

# がん検診のより一層の制度管理を目指して

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会総合部会

- 日時 平成26年3月13日（木） 午後4時～午後5時50分
- 場所 鳥取県健康会館 鳥取市戎町
- 出席者 28人  
魚谷部会長  
山本・谷口・吉中・皆川・清水・中村・石黒・山口・八島・岡田・川崎各委員  
〈オブザーバー〉  
健対協：瀬川理事、青木理事  
市町村保健師協議会：生田米子市保健師、川口岩美町保健師  
西村八頭町保健師、藤原智頭町保健師  
清水琴浦町保健師  
鳥取県福祉保健部健康医療局：藤井健康医療局長、細川健康政策課長、村上室長  
萬井健康政策課長補佐、下田課長補佐、山根係長  
健対協事務局：谷口事務局長、岩垣係長、田中主任

## 【概要】

- ・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、無料クーポン補助事業が行われたこと等により平成24年度の総受診者は延べ約19万8千人となり、5年間で延べ約2万2千人の増であった。
- ・平成24年度特定健診対象者数196,977人のうち、受診者数72,522人、受診率36.8%で、

前年より2.2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11,785人のうち、終了者数2,044人、実施率は17.3%で昨年より2.3ポイント増加した。

・国立がん研究センターにおいては、更なる検診事業の質の向上、及び全国自治体が目標とすべき成功事例の構築を目的に、個別検診用チェックリストモデル運用、及び県レベルでの質の高い精度管理体制のモデル化に関する事業を計画されている。この事業実施にあたり、斎藤 博検診研究部長より、「鳥取県健康対策協議会のがん検診の精度管理は、質が高く、かつシステムチックである」と高く評価を受けるとともに、「来年度の大腸がん検診、肺がん検診において、医療機関個別検診チェックリスト策定に向けたモデル事業に協力（連携）頂きたい」との話があった。現在、モデル事業参画に向けて協議中である。

平成26年度、県の委託事業として、かかりつけ医等から県民に対し、がん検診受診を呼びかけるリーフレットを健対協として作成することを計画している。

掲載内容・デザイン及び配布先等については、今後健対協で検討する。

## 挨拶（要旨）

### 〈魚谷部会長〉

日頃より、健対協事業に大変ご尽力頂き、感謝申し上げます。

本日は、今年度開催された各部会及び専門委員会での議論を踏まえて、来年度に向けて、これからの事業の方向性について総合的に協議して頂きたい。

また、本日の報告事項に挙がっているが、国立がん研究センターがん予防・検診研究センター検診研究部部長 斎藤 博先生より、「鳥取県健康対策協議会が中心に精度管理を行っている鳥取県の各種がん検診は、全国的にも非常にきちんと出来ている」という評価を頂き、「鳥取県をモデルとして全国に発していきたいので、検討委員会に鳥取県から岡田先生と中村先生を委員として選出

して頂きたい」という話がある。40年間にわたる健対協の活動が評価されたことは、非常に喜ばしいことである。

ご審議願います。

## 報告事項

平成24年度各種健康診査実績等、25年度実績見込み、平成26年度事業計画は、別表のとおり報告があった。

### 1. 平成24年度各種健康診査実績等について：

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

(1) 特定健診が平成20年度から開始されたが、住民への周知がうまくなされていないこと等もあり、平成20年度の各種がん検診の受診者数は減ったが、その後の5年間で無料クーポン補助事業が行われたこと等により、受診者数、受診率ともに上昇傾向である。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24年度の総受診者は延べ約19万8千人となり、5年間で延べ約2万2千人の増であった。

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。

(2) 胃がん検診はX線検査の精度管理においては、病院の要精検率は例年高い傾向である。中部の医療機関検診の要精検率は前年度に比べ11.3ポイント減となり、改善されつつある。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、本県では胃がん検診受診のうち約7割を占めており、一定の指標で精度管理することが必要との課題提起があった。組織診実施率は全体で6.2%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年度より細胞診判定がベセスダシステムとなったことに伴って、判定不能で再検査未実施となった者も要精検者に含めて計上することとなり、平成24年度は再検査未実施の増加により、平成23年度に比べ0.62ポイントも増加し、再検未実施者のその後が把握できていないこともあって、精検受診率は平成23年度より11.3ポイント減少し、精検受診率目標値90%を大きく下回った。

