

- 日本産科婦人科学会学術講演会、2011、8、大阪
- 45) 青木大輔、子宮頸がん検診に期待される細胞診の役割、第50回日本臨床細胞学会秋期大会、2011、10、東京
- 46) 藤井多久磨、齋藤深雪、仲村 勝、塚崎克己、岩田 卓、西尾 浩、杉山重里、陣崎雅弘、青木大輔、最先端の子宮頸癌の診断、第50回日本臨床細胞学会秋期大会、2011、10、東京
- 研究分担者 渋谷大助
- 47) 島田剛延、猪股芳文、加藤勝章、渋谷大助、「胃がん検診未受診者に対する個別勧奨の検討」第48回日本消化器がん検診学会総会、2009、6、札幌
- 48) 島田剛延、猪股芳文、加藤勝章、渋谷大助、「大腸がん検診の受診率向上に関する検討」第48回日本消化器がん検診学会総会、2009、6、札幌
- 49) 猪股芳文、加藤勝章、島田剛延、渋谷大助、「偽陰性例の点からみた胃内視鏡検診の検査間隔についての検討」第48回日本消化器がん検診学会総会、2009、6、札幌
- 50) 渋谷大助、特別講演「胃がん検診と精度管理」第47回日本消化器がん検診学会東北地方会、2009、7、福島
- 51) 渋谷大助、特別講演「がん検診の受診率向上に向けて」第17回日本がん検診・診断学会総会、2009、9、愛知
- 52) 加藤勝章、猪股芳文、島田剛延、渋谷大助、「胃X線読影基準の設定と問題点」第47回日本消化器がん検診学会大会、2009、10、京都
- 53) 島田剛延、菊地亮介、加藤勝章、渋谷大助、仙台市におけるがん検診受診率の調査結果、第48回日本消化器がん検診学会東北地方会、2010、7、山形市
- 54) 島田剛延、加藤勝章、渋谷大助、大腸がん検診受診率向上に関する検討—未受診者への受診勧奨と申込み方法の観点から—、第48回日本消化器がん検診学会東北地方会、2010、7、山形市
- 55) 渋谷大助、がん検診の受診率向上に向けて、第18回日本がん検診・診断学会総会、2010、7、東京都
- 56) 渋谷大助、有効ながん検診受診率向上策について、厚生労働科学(がん臨床研究)推進事業 がん医療従事者等研修会、2010、10、仙台市
- 57) 島田剛延、猪股芳文、加藤勝章、渋谷大助、がん検診受診率の測定に用いる調査票の作成とその理解度に関する検討、第48回日本消化器がん検診学会大会、2010、10、横浜市
- 58) 島田剛延、猪股芳文、加藤勝章、渋谷大助、検診受診率を推定するための標本調査の妥当性について—調査未回答の影響に関する検討—、第48回日本消化器がん検診学会大会、2010、10、横浜市
- 59) 渋谷大助、検診機関から見た受診率、第69回日本公衆衛生学会総会、2010、10、東京都
- 60) 加藤勝章、菊地亮介、島田剛延、渋谷大助、胃がんX線検診のデジタル化と問題点、第50回日本消化器がん検診学会総会、2011、5、東京都
- 61) 加藤勝章、菊地亮介、島田剛延、渋谷大助、胃X線読影基準の設定と問題点、第50回日本消化器がん検診学会総会、2011、5、東京都
- 62) 島田剛延、加藤勝章、菊地亮介、渋谷大助、大腸がん検診受診率向上に関する検討—未受診者への受診勧奨と申し込み、第49回日本消化器がん検診学会東北地方会、2011、7、盛岡市
- 63) 島田剛延、加藤勝章、菊地亮介、渋谷大助、仙台市におけるがん検診受診率の調査結果、第49回日本消化器がん検診学会東北地方会、2011、7、盛岡市
- 64) 渋谷大助、胃がん検診従事者の教育、第19回日本がん検診・診断学会、2011、8、名古屋市
- 65) 渋谷大助、子宮頸がん検診の受診率向上に向けて、第20回日本婦人科がん検診学会、2011、11、東京都
- 研究分担者 西田 博
- 66) 西田 博、臨床疫学からみた大腸がんの特徴とその検診の問題点、第5回吹田消化器カンファレンス、2010、6、大阪吹田市
- 67) 西田 博、疫学からみた大腸がんの臨床的特徴と検診の問題点、池田市医師会月例学術講演会、2010、11、大阪池田市

