

令和6年度 子宮頸がん検診における都道府県 精度管理調査結果について

1. 調査の目的

都道府県用チェックリストの遵守状況（都道府県が、市区町村や検診機関の体制や検診データを把握し、適切な精度管理を行っているか）を評価します。またこの調査を通じて、都道府県が自己点検を行うことも目的としています。

2. 調査の対象

健康増進事業に基づくがん検診（集団検診及び個別検診における子宮頸がん検診）を調査対象としています。

3. 調査の概要

調査の実施主体	国立がん研究センター がん対策研究所
調査内容	国立がん研究センターが示す「事業評価のためのチェックリスト(令和4年3月改定版)」の実施状況として、以下の2つを調査。
回答方法	各設問に対し、「○」「×」「△」のいずれかを選択する。(△は、今後実施予定だが回答時点ではまだ時期が来ていない場合)
評価方法	検診方式(集団/個別検診)別に実施率(○と回答した数/調査項目数×100)を集計し、直近の実施率の年次推移や改善度により評価する予定。
調査結果	資料9
結果の公表	国立がん研究センターの結果とりまとめが例年に比べ遅れているため、結果公表は未定。

4. 調査の結果について:資料9

- ・ 集団検診の実施率は、94.7% (調査項目 75 中 71 遵守)
- ・ 個別検診の実施率は 68.0% (調査項目 75 中 51 遵守)
- ・ 昨年度調査結果と比較し、変化なしとなっております。

5. 今後の課題と方針

個別検診機関においては、チェックリスト遵守状況調査とプロセス指標値把握に関する項目が実施できていない。これは事務局主導で個別検診機関の調査に取り組めていないためである。事務局としては、関係機関との連携し、残りの非遵守項目についても引き続き改善できるよう体制を整える予定です。

