

【板橋区】胃がん検診 平成26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

<住民の検診受診状況>

	男性	女性	男女計
該当年齢の人口	150,728	160,186	310,914
【東京都調査による対象者率(区部): 60.5%】			
実際の受診者数	2,280	2,898	5,178

<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	ペプシノゲン検査及びヘリコバクターピロリ抗体検査

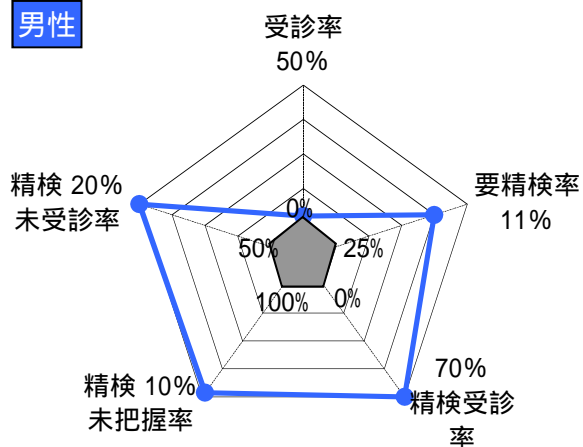
<区市町村の受診率向上(精検含む)体制>

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

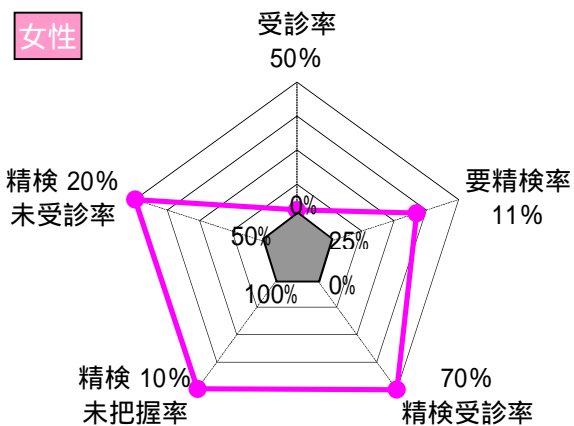
<がん検診の質を評価する指標(プロセス指標)>

	あるべき値 (許容値等)	男性	女性	男女計
受診率	目標値50%	2.5%	3.0%	2.8%
要精検率	11%以下	14.5%	15.5%	15.1%
精検受診率	70%以上	85.5%	88.0%	86.9%
精検未把握率	10%以下	13.3%	10.7%	11.8%
精検未受診率	20%以下	1.2%	1.3%	1.3%
陽性反応適中度	1.0%以上	2.4%	0.9%	1.5%
がん発見率	0.11%以上	0.35%	0.14%	0.23%

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』等を参考にして、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。

<精検未把握率>

精検未把握率が許容値達成まであと一歩です。自治体が行う対策型検診として、事業評価のために『要精検』となった方々のその後の状況把握を進めましょう。

【板橋区】肺がん検診 平成26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	150,728	160,186	310,914
【東京都調査による対象者率(区部): 66.6%】			
実際の受診者数	2,305	2,792	5,097