- 68) 西田 博、便潜血検査を用いた大腸がん検診の費用便益分析、JDDW2010 日本消化器関連学会週間日本消化器がん検診学会大会、2010、10、神奈川県横浜市
- 69) 西田 博、職域がん検診の現状と理想、第 9 回近畿臨床産業医学フォーラム、2011、2、大阪府大阪市
- 70) 西田 博、大腸がん検診の現状と理想、第 17 回大阪がん検診治療研究会、2011、2、大阪府吹田市
- 71) 松本貴弘、西田 博、原田明子、大腸がん検診精検受診率に影響を及ぼすと考えられる因子の検討、第 49 回日本消化器がん検診学会総会 シンポジウム 2 大腸がん検診における精検受診率の向上の方策、2010、6、沖縄県宜野湾市
- 72) 原田明子、西田 博、松本貴弘、谷 知子、辰巳嘉英、大腸内視鏡検査偽陰性例の検討、附置研究会 1 大腸がん検診精度管理検討研究会「大腸がん検診における内視鏡検査の標準化」、2010、6、沖縄県宜野湾市
- 73) 西田 博、松本貴弘、FOBT を用いた大腸がん検診の問題点と新たな検診システムの可能性について、第 50 回日本消化器がん検診学会 パネルディスカッション 1、消化器がん検診におけるエビデンスの構築と今後の活用、2011、5、東京 東京
- 74) 西田 博、職域がん検診の現状と理想、第 9 回近畿臨床産業医学フォーラム パネルディスカッション、2011、2、大阪
- 75) 西田 博、大腸がん検診の現状と理想、第 17 回大阪がん検診治療研究会、2011、2、千里
- 76) 西田 博、大腸がん検診のポイント、平成 23 年度大阪府大腸がん検診に関する研修会、2011、9、大阪
- 77) 西田 博、大腸がん検診の現状と精度管理、第 50 回日本消化器がん検診学会総会 モーニングセミナー、2011、5、東京
- 78) 西田 博、便潜血検査を用いた大腸がん検診で死亡率減少効果を得るための条件、平成 23 年度福井県胃・大腸検診研究会、2012、3、福井
- 79) 松田一夫、田中正樹、便潜血検査による大腸がん検診の限界—中間期がんの実態—、第48回日本消化器がん検診学会総会附置研究会 1「大腸がん検診精度管理検討研究会」、2009、6、札幌
- 80) 松田一夫、福井県におけるがん検診一元化と受診率50%に向けての課題、第68回の本公衆衛生学会総会「シンポジウム 2」、2009、10、奈良
- 81) 松田一夫、死亡率減少を達成するために大腸がん検診に求められるもの—がん検診との記録照合による精度を含めて—、第39回日本消化器がん検診学会東海北陸地方会・東海北陸消化器がん検診の会総会（特別講演）、2009、11、津
- 82) 松田一夫、死亡率減少を達成するために大腸がん検診に求められるもの、第40回日本消化器がん検診学会中国四国地方会「シンポジウム 2 の基調講演」、2009、2、鳥取
- 83) 松田一夫、死亡率減少を達成するために大腸がん検診に求められるもの—地域がん登録との記録照合による大腸がん検診の精度を含めて—、第83回日本産業衛生学会 教育講演 1、2010、5、福井
- 84) 松田一夫、福井県におけるがん検診の実態と受診率向上策、第18回日本がん検診・診断学会総会 シンポジウム 1、2010、7、東京都
- 85) 松田一夫、地域（福井県）におけるがん検診の取組み・問題点と今後のあり方、第48回日本癌治療学会学術集会パネルディスカッション27、2010、10、京都
- 86) 松田一夫、福井県における大腸がん集団・個別検診の一元管理、第50回日本消化器がん検診学会総会【附置研究会1】大腸がん検診精度管理検討研究会、2011、5、東京都
- 87) 松田一夫、田中正樹、大腸がん検診における見逃しがん（中間期がん）—特に遠隔転移例の割合と便潜血定量値の意義？の検証—、第41回日本消化器がん検診学会東海北陸地方会、2011、12、岐阜市