しかし、平成25年度の検診においては、12市町村が医療機関検診に液状化検体法を導入されたので、判定不能は少なくなると思われる。

- (4) 肺がん検診の要精検率は4.88%で、許容値3.0%以下を上回っているが、精密検査受診率は90%にほぼ到達し、がん発見率、陽性反応適中度についてはいずれも高値であることから、精度が保たれていると思われる。

要精検率は、平成23年度から医療機関検診を開始した西部が高い傾向にあるが、各地区読影会を通じて、比較読影実施率の更なる向上等を目指し、要精検率の低下に努める。

- (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、陽性反応適中度、がん発見率とも高い（良好な）数値を継続している。特に精検受診率は92.2%と他の部位に比べ非常に高い。

- (6) 大腸がん検診の要精検率は8.6%で、許容値7.0%以下を上回り、今後、注視していく必要がある。また、精密検査受診率は76.8%で目標値90%以上には程遠く、他の部位に比べ低い傾向である。

- (7) 肝炎ウイルス検査受診者数は、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により、年々上昇傾向にある。平成24年度肝炎ウイルス検査受診者数は4,777人で、受診率は2.3%、検査の結果、HBs抗原のみ陽性者は83人（陽性率1.7%）、HCV抗体のみ陽性者は23人（陽性率0.5%）である。精検受診率は例年60%前後と低く推移している。

- (8) 平成24年度特定健診対象者数196,977人のうち、受診者数72,523人、受診率36.8%で、平成20年度の受診率24.8%に比べ12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11,785人のうち、終了者数2,44人、実施率は17.3%で平成20年度の実施率11.1%に比べ6.2ポイント増加した。

市町村国保特定健診受診者のうち高血圧症有病者が占める割合は、市町村によって開きがあり、東部地区で高い傾向がみられた。

国が示す各がん検診のプロセス指標の「陽性反応適中度」の算出の考え方は【がんと診断された者／要精検者数】であるが、本県実績においては、【がんと診断された者／精検受診者数】で算出されている。国が示している陽性反応適中度の算出方法に合わせた方が良いのではないかという質問が委員よりあった。

これについては、平成19年度において、当時の厚生労働省担当者に「陽性反応適中度」の算出の考え方について問合せたところ、【がんと診断された者／精検受診者数】に変更を検討しているという回答があり、これにより、鳥取県は平成19年度実績より、算出方法を変更した。協議の結果、全国と比較を行う上でも、国が示している陽性反応適中度の算出方法に統一することが望ましいと

の考えが一致し、平成24年度実績より「陽性反応適中度」は【がんと診断された者／要精検者数】で集計することとなった。

また、委員から、国のプロセス指標に精検未把握率の許容値10%以下が示されているので、鳥取県においても、精度管理の上で、集団検診、個別検診別の経年推移集計データを出して頂きたいという話があった。これについては、県健康政策課は、精検未把握率を集計する方向で検討していきたいとのことだった。

## 2. 平成25年度特定健康診査及びがん検診の実績見込み及び平成26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25年度実績見込み、平成26年度計画によると、受診者数、受診率ともに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たと思われる。

## 3. 各部会・専門委員会の協議概要について：

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

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

平成25年10月に「鳥取県がん登録あり方ワーキンググループ」が開催され、がん登録で集積したデータの詳細な統計分析や県民にわかりやすい情報提供について今後も協議していくこととなった。また、「がん登録等の推進に関する法律」が平成25年12月6日に成立し、同月13日に公布された。今後、国において詳細が検討され、3年以内に施行される見込みである。これにより、我が国及び本県のがんの実態がより正確に把握可能とな

