

【東村山市】 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	42,496	46,678	89,174
【東京都調査による対象者率(市町村部): 57.8%】			
実際の受診者数	702	947	1,649

< 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

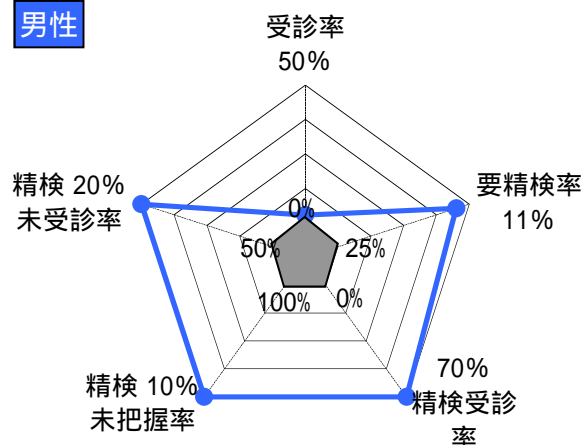
< 区市町村の受診率向上(精検含む)体制 >

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	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

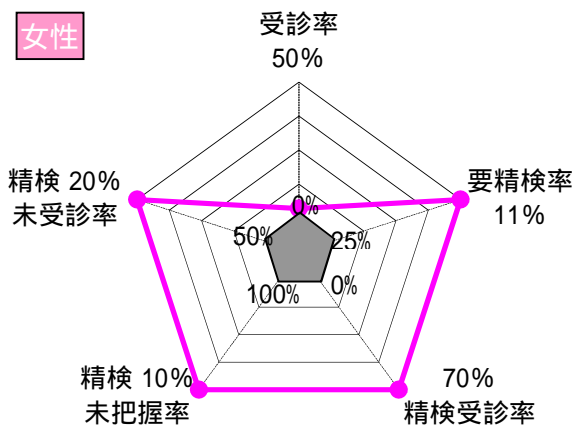
< がん検診の質を評価する指標(プロセス指標) >

	あるべき値 (許容値等)	男性	女性	男女計
受診率	目標値50%	2.9%	3.5%	3.2%
要精検率	11%以下	12.4%	6.7%	9.1%
精検受診率	70%以上	89.7%	95.2%	92.0%
精検未把握率	10%以下	4.6%	3.2%	4.0%
精検未受診率	20%以下	5.7%	1.6%	4.0%
陽性反応適中度	1.0%以上	1.1%	1.6%	1.3%
がん発見率	0.11%以上	0.14%	0.11%	0.12%

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。

【東村山市】 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	42,496	46,678	89,174
【東京都調査による対象者率 (市町村部) : 64.5%】			
実際の受診者数	110	175	285

< 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

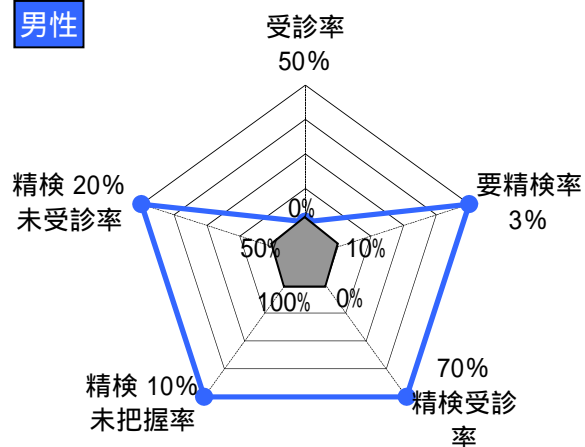
< 区市町村の受診率向上 (精検含む) 体制 >

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

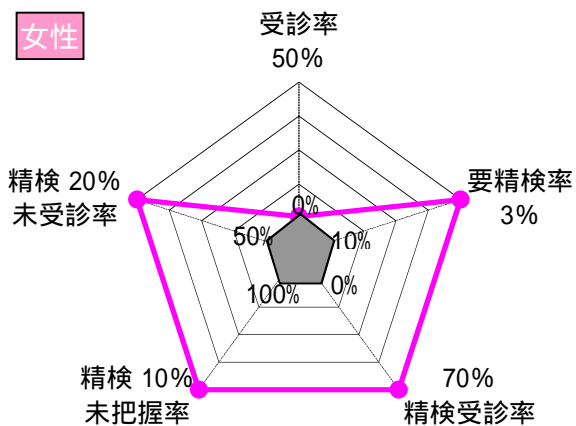
< がん検診の質を評価する指標 (プロセス指標) >

	あるべき値 (許容値等)	男性	女性	男女計
受診率	目標値50%	0.4%	0.6%	0.5%
要精検率	3%以下	2.7%	2.3%	2.5%
精検受診率	70%以上	100.0%	100.0%	100.0%
精検未把握率	10%以下	0.0%	0.0%	0.0%
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、受診率50%を目指す必要があります。

【東村山市】 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	42,496	46,678	89,174
【東京都調査による対象者率(市町村部): 62.0%】			
実際の受診者数	1,029	1,559	2,588