研究分担者 中山富雄

- 88) 中山富雄、肺がん検診の精度管理、第68回日本放射線医学会総会、2009、4、横

研究分担者 松田一夫

- 浜
- 89) 中山富雄、がん検診ガイドラインでの考え方ーがん検診の利益と不利益ー。第47回日本癌治療学会、2009、10、横浜
- 90) 嶋田ちさ、伊藤ゆり、井岡亜希子、田中政弘、中山富雄、大阪府市町村別「がん検診受診率」と地域がん登録による「進行度」、第68回日本公衆衛生学会総会、2009、10、奈良
- 91) 中山富雄、教育講演「肺癌検診の現状」。第50回日本肺癌学会総会、2009、11、東京
- 92) Ito Y, Ioka A, Nakayama T, Tsukuma H, Nakamura T. Trends in all cancer incidence and mortality in Osaka, 1968-2007: effects of age, period and birth cohort. 第69回 日本癌学会学術総会、2010、09、大阪
- 93) 中山富雄、肺癌検診の現状と問題点-精度管理の面から- 第51回日本肺癌学会総会、2010、11、広島
- 94) 中山富雄、細胞診で知っておきたいがん疫学の基礎知識、第49回日本臨床細胞学会秋期大会、2010、11、神戸市
- 95) 中山富雄、「低線量らせんCTを用いた革新的な肺がん検診手法の確立に関する研究」班について、第18回日本CT検診学会学術集会、2011、02、岡山市
- 96) 中山富雄、利益と不利益を考慮した肺癌検診のあり方、第19回日本がん検診・診断学会、2011、8、名古屋市
- 97) 伊藤ゆり、中山富雄、田淵貴大、井岡亜希子、宮代勲、津熊秀明、既存資料を用いたがん対策評価：大阪府における市町村がん検診事業の精度管理、In: 第22回日本疫学会学術総会、26-28 Jan、2012、東京、2012、92 (P91-031) [ポスター]
- 98) Ito Y, Nakayama T, Tabuchi T, Ioka A, Miyashiro I, Tsukuma H. Assessment of quality indicators of cancer screening in Osaka, Japan: an application of funnel plots. In: The 4th International Cancer Control Congress: 3-5th Nov 2011; Korea; 2011, WS2-2 [Oral].
- 99) 笠原善郎、堀田幸次郎、岡田香織、診療放射線技師が行う乳房超音波併用検診、第19回日本乳癌検診学会総会、2009、11、札幌
- 100) 笠原善郎
平成21年度乳癌集団検診計画(案)とその他の問題点について、福井県乳癌検診研修会、2009、3、福井市
- 101) 笠原善郎、辻一郎、大内憲明、東野英利子、横江隆夫、苛原稔、丹石章、乳癌検診の不利益「マンモグラフィ検診偽陽性例の実態調査」、第20回日本乳癌検診学会総会、2010、11、福岡
- 102) 笠原善郎、木村雅代、堀田幸次郎、岡田香織、舟見し志津子、J-STARTにおける改善点：施設検診の立場から、第24回日本乳腺甲状腺超音波会議、2010、4、仙台
- 103) 笠原善郎、乳癌検診の利益と不利益-USPSTF(米国予防医学専門委員会)の提言を受けて-、第19回日本がん検診・診断学会総会、2011、8、名古屋
- 104) 笠原善郎、BenefitとHarmからみた乳癌検診の実態。第19回日本乳癌学会学術総会、2011、9、仙台
- 105) 笠原善郎、職域等における乳癌検診の現状について、第21回日本乳癌検診学会学術総会、2011、10、岡山
- 106) 笠原善郎、乳癌検診全国集計報告、第21回日本乳癌検診学会学術総会、2011、10、岡山
- 研究分担者 濱島ちさと
- 107) 濱島ちさと、教育講演10 LBC、細胞診HPV併用検査の評価と今後の課題 厚生労働省がん研究助成金「がん検診の適切な方法とその評価法の確立に関する研究」班による「有効性評価に基づく子宮頸がん検診ガイドライン」ー特に「液状処理細胞診」「細胞診とHPV-DNA検査を併用した子宮頸がん検診」の評価と今後の課題ー、第50回日本臨床細胞学会総会(春季大会)、2009、6、東京
- 108) Hamashima C. Public involvement in the development of cancer screening guideline leaflets. 6th Annual Meeting Health Technology
- 研究分担者 笠原善郎

- Assessment International. 2009, 6, Singapore.
- 109) Hamashima C, Saito H. What should we use as evidence of Harms to determine recommendations? Comparison of evidence of harms for the prostate cancer screening guideline. 6th Annual Meeting Health Technology Assessment International. 2009, 6, Singapore.
- 110) 青木綾子、町井涼子、濱島ちさと、斎藤博、胃がんチェックリストのコンセンサスパネルによる適切性評価、第48回日本消化器がん検診学会総会、2009、6、札幌
- 111) 町井涼子、青木綾子、濱島ちさと、斎藤博、専門家パネルによる大腸がん検診事業評価チェックリストの適切性評価について、第48回日本消化器がん検診学会総会、2009、6、札幌
- 112) Hamashima C. Willingness to pay for PET cancer screening. International Health Economics Association 7th World Congress. 2009, 7, Beijing.
- 113) Hamashima C. Stomach cancer screening evaluation in Japan. The 6th International Asian Conference on Cancer Screening. 2009, 9, Seoul.
- 114) Hamashima Y, Hamashima C. Unique public cancer screening in Japan: health care for people affected by the a-bomb. The 6th International Asian Conference on Cancer Screening. 2009, 9, Seoul.
- 115) 謝花典子、濱島ちさと、西田道弘、岡本幹三、岸本拓治、胃内視鏡検診の現状と有効性評価に向けた取り組み、第17回日本がん検診・診断学会総会、2009、9、愛知
- 116) 溝田友里、山本精一郎、吉田輝彦、牛島俊和、勝俣範之、祖父江友孝、津金昌一郎、濱島ちさと、福田治彦、若尾文彦、関根郁夫、廣橋説雄、がん研究に対する国民の認識に関する研究、第68回日本癌学会学術総会、2009、10、横浜
- 117) 西田道弘、濱島ちさと、岡本幹三、尾崎米厚、岸本拓治、鳥取県における胃内視鏡検診評価～生存率による評価～、第68回日本公衆衛生学会総会、2009、10、奈良
- 118) 星佳芳、安藤雄一、佐藤敏彦、松香芳三、齋藤高、西山暁、吉見逸郎、濱島ちさと、石垣千秋、緒方裕光、webアンケート作成システムの活用例：ガイドライン作成・普及時のコンセンサス形成、第68回日本公衆衛生学会総会、2009、10、奈良
- 119) 鶴野亮子、濱島ちさと、市区町村におけるがん検診の実態に関する実態調査、第68回日本公衆衛生学会総会、2009、10、奈良
- 120) 石垣千秋、星佳芳、濱島ちさと、市民参加によるグループダイナミクスを活用したリーフレット作成：地域における大腸がん検診の受診率向上のために、第47回日本医療・病院管理学会学術総会、2009、10、東京
- 121) 濱島ちさと、シンポジウム「わが国のこれからの子宮頸がん検診－HPV検査とLBCの導入をめぐる－」：子宮頸がん検診における液状検体法とHPV検査の導入の可能性と課題、第18回日本婦人科がん検診学会、2009、11、東京
- 122) Hamashima C, Ishigaki C. Public involvement in the development of leaflet for colorectal cancer screening. The 6th International G-I-N Conference 2009. 2009, 11, Lisbon.
- 123) Hamashima C, Aoki D, Miyagi E, Saito E, Nakayama T, Sagawa M, Saito H, Sobue T. New Guideline for cervical cancer screening in Japan. Pan-European Network Meeting ECCG-ECN-Eurocourse Warsaw. 2010, 5, Warsaw.
- 124) Saito H, Yamamoto S, Hamashima C, Kudo S. Randomized controlled trial evaluating the effectiveness of one-shot screening colonoscopy: Study design. Pan-European Network Meeting ECCG-ECN-Eurocourse Warsaw. 2010, 5, Warsaw.
- 125) Hamashima C, Saito H, Sobue T. Estimation of overdiagnosis by new

