

【台東区】胃がん検診 平成24年度プロセス指標等一覧シート

<国の指針に基づく胃がん検診の実施状況>

対象年齢（40歳以上）	している
検査方法（胃部X線検査）	している

<国の指針に基づくもの以外の実施状況>

対象年齢以外の実施	35～39歳
左記以外の検査の実施	していない

<住民の検診受診状況>

	男性	女性	男女計
該当年齢の人口	53,098	52,595	105,693
【東京都調査による対象者率（区部）：60.5%】			
実際の受診者数	748	1,256	2,004

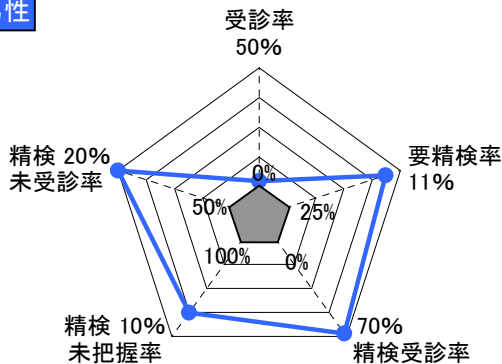
<区市町村の受診率向上（精検含む）体制>

対象者の名簿を作成して台帳管理	していない
個別に受診勧奨	している
過去3年間の受診歴を記録	している
精検未受診者への精検受診勧奨	一部該当

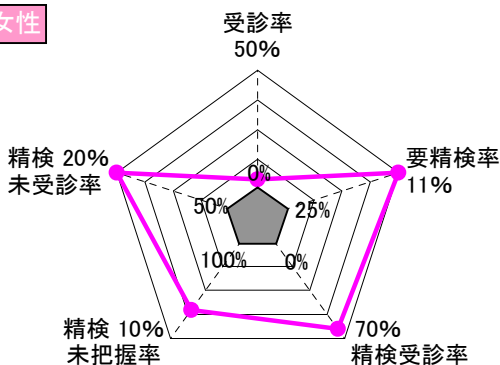
<がん検診の質を評価する指標（プロセス指標）>

	あるべき値 （許容値等）	男性	女性	男女計
受診率	目標値50%	2.3%	3.9%	3.1%
要精検率	11%以下	12.8%	5.4%	8.2%
精検受診率	70%以上	67.7%	63.2%	65.9%
精検未把握率	10%以下	32.3%	36.8%	34.1%
精検未受診率	20%以下	0.0%	0.0%	0.0%
陽性反応適中度	1.0%以上	2.1%	1.5%	1.8%
がん発見率	0.11%以上	0.27%	0.08%	0.15%

男性



女性



【評価結果】

<受診率>

『効果的ながん検診受診率向上の手引き』等を参考にし、受診率50%を目指す必要があります。

<要精検率>

要精検率が高くなるほど、「要精検」といわれたが実際にはがんではなかった方（偽陽性）の割合が増える可能性があり、受診者に身体的・経済的・精神的負担をかけるなど、検診の不利益が拡大する恐れがあります。また、受診者特性の変化により要精検率が高くなる場合もあります。

<精検受診率>

まずは許容値以上となるように、精検受診勧奨を行ってください。

<精検未把握率>

精検未把握率が非常に高く、自治体が行う対策型検診としての事業評価が困難です。『がん検診精度管理向上の手引き』等を参考に問題点を整理し、精密検査結果の把握方法を検討してください。

【台東区】 肺がん検診 平成24年度プロセス指標等一覧シート

<国の指針に基づく肺がん検診の実施状況>

対象年齢（40歳以上）	している
検査方法（胸部X線検査及び喀痰細胞診）	している

<国の指針に基づくもの以外の実施状況>

対象年齢以外の実施	していない
左記以外の検査の実施	していない

<住民の検診受診状況>

	男性	女性	男女計
該当年齢の人口	53,098	52,595	105,693
【東京都調査による対象者率（区部）：66.6%】			
実際の受診者数	390	509	899