<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

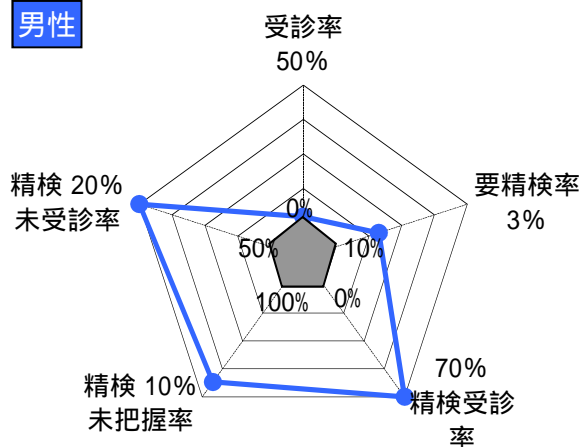
<区市町村の受診率向上(精検含む)体制>

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

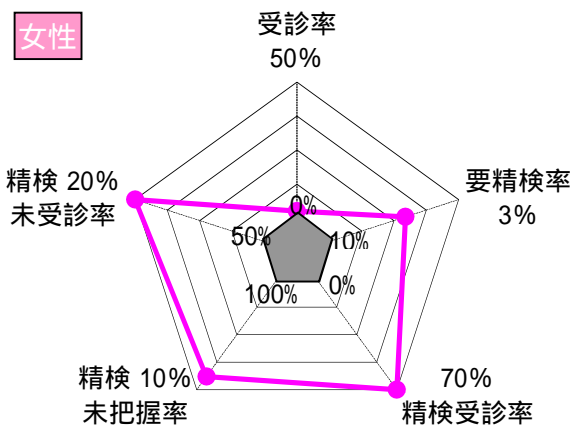
<がん検診の質を評価する指標(プロセス指標)>

	あるべき値 (許容値等)	男性	女性	男女計
受診率	目標値50%	2.3%	2.6%	2.5%
要精検率	3%以下	7.7%	5.9%	6.7%
精検受診率	70%以上	75.8%	76.8%	76.3%
精検未把握率	10%以下	21.9%	20.7%	21.3%
精検未受診率	20%以下	2.2%	2.4%	2.3%
陽性反応適中度	1.3%以上	1.1%	3.0%	2.0%
がん発見率	0.03%以上	0.09%	0.18%	0.14%

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』等を参考にして、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。

<精検未把握率>

高めの精検未把握率です。自治体が行う対策型検診として、事業評価のために『要精検』となった方々のその後の状況把握が必要です。

【板橋区】大腸がん検診 平成26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

<住民の検診受診状況>

	男性	女性	男女計
該当年齢の人口	150,728	160,186	310,914
【東京都調査による対象者率(区部): 66.3%】			
実際の受診者数	29,545	46,968	76,513

<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

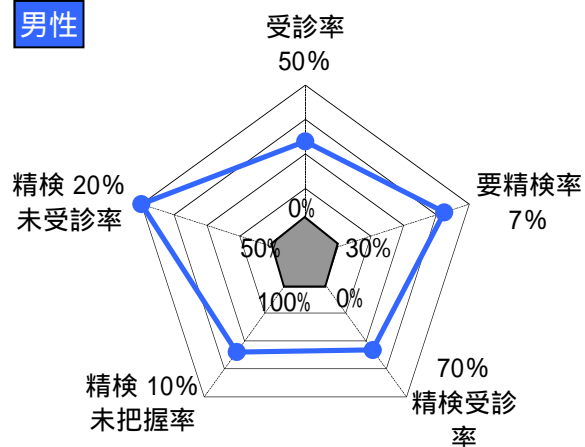
<区市町村の受診率向上(精検含む)体制>

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	一部該当
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

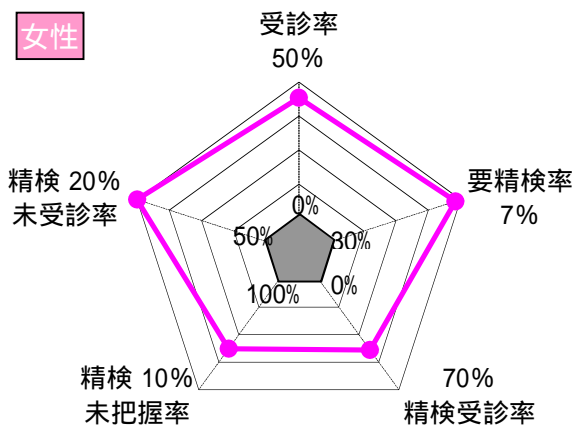
<がん検診の質を評価する指標(プロセス指標)>

	あるべき値 (許容値等)	男性	女性	男女計
受診率	目標値50%	29.6%	44.2%	37.1%
要精検率	7%以下	11.4%	7.9%	9.3%
精検受診率	70%以上	40.6%	44.7%	42.8%
精検未把握率	10%以下	46.1%	43.5%	44.7%
精検未受診率	20%以下	13.2%	11.8%	12.5%
陽性反応適中度	1.9%以上	2.9%	2.4%	2.7%
がん発見率	0.13%以上	0.34%	0.19%	0.25%