り、これらを活用した有効ながん対策の検討などが期待されている。一方、これまで県事業として実施してきた本県地域がん登録は、法律に基づく国の全国がん登録となり、手続きや情報管理を含め、国ルールに準じることとなるため、今後の国の動向に注視が必要である。

なお、鳥取県の標準化の運用は平成27年1月を目指して、現在、準備を進めている。

### (2) 胃がん部会・胃がん対策専門委員会

(独) 国立がん研究センターがん予防・検診研究センター 濱島ちさと氏は、平成20年度からがん研究助成金「がん検診の評価のあり方に関する研究班」において、「胃内視鏡検診の有効性評価に関する研究」として、米子市での精度評価研究および鳥取県と新潟市との症例対照研究を行い、この度、論文を発表された。その論文において、3年以内に1度でも内視鏡検診を受けると30%の胃がん死亡率低下が見られたと胃内視鏡検診の有効性の評価をして頂いた。

また、ヘリコバクターピロリ菌検査及びペプシノゲン検査の活用が近年注目され、さまざまな形態で胃がん対策に活用され始めている。これらの検査を本県のがん対策に活用することについて協議した。委員からは、ピロリ菌除菌は、胃がん予防に効果があるとする意見がある一方、ピロリ菌以外のリスク要因（禁煙や食生活などの生活習慣）も存在すること、除菌後も胃がん発生病リスクは残ること、検診としてのエビデンスがないこと、陰性者や除菌者の情報の伝え方の難しいことなどから、胃がん対策として取り組むには課題も多いとの意見があった。このことについては、小委員会で検討することとなった。

### (3) 子宮がん部会・子宮がん対策専門委員会

子宮頸部がん検診の一次検診の細胞診判定は、平成7年度より細胞診検査機関を『公益財団法人鳥取県保健事業団』とし、判定は鳥取県健康対策協議会子宮がん検診細胞診委員会を実施してい



る。細胞診検査実施後の結果を把握し精度向上を図るため、医療機関検診の精密検査結果を「子宮がん検診細胞診委員会」にフィードバックする仕組みを構築することについては、大筋の方向性は出たが、肺がん検診の喀痰細胞診においても同様な検討を行っており、どのような方法にするのかは、今後検討することとした。

また、精密検査登録医療機関において、自院での精密検査が難しいと判断され実施せず、他院を紹介する事例があり、医療機関登録基準を見直しはどうかといった意見があったが、精検を行うことなく他院を紹介する場合は、要精検者に対し、十分な説明を行うこととし、今回は精密検査医療機関登録基準の見直しは行わないこととなった。

厚生労働科学研究費補助金「子宮頸部がん検診における細胞診とHPV併用の有効性に関する研究」事業（鳥取市が今年度から実施中）について、研究代表者から各都道府県子宮がん部長宛に研究班専用の検査結果報告書の記入など研究への協力依頼があり、健対協から「鳥取県子宮がん検診精密検査登録医療機関」にも周知することとなった。

#### （４）肺がん部会・肺がん対策専門委員会

喀痰細胞診判定の精度管理向上を図るため、医療機関検診の喀痰細胞診D、Eと判定された症例の精密検査結果を「肺がん検診細胞診委員会」にフィードバックする仕組みを構築することについては、大筋の方向性は出たが、どのような方法にするのかは、今後検討することとした。

医療機関検診においても、3地区にデジタル装置が導入され、デジタル画像読影を開始した。デジタル画像データ提出がUSBの場合、医療機関と読影用パソコンで情報が行き来することから、ウイルスに感染することが危惧される。対応を協議した結果、ウイルスチェックは市販のソフトによる実施で運用上の問題はないこととし、データを受け取ったのち、各地区医師会のパソコンで事前

にウイルスチェックを行う。また、USBを紛失した場合の個人情報の漏えい防止対策としてUSBにパスワードを付すこととした。なお、設定ルールは各地区読影会で検討する。