< 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

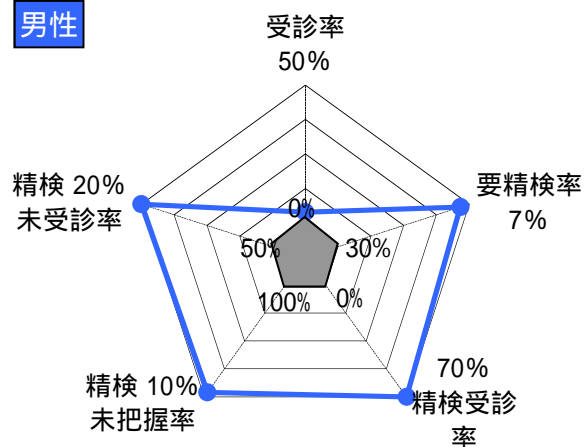
< 区市町村の受診率向上(精検含む)体制 >

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

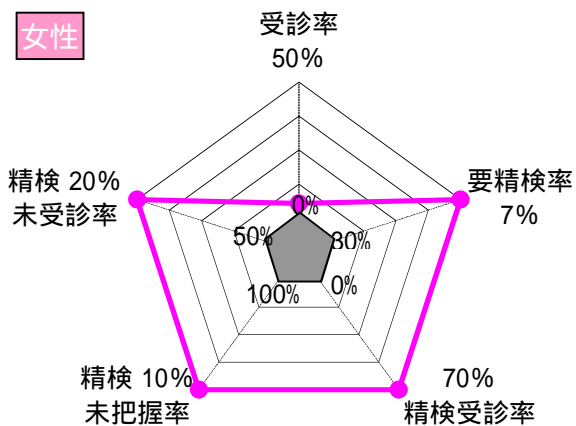
< がん検診の質を評価する指標(プロセス指標) >

	あるべき値 (許容値等)	男性	女性	男女計
受診率	目標値50%	3.9%	5.4%	4.7%
要精検率	7%以下	8.6%	6.3%	7.2%
精検受診率	70%以上	78.4%	80.6%	79.6%
精検未把握率	10%以下	13.6%	8.2%	10.8%
精検未受診率	20%以下	8.0%	11.2%	9.7%
陽性反応適中度	1.9%以上	3.4%	1.0%	2.2%
がん発見率	0.13%以上	0.29%	0.06%	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。

【東村山市】 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)	している
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		64,109	
【東京都調査による対象者率(市町村部): 67.1%】			
実際の受診者数		3,426	

< 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

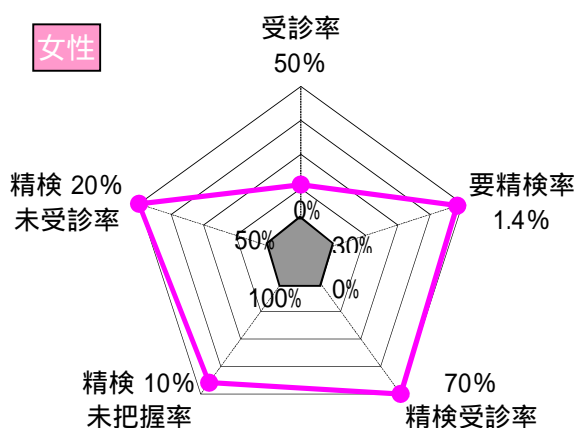
< 区市町村の受診率向上(精検含む)体制 >

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%		13.9%	
要精検率	1.4%以下		2.6%	
精検受診率	70%以上		78.4%	
精検未把握率	10%以下		19.3%	
精検未受診率	20%以下		2.3%	
陽性反応適中度	4.0%以上		2.3%	
がん発見率	0.05%以上		0.06%	

【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。

【東村山市】 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		46,678	
【東京都調査による対象者率(市町村部): 73.1%】			
実際の受診者数		3,029	

< 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

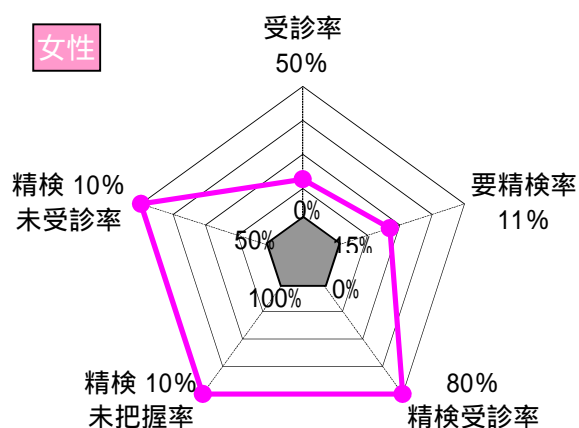
< 区市町村の受診率向上(精検含む)体制 >

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%		15.9%	
要精検率	11%以下		13.3%	
精検受診率	80%以上		94.0%	
精検未把握率	10%以下		5.5%	
精検未受診率	10%以下		0.5%	
陽性反応適中度	2.5%以上		4.2%	
がん発見率	0.23%以上		0.56%	

【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。