令和6年度都道府県及び生活習慣病検診等管理指導協議会（各がん部会）の活動状況調査

【本調査の対象年度について】

本調査の対象年度は以下のとおりです（令和6年度の担当者が把握可能な最新年度）。

・ 令和6年度の検診体制（市区町村や検診機関のチェックリスト遵守状況）

・ 令和4年度の検診のプロセス指標※

※ プロセス指標に関する対象年度は、令和3年度または令和5年度も本調査では可とします。

（都道府県によっては直近の地域保健・健康増進事業報告公表値や1年前の検診データを集計・分析しているため）

0. 検診実施の有無		補足	子宮頸がん	
			集団	個別
令和6年度の検診実施の有無について「実施」「未実施」を選択してください。		① 都道府県内のすべての市区町村で当該部位の検診を実施していない場合は「未実施」を選択してください。「未実施」の場合は1.以降の設問への回答欄は空欄としてください。 ② 胃内視鏡検診を令和5年度に実施している場合でも、令和4年度（令和3年度または令和5年度）に胃内視鏡検診を開始していない場合は「実施（令和4年度は未実施）」を選択してください	実施	実施
1. 生活習慣病検診等管理指導協議会の組織・運営		解説/回答基準 (令和6年度の実施体制についてご回答ください)	子宮頸がん	
(1)	がん部会は、保健所、医師会及びがん検診関連学会に所属する学識経験者、臨床検査技師、診療放射線技師（※）等の、がん検診に係わる専門家によって構成されていますか ※ 胃がん、肺がん、乳がん部会のみ	① すべての関係者が揃っているのが望ましいですが、少なくとも医師会が参加している場合は○とご回答ください ② 専門家による精度管理の協議が行われている場合には、異なる名称であっても生活習慣病検診等管理指導者協議会（各がん部会）の活動とみなしてご回答ください		○
(2)	がん部会は、市区町村が策定した検診実施計画/検診体制等について、検診が円滑に実施されるよう、広域的見地から医師会、検診機関、細胞診判定施設（※）、精密検査機関等と調整を行っていましたか ※ 子宮がん部会のみ	専門家による精度管理の協議が行われている場合には、異なる名称であっても生活習慣病検診等管理指導者協議会（各がん部会）の活動とみなしてご回答ください		×
(3)	令和6年度のがん部会を開催しましたか	① 適切な検討を行うには委員同士の意見交換が必要なため、本調査では「協議」が行われている場合のみ○とご回答ください ② オンライン開催の場合は委員の協議が行われていれば○とご回答ください ③ 書面やメールによる持ち回り決議では協議が行われなかったため×とご回答ください		○
(4)	年に1回以上、定期的に生活習慣病検診等従事者講習会（注1）を開催しましたか	① 生活習慣病検診等管理指導協議会から委託を受けた外部機関（例：対がん協会支部など）が開催している場合も○とご回答ください ② オンライン開催や、動画配信（一定期間を設けて自由に視聴する形式）による講習会でも○とご回答ください ③ 資料配布のみの場合は×とご回答ください		○
2. 受診者数・受診率の集計		解説/回答基準 (令和6年度の実施体制についてご回答ください)	子宮頸がん	
(1)	令和6年度の対象者数（推計でも可）を把握しましたか	がん検診全体で集計していれば○とご回答ください	○	○
(2)	令和4年度を受診者数・受診率を集計しましたか		○	○
(2)が×の場合は×	(2-1) 令和4年度を受診者数・受診率を性別（注2）・年齢5歳階級別に集計しましたか	① 都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値（3年前）や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○とご回答ください ② (2) (2-1) (2-2) の受診率集計については、分母（対象者数）を分けて把握できないため、がん検診全体で集計していれば○とご回答ください	○	○
	(2-2) 令和4年度を受診者数・受診率を市区町村別に集計しましたか		○	○
	(2-3) 令和4年度を受診者数を検診機関別に集計しましたか		○	×
	(2-4) 令和4年度を受診者数を過去の検診受診歴別（注3）に集計しましたか		○	○
3. 要精検率の集計		解説/回答基準 (令和6年度の実施体制についてご回答ください)	子宮頸がん	
(1)	令和4年度の要精検率を集計しましたか		○	○
(1)が×の場合は×	(1-1) 令和4年度の要精検率を性別（注2）・年齢5歳階級別に集計しましたか	① 都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値（3年前）や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○とご回答ください ② 肺がん検診では、全項目で「胸部エックス線受診者/喀痰細胞診受診者/総受診者」別に把握・集計できている場合に○とご回答ください	○	○
	(1-2) 令和4年度の要精検率を市区町村別に集計しましたか		○	○
	(1-3) 令和4年度の要精検率を検診機関別に集計しましたか		○	×
	(1-4) 令和4年度の要精検率を過去の検診受診歴別（注3）に集計しましたか		○	○
4. 精検受診率の集計		解説/回答基準 (令和6年度の実施体制についてご回答ください)	子宮頸がん	
(1)	令和4年度の精検受診率を集計しましたか		○	○
(1)が×の場合は×	(1-1) 令和4年度の精検受診率を性別（注2）・年齢5歳階級別に集計しましたか	① 都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値（3年前）や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○とご回答ください ② 肺がん検診では、全項目で「胸部エックス線受診者/喀痰細胞診受診者/総受診者」別に把握・集計できている場合に○とご回答ください	○	○
	(1-2) 令和4年度の精検受診率を市区町村別に集計しましたか		○	○
	(1-3) 令和4年度の精検受診率を検診機関別に集計しましたか		○	×
	(1-4) 令和4年度の精検受診率を過去の検診受診歴別（注3）に集計しましたか		○	○
	(2) 令和4年度の精検未受診率と未把握率を定義（注4）に従い区別集計しましたか		○	○