- technologies for cancer screening. Health Technology Assessment International 7th Annual Meeting . 2010, 6, Dublin.
- 126) Hamashima C. Gap between dissemination of cancer screening guidelines and appropriate understanding. Health Technology Assessment International 7th Annual Meeting. 2010, 6, Dublin.
- 127) Hamashima C. Estimation of overdiagnosis by new technologies for cancer screening. International Cancer Screening Network, 2010. 2010, 6, London.
- 128) Hamashima C, Nakayama T, Endo C, Sagawa M, Saito H, Sobue T. Evaluation of lung cancer screening ; The Japanese guidelines for lung cancer screening. International Cancer Screening Network ,2010. 2010, 6, London.
- 129) Hamashima C. Information gap between urban and rural municipalities regarding cancer screening guidelines. International G-I-N Conference 2010. 2010, 8, Chicago.
- 130) 町井涼子、雑賀久美子、青木綾子、濱島ちさと、斎藤博、市町村に対する精度管理評価還元効果の検討を目的としたランダム化比較試験、第69回日本公衆衛生学会総会、2010、10、東京
- 131) Hamashima C. Knowledge transfer regarding cancer screening based on interests of different target populations. International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research 13th Annual European Congress. 2010, 11, Prague.
- 132) 濱島ちさと、「がん検診を受けましよう～がん検診を良く知る～」、日本消化器病学会東北支部第56回市民公開講座、2010、11、秋田
- 133) 謝花典子、古城治彦、三浦邦彦、濱島ちさと、西田道弘、岸本拓治、シンポジウム I 胃がん内視鏡検診の現状と今後の課題。第41回日本消化器がん検診学会中国四国地方会、2011、2、高知
- 134) Hamashima C. Summary of the evidence for hepatitis-related. 2011 International Conference of Changhua Screening for Hepatocellular Carcinoma. 2011, 4, Changhua, Taiwan.
- 135) 濱島ちさと、エビデンスに基づく職域がん検診とは、第84回日本産業衛生学会、2011、5、東京
- 136) Hamashima C, Okamoto M, Kishimoto T, Shabana M, Fukao A. Evaluation of efficacy of endoscopic screening for gastric cancer. Health Technology Assessment International 8th Annual Meeting. 2011, 6, Rio de Janeiro.
- 137) Hamashima C. Sharing information regarding cancer screening based on interests of different target groups. Health Technology Assessment International 8th Annual Meeting. 2011, 6, Rio de Janeiro.
- 138) Hamashima C, Takayama T. Critical Appraisal of a modeling approach for screening for Hepatitis-related diseases. International Health Economics Association the 8th World Congress. 2011, 7, Toronto.
- 139) Goto R, Arai K, Hamashima C. Processing capacity of upper endoscopy for gastric cancer screening in Japan. International Health Economics Association the 8th World Congress. 2011, 7, Toronto.
- 140) Hamashima C, Saito H. Basic requirements for cancer screening recommendations based on insufficient evidence: Comparison of guidelines in Korea and Japan. International G-I-N Conference 2011. 2011, 8, Seoul.
- 141) Hamashima C, Katayama T. Possibility of modeling approach for evaluation of screening for hepatitis-related diseases. International G-I-N Conference 2010. 2011, 8, Seoul.
- 142) 町井涼子、雑賀久美子、濱島ちさと、斎藤博、市町村に対する精度管理評価還元効果の検討を目的としたランダム化

比較試験、第70回日本公衆衛生学会総会、
2011、10、秋田

- 143) Hamashima C. What kind of changes did the publication of two large-scale RCTs lead to in prostate cancer screening guidelines? International Society for Pharmacoeconomics and outcomes research. 2011, 11, Madrid.

