

資料3-4（別添）プロセス指標の意味と活用方法

令和6年1月

プロセス指標	各指標の意味（算出方法）	各指標値の評価	基準値※1	値が適正でない場合の検討事項		
				指標値	予想される原因	検討内容
受診率	検診を受けるべき対象者が、実際に検診を受けたか ●算出方法： 受診者数／対象者数	高いことが望ましい （がん検診によって死亡率を減少させるためには、検診の質を高く保つことが第一の条件で、その上で受診率が高いことが必要である。よって、受診率が高いこと以上にその他の指標（特に精検受診率）の改善が重要である。）	胃がん：60% 以上（50-69歳） 大腸がん：60% 以上（40-69歳） 肺がん：60% 以上（40-69歳） 乳がん：60% 以上（40-69歳） 子宮頸がん：60% 以上（20-69歳）	高値 <		

※1 基準値 受診率：第4期がん対策推進基本計画（令和5年3月）で示された国民生活基礎調査によるがん検診受診率の目標値
受診率以外：厚生労働省「がん検診のあり方に関する検討会報告書」「がん検診事業のあり方について（令和5年6月）」別添6より（以下、報告書）<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000059490.html>（厚労省HP）
同報告書では、全国の標準的な性・年齢階級に基づいた基準値（上限74歳、上限69歳）の他に、男女別・年齢5歳階級別・検診受診歴別の基準値が示されている。自治体によって対象集団に偏りがある場合は、それぞれの対象集団に応じた基準値を用いた評価が可能である。
本資料では「上限74歳」「男女計」（受診歴計（初回・非初回計））、胃がん（X線）・乳がん検診では「検診間隔2年」を、肺がんでは「検診以外の肺に関する検査の受診なし」の基準値を用いた。

※2 子宮頸がん検診においては前がん病変であるCIN3を発見することで子宮頸がんの罹患を減らすことが検診の効果となる。よって、子宮頸がん検診における、がん発見率・陽性反応適中度の算出には「CIN3以上（AIS含む）であった者」を用いるとされている。
また、子宮頸がん検診は対象者の年齢幅が広く、対象集団における平均的ながん罹患リスクを1につ設定することが難しいとのことから、同報告書では年齢層別の基準値が示された。

※3 陽性反応適中度は、要精検率とがん発見率から算出される指標であるため、精度管理指標として用いるには、これら2指標がともに基準値を満たしていることが前提となる。
よって、陽性反応適中度が基準値を満たしていても、2指標のいずれかが基準値を満たしていない場合は精度管理状態が良いとは評価できない。