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』等を参考にして、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』等を参考にして問題点を整理し、精密検査結果の把握方法を検討してください。

【板橋区】子宮頸がん検診 平成26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)	一部毎年
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		235,368	
【東京都調査による対象者率(区部):63.7%】			
実際の受診者数		9,046	

<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	20~29歳は毎年実施
左記以外の検査の実施	していない

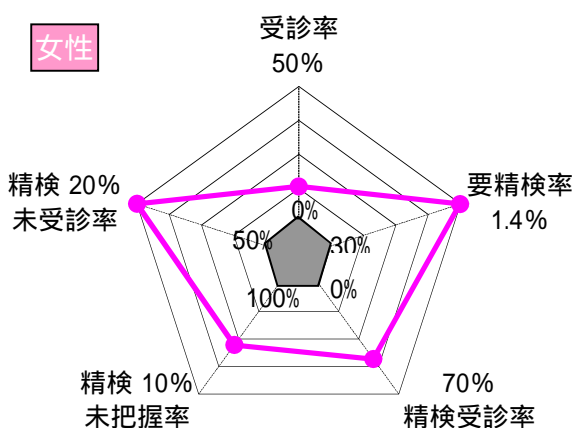
<区市町村の受診率向上(精検含む)体制>

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	一部該当
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%		13.2%	
要精検率	1.4%以下		1.5%	
精検受診率	70%以上		47.8%	
精検未把握率	10%以下		50.0%	
精検未受診率	20%以下		2.2%	
陽性反応適中度	4.0%以上		1.5%	
がん発見率	0.05%以上		0.02%	

【評価結果】



<受診率>

『効果的ながん検診受診率向上の手引き』等を参考にして、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。

<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。

【板橋区】乳がん検診 平成26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

<住民の検診受診状況>

	男性	女性	男女計
該当年齢の人口		160,186	
【東京都調査による対象者率(区部): 72.3%】			
実際の受診者数		6,092	

<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

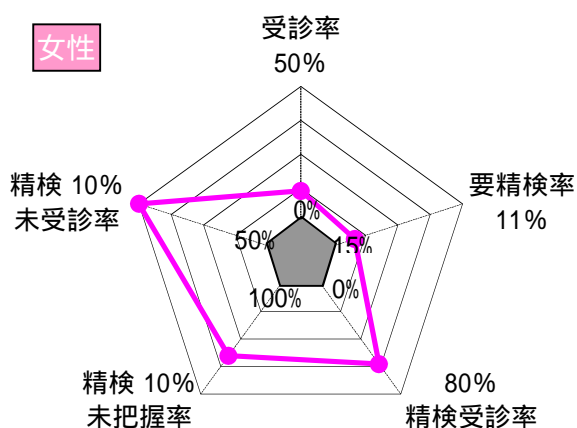
<区市町村の受診率向上(精検含む)体制>

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	一部該当
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%		11.6%	
要精検率	11%以下		14.3%	
精検受診率	80%以上		58.2%	
精検未把握率	10%以下		41.2%	
精検未受診率	10%以下		0.6%	
陽性反応適中度	2.5%以上		1.7%	
がん発見率	0.23%以上		0.25%	

【評価結果】



<受診率>

『効果的ながん検診受診率向上の手引き』等を参考にして、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』等を参考にして問題点を整理し、精密検査結果の把握方法を検討してください。