H. 知的財産権の出願・登録状況

(予定を含む。)

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし

がん検診事業評価に関する実態調査のお願い

日ごろより、がん検診事業評価にご理解とご協力をいただき、誠にありがとうございます。

今年度、国立がん研究センターでは、全国自治体におけるがん検診事業評価の障害、および取組を促進する要因について明らかにし、今後のがん検診事業評価の在り方について有効な手がかりを得るため、がん検診ご担当者様のご意見をお伺いすることにいたしました。この調査票は、全国47都道府県、および1,742カ所の市区町村におけるがん検診担当者様にお送りしています。調査結果は、今年度実施する「全国がん検診指導者講習会」や、今後のがん検診事業評価に関する検討に際して必要な基礎資料としてのみ使用いたします。ご回答内容について個別の問い合わせをさせていただく可能性はございますが、貴自治体名を特定して公表するようなことは一切ございません。本調査にご回答いただいた自治体には、調査結果の単純集計をまとめたものを電子データにて差し上げる予定です。ご多忙のところ誠に恐縮ではございますが、調査の趣旨をご理解いただき、ご協力くださいますようお願い申し上げます。

平成24年1月 国立がん研究センター がん予防・検診研究センター
検診研究部部長 斎藤 博（がん対策情報センター併任）

ご記入にあたってのお願い

- ① 質問には、ご回答日現在の状況でお答えください。但し、現時点で当てはまらない事項についても、次年度に当てはまることが明白である場合、次年度の状況を記載してください。（例：問3-1において、平成24年度よりデータ管理システムを使用することが明白である場合、①にマーク）
- ② 回答は、あてはまる項目の選択肢の（マル）を塗りつぶしてください。質問によっては1つだけ回答していただくものと、複数（あてはまるものすべて）回答していただくものがありますので、質問の指示に従ってご回答をお願いいたします。
- ③ 「その他」と回答された方は、（ ）内にその内容を具体的にお書きください。

がん検診事業評価に関する実態調査

良い例 悪い例

記入方法：黒色のペンまたは鉛筆で○の中を正確に塗りつぶして下さい。



1 貴自治体におけるがん検診事業評価に係る関係機関との連携状況について

問 1 貴自治体における会議体の有無、および内容についてお伺いします。

問 1-1 貴自治体において、次に挙げる関係機関と、**健康増進事業全体**について話し合う会議の場が**毎年**ありますか。当てはまる選択肢をすべて選んで○を塗りつぶして下さい。

また、実施している場合は何月に何回やっているか、また時期もご記入ください。(複数回答)

	なし	一部あり(トピック別に実施有無が異なる場合等)(回/年)	あり (回/年)	開催時期が、予算決定時期より前の場合 下記にマーク
市区町村との会議の場	0	0 ()	0 ()	0
都道府県医師会との会議の場	0	0 ()	0 ()	0
保健所との会議の場	0	0 ()	0 ()	0
検診実施機関との会議の場	0	0 ()	0 ()	0
その他との会議の場	0	0 ()	0 ()	0
都道府県単体の会議	0	0 ()	0 ()	0

問 1-2 貴自治体において、次に挙げる関係機関と**主**に**がん検診事業**について話し合う会議の場が**毎年**ありますか。当てはまる選択肢をすべて選んで○を塗りつぶして下さい。

また、実施している場合は何月に何回やっているか、また時期もご記入ください。(複数回答)

	なし	一部あり(がん種別に実施有無が異なる場合等)(回/年)	あり (回/年)	開催時期が、予算決定時期より前の場合 下記にマーク
市区町村との会議の場	0	0 ()	0 ()	0
都道府県医師会との会議の場	0	0 ()	0 ()	0
保健所との会議の場	0	0 ()	0 ()	0
検診実施機関との会議の場	0	0 ()	0 ()	0
その他との会議の場	0	0 ()	0 ()	0
都道府県単体の会議	0	0 ()	0 ()	0

問 1-3 【問 1-2 でありと答えた方のみ】

次に挙げる関係機関との主ながん検診事業について話し合う会議の場において、検討している内容はどのようなものですか。当てはまる選択肢をすべて選んで○を塗りつぶしてください。

< ア. 下表に示す、国が定めた数値目標と貴自治体における現状とのギャップの把握 >

①把握している

②把握していない

0

0

	受診率	要精検率	精検受診率
胃がん検診	50%以上	11%以下	70%以上
肺がん検診		3%以下	
大腸がん検診		7%以下	
子宮頸がん検診		1.4%以下	
乳がん検診		11%以下	80%以上

< イ. 上述の、国が定めた数値目標と貴自治体における現状とのギャップの共有 >

①共有している

②共有していない

0

0

【共有していると答えた方のみ】

次に挙げる関係機関のうち、どこと共有していますか？（複数回答）

①市区町村

0

②都道府県医師会

0

③保健所

0

④検診実施機関

0

⑤その他

0

()

< ウ. プロセス指標のデータから抽出されたがん検診事業の課題についての議論 >

①検討している

②検討していない

0

0

【検討していると答えた方のみ】

次に挙げる関係機関のうち、どこと検討していますか？（複数回答）

- | | | |
|----------|---|-----|
| ①市区町村 | 0 | |
| ②都道府県医師会 | 0 | |
| ③保健所 | 0 | |
| ④検診実施機関 | 0 | |
| ⑤その他 | 0 | () |

