

がん検診の事業評価に係る調査 実施要領

1 実施主体

北海道（保健福祉部健康安全局地域保健課がん対策係）

2 調査目的

令和3年度における道内各検診機関のがん検診実施体制を把握するため、「事業評価のためのチェックリスト（令和3年3月一部改定版）」項目の遵守状況について調査を実施する。

3 調査対象

(1) 対象機関

北海道内の市町村から委託を受けてがん検診を実施している医療機関。

※1 職域におけるがん検診、人間ドックについては本調査の対象外となります。

※2 個別検診等で医師会を介して集合契約している場合でも、実際に検診を行っていれば、調査対象となります。

(2) 対象部位及び検査方法

次のとおり。

検査部位	検査方法
胃	胃部エックス線検査、胃内視鏡検査
大腸	便潜血検査
肺	胸部エックス線検査及び喀痰細胞診 ※ 喀痰細胞診を実施していない場合も対象となります。
乳	マンモグラフィ
子宮頸	細胞診

4 回答様式

- ・別紙、各がん検診チェックリスト遵守状況調査票のとおり。
- ・調査票をメールで提出する場合など、データが必要な場合は、以下のURLからダウンロードしてください。

<調査票データ ダウンロード URL>

<https://www.pref.hokkaido.lg.jp/hf/kth/kak/135745.html>

※ 5 つのがんの調査票を一つのエクセルデータにまとめています。データで提出される場合は、**令和3年度に検診を行っていないがん種のシートは削除せずそのまま提出してください。**

5 回答方法

(1) 対象となる検診の実施の有無にかかわらず、次のとおり回答してください。

- ・ 5 つのがん種のうち、令和3年度に検診を行ったものについて回答してください。
- ・ **5 つのがん種全てについて、令和3年度に検診を行っていない場合は、「胃がん検診【胃部エックス線検査】」の調査票2枚目の署名欄と「R3年度に5 つのがん種全ての検診を実施していない」欄にチェックをしてください。**

※裏面に続きます。

- (2) 回答は○（実施）か×（未実施）でお答えください。回答が不要となる項目については—（ハイフン）を入力してください。
- (3) 調査票の回答欄は、“集団検診”と“個別検診”に分かれていますので、集団検診と個別検診の両方を実施している場合は、それぞれの回答欄に記入をお願いします。
- (4) 回答は以下の項目を除き、**令和3年度**に行った検診の実施体制について回答してください。
※1 以下の項目については、**平成31年度・令和元年度**のプロセス指標値について回答してください。
- 5がん共通：【システムとしての精度管理】
設問：自施設の検診結果について、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等のプロセス指標値を把握しましたか
- (5) 貴施設で回答が分からない項目については、関係機関（都道府県・市区町村・医師会・外注先検査機関等）に確認して回答をお願いします。
- 例：エックス線二重読影や細胞診判定など、外部で行われているもの。
地域によっては自治体・医師会等が担当しているもの。
(受診者への説明、検診結果の通知、症例検討会の設置、医師会による仕様書作成など)
- (6) 調査票の最後に“回答者署名欄”があります。回答内容について当課から照会を行う場合がありますので、必ずご署名をお願いします。
- (7) プロセス指標については別添「プロセス指標の意味と活用方法」をご参照ください。

6 提出期限

令和5年（2023年）1月27日（金）

7 提出方法

FAX、郵送または電子メールにより提出願います。

＜FAX 送信・郵送先＞

北海道保健福祉部健康安全局地域保健課がん対策係 吉田あて

〒060-8588 札幌市中央区北3条西6丁目 FAX：011-232-2013

＜E-mail＞

hofuku.kenkou@pref.hokkaido.lg.jp

8 その他

- (1) 本調査は令和3年度に行った検診の実施体制について回答いただくもの（※1に掲げる項目は平成31年度・令和元年度のプロセス指標値）ですので、当時の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき回答ください。当該指針は調査票 URL に参考掲載しております。
- (2) 本調査の結果は、北海道がん対策推進委員会がん検診専門部会が行う本道におけるがん検診の事業評価・精度管理の検討資料として利用することを想定しておりますのでご承知おきください。
- (3) 本調査の結果は道のホームページ等で公表する可能性があります。