

がん検診に関する実施状況等調査

厚生労働省 健康局がん・疾病対策課
保険局保険課

保険者名（ ）健康保険組合

1. 実施体制及び受診勧奨等についてお伺いします。

※受診勧奨とは、ポスター、メール、手紙などで、受診者に検診受診を勧めることを指します。

① がん検診（人間ドックやオプションを含む、以下同様）のお知らせはどのように行っていますか。

該当するものに☑をつけてください。（複数回答可）

- 保険者がポスターや広報などで、対象者全体に対して通知
- 保険者がメールや手紙などで、対象者個人に対して通知
- 会社の産業医や保健師が直接対象者に知らせる
- 検診機関が直接対象者に知らせる
- その他（ ）

② がん検診の受診者数を把握していますか。該当するものに☑をつけてください。

- している → ③へ
- していない → ④へ

③ がん検診の受診者数を把握している場合、その方法について、該当するものに☑をつけてください。

- 検診機関が保険者に報告することになっている
- 保険者が検診機関に確認する
- 保険者が受診者に確認する
- 受診者が保険者に申告する
- その他（ ）

④ がん検診の受診者数を把握していない場合、その主な理由について該当するものに☑をつけてください。

- 法定検診ではなく、把握する必要がないから
- 把握したいが、個人情報であり、同意を取るのが難しいから
- 検診機関ごとに書式が異なり、集計することができないから
- がん検診はオプションの検査項目であるため、把握することができないから
- その他（ ）

⑤ がん検診の未受診者に対して再勧奨を行っていますか。該当するものに☑をつけてください。

- 行っている（胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん）
- 行っていない

- ⑥ がん検診の要精検者数を把握していますか。該当するものに☑をつけてください。
※要精検者とは、がん検診で陽性となり、精密検査が必要となった方を指します。
- している → ⑦へ
 していない → ⑧へ
- ⑦ がん検診の要精検者数を把握している場合、その方法について該当するものに☑をつけてください。
- 検診機関が保険者に報告することになっている
 保険者が検診機関に確認する
 保険者が受診者に確認する
 受診者が保険者に申告する
 その他 ()
- ⑧ がん検診の要精検者数を把握していない場合、その主な理由について該当するものに☑をつけてください。
- 法定検診ではなく、把握する必要がないから
 把握したいが、個人情報であり、同意を取るのが難しいから
 検診機関ごとに書式が異なり、集計することができないから
 がん検診はオプションの検査項目であるため、把握することができないから
 その他 ()
- ⑨ 要精検者に対し、検査結果の通知に加えて精密検査の受診勧奨を行っていますか。該当するものに☑をつけてください。
- 行っている (胃がん、 肺がん、 大腸がん、 乳がん、 子宮頸がん) → ⑩へ
 行っていない → 2. へ
- ⑩ 要精検者に対し、精密検査の受診勧奨を行っている場合、どのような方法で受診勧奨をしていますか。該当するものに☑をつけてください。(複数回答可)
- 保険者がポスターや広報などで、対象者全体に対して通知
 保険者がメールや手紙などで、対象者個人に対して通知
 会社の産業医や保健師が直接対象者に知らせる
 検診機関が直接対象者に知らせる
 その他 ()

2. 2014年度に実施したがん検診の種類について、該当するがん種に☑し、がん検診の対象者や受診者、要精検者等についての質問にご回答ください。把握できていない場合は、－を記入してください（単独で実施するがん検診の他、人間ドックなどの総合検診に以下のがん検診が含まれおり、その状況を把握している場合を含みます）。

【被保険者（従業員）】

	☐胃がん	☐肺がん	☐大腸がん	☐乳がん
対象年齢（歳）	～ 歳	～ 歳	～ 歳	～ 歳
対象者数（人）	人	人	人	人
受診者数（人）	人	人	人	人
費用負担 （検診項目により補助が異なる 場合は一部補助としてください）	☐全額補助 ☐一部補助 ☐補助なし	☐全額補助 ☐一部補助 ☐補助なし	☐全額補助 ☐一部補助 ☐補助なし	☐全額補助 ☐一部補助 ☐補助なし
検診を受けられる医療機関数				
要精検者数（人）	人	人	人	人
精検受診者数（人）	人	人	人	人

	☐子宮頸がん	☐前立腺がん	☐肝がん	☐甲状腺がん
対象年齢（歳）	～ 歳	～ 歳	～ 歳	～ 歳
対象者数（人）	人	人	人	人
受診者数（人）	人	人	人	人
費用負担 （検診項目により補助が異なる 場合は一部補助としてください）	☐全額補助 ☐一部補助 ☐補助なし	☐全額補助 ☐一部補助 ☐補助なし	☐全額補助 ☐一部補助 ☐補助なし	☐全額補助 ☐一部補助 ☐補助なし
検診を受けられる医療機関数				
要精検者数（人）	人	人	人	人
精検受診者数（人）	人	人	人	人