<エ. 貴自治体の精度管理上の課題等を踏まえた次年度の具体的な事業計画>

- | | |
|---------|----------|
| ①検討している | ②検討していない |
| 0 | 0 |

【検討していると答えた方のみ】

次に挙げる関係機関のうち、どこと検討していますか？（複数回答）

- | | | |
|----------|---|-----|
| ①市区町村 | 0 | |
| ②都道府県医師会 | 0 | |
| ③保健所 | 0 | |
| ④検診実施機関 | 0 | |
| ⑤その他 | 0 | () |

<オ. 精度管理や受診率向上等についてモデルとなる他県や他市区町村の参考事例を提供しているか>

- | | |
|---------|----------|
| ①提供している | ②提供していない |
| 0 | 0 |

【提供していると答えた方のみ】

次に挙げる関係機関のうち、どこに提供していますか？（複数回答）

- ①市区町村 〇
- ②都道府県医師会 〇
- ③保健所 〇
- ④検診実施機関 〇
- ⑤その他 〇 ()

問 2 次に挙げる関係機関と、がん検診事業評価に関する方針・手法等を相談できるネットワークがありますか。当てはまる選択肢を**すべて**選んで〇を塗りつぶしてください。（複数回答）

- ①市区町村 〇
- ②都道府県医師会 〇
- ③保健所 〇
- ④検診実施機関 〇
- ⑤近隣の都道府県 〇
- ⑥その他 〇 ()

問 3 貴自治体のがん検診事業評価の進捗状況等についてお伺いします。

問 3-1 貴自治体は、近隣の都道府県に比べ、がん検診事業評価に関する取組を精力的に実施していると思いますか。当てはまる選択肢を1つ選んで○を塗りつぶしてください。

①とてもそう思う 0

②まあそう思う 0

③どちらとも言えない 0

④あまりそう思わない 0

⑤まったくそう思わない 0

問 3-2 【問3-1でとてもそう思う、まあそう思うと答えた方のみ】

その理由は次に挙げるうち、どれですか。特に当てはまる選択肢を3つまで選んで○を塗りつぶしてください。(複数回答可)

①知事・市長等、トップの**がん検診**に対する意識の高さ 0

②近隣の都道府県の取組に影響を受けた 0

③市区町村のがん検診事業評価への積極的な取組に促されて 0

④以前から自分の自治体に浸透していたがん検診事業評価に対する姿勢による 0

⑤医師会の積極的な姿勢に負うところが大きい 0

⑥その他 () 0

⑦特に理由はない 0

2 貴自治体がん検診担当者の基本情報について

問 4 年齢についてお伺いします。 問 5 性別についてお伺いします。

- | | | | |
|-------------|---|------|---|
| ① 20代 | 0 | ① 男性 | 0 |
| ② 30代 | 0 | ② 女性 | 0 |
| ③ 40代 | 0 | | |
| ④ 50代 | 0 | | |
| ⑤ 60代
以上 | 0 | | |

問 6 がん検診担当になって何年目ですか。

- | | |
|-----------|---|
| ① 1年目 | 0 |
| ② 2年目 | 0 |
| ③ 3 - 5年目 | 0 |
| ④ 6年目以上 | 0 |

問 7 あなたの自治体名・所属課・御名前等についてお伺いします。

自治体名		
所属課名	氏名	
TEL	FAX	e-mail

アンケートは以上です。ご協力誠にありがとうございました。

がん検診事業評価に関する実態調査

記入方法：黒色のペンまたは鉛筆で○の中を正確に塗りつぶして下さい。

※特に断らない場合、胃がん検診はバリウムによる胃X線検査、肺がん検診は胸部X線検査及び高危険群への喀痰検査、大腸がん検診は便潜血検査、乳がん検診はマンモグラフィのみ/マンモグラフィ視触診併用法、子宮頸がん検診は細胞診を指します。

良い例

悪い例



1 貴自治体におけるがん検診対象者の台帳整備について

問 1 貴自治体で「がん検診対象者」というとき、次のどの意味で使っていますか。

都道府県への報告をする際に使う定義について、それぞれに当てはまる選択肢を1つずつ選んで○を塗りつぶして下さい。

国保対象者のみ

国保対象者 + 職域検診対象者の配偶者等（他に受診機会がない者）

国保対象者 + 職域検診対象者の配偶者等（他に受診機会がない者）
+ 職域検診対象者（=対象年齢に該当する住民全員）

問 2 貴自治体において、がん検診対象者全員の名前、住所、生年月日等を網羅した名簿がありますか。
下記のうち名簿があるがん検診について、それぞれ○を塗りつぶして下さい。

胃がん検診	肺がん検診	大腸がん検診	乳がん検診	子宮頸がん検診
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

問 3 貴自治体でがん検診対象者を把握するためのシステムについてお伺いします。

問 3-1 貴自治体でがん検診対象者を把握するためのシステムは、次のうちどれを用いていますか。
当てはまる選択肢を1つ選んで○を塗りつぶして下さい。

①データ管理システム
<健康管理システム等> (具体的なシステム名:)