5. 精密検査結果の集計		解説/回答基準 (令和6年度の実施体制についてご回答ください)	子宮頸がん	
			集団	個別
(1)	令和4年度のがん発見率を集計しましたか		○	○
(1)が×の場合は×	(1-1) 令和4年度のがん発見率を性別(注2)・年齢5歳階級別に集計しましたか	①都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値(3年前)や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○とご回答ください ②肺がん検診では、全項目で「胸部エックス線受診者/喀痰細胞診受診者/総受診者」別に把握・集計できている場合に○とご回答ください ③子宮頸がん検診では、CIN3以上の発見率を算出した場合も○とご回答ください。	○	○
	(1-2) 令和4年度のがん発見率を市区町村別に集計しましたか		○	○
	(1-3) 令和4年度のがん発見率を検診機関別に集計しましたか		○	×
	(1-4) 令和4年度のがん発見率を過去の検診受診歴別(注3)に集計しましたか		○	○
(3)	(子宮頸がん検診)令和4年度の上皮内病変(CIN・AIS)の数を集計しましたか		○	○
(3)が×の場合は×	(3-1) (子宮頸がん検診)令和4年度の上皮内病変(CIN・AIS)の数を年齢5歳階級別に集計しましたか	①都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値(3年前)や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○とご回答ください ②病変はCIN1、CIN2、CIN3、AISの区分に分けて集計していなければ×とご回答ください	○	○
	(3-2) (子宮頸がん検診)令和4年度の上皮内病変(CIN・AIS)の数を市区町村別に集計しましたか		○	○
	(3-3) (子宮頸がん検診)令和4年度の上皮内病変(CIN・AIS)の数を検診機関別に集計しましたか		○	×
	(3-4) (子宮頸がん検診)令和4年度の上皮内病変(CIN・AIS)の数を過去の検診受診歴別(注3)に集計しましたか		○	○
(4)	(子宮頸がん検診)令和4年度の進行度がIA期のがん割合(がん発見数に対する進行度がIA期のがん数)を集計しましたか		○	○
(4)が×の場合は×	(4-1) (子宮頸がん検診)令和4年度の進行度がIA期のがん割合を年齢5歳階級別に集計しましたか	都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値(3年前)や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○とご回答ください	○	○
	(4-2) (子宮頸がん検診)令和4年度の進行度がIA期のがん割合を市区町村別に集計しましたか		○	○
	(4-3) (子宮頸がん検診)令和4年度の進行度がIA期のがん割合を検診機関別に集計しましたか		○	×
	(4-4) (子宮頸がん検診)令和4年度の進行度がIA期のがん割合を過去の検診受診歴別(注3)に集計しましたか		○	○
(5)	令和4年度の陽性反応適中度を集計しましたか		○	○
(5)が×の場合は×	(5-1) 令和4年度の陽性反応適中度を性別(注2)・年齢5歳階級別に集計しましたか	①都道府県の方針により、「地域保健・健康増進事業報告」の公表値(3年前)や、1年前のデータを分析対象にしている場合も○とご回答ください ②肺がん検診では、全項目で「胸部エックス線受診者/喀痰細胞診受診者/総受診者」別に把握・集計できている場合に○とご回答ください	○	○
	(5-2) 令和4年度の陽性反応適中度を市区町村別に集計しましたか		○	○
	(5-3) 令和4年度の陽性反応適中度を検診機関別に集計しましたか		○	×
	(5-4) 令和4年度の陽性反応適中度を過去の検診受診歴別(注3)に集計しましたか		○	○
6. 偶発症の把握		解説/回答基準 (令和6年度の実施体制についてご回答ください)	子宮頸がん	
(1)	検診中/検診後の重篤な偶発症を把握しましたか ※ 大腸がん検診除く ※ 入院治療を要するもの	①(1)~(4)の4項目は、次の方法によって把握が可能です ・厚生労働省「地域保健・健康増進事業報告」の「偶発症の有無別人数」を基に集計する ・主要な医療機関(検診や精密検査を担当する機関)に、検診対象者の検査・治療における偶発症を報告するための依頼文書(注5)を送付し、その報告を基に集計する ②偶発症例は以下のとおりです ・検診中/検診後の重篤な偶発症 子宮頸がん:細胞診採取後の子宮腔部からの多量出血等 ・精検中/精検後の重篤な偶発症 子宮頸がん:組織診後の多量出血/検査後の骨盤内感染症等	○	○
(2)	検診中/検診後の偶発症による死亡を把握しましたか ※ 大腸がん検診除く ※ がんの見逃しによるものを除く		○	○
(3)	精密検査中/精密検査後の重篤な偶発症を把握しましたか ※ 入院治療を要するもの		○	○
(4)	精密検査中/精密検査後の偶発症による死亡を把握しましたか ※ がんの見逃しによるものを除く		○	○
7. 追加調査		解説/回答基準 (令和6年度の実施体制についてご回答ください)	子宮頸がん	
(1)	発見がんの病期/進行度・組織型・治療法について把握しましたか		×	×
(2)	がん登録を活用して、感度・特異度の算出や、予後調査ができるような体制を作っていますか		×	×