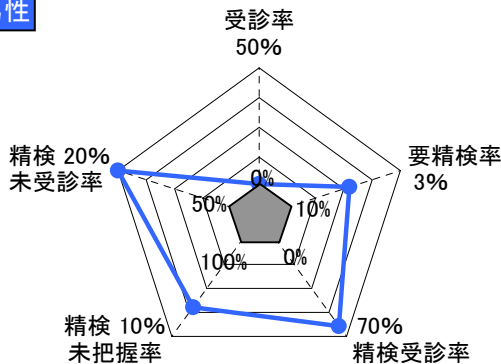
<区市町村の受診率向上（精検含む）体制>

対象者の名簿を作成して台帳管理	していない
個別に受診勧奨	している
過去3年間の受診歴を記録	している
精検未受診者への精検受診勧奨	一部該当

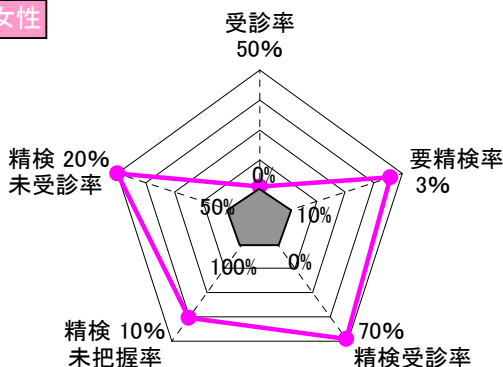
<がん検診の質を評価する指標（プロセス指標）>

	あるべき値 （許容値等）	男性	女性	男女計
受診率	目標値50%	1.1%	1.5%	1.3%
要精検率	3%以下	6.2%	3.7%	4.8%
精検受診率	70%以上	62.5%	68.4%	65.1%
精検未把握率	10%以下	37.5%	31.6%	34.9%
精検未受診率	20%以下	0.0%	0.0%	0.0%
陽性反応適中度	1.3%以上	0.0%	0.0%	0.0%
がん発見率	0.03%以上	0.00%	0.00%	0.00%

男性



女性



【評価結果】

<受診率>

『効果的ながん検診受診率向上の手引き』等を参考にし、受診率50%を目指す必要があります。

<要精検率>

要精検率が高くなるほど、「要精検」といわれたが実際にはがんでなかった方（偽陽性）の割合が増える可能性があり、受診者に身体的・経済的・精神的負担をかけるなど、検診の不利益が拡大する恐れがあります。また、受診者特性の変化により要精検率が高くなる場合もあります。

<精検受診率>

まずは許容値以上となるように、精検受診勧奨を行ってください。

<精検未把握率>

精検未把握率が非常に高く、自治体が行う対策型検診としての事業評価が困難です。『がん検診精度管理向上の手引き』等を参考にし問題点を整理し、精密検査結果の把握方法を検討してください。

【台東区】大腸がん検診 平成24年度プロセス指標等一覧シート

<国の指針に基づく大腸がん検診の実施状況>

対象年齢(40歳以上)	している
検査方法(便潜血検査(二日法))	している

<国の指針に基づくもの以外の実施状況>

対象年齢以外の実施	35~39歳
左記以外の検査の実施	していない

<住民の検診受診状況>

	男性	女性	男女計
該当年齢の人口	53,098	52,595	105,693
【東京都調査による対象者率(区部): 66.3%】			
実際の受診者数	7,616	11,587	19,203

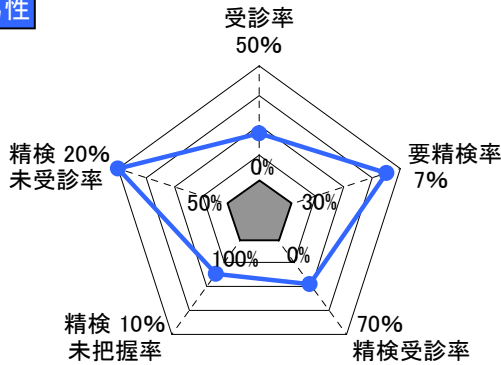
<区市町村の受診率向上(精検含む)体制>

対象者の名簿を作成して台帳管理	していない
個別に受診勧奨	している
過去3年間の受診歴を記録	している
精検未受診者への精検受診勧奨	一部該当

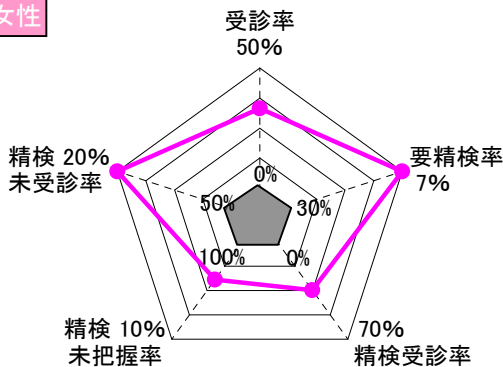
<がん検診の質を評価する指標(プロセス指標)>

	あるべき値 (許容値等)	男性	女性	男女計
受診率	目標値50%	21.6%	33.2%	27.4%
要精検率	7%以下	9.8%	6.5%	7.8%
精検受診率	70%以上	33.2%	34.7%	33.9%
精検未把握率	10%以下	66.7%	65.2%	65.9%
精検未受診率	20%以下	0.1%	0.1%	0.1%
陽性反応適中度	1.9%以上	3.6%	1.7%	2.7%
がん発見率	0.13%以上	0.35%	0.11%	0.21%

男性



女性



【評価結果】

<受診率>

『効果的ながん検診受診率向上の手引き』等を参考にし、受診率50%を目指す必要があります。

<要精検率>

要精検率が高くなるほど、「要精検」といわれたが実際にはがんでなかった方(偽陽性)の割合が増える可能性があり、受診者に身体的・経済的・精神的負担をかけるなど、検診の不利益が拡大する恐れがあります。また、受診者特性の変化により要精検率が高くなる場合もあります。

<精検受診率>

まずは許容値以上となるように、精検受診勧奨を行ってください。

<精検未把握率>

精検結果が把握されておらず、自治体が行う対策型検診としての事業評価が困難です。『がん検診精度管理向上の手引き』等を参考にし問題点を整理し、早急に精密検査結果を把握できる体制を検討してください。