【被扶養者】

	□胃がん	□肺がん	□大腸がん	□乳がん
対象年齢（歳）	～ 歳	～ 歳	～ 歳	～ 歳
対象者数（人）	人	人	人	人
受診者数（人）	人	人	人	人
費用負担 （検診項目により補助が異なる 場合は一部補助としてください）	□全額補助 □一部補助 □補助なし	□全額補助 □一部補助 □補助なし	□全額補助 □一部補助 □補助なし	□全額補助 □一部補助 □補助なし
検診を受けられる医療機関数				
要精検者数（人）	人	人	人	人
精検受診者数（人）	人	人	人	人

	□子宮頸がん	□前立腺がん	□肝がん	□甲状腺がん
対象年齢（歳）	～ 歳	～ 歳	～ 歳	～ 歳
対象者数（人）	人	人	人	人
受診者数（人）	人	人	人	人
費用負担 （検診項目により補助が異なる 場合は一部補助としてください）	□全額補助 □一部補助 □補助なし	□全額補助 □一部補助 □補助なし	□全額補助 □一部補助 □補助なし	□全額補助 □一部補助 □補助なし
検診を受けられる医療機関数				
要精検者数（人）	人	人	人	人
精検受診者数（人）	人	人	人	人

3. 被保険者（従業員）・被扶養者に対して実施している受診可能な検査項目について、を付けてください（把握している範囲でご回答ください）。

（人間ドックや健康診断の中で下記検査項目を実施している場合（オプションも含む）も含めますが、**全額又は一部費用補助を行っている項目**についてご回答ください。）

【被保険者（従業員）】

① 胃がん

- 胃部エックス線検査（バリウム検査）
- 胃内視鏡検査（胃カメラ）
- ペプシノゲン検査
- ヘリコバクターピロリ抗体検査（ABC 検診を含む）
- その他（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

② 肺がん

- 胸部エックス線検査
- 喀痰細胞診検査（喫煙者のみ）
- 胸部 CT 検査
- その他（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

③ 大腸がん

- 便潜血検査
- S 状結腸内視鏡検査
- 全大腸内視鏡検査
- 注腸エックス線検査
- 直腸指診
- その他（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

④ 乳がん

- 視触診
- 乳房エックス線検査（マンモグラフィ）
- 超音波検査（エコー）
- その他（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

⑤ 子宮頸がん

- 子宮頸部細胞診（医師採取）
- 子宮頸部細胞診（自己採取）
- 内診
- コルポスコープ検査
- HPV（ヒトパピローマウイルス）検査
- 子宮頸部細胞診と HPV 検査の併用
- その他（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

⑥ □ 前立腺がん

- PSA 検査
- 超音波検査（エコー）
- PSA 以外の検査（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

⑦ □ 肝がん

- 超音波検査（エコー）
- 肝炎ウイルス検査
- エコー以外の検査（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

⑧ □ 甲状腺がん

- 超音波検査（エコー）
- エコー以外の検査（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

⑨ □ PET、CT など画像検査

- PET
- CT（胸部 CT を除く）
- MRI
- 上記以外の画像検査（_____）

⑩ □ 腫瘍マーカー

- CEA
- CA19-9
- CA125
- SCC
- NSE
- CYFRA
- proGRP
- AFP
- PIVKA-II
- p53
- 上記以外の腫瘍マーカー（PSA を除く）（_____）

【被扶養者】

① 胃がん

- 胃部エックス線検査（バリウム検査）
- 胃内視鏡検査（胃カメラ）
- ペプシノゲン検査
- ヘリコバクターピロリ抗体検査（ABC 検診を含む）
- その他（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

② 肺がん

- 胸部エックス線検査
- 喀痰細胞診検査（喫煙者のみ）
- 胸部 CT 検査
- その他（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

③ 大腸がん

- 便潜血検査
- S 状結腸内視鏡検査
- 全大腸内視鏡検査
- 注腸エックス線検査
- 直腸指診
- その他（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

④ 乳がん

- 視触診
- 乳房エックス線検査（マンモグラフィ）
- 超音波検査（エコー）
- その他（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

⑤ 子宮頸がん

- 子宮頸部細胞診（医師採取）
- 子宮頸部細胞診（自己採取）
- 内診
- コルポスコープ検査
- HPV（ヒトパピローマウイルス）検査
- 子宮頸部細胞診と HPV 検査の併用
- その他（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

⑥ 前立腺がん

- PSA 検査
- 超音波検査（エコー）
- PSA 以外の検査（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

⑦ □ 肝がん

- 超音波検査（エコー）
- 肝炎ウイルス検査
- エコー以外の検査（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

⑧ □ 甲状腺がん

- 超音波検査（エコー）
- エコー以外の検査（⑨⑩の画像検査、腫瘍マーカーを除く）（_____）

⑨ □ PET、CT など画像検査

- PET
- CT（胸部 CT を除く）
- MRI
- 上記以外の画像検査（_____）

⑩ □ 腫瘍マーカー

- CEA
- CA19-9
- CA125
- SCC
- NSE
- CYFRA
- proGRP
- AFP
- PIVKA-II
- p53
- 上記以外の腫瘍マーカー（PSA を除く）（_____）

4. 職域におけるがん検診について、問題点およびご意見などございましたら自由にお答えください。

ご回答ありがとうございました。