8. 精度管理評価に関する検討		解説/回答基準 (令和6年度の実施体制についてご回答ください)	子宮頸がん	
			集団	個別
(1)	精度管理評価を行いましたか	本項目では評価手法は特に指定していません また下記(1-1)～(1-4)が一つでも○の場合、本項目は○とご回答ください	○	○
(1-1)	市区町村チェックリスト(令和6年度検診分)の遵守状況を把握し、評価を行いましたか ※すべての市区町村が対象	①チェックリストの遵守状況の把握については、下記をすべて行っている場合に○とご回答ください。 ・市区町村間のばらつきを確認 ・全国及び他都道府県との比較 ②評価基準は各都道府県で設定してください	○	○
(1-2)	検診機関用チェックリスト(令和6年度検診分)の遵守状況を把握し、評価を行いましたか ※すべての検診機関/医療機関(診療所やクリニック等も含む)が対象	①チェックリストの遵守状況の把握については、検診機関間のばらつきを確認している場合に○とご回答ください (本来は委託元市区町村別の遵守状況を把握することも重要ですが、現時点で本調査では必須としません) ②評価基準は各都道府県で設定してください	○	×
(1-3)	市区町村毎のプロセス指標値(令和4年度検診分)を把握し、評価を行いましたか ※すべての市区町村が対象	①受診率、要精検率、精検受診率、精検未受診率、精検未把握率、がん発見率、陽性反応適中度のすべてについて、市区町村間のばらつきを確認している場合に○とご回答ください (本来は全国値及び他都道府県との比較も重要ですが、本調査回答時期までに「地域保健・健康増進事業報告」が公表されない場合がありますので、本調査では必須としません) ②評価基準は各都道府県で設定してください。本来は国の基準値との比較が必要ですが、基準値は現在国が検討中です。	○	○
(1-4)	検診機関毎のプロセス指標値(令和4年度検診分)を把握し、評価を行いましたか ※すべての検診機関/医療機関(診療所やクリニック等も含む)が対象	①受診者数、要精検率、精検受診率、精検未受診率、精検未把握率、がん発見率、陽性反応適中度について、検診機関間のばらつきを確認している場合に○とご回答ください。 (本来は委託元市区町村別のプロセス指標を確認することも重要ですが、現時点で本調査では必須としません) ②基本的に個別検診における検診機関の定義は「実際に検診を行う個々の医療機関(診療所やクリニックも含む)」です。ただし受診者数が極端に少ない施設ではプロセス指標が正確に評価できないことがあります。そこで本項目は、都道府県から委託を受けた専門組織や地区医師会単位(※)で集計・評価している場合も○とご回答ください ※個別検診では将来的に、これらの団体が地域の精度管理向上を主導することが望ましいです ③評価基準は各都道府県で設定してください。本来は国の基準値との比較が必要ですが、基準値は現在国が検討中です	○	×
(1)が×の場合は×	(2)	評価の低い、もしくは指標に疑義(※)のある市区町村や検診機関に、聞き取り調査や現場訪問を行って、原因を検討しましたか ※チェックリストの回答(令和6年度検診分)やプロセス指標値(令和4年度検診分)に疑問がある場合など	○	×
	(3)	上記(2)の評価結果を踏まえて、精度管理上の課題と改善策を策定しましたか	○	×
	(4)	評価手法や評価結果の解釈、聞き取り調査の方針、改善策の内容等についてがん部会に諮り、具体的な助言を受けましたか	○	×
9. 評価と改善策のフィードバック(指導・助言)		解説/回答基準 (令和6年度の実施体制についてご回答ください)	子宮頸がん	
			集団	個別
(1)	市区町村に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか	本項目ではフィードバック内容は特に指定しません。 また下記(1-1)～(1-3)が一つでも○の場合、本項目は○とご回答ください	○	○
(1-1)	市区町村用チェックリスト(令和6年度検診分)の評価を個別にフィードバックしましたか ※すべての市区町村が対象	地域全体の評価と、当該市区町村の個別の評価が共にフィードバックされていれば○とご回答ください	○	○
(1-2)	市区町村毎のプロセス指標値(令和4年度検診分)の評価を個別にフィードバックしましたか ※すべての市区町村が対象	①地域全体の評価と、当該市区町村の個別の評価が共にフィードバックされていれば○とご回答ください ②受診率、要精検率、精検受診率、精検未受診率、精検未把握率、がん発見率、陽性反応適中度の評価をすべてフィードバックしている場合に○とご回答ください	○	○
(1-3)	精度管理に課題のある市区町村に改善策をフィードバックしましたか	該当する市区町村が無い場合は、仮に課題があった場合に改善策をフィードバックする方針があれば○とご回答ください	○	○
(2)	検診機関に精度管理評価を個別にフィードバックしましたか	本項目ではフィードバック内容は特に指定しません また下記(2-1)～(2-3)が一つでも○の場合、本項目は○とご回答ください	○	×