【台東区】子宮頸がん検診 平成24年度プロセス指標等一覧シート

<国の指針に基づく子宮頸がん検診の実施状況>

対象年齢（20歳以上：隔年）	している
検査方法（細胞診）	している

<国の指針に基づくもの以外の実施状況>

対象年齢以外の実施	していない
左記以外の検査の実施	していない

<住民の検診受診状況>

	男性	女性	男女計
該当年齢の人口		78,716	
【東京都調査による対象者率（区部）：63.7%】			
実際の受診者数		12,372	

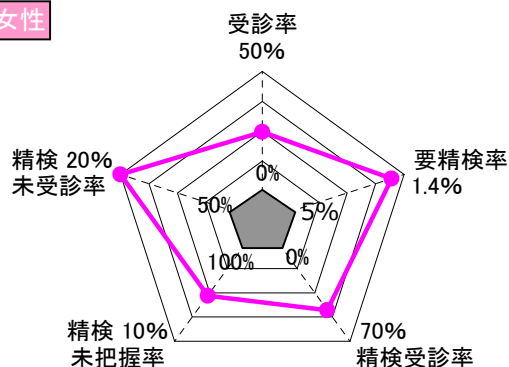
<区市町村の受診率向上（精検含む）体制>

対象者の名簿を作成して台帳管理	している
個別に受診勧奨	している
過去3年間の受診歴を記録	している
精検未受診者への精検受診勧奨	している

<がん検診の質を評価する指標（プロセス指標）>

	あるべき値 （許容値等）	男性	女性	男女計
受診率	目標値50%		24.7%	
要精検率	1.4%以下		1.8%	
精検受診率	70%以上		47.5%	
精検未把握率	10%以下		52.5%	
精検未受診率	20%以下		0.0%	
陽性反応適中度	4.0%以上		3.3%	
がん発見率	0.05%以上		0.06%	

女性



【評価結果】

<受診率>

『効果的ながん検診受診率向上の手引き』等を参考にし、受診率50%を目指す必要があります。

<要精検率>

要精検率が高くなるほど、「要精検」といわれたが実際にはがんでなかった方（偽陽性）の割合が増える可能性があり、受診者に身体的・経済的・精神的負担をかけるなど、検診の不利益が拡大する恐れがあります。また、受診者特性の変化により要精検率が高くなる場合もあります。

<精検受診率>

まずは許容値以上となるように、精検受診勧奨を行ってください。

<精検未把握率>

精検結果が把握されておらず、自治体が行う対策型検診としての事業評価が困難です。『がん検診精度管理向上の手引き』等を参考にし問題点を整理し、早急に精密検査結果を把握できる体制を検討してください。

【台東区】乳がん検診 平成24年度プロセス指標等一覧シート

＜国の指針に基づく乳がん検診の実施状況＞

対象年齢（40歳以上：隔年）	している
検査方法（視触診及びマンモグラフィ）	している

＜国の指針に基づくもの以外の実施状況＞

対象年齢以外の実施	していない
左記以外の検査の実施	していない

＜住民の検診受診状況＞

	男性	女性	男女計
該当年齢の人口		52,595	
【東京都調査による対象者率（区部）：72.3%】			
実際の受診者数		9,459	

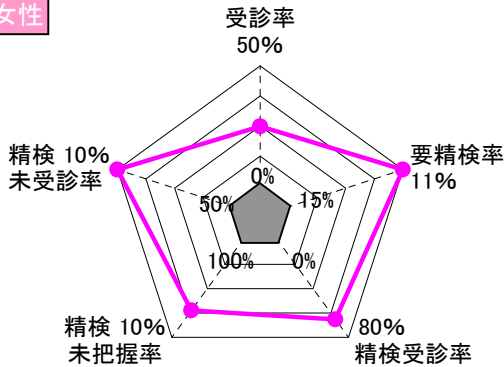
＜区市町村の受診率向上（精検含む）体制＞

対象者の名簿を作成して台帳管理	している
個別に受診勧奨	している
過去3年間の受診歴を記録	している
精検未受診者への精検受診勧奨	していない

＜がん検診の質を評価する指標（プロセス指標）＞

	あるべき値 （許容値等）	男性	女性	男女計
受診率	目標値50%		24.9%	
要精検率	11%以下		6.8%	
精検受診率	80%以上		65.0%	
精検未把握率	10%以下		35.0%	
精検未受診率	10%以下		0.0%	
陽性反応適中度	2.5%以上		2.1%	
がん発見率	0.23%以上		0.14%	

女性



【評価結果】

＜受診率＞

『効果的ながん検診受診率向上の手引き』等を参考にし、受診率50%を目指す必要があります。

＜2年連続受診者未把握＞

2年連続受診者が把握・集計されていません。正確な受診率や受診者の特性を把握するためには、2年連続受診者の集計が必要です。

＜精検受診率＞

まずは許容値以上となるように、精検受診勧奨を行ってください。

＜精検未把握率＞

精検未把握率が非常に高く、自治体が行う対策型検診としての事業評価が困難です。『がん検診精度管理向上の手引き』等を参考に問題点を整理し、精密検査結果の把握方法を検討してください。