

1 プロセス指標の算出方法

- ・受診率
 - 1年に1回のがん検診（大腸・肺）の場合
 $受診率 = \frac{\text{受診者数}}{\text{対象者数}^{*1}} * 100$
 - 2年に1回のがん検診（胃・乳・子宮頸）の場合
 $受診率 = \frac{((\text{前年度の受診者数}) + (\text{当該年度の受診者数}) - (\text{前年度及び当該年度における2年連続受診者数}))}{(\text{当該年度の対象者数}^{*1})} * 100$
- ・要精検率 = $\frac{\text{要精検者数}}{\text{受診者数}} * 100$
- ・精検受診率 = $\frac{\text{精検受診者数}}{\text{要精検者数}} * 100$
- ・がん発見率 = $\frac{\text{がん発見数}}{\text{受診者数}} * 100$
- ・陽性反応適中度 = $\frac{\text{がん発見数}}{\text{要精検者数}} * 100$

※1 対象者数について

地域保健・健康増進事業報告において、がん検診の対象者は「当該市町村に居住地を有する各がん検診の対象年齢の全住民」となっており、令和元年度より大阪府でも地域保健・健康増進事業報告の対象者を用いて計算する。

受診率の算出は、40歳から69歳まで（子宮頸がんは20歳から69歳まで）を対象とすると、がん対策推進基本計画（平成24年6月策定）に明記されている。また、その他のプロセス指標（要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度）の数値目標設定の対象となる年齢は、「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 報告書 平成20年3月 がん検診事業の評価に関する委員会」にて、40歳から74歳まで（子宮頸がんは20歳から74歳まで）と記されている。本冊子では、なるべくこれらの対象年齢を用いて指標を算出し、比較分析等を行っている。なお、胃がんについては、平成28年2月4日付で「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」が改正されたことに伴い、対象年齢 50歳から69歳で、検診間隔が2年に1回の受診として受診率を算出することとする。

2 プロセス指標の解釈

○受診率

高いことが望ましい

低い場合

- ・検診日時、検診会場へのアクセス、検診案内の方法等の問題
- ・対象者の検診への関心度の低さの問題

○要精検率

高すぎると偽陽性が多くなりすぎ、低すぎると偽陰性が多くなりすぎる

高すぎる場合

- ・検診方法や判定基準等が取り扱い規約やガイドラインに基づいていない等、検診実施機関側の問題
- ・高齢者や喫煙者、初回受診者等、有病率の高い集団が多く受診している可能性

低すぎる場合

- ・検診方法や判定基準等が取り扱い規約やガイドラインに基づいていない等、検診実施機関側の問題
- ・がん罹患率が低い若年層や健康への意識が高い者、非喫煙者など、有病率の低い集団が多く受診している可能性

○精検受診率

高いことが望ましい

低い場合

- ・精検受診の把握方法や精検受診勧奨方法の問題
- ・地域の医療機関不足の問題
- ・がんを発見しても治療する予定のない受診者が存在する可能性

○がん発見率

高いことが望ましい

低い場合

- ・がん罹患率が低い若年層や非喫煙者等、有病率の低い集団が多く受診している可能性
- ・精検結果の把握方法の問題
- ・偽陰性者が多く、精検が必要な者が精検を受診できていない等、検診精度の問題

※がん発見率が高くと、早期がん割合が低いと、検診対象外の有症状者が多く受診している可能性があるため、早期がん割合も併せて評価しなければならない。

○陽性反応適中度

基本的には高い値が望ましい

低い場合

- ・がん罹患率が低い若年層や非喫煙者等、有病率の低い集団が多く受診している可能性
- ・要精検率の高さや精検受診率の低さの問題

※陽性反応適中度が高いと、要精検者が少なく、がん発見者が多いので効率の良いがん検診と言える。但し、がん発見率が高くと、早期がん割合が低いと、検診対象外の有症状者が多く受診している可能性があるため、早期がん割合も併せて評価しなければならない。