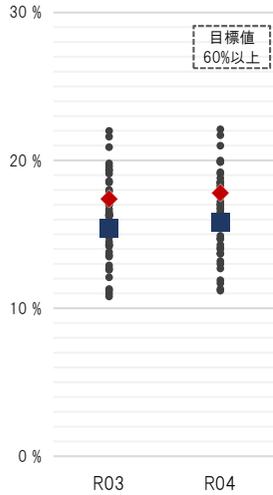
(2-1)	検診機関用チェックリスト（令和6年度検診分）の評価を個別にフィードバックしましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象	フィードバック資料に、地域全体の評価と、当該検診機関の個別の評価が共に示されていれば○とご回答ください	○	×	
(2-2)	検診機関毎のプロセス指標値（令和4年度検診分）の評価を個別にフィードバックしましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象	①地域全体の評価と、当該検診機関の個別の評価が共にフィードバックされていれば○とご回答ください ②基本的に個別検診における検診機関の定義は「実際に検診を行う個々の医療機関（診療所やクリニックも含む）」です。ただし受診者数が極端に少ない施設ではプロセス指標が正確に評価できないことがあります。そこで本項目は、都道府県から委託を受けた専門組織や地区医師会単位（※）でのフィードバックも○とご回答ください ※個別検診では将来的に、これらの団体が地域の精度管理向上を主導することが望ましいです ③要精検率、精検受診率、精検未受診率、精検未把握率、がん発見率、陽性反応適中度の評価をすべてフィードバックしている場合に○とご回答ください	○	×	
(2-3)	精度管理に課題のある検診機関に改善策をフィードバックしましたか	該当する検診機関が無い場合は、仮に課題があった場合に改善策をフィードバックする方針があれば○とご回答ください	○	×	
場(1)が 合(2)が は×共 に×	(3)	フィードバックの手法や内容についてがん部に諮り、具体的な助言を受けましたか	○	×	
(4)	前年度までにフィードバックした改善策の実行状況について、市区町村/検診機関への聞き取り調査等により確認しましたか	前年度までに改善策のフィードバックを実施していない場合は、仮に実施した場合に、聞き取り調査等を行う方針があれば○とご回答ください	×	×	
10. 評価と改善策の公表		解説/回答基準 (令和6年度の実施体制についてご回答ください)	子宮頸がん		
			集団	個別	
(1)	精度管理評価をホームページ等で公表しましたか	本項目では公表内容は特に指定しません また下記(1-1)～(1-8)が一つでも○の場合、本項目は○とご回答ください	○	○	
(1-1)	市区町村用チェックリスト（令和6年度検診分）の遵守状況と、その評価を公表しましたか ※すべての市区町村が対象		○	○	
(1-2)	市区町村毎のプロセス指標値（令和4年度検診分）とその評価を公表しましたか ※すべての市区町村が対象	公表内容については、少なくとも精検受診率（がん対策推進基本計画目標値の90%を達成したか）の情報を必須とします	○	○	
(1-3)	検診機関用チェックリスト（令和6年度検診分）の遵守状況と、その評価を公表しましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象		○	×	
(1-4)	検診機関毎のプロセス指標値（令和4年度検診分）とその評価を公表しましたか ※すべての検診機関/医療機関（診療所やクリニック等も含む）が対象	①公表内容については、少なくとも精検受診率（がん対策推進基本計画目標値の90%を達成したか）の情報を必須とします ②基本的に個別検診における検診機関の定義は「実際に検診を行う個々の医療機関（診療所やクリニックも含む）」です。ただし受診者数が極端に少ない施設ではプロセス指標が正確に評価できないことがあります。そこで本項目は、都道府県から委託を受けた専門組織や地区医師会単位（※）での公表も○とご回答ください ※個別検診では将来的に、これらの団体が地域の精度管理向上を主導することが望ましいです	○	×	
(1-5)	精度管理が要改善の市区町村について、フィードバックした改善策の内容を公表しましたか	該当する市区町村が無い場合は、仮に要改善の市区町村があった場合に公表する方針があれば○とご回答ください	○	○	
(1-6)	精度管理が要改善の検診機関について、フィードバックした改善策の内容を公表しましたか	該当する検診機関が無い場合は、仮に要改善の検診機関があった場合に公表する方針があれば○とご回答ください	○	×	
(1-7)	都道府県用チェックリストの遵守状況（自己点検結果）を公表しましたか		○	○	
(1-8)	都道府県としてのプロセス指標値（自己点検結果）を公表しましたか	受診率、要精検率、精検受診率、精検未受診率、精検未把握率、がん発見率、陽性反応適中度をすべて公表している場合に○とご回答ください	○	○	
場(1)が× 合(2)が×	(2)	公表の手法や内容についてがん部に諮り、具体的な助言を受けましたか	○	○	
			○の数	71	51
			×の数	4	24
			実施率	94.7%	68.0%

