

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

本調査票は厚生労働省の「事業評価のためのチェックリスト(都道府県用)」の項目をベースに、厚生労働行政推進調査事業費補助金「検診効果の最大化に資する、職域を加えた新たながん検診精度管理手法に関する研究」班の協力を得て作成しました。

調査2 事業評価の実施状況に関する調査

「調査2」では平成29年度に貴都道府県が実施された事業評価、及び生活習慣病検診等管理指導協議会（各がん部会）の活動内容を伺います。なお、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。

【回答時の注意事項】

- ・平成29年度の業務として行った内容（実績）に基づき、全ての項目にご回答ください。
回答期限（平成30年8月）までに完了した場合は○、回答期限以降に確実に完了予定の場合は△、未実施（今後も実施予定無し）の場合は×と回答してください。
 - ・全ての市区町村あるいは検診機関で実施している場合にのみ○とご回答ください。本調査における検診機関とは、実際に検診を行う個々の検診機関（医療機関）を指します。
 - ・回答欄が検診方式（集団/個別）別に分かれている項目については、集団/個別検診各々の状況について回答してください。
なお、「集団検診と個別検診を実施しているが、事業評価に基づく検討を検診方式別に行っていない」場合は本調査では両回答欄に×と回答してください。
 - ・胃がん検診については、胃内視鏡検査/胃部エックス線検査で共に体制を満たしている場合にのみ○とご回答ください。
(都道府県全体で胃部エックス線検査のみ実施している場合は、胃部エックス線検査の実施体制についてご回答ください。)
 - ・対象年度の検診を実施していない場合は、ご回答は不要です。また【通信欄】にその旨をご記入ください。

【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（平成29年度の担当者が把握可能な最新年度）。

- ・平成29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）
 - ・平成27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、平成26年度または平成28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）。

9. 事業評価の結果に基づく指導・助言 (平成29年度に実施されたことに基づいてご回答ください)	胃がん		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん	
	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別
(1) 事業評価の結果に基づき、指導・助言等を実施しましたか 解説：以下の問（1-1）、（1-2）のうち一つでも○の場合は○とご回答ください	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(1-1) 事業評価の結果を報告書に取りまとめ、市区町村や検診機関に配布しましたか 解説：市区町村、検診機関の両方について実施した場合に○とご回答ください	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(1-2) 事業評価の結果について、市区町村や検診機関に対する説明会を開催しましたか 解説：市区町村、検診機関の両方について実施した場合に○とご回答ください	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(2) 事業評価の結果に基づき、市区町村や検診機関に対して個別の指導・助言を実施しましたか	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
解説：当該該年度に、事業評価の結果、指導・助言の対象がなかった場合でも、個別に指導・助言をする体制があれば○とご回答ください										

10. 事業評価の結果の公表 (平成29年度に実施されたことに基づいてご回答ください)	胃がん		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん	
	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別	集団	個別
(1) 何らかの事業評価の結果を、個別の市区町村や検診機関の状況も含めてホームページで公表しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(2) (1) が○の場合、ホームページではがん部会で検討した内容を公表しましたか	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
解説：・がん部会での検討を経たものを公表しているのであれば、公表の実施主体は都道府県でもかまいません (都道府県主体で公表する場合、公表内容ががん部会で検討されことが分かるように示すことが望ましい) ・以下の問(3-1)～(3-9)のうち一つでも○の場合は、○とご回答ください										
(3) (2) が○の場合、公表内容に以下の各項目は含まれますか	胃がん		大腸がん		肺がん		乳がん		子宮頸がん	
解説：市区町村名、検診機関名を明記して公表した場合のみ○とご回答ください										
(3-1) 各市区町村における、市区町村用チェックリストの遵守状況	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(3-2) 各検診機関における、検診機関用チェックリストの遵守状況	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(3-3) 各市区町村のプロセス指標値	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
(3-4) 各検診機関のプロセス指標値	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
(3-5) チェックリストの遵守状況(例えば実施率)が、都道府県が設定した基準に達していない市区町村への改善指導内容 ^{注4)}	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
(3-6) チェックリストの遵守状況(例えば実施率)が、都道府県が設定した基準に達していない検診機関への改善指導内容 ^{注4)}	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
(3-7) 精査受診率が国の許容値 ^{注5)} に達していない(乳がん80%未満、乳がん以外70%未満)市区町村への改善指導内容 ^{注4)}	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
(3-8) 精査受診率が国の許容値 ^{注5)} に達していない(乳がん80%未満、乳がん以外70%未満)検診機関への改善指導内容 ^{注4)}	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
(3-9) 都道府県用チェックリストの遵守状況	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○

注4) 指導対象の市区町村、検診機関がなかったため公表を実施しなかった場合は「対象なし」とご回答ください。

注5) 国の許容値は、厚生労働省がん検診事業の評価に関する委員会「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)、別添6に基づく。

「10. 事業評価の結果の公表」で公表済み（○）と回答された場合
11. 主に、情報を公開しているホームページのアドレス（URL）をご記入ください
胃がん http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21045a/gankenshinsuishinjigyou.html
大腸がん http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21045a/gankenshinsuishinjigyou.html
肺がん http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21045a/gankenshinsuishinjigyou.html
乳がん http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21045a/gankenshinsuishinjigyou.html
子宮頸がん http://www.pref.fukushima.lg.jp/sec/21045a/gankenshinsuishinjigyou.html

ご記入いただいたURLは、国立がん研究センター等のHPに掲載する場合がありますが(リンク紹介ページ等)
掲載にご了承いただけない場合は、下記通信欄にその旨ご記載ください。

ご署名欄
都道府県名 福島県
ご所属 保健福祉部 健康増進課
お名前
電話
E-mail
【通信欄】

ご協力ありがとうございました。