② Excel 等の表計算ソフト

③紙による管理

問 3-2 【問3-1で①と答えた方のみ】

問3-1で選択したシステムの用途は、次に挙げるうちどれですか。当てはまる選択肢を1つ選んで○を塗りつぶして下さい。

主にがん検診事業

健康増進事業全体

行政システムの中に
組み込まれている

問 3-3 【問 3-1 で①と答えた方のみ】

問 3-1 で選択したシステムによる管理をはじめたきっかけ、及び理由は、次に挙げるうちどれですか。当てはまるもの全てに○をつけてください。(複数回答)

特定健診の実施	受診者数の増加	業務の効率化	がん検診事業の重点化	その他
0	0	0	0	0

(その他の場合、具体的に：)

問 3-4 問 3-1 で選択したシステムでは、次に挙げる条件によってがん検診対象者を抽出することができますか。当てはまる選択肢をすべて選んで○を塗りつぶしてください。(複数回答)

①性別	0
②年齢	0
③国保加入者	0
④職域で受診機会がない対象者	0

問 3-5 問 3-1 で選択したシステムは、住民基本台帳システムとの連動(データの紐付け)がありますか。当てはまる選択肢を1つ選んで○を塗りつぶしてください。

はい	いいえ
0	0

問 3-6 問 3-1 で選択したシステムを所有、および管理しているのは、次に挙げるうちどれですか。当てはまる選択肢をすべて選んで○を塗りつぶしてください。(複数回答)

①自分が属する課	0	⑤民間の委託業者	0
②自分が属しない他の課	0	⑥その他 ()	0
③群市医師会	0		
④検診機関	0		

問 4 貴自治体でがん検診受診者を把握するためのシステムについてお伺いします。

問 4-1 貴自治体で「がん検診受診者数」というとき、次のどの意味で使っていますか。

都道府県への報告をする際に使う定義について、年齢・方法それぞれに当てはまる選択肢を1つずつ選んで○を塗りつぶしてください。

< 年齢について >

①国の指針（下表）に沿った年齢のがん検診対象者が受診した数 0

②国の指針（下表）に沿わない年齢の対象者が受診した数も含む 0

< 方法について >

①国の指針（下表）に沿った方法でがん検診対象者が受診した数 0

②国の指針（下表）に沿わない方法の対象者が受診した数も含む 0

表. がん検診ガイドライン推奨のまとめ

対象がん検診	対象者	検診の方法
胃がん検診	40歳以上男女	胃X線検査
肺がん検診	40歳以上男女	非高危険群に対する胸部X線検査、及び高危険群に対する胸部X線検査と喀痰細胞診併用法
大腸がん検診	40歳以上男女	便潜血検査
乳がん検診	40歳以上女性	マンモグラフィのみ/ マンモグラフィ視触診併用法
子宮頸がん検診	20歳以上女性	細胞診

出典：独立行政法人国立がん研究センターがん予防・検診研究センター検診研究部 検診評価研究室

問 4-2 貴自治体でがん検診受診者を把握するためのシステムは、次のうちどれを用いていますか。

当てはまる選択肢を1つ選んで○を塗りつぶしてください。その際、がん検診受診者の把握を行っている機関が貴自治体と別にある場合（例：検診センターで受診者データを一括管理）は、その機関が用いている受診者把握のためのシステムが下記のどれに該当するか、についてお答えください。

①データ管理システム
< 健康管理システム等 > 0 (具体的なシステム名：)

② Excel 等の表計算ソフト 0

③ 紙による管理 0

問 4-3 【問 4-2 で①と答えた方のみ】

問 4-2 で選択したシステムの用途は、次に挙げるうちどれですか。当てはまる選択肢を1つ選んで○を塗りつぶしてください。

主にがん検診事業	健康増進事業全体	行政システムの中に組み込まれている
○	○	○

問 4-4 【問 4-2 で①と答えた方のみ】

問 4-2 で選択したシステムによる管理をはじめたきっかけ、及び理由は、次に挙げるうちどれですか。当てはまるもの全てに○をつけてください。(複数回答)

特定健診の実施	受診者数の増加	業務の効率化	がん検診事業の重点化	その他
○	○	○	○	○

(その他の場合、具体的に：)

問 4-5 問 4-2 で選択したシステムは、住民基本台帳システムとの連動(データの紐付け)がありますか。当てはまる選択肢を1つ選んで○を塗りつぶしてください。

はい	いいえ
○	○

問 4-6 問 4-2 で選択したシステムを所有、および管理しているのは、次に挙げるうちどれですか。当てはまる選択肢をすべて選んで○を塗りつぶしてください。(複数回答)

①自分が属する課	○	⑤民間の委託業者	○
②自分が属しない他の課	○	⑥その他 ()	○
③群市医師会	○		
④検診機関	○		

2 貴自治体におけるがん検診受診率向上のための取組について

問 5 貴自治体で実施しているがん検診についてお伺いします。

貴自治体では、集団検診と個別検診をそれぞれ実施していますか。がん種別に当てはまる選択肢をそれぞれ1つ選んで○を塗りつぶしてください。なお、集団検診とは「検診日時、検診場所を設定し集団で行う検診方式」を、個別検診とは「医療機関等において利用券方式等により個人単位でいつでも受けられる検診方式」を指します。※