子宮頸がん検診 都道府県別プロセス指標値

① 受診状況（令和3・令和4年度、20～69歳、女）

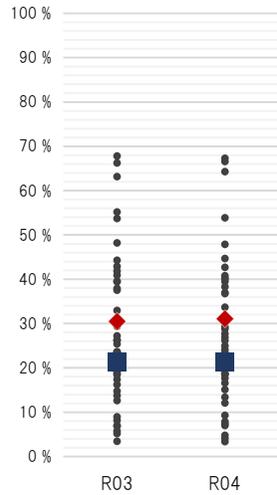
①-1 受診率(%)

	令和3年	令和4年
全国	15.4	15.8
宮崎県	17.4	17.8



①-2 集団検診受診者の割合(%)

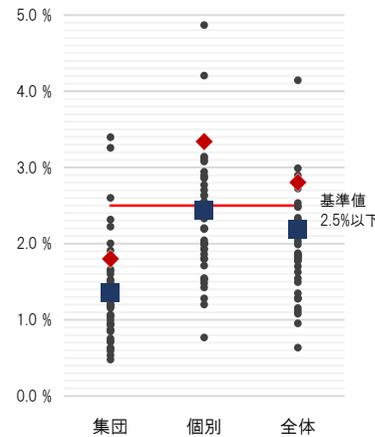
	令和3年	令和4年
全国	21.4	21.3
宮崎県	30.5	31.1



② プロセス指標（令和3年度、20～74歳、女）

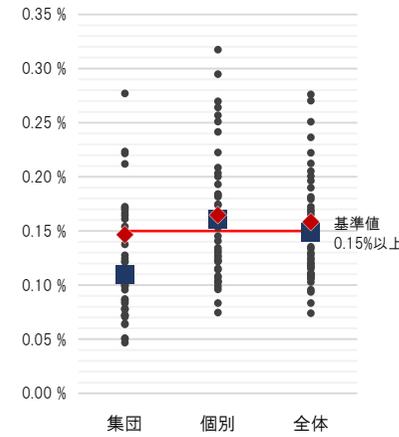
②-1 要精検率(%)

