別 紙

自治体担当者のためのがん検診精度管理マニュアルより抜粋

プロセス指標の意味と活用方法

プロセス指標	各指標の意味	数値目標 注1		各指標値の評価	値が適正でない場合の検討事項		
		許容値	目標値		プロセス指標値	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を測る指標	—	胃、肺、大腸：40%以上 乳、子宮頸部：50%以上	高いことが望ましい	高値	— （高い方が望ましい）注2	
					低値	①対象者を把握していない （対象者の名簿が作成されていない） ②受診勧奨を実施していない ③検診の提供体制が不十分 （キャパシティ、アクセス）	①対象者を全員を把握できているか ②対象者全員に受診勧奨を実施しているか／未受診者に再受診勧奨を実施しているか/検診の重要性を十分に伝えているか ③受診者の利便性（休日夜間の検診、バス送迎等）
要精検率	検診において、精密検査の対象者が適切に絞られているかを測る指標	胃　：11.0%以下 大腸　：7.0%以下 肺　：3.0%以下 乳　：11.0%以下 子宮頸部：1.4%以下	—	対象集団に応じて適切な範囲があり、極端な高値、あるいは低値の場合は更に検討が必要	高値	①受診者が有病率の高い集団に偏っている ②偽陽性が多い	①有症状者が検診を受けていないか（有症状者は診療を受けるよう指導する）、有病率の高い年齢層、有病率の高い初回受診者に偏っていないか ②各検診機関の要精検の判定基準は適切か（陽性反応適中度が低い場合、本来は精検が不要な者を要精検と判定している可能性がある）
					低値	①受診者が有病率の低い集団に偏っている ②偽陰性が多い	①有病率の低い年齢層に偏っていないか（年齢層、受診歴等） ②各検診機関の要精検の判定基準、検査手技、読影等は適切か
精検受診率	要精検者が実際に精密検査を受診したかを測る指標	胃、大腸、肺、 子宮頸部　：70%以上 乳　：80%以上	全て90%以上	高いことが望ましい（精検受診率が100%近くなければ、がん発見率や陽性反応適中度を適切に評価できない）	高値	— （100%に近いことが理想）	
					低値	①精検受診の有無について未把握が多い ②精検結果の未把握が多い（もし精検を受診しても、その結果が把握できない場合は'精検受診'にカウントされない） ③精検の受診勧奨が適切でない ④精検の提供体制が不十分 （キャパシティ、アクセス）	①精検受診の有無を確実に把握できる体制が出来ているか ②精検結果を確実に把握できる体制が出来ているか （精検結果の報告・回収ルート） ③受診者に予め「要精検の場合は必ず精検を受けること」を伝え、かつ、全ての要精検者に精検の重要性を十分に伝えているか ④精検受診者の利便性
精検未受診率	要精検者が実際に精密検査を受診したかを測る指標	胃、大腸、肺、 子宮頸部：20%以下 乳　：10%以下	全て5%以下	低いことが望ましい（精検受診率が100%近くなければ、がん発見率や陽性反応適中度を適切に評価できない）	高値	①精検の受診勧奨が適切でない ②精検の提供体制が不十分 （キャパシティ、アクセス）	①受診者に予め「要精検の場合は必ず精検を受けること」を伝え、かつ、全ての要精検者に精検の重要性を十分に伝えているか ②精検受診者の利便性
					低値	— （0%に近いことが理想） ただし精検未把握率が高い場合は、見かけ上未受診率も低くなることに注意	
精検未把握率	精検受診の有無や精検結果が、適切に把握されたかを測る指標	全て10%以下	全て5%以下	低いことが望ましい（精検受診の有無や結果がほぼ100%把握できなければ、精検受診率、未受診率、がん発見率、陽性反応適中度を適切に評価できない）	高値	①精検受診の有無について未把握が多い ②精検結果の未把握が多い（もし精検を受診しても、その結果が把握できない場合は'精検受診'にカウントされない）	①精検受診の有無を確実に把握できる体制が出来ているか ②精検結果を確実に把握できる体制が出来ているか （精検結果の報告・回収ルート）
					低値	— （0%に近いことが理想）	
がん発見率	その検診において、適正な頻度でがんを発見できたかを測る指標	胃　：0.11%以上 大腸　：0.13%以上 肺　：0.03%以上 乳　：0.23%以上 子宮頸部：0.05%以上	—	基本的に高いことが望ましいが、極端に高値、あるいは低値の場合は更に検討が必要	極端に高値	受診者が有病率の高い集団に偏っている	有症状者が検診を受けていないか（有症状者は診療を受けるよう指導する）、有病率の高い年齢層、有病率の高い初回受診者に偏っていないか
					低値注3	①受診者が有病率の低い集団に偏っている ②偽陰性が多い	①有病率の低い年齢層に偏っていないか（年齢層、受診歴等） ②各検診機関の要精検の判定基準、検査手技、読影等は適切か
陽性反応適中度	その検診において、効率よくがんが発見されたかを測る指標（検診の精度を測る指標）	胃　：1.0%以上 大腸　：1.9%以上 肺　：1.3%以上 乳　：2.5%以上 子宮頸部　：4.0%以上	—	基本的に高いことが望ましいが、極端に高値、あるいは低値の場合は更に検討が必要	極端に高値	受診者が有病率の高い集団に偏っている	有症状者が検診を受けていないか（有症状者は診療を受けるよう指導する）、有病率の高い年齢層、有病率の高い初回受診者に偏っていないか
					低値注3	①受診者が有病率の低い集団に偏っている ②偽陽性が多い	①有病率の低い年齢層に偏っていないか（年齢層、受診歴等） ②各検診機関の要精検の判定基準、検査手技、読影等は適切か（要精検率が高い場合、本来は精検が不要な者を要精検と判定している可能性がある）

注1 出典：厚生労働省 がん検診事業の評価に関する委員会報告書「今後の我が国におけるがん検診事業評価の在り方について（平成20年3月）」
ただし、受診率の目標値については、厚生労働省がん対策推進基本計画(平成24年6月)

注2 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、その上で受診率を上げていく必要があります。
つまり、受診率を上げることも重要ですが、それ以上にその他の指標（特に精検受診率）の改善が重要です。

注3 陽性反応適中度とがん発見率は、「精検受診率が低い場合」、「自治体の精検結果の把握状況に漏れがある場合」は正確に評価できません。