#### （５）乳がん部会・乳がん対策専門委員会

乳がん検診一次検査（乳房エックス線撮影）登録医療機関及び精密検査登録医療機関は今年度中に更新手続きを行う。登録医療機関の中にはデジタルMMG装置を使用しているところが増えつつあり、デジタルMMG装置にも適した『届出書』様式の検討を行った結果、従来の届出書の様式は変更せず、デジタルMMG装置の場合は、新たに『乳房撮影システム情報 記入用紙』を提出して頂くこととし、併せて、参考に『デジタル画像の取扱いに関するガイドライン』を周知することとした。

#### （６）大腸がん部会・大腸がん対策専門委員会

本県の大腸がん検診は従来より要精検率が高いことへの対策を検討するにあたり、鳥取県健康対策協議会は、平成25年10月に市町村が実施する大腸がん検診の一次検診医療機関（259医療機関）を対象に、免疫便潜血検査キット及びカットオフ値等の実態調査を行った。その結果、251医療機関から回答があり、回答率は96.9%であった。

便潜血検査の判定を自院で行っているところは、32医療機関（東部8、中部15、西部9）で12.7%であった。検査機関に委託しているところは、219医療機関で87.2%であった。

一般的な測定法で実施されており、現時点では検査キット、カットオフ値の統一は考えていないが、今後、国の研究班による医療機関用チェックリスト策定に向けたモデル事業への参画等、精度管理の向上に向けた検討をしていくこととなった。

また、「鳥取県医師会臨床検査精度管理委員会」が、年に1回実施する医療機関、検査機関等の精度管理調査項目の中に便潜血検査についても追加

して頂くこととなった。

#### (7) 肝臓がん対策専門委員会

鳥取県肝臓がん検診等実施要領の定期検査報告書の一部改正案について協議した結果、フォロー中の治療等の経過の詳細把握のため、「前回の画像検査日」欄を追加、また、必須項目の腫瘍マーカーに「PIVKA II」も追加すること等が承認された。定期検査の必須項目に「PIVKA II」を追加したが、「肝臓がん検診精密検査医療機関登録実施要綱」の登録基準についても、見直しが必要ではないかとの意見があり、協議の結果、今後見直しに向け検討することとなった。

また、県は平成26年度に新たに取り組む肝炎対策事業として、県及び市町村（健康増進事業）が実施する肝炎ウイルス検査受診者のうち、検査の結果、陽性と診断された者に対し、初回の精密検査費用自己負担額を助成することにより、精密検査へのアクセス向上を図り、早期に適切な治療に繋げることで、肝臓がんなどの重症化予防を図る。あわせて、肝炎ウイルス陽性者が定期的に受検する精密検査の結果を記録する「かんぞうの手帳」を作成して市町村等に配布し、定期的な精密検査受診の促進を図る。

#### (8) 循環器疾患等部会・生活習慣病対策専門委員会

前回の会議において、鳥取県保険者協議会がまとめた人工透析患者の医療費分析について報告され、透析の新規導入時期の受診のタイミングが適切でないケースがあること、eGFR値の結果だけを聞いても受診者は十分理解されない可能性があること等の意見があり、eGFR値を有効活用して頂くために、①CKD患者を専門医に紹介するタイミングをまとめた医療機関向け紹介基準チラシ、②慢性腎臓病（CKD）の高リスクの方を対象とした一般県民向け受診啓発ツールのたたき台が示され、検討を行った。

2種類の啓発ツールは、若干の修正を加え、市

町村に対しては県から情報提供し、医療機関に対しては医師会のホームページに掲載し、医師会を通して広報することとなった。

#### 4. 国研究班（国立がん研究センター）が新たに検討する個別検診用チェックリスト策定検討モデル事業との連携について：

下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

この度、国立がん研究センターにおいては、更なる検診事業の質の向上、及び全国自治体が目標とすべき成功事例の構築を目的に、個別検診用チェックリストモデル運用、及び県レベルでの質の高い精度管理体制のモデル化に関する事業を計画されている。この事業実施にあたり、斎藤 博検診研究部長より、鳥取県健康対策協議会のがん検診の精度管理は、質が高く、かつシステムチックであると高く評価を受けるとともに、来年度の大腸がん検診、肺がん検診において、医療機関個別検診チェックリスト策定に向けたモデル事業に協力（連携）頂きたいとの話があった。

