

【 利島村 】 肺がん検診 平成25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

<住民の検診受診状況>

	男性	女性	男女計
該当年齢の人口	93	81	174
【東京都調査による対象者率（東京都）：65.9%】			
実際の受診者数	66	58	124

<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

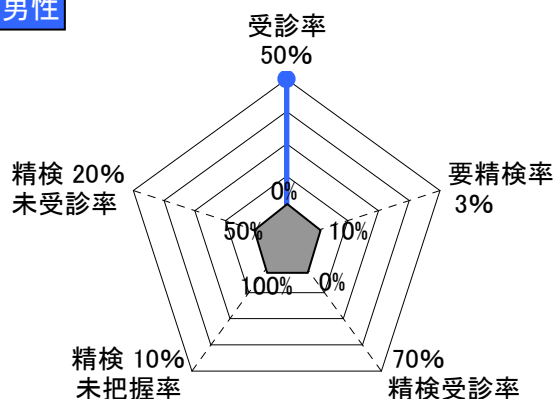
<区市町村の受診率向上（精検含む）体制>

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	していない
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

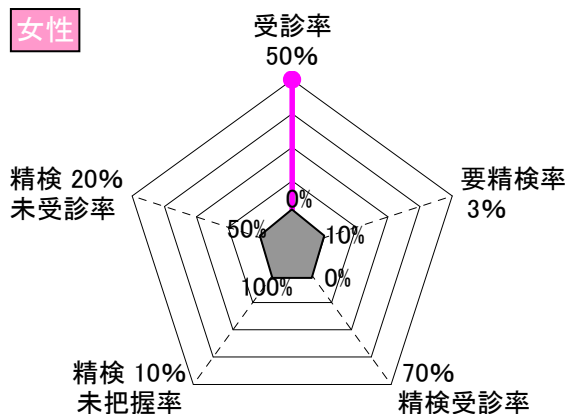
<がん検診の質を評価する指標（プロセス指標）>

	あるべき値 （許容値等）	男性	女性	男女計
受診率	目標値50%	108.2%	109.4%	107.8%
要精検率	3%以下	未把握	未把握	未把握
精検受診率	70%以上	未把握	未把握	未把握
精検未把握率	10%以下	未把握	未把握	未把握
精検未受診率	20%以下	未把握	未把握	未把握
陽性反応適中度	1.3%以上	未把握	未把握	未把握
がん発見率	0.03%以上	未把握	未把握	未把握

男性



女性



【評価結果】

<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』等を参考にして問題点を整理し、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。

<精検未受診率>

精検未受診率が高いため、精検受診勧奨を行うなど精検未受診者を減らす取組が重要です。

【 利島村 】 大腸がん検診 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

<住民の検診受診状況>

	男性	女性	男女計
該当年齢の人口	93	81	174
【東京都調査による対象者率(東京都): 64.9%】			
実際の受診者数	36	29	65

<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	40歳未満
左記以外の検査の実施	していない

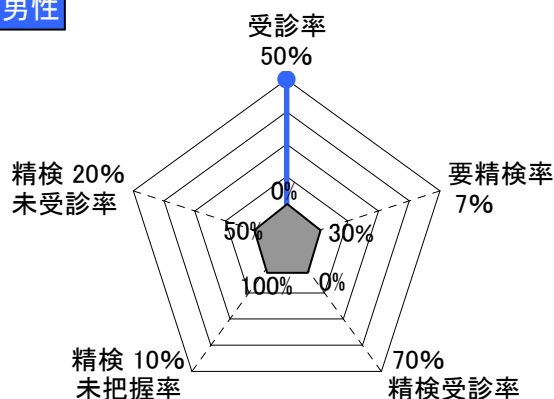
<区市町村の受診率向上(精検含む)体制>

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	していない
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

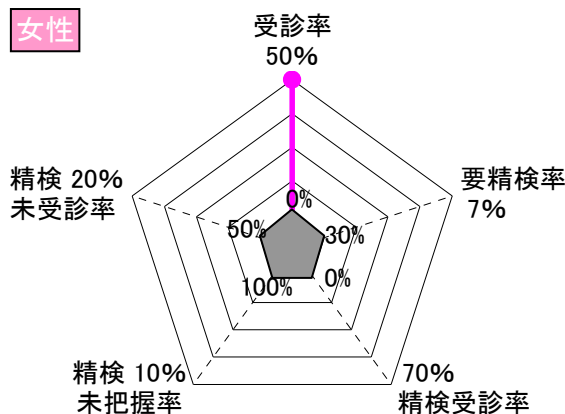
<がん検診の質を評価する指標(プロセス指標)>

	あるべき値 (許容値等)	男性	女性	男女計
受診率	目標値50%	60.0%	54.7%	57.5%
要精検率	7%以下	未把握	未把握	未把握
精検受診率	70%以上	未把握	未把握	未把握
精検未把握率	10%以下	未把握	未把握	未把握
精検未受診率	20%以下	未把握	未把握	未把握
陽性反応適中度	1.9%以上	未把握	未把握	未把握
がん発見率	0.13%以上	未把握	未把握	未把握

男性



女性



【評価結果】

<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』等を参考にして問題点を整理し、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。

<精検未受診率>

精検未受診率が高いため、精検受診勧奨を行うなど精検未受診者を減らす取組が重要です。

【 利島村 】 子宮頸がん検診 平成25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）	毎年
検査方法（細胞診）	している

<住民の検診受診状況>

	男性	女性	男女計
該当年齢の人口		120	
【東京都調査による対象者率(東京都)：64.8%】			
実際の受診者数		55	

<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	間隔について毎年実施
左記以外の検査の実施	していない

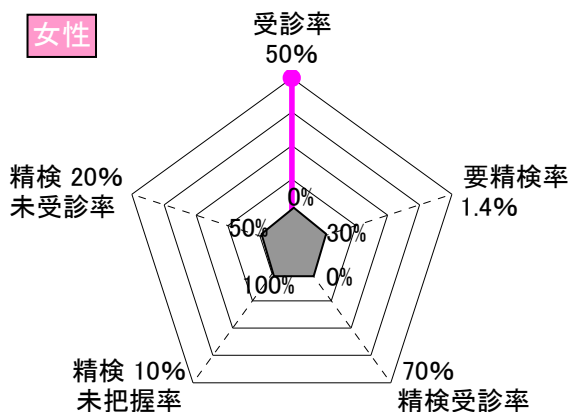
<区市町村の受診率向上(精検含む)体制>

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	していない
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%		70.5%	
要精検率	1.4%以下		未把握	
精検受診率	70%以上		未把握	
精検未把握率	10%以下		未把握	
精検未受診率	20%以下		未把握	
陽性反応適中度	4.0%以上		未把握	
がん発見率	0.05%以上		未把握	

【評価結果】



<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。

<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』等を参考にして問題点を整理し、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。

<精検未受診率>

精検未受診率が高いため、精検受診勧奨を行うなど精検未受診者を減らす取組が重要です。