	集団健診	個別検診
	実施している	実施している
胃がん検診	○	○
肺がん検診	○	○
大腸がん検診	○	○
乳がん検診	○	○
子宮頸がん検診	○	○

※出典：地域保健・健康増進事業報告 作成要領

問 6 貴自治体における個別検診の実施形態についてお伺いします。

貴自治体で実施している個別検診は、下図に挙げる①～④のうちどれにあたりますか。

当てはまる選択肢を1つ選んで○を塗りつぶしてください。尚、下図に当てはまらない場合は⑤を選択し、()内を記入してください。

① ○

② ○

③ ○

④ ○

⑤ ○

①市区町村が医師会を通じ、各医療機関へ検診実施の委託を行う

```

graph LR
    A[市区町村] --- B[医師会]
    B --- C1[診療所・病院]
    B --- C2[診療所・病院]
    B --- C3[診療所・病院]
        
```

③市区町村が各医療機関への直接委託を行う

```

graph LR
    A[市区町村] --- B1[診療所・病院]
    A --- B2[診療所・病院]
    A --- B3[診療所・病院]
        
```

②市区町村が医師会を通じた委託と検診実施機関への委託の両方を行う

```

graph LR
    A[市区町村] --- B[医師会]
    B --- C1[診療所・病院]
    B --- C2[診療所・病院]
    B --- C3[診療所・病院]
    A --- D[検診実施機関  
(がん協会等)]
        
```

④市区町村が検診実施機関への直接委託を行う

```

graph LR
    A[市区町村] --- B[検診実施機関  
(がん協会等)]
        
```

⑤その他 ()

問 7 貴自治体におけるがん検診受診率向上に向けた住民への取り組み・周知方法についてお伺いします。

問 7-1 貴自治体では、次に挙げるがん検診受診率向上に向けた住民への取り組み・周知方法を実施していますか。がん種別に、当てはまる選択肢をすべて選んで○を塗りつぶしてください。(複数回答)

	広報紙による 受診案内	回覧板による 受診案内	ポスターによ る受診案内	かかりつけ医 からの受診の すすめ	メガホン等に よる青空放送 での受診案内	車による検診 会場までの 送迎	郵送による対 象者への個別 受診勧奨※	1対1、また は対集団の 健康教育
胃がん検診	○	○	○	○	○	○	○	○
肺がん検診	○	○	○	○	○	○	○	○
大腸がん検診	○	○	○	○	○	○	○	○
乳がん検診	○	○	○	○	○	○	○	○
子宮頸がん 検診	○	○	○	○	○	○	○	○

	その他	
胃がん検診	○	()
肺がん検診	○	()
大腸がん検診	○	()
乳がん検診	○	()
子宮頸がん 検診	○	()

※各世帯毎ではなく各個人毎への勧奨です。また、世帯毎の勧奨でも対象者全員の氏名を明記してあれば可です。

なお、国のがん検診推進事業（いわゆるクーポン事業）は含みません。

問 7-2 【問7-1で1つでも『郵送による対象者への個別受診勧奨』と答えた方のみ】

個別受診勧奨の手段は、次に挙げるうちどれですか。がん種別に、当てはまる選択肢をすべて選んで○を塗りつぶしてください。(複数回答)

	特定健診の案内にがん検診の 案内（はがきや手紙、パンフ レット）を同封	がん検診単独についての案内 （はがきや手紙、パンフレッ ト）を送付	電話	その他 ()
胃がん検診	○	○	○	○
肺がん検診	○	○	○	○
大腸がん検診	○	○	○	○
乳がん検診	○	○	○	○
子宮頸がん 検診	○	○	○	○

問 7-3 【問 7-1 で 1 つでも『郵送による対象者への個別受診勧奨』と答えた方のみ】

個別受診勧奨の対象者となっているのは、次に挙げるうちどれですか。

がん種別に、当てはまる選択肢をすべて選んで○を塗りつぶしてください。(複数回答)

	がん検診対象者 全員 (問 1 で回答 した対象者全員)	特定対象者を抽出			その他 ()
		特定年齢のみ*	前年度受診者	前年度未受診者	
胃がん検診	○	○	○	○	○
肺がん検診	○	○	○	○	○
大腸がん検診	○	○	○	○	○
乳がん検診	○	○	○	○	○
子宮頸がん検診	○	○	○	○	○

※特定年齢を選択した方は以下に年齢をご記入ください。

	年齢
胃がん検診	()
肺がん検診	()
大腸がん検診	()
乳がん検診	()
子宮頸がん検診	()

問 7-4 個別受診勧奨を行うにあたって、障害はありますか。ある場合は、次に挙げるうちどれですか。

当てはまる選択肢をすべて選んで○を塗りつぶしてください。(複数回答)

- | | | | |
|---------------|---|------------------|---|
| ①特になし | ○ | ⑤職域検診対象者
との重複 | ○ |
| ②財政面の制約 | ○ | ⑥その他
() | ○ |
| ③マンパワーの欠如 | ○ | | |
| ④誰を対象とすべきか不明確 | ○ | | |