よって、3月15日（土）に、国立がん研究センターにおいて、岡田大腸がん対策専門委員長と中村肺がん対策専門委員長が、斎藤 博検診研究部長と面談し、実施に向けた協議を行う予定である。

#### 5. 健対協がん検診受診勧奨リーフレット等の作成について：

下田県健康政策課がん・生活習慣病対策室課長補佐

各がん検診の受診率は年々増加傾向にあるが、目標の50%以上達成に向け、健対協として取り組むこととし、平成26年度、県委託事業として、かかりつけ医等から県民に対し、がん検診受診を呼びかけるリーフレットを健対協として作成することを計画している。

掲載内容・デザイン及び配布先等については、今後健対協で検討する。

## 協議事項

### 1. AICS（アミノインデックス・がんリスクスクリーニング）検査について

藤井健康医療局長より、40歳以上の南部町住民を対象にがん検診の前検査としてAICS検査を導入された南部町の取組について以下のとおり報告があった。

南部町は平成24年1月から、血中のアミノ酸濃度を解析し、がん発症の可能性を探る検査を全国の自治体で初めて住民検診に導入した。検査は、味の素が開発したアミノインデックスがんリスクスクリーニング（AICS）。臓器に異常が起きると変化する血中のアミノ酸濃度に着目し、濃度を解析して胃や肺、大腸、前立腺、乳、子宮、卵巣の7つの部位で、がんの可能性を探る。AICSでは、がん発生率が最も低いランクをAとし、順にB、Cと高くなる。

平成24年1月～平成25年12月までで、西伯病院で1,702人、町の集団検診で442人、計2,144人が受診され、C判定の方が精密検査を受診された結果、胃がん6人、大腸がん1人、前立腺がん1人、計8人の方にがんが発見され、現在治療が開始されている。

病院で検査した方の分では、がん発生率の高いランクCは35%認められ、中でも胃がんの頻度が22%と最も高い確率であった。

検査費用は、鳥取県商工労働部の国の地域活性化総合特区事業補助金と町の補助金により、住民の自己負担は1,000円で受診出来る。町民以外は18,900円負担である。

については、以上の取組について、本会のご意見を伺いたいと話があった。

・がん発生率の高いランクCは35%と高く、精密検査を受診される方が多く、医療費負担が増えることから、費用対効果の面からは疑問視される。

・また、リスク検診を勧めることにより、受診者に余計な恐怖心を与えることになる。

等の意見があり、本会としては、現段階ではAICS検査には取り組まない。

### 2. 今後の健対協専門委員会及び部会の開催について

鳥取県生活習慣病検診等管理指導協議会各部会（総合、がん登録、胃がん、子宮がん、肺がん、大腸がん、乳がん、循環器疾患等部会）は健対協に委託され、健対協の専門委員会と合同に会議が開催されている。平成26年度より、課題のウエートや効率化などを考慮しつつ、委員会の開催回数は流動的に検討することとなった。

### 3. その他

#### 肺がん検診及び乳がん検診エックス線フィルム読影委託料単価の変更について

肺がん検診及び乳がん検診エックス線フィルム読影については、各市町村と鳥取県健康対策協議会との間で、読影についての委託契約を締結し、健対協の中に設置しているそれぞれの「読影委員会」において読影を行っている。

平成26年度より消費税率が8%になることから、肺がんの委託料単価は現行の1件420円から432円（400円+消費税32円）へ、乳がんの委託料単価は現行の1件600円から617円（571円+消費税46円）へ、値上げすることが、本会でも承認された。

(参 考)

平成24年度実績、平成25年度実績（中間）、平成26年度計画について

(単位：人 %)

