が提示された。3月26日開催の「鳥取県がん対策推進県民会議」において、最終協議を行い、今年度中に策定を行い、平成25年4月1日から施行する予定である。

「鳥取県がん対策推進評価専門部会」での検討を受けて、分野別の施策や目標値に新たに肝炎対策の推進や、がんの教育・普及啓発等を盛り込んでいること。

また、がんの早期発見の個別目標として、以前は市町村のがん検診50%以上のみを目標としていたが、第二次計画においては、本県がん検診受診率の目標指標は、国民生活基礎調査による40歳から69歳までの受診率50%以上を基本とし、なお、受診率の進捗管理する目安として、市町村が実施する40歳以上を対象としたがん検診の受診率の目標値を50%以上とする。この他に初回受診者の増加や精検受診率の向上も目標としている。また、精度管理は、健対協で行って頂くことも明記していることの説明があった。

6. 鳥取県肝炎対策推進計画案について：

下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

県が策定中の平成25年度から平成29年度までの5か年の「鳥取県肝炎対策推進計画（案）」が提示された。今年度中に策定を行い、平成25年4月1日から施行する予定である。

鳥取県肝炎対策推進計画を策定し、県・市町村・医療関係者等がそれぞれの役割を果たしながら連携して総合的な肝炎対策を推進していくこととしている。全体目標は、①肝炎及び肝がんに関する正しい知識の普及、②肝炎ウイルス早期発見の推進、③肝炎ウイルス陽性者を病態に応じた適切な治療につなげるための環境整備の推進としている。

(参 考)

平成23年度実績、平成24年度実績（中間）、平成25年度計画について

(単位：人 %)

区 分		国指標	平成23年度実績	平成24年度実績見込	平成25年度計画	
胃 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556	190,425	190,339	
	受診者	X 線 検 査 (人・率)		15,080 (7.9)	17,581 (9.2)	21,291 (11.2)
		内 視 鏡 検 査 (人・率)		29,435 (15.4)	28,208 (14.8)	34,275 (18.0)
		合 計 (人・率)	目標値50%達成	44,515 (23.4)	45,789 (24.0)	55,566 (29.2)
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		1,247		
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	8.3		
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)		1,022		
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	82.0		
	検診発見がんの者(がんの疑い)			159 (55)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.11%以上	0.36		
	陽 性 反 応 適 中 度		許容値1.0%以上	2.3		
	確定調査結果(確定癌数・率)			157 (0.35)		
	H 2 3 年 度 全 国 受 診 率			9.2		
子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		135,485	135,408	135,286	
	受 診 者 数 (人)		28,247	28,662	36,652	
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	20.8 (30.7)	21.2	27.1	
	要 精 検 者 数 (人)		174			
	判 定 不 能 者 数 (人)		22			
	要 精 検 率 (%)	許容値1.4%以下	0.62			
	精 検 受 診 者 数 (人)		140			
	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)			23 (76)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.05%以上	0.08		
	陽 性 反 応 適 中 度		許容値4.0%以上	16.4		
	確定調査結果(確定癌数・率)			21 (0.07)		
H 2 3 年 度 全 国 受 診 率			23.9			
肺 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556	190,425	190,339	
	受 診 者 数 (人)		48,513	50,270	57,711	
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	25.5	26.4	30.3	
	要 精 検 者 数 (人)		2,467			
	要 精 検 率 (%)	許容値3.0%以下	5.09			
	精 検 受 診 者 数 (人)		2,208			
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	89.5			
	検診発見がんの者(がんの疑い)			44 (67)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.03%以上	0.09		
	陽 性 反 応 適 中 度		許容値1.3%以上	2.0		
	確定調査結果(確定癌数・率)			61 (0.13)		
	上記のうち原発性肺がん数			55		
H 2 3 年 度 全 国 受 診 率			17.0			

区 分		国指標	平成23年度実績	平成24年度実績見込	平成25年度計画		
乳 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		118,248	122,153	122,071		
	受 診 者 数 (人)		18,194	22,433	30,083		
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	15.4 (29.3)	18.4	24.6		
	要 精 検 者 数 (人)		1,362	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	7.49				
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,275				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値80%以上 目標値90%以上	93.6				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		72 (3)				
	検 診 発 見 がん 率 (%)	許容値0.23%以上	0.40				
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値2.5%以上	5.65				
	確定調査結果(確定癌数・率)		64 (0.36)				
	H 2 3 年 度 全 国 受 診 率		18.3				
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556			190,641	190,555
	受 診 者 数 (人)		52,192			54,441	61,737
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	27.4			28.6	32.4
	要 精 検 者 数 (人)		4,307	/	/		
	要 精 検 率 (%)	許容値7.0%以下	8.3				
	精 検 受 診 者 数 (人)		3,340				
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	77.5				
	検診発見がんの者(がんの疑い)		131 (9)				
	検 診 発 見 がん 率 (%)	許容値0.13%以上	0.25				
	陽 性 反 応 適 中 度	許容値1.9%以上	3.9				
	確定調査結果(確定癌数・率)		127 (0.24)				
	H 2 3 年 度 全 国 受 診 率		18.0				

※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。

※乳がん・子宮がん検診は、国の検診指針では2年に1回のため、受診率全国対比の数値を県受診率欄に()で表示している。

(1) 平成23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	198,670	3,374	1.7%	56	24	1.7%	0.7%

(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	56	49	61.3	0	2	0.00%

平成24年度実績見込み7,810人、平成25年度計画8,609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	1,552	711	125 (17.6)	11 (1.5)	1 (0.1)	1 (0.1)
C型肝炎ウイルス陽性者	921	413	219 (53.0)	17 (4.1)	9 (2.2)	3 (0.7)