	集団	個別	全体
全国	1.4	2.4	2.2
宮崎県	1.8	3.3	2.8



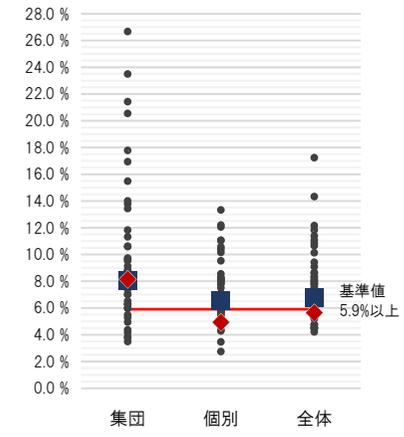
②-2 CIN3以上発見率(%)

	集団	個別	全体
全国	0.11	0.16	0.15
宮崎県	0.15	0.16	0.16



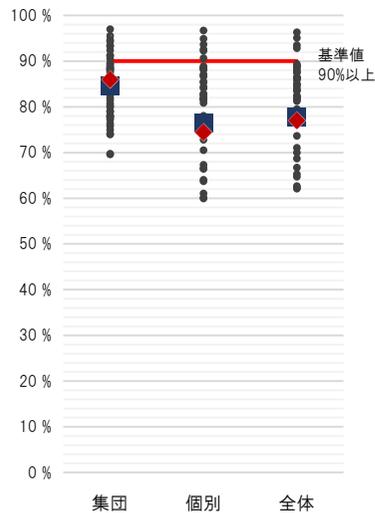
②-3 CIN3以上の陽性反応適中度(%)

	集団	個別	全体
全国	8.1	6.6	6.8
宮崎県	8.1	4.9	5.6



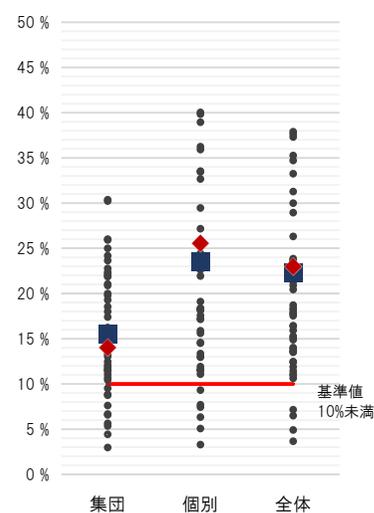
②-4 精検受診率(%)

	集団	個別	全体
全国	84.5	76.5	77.7
宮崎県	86.0	74.4	77.0



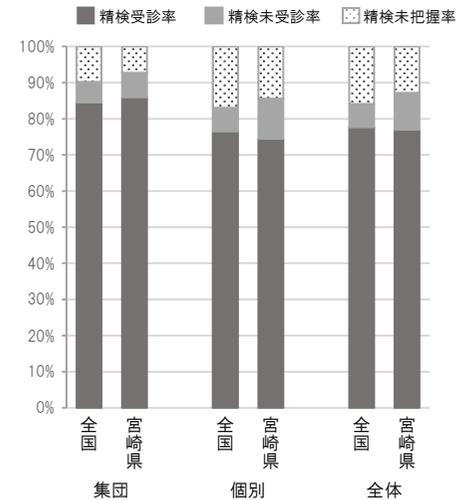
②-5 精検未受診率+未把握率(%)

	集団	個別	全体
全国	15.5	23.5	22.3
宮崎県	14.0	25.6	23.0



参考：精検未受診率、未把握率(%)

		集団	個別	全体
未受診率	全国	5.7	6.6	6.5
	宮崎県	6.8	11.2	10.2
未把握率	全国	9.8	16.9	15.9
	宮崎県	7.2	14.4	12.8



基準値 — 宮崎県 ■ 全国 ● その他の県

目標値、基準値

・受診率の目標値

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

・プロセス指標値の基準値

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。本資料では全国の標準的な年齢階級に基づき「上限74歳」、「女」、「受診歴計（初回・非初回計）」、「検診間隔2年」について算出された基準値を使用しました。

留意点

要精検率、がん発見率、陽性反応適中度は、受診者の年齢構成や検診受診歴（初回・非初回）等の影響を大きく受けるため、指標数値の高低だけで比較・評価はできません。詳細は参考資料「プロセス指標の意味と活用方法」をご参照ください。