区 分		国指標	平成24年度実績	平成25年度実績見込	平成26年度計画			
胃 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556	190,556	190,556			
	受 診 者	X 線 検 査 (人・率)		15,251 ( 8.0)	16,152 ( 8.5)	16,900 ( 8.9)		
		内 視 鏡 検 査 (人・率)		31,711 (16.6)	31,354 (16.5)	33,105 (17.4)		
		合 計 (人・率)	目標値50%達成	46,962 (24.6)	47,506 (24.9)	50,005 (26.2)		
	X 線 検 査	要 精 検 者 数 (人)		1,396	/	/		
		要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	9.2				
		精 密 検 査 受 診 者 数 (人)		1,166				
		精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	83.5				
	検診発見がんの者(がんの疑い)			157 (78)				
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.11%以上	0.33				
	陽 性 反 応 適 中 度		許容値1.0%以上	2.4				
	確定調査結果(確定癌数・率)			158 (0.34)				
	H 2 4 年 度 全 国 受 診 率			—				
	子 宮 頸 部 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		135,485			135,485	135,485
受 診 者 数 (人)			29,307	30,241			31,776	
受 診 率 (%)		目標値50%達成	21.6	22.3			23.5	
要 精 検 者 数 (人)			364	/			/	
判 定 不 能 者 数 (人)			28					
要 精 検 率 (%)		許容値1.4%以下	1.24					
精 検 受 診 者 数 (人)			252					
精 検 受 診 率 (%)		許容値70%以上 目標値90%以上	69.2					
検診発見がんの者(がんの疑い)			53 (112)					
検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.05%以上	0.18					
陽 性 反 応 適 中 度		許容値4.4%以上	14.6					
確定調査結果(確定癌数・率)			52 (0.18)					
H 2 4 年 度 全 国 受 診 率			—					
肺 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556		190,556	190,556		
	受 診 者 数 (人)		50,376	51,585	53,387			
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	26.4	27.1	28.0			
	要 精 検 者 数 (人)		2,460	/	/			
	要 精 検 率 (%)	許容値3.0%以下	4.88					
	精 検 受 診 者 数 (人)		2,201					
	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)					35 (58)		
	検 診 発 見 が ん 率 (%)		許容値0.03%以上			0.07		
	陽 性 反 応 適 中 度		許容値1.3%以上			1.4		
	確定調査結果(確定癌数・率)					54 (0.11)		
上記のうち原発性肺がん数			49					
H 2 4 年 度 全 国 受 診 率			—					



区 分		国指標	平成24年度実績	平成25年度実績見込	平成26年度計画
乳 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		118,248	118,248	118,248
	受 診 者 数 (人)		17,818	20,751	20,353
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	15.1	17.5	17.2
	要 精 検 者 数 (人)		1,314		
	要 精 検 率 (%)	許容値11.0%以下	7.37		
	精 検 受 診 者 数 (人)		1,211		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値80%以上 目標値90%以上	92.2		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		78 (1)		
	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	5.9		
	確定調査結果(確定癌数・率)		73 (0.41)		
	H 2 4 年 度 全 国 受 診 率		—		
大 腸 が ん 検 診	対 象 者 数 (人)		190,556	190,556	190,556
	受 診 者 数 (人)		54,362	55,738	58,513
	受 診 率 (%)	目標値50%達成	28.5	29.3	30.7
	要 精 検 者 数 (人)		4,669		
	要 精 検 率 (%)	許容値7.0%以下	8.6		
	精 検 受 診 者 数 (人)		3,588		
	精 検 受 診 率 (%)	許容値70%以上 目標値90%以上	76.8		
	検診発見がんの者(がんの疑い)		149 (4)		
	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	3.2		
	確定調査結果(確定癌数・率)		142 (0.26)		
	H 2 4 年 度 全 国 受 診 率		—		

※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24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	203,645	4,777	2.3%	83	23	1.7%	0.5%

(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	105	59	56.2	0	0	0.00%

平成25年度実績見込み8,273人、平成26年度計画7,828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	1,576	697	113 (16.2)	10 (1.4)	5 (0.7)	3 (0.4)
C型肝炎ウイルス陽性者	897	395	204 (51.6)	14 (3.5)	12 (3.0)	4 (0.1)