出典

令和3年度地域保健・健康増進事業報告
令和4年度地域保健・健康増進事業報告
算出方法等の詳細は説明資料2をご参照ください。

参考資料：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（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（40-74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	（高い方が望ましい） しかし、以下のような問題がある可能性もある 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）	①	対象者全員を把握できているか（本来対象者を含むべき者が含まれていないということがないかを確認する）
					②	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）	①	対象者全員を把握できているか
				低値	③	受診勧奨を実施していない	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
					④	検診の提供体制が不十分（キャパシティ、アクセス）	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 ●算出方法： 要精検者数/受診者数	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	胃がん（X線）：7.7%以下（50-74歳） 大腸がん：6.8%以下（40-74歳） 肺がん：2.4%以下（40-74歳） 乳がん：6.5%以下（40-74歳） 子宮頸がん：2.5%以下（20-74歳） 4.2%以下（20-39歳） 1.9%以下（40-74歳）	高値	①	受診者が有病率の高い集団に偏っている	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	偽陽性が多い	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）
				極端に低値	①	受診者が有病率の低い集団に偏っている	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	偽陰性が多い	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 ●算出方法： 精検受診者数/要精検者数	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。）	5がん共通：90%以上	高値	（100%に近いことが理想）		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
					①	精検受診の有無について未把握が多い		
				低値	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）	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	精検の受診勧奨が適切でない	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
精検未受診率	要精検者が、実際に精密検査を受診したか ●算出方法： 未受診者数/要精検者数	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。）	5がん共通：精検未受診率+未把握率が10%未満	高値	①	精検の受診勧奨が適切でない	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	精検の提供体制が不十分（キャパシティ、アクセス）	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が必要		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
					①	精検の受診勧奨が適切でない		
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 ●算出方法： 未把握者数/要精検者数	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。）	5がん共通：精検未把握率+未把握率が10%未満	高値	②	精検の提供体制が不十分（キャパシティ、アクセス）	②	精検受診者の利便性
					低値	（0%に近いことが理想）		①
がん発見率 ^{※2}	その検診において、適正な頻度でがんを発見できたか ●算出方法： がんであった者（子宮頸がんでは、がん、AIS、CIN3であった者の和 ^{※3} ）/受診者数	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 （精検受診率が低い場合や、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ない。）	胃がん（X線）：0.19%以上（50-74歳） 大腸がん：0.21%以上（40-74歳） 肺がん：0.10%以上（40-74歳） 乳がん：0.40%以上（40-74歳） 子宮頸がん ^{※2} ：0.15%以上（20-74歳） 0.18%以上（20-39歳） 0.14%以上（40-74歳）	極端に高値	受診者が有病率の高い集団に偏っている		①	
					低値	①		受診者が有病率の低い集団に偏っている
				高値		②	偽陰性が多い	②
					低値	（0%に近いことが理想）		①
②	要精検率が低すぎる	②	要精検率が「極端に低値」の場合の内容を参照					
陽性反応適中度 ^{※3}	その検診において、効率よくがんが発見されたか（検診の精度を測る指標） ●算出方法： がんであった者（子宮頸がんでは、がん、AIS、CIN3であった者の和 ^{※3} ）/要精検者数	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 （精検受診率が低い場合や、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ない。）	胃がん（X線）：2.5%以上（50-74歳） 大腸がん：3.0%以上（40-74歳） 肺がん：4.1%以上（40-74歳） 乳がん：6.1%以上（40-74歳） 子宮頸がん ^{※2} ：5.9%以上（20-74歳） 4.4%以上（20-39歳） 7.3%以上（40-74歳）	極端に高値	①	がん発見率が高すぎる	①	がん発見率が「極端に高値」の場合の内容を参照
					②	要精検率が低すぎる	②	要精検率が「極端に低値」の場合の内容を参照
				低値	①	がん発見率が低すぎる	①	がん発見率が「低値」の場合の内容を参照
					②	要精検率が高すぎる	②	要精検率が「高値」の場合の内容を参照

※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一つに設定することが難しいことから、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。