

回答欄(水色のセル)に○、△、×のいずれかを入力してください

| 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) | 胃がん (エックス線) | | 胃がん (内視鏡) | | 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 | 集団 | 個別 |
| | | (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 | ○ | ○ | | | | | ○ | | ○ | ○ |
| (2) | 検診中/検診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 | ○ | ○ | | | | | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ |
| (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 | ○ | ○ | | | | | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ |

回答欄(水色のセル)に○、△、×のいずれかを入力してください

| 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) | 胃がん (エックス線) | | 胃がん (内視鏡) | | 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 | 集団 | 個別 |
| | | (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 | × | × | | | × | × | × | | × | × | × | × |

回答欄(水色のセル)に○、△、×のいずれかを入力してください

| 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) | 胃がん (エックス線) | | 胃がん (内視鏡) | | 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 | 集団 | 個別 |
| | | (1) | 精度管理評価を行いましたか | ○ | ○ | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ |
| (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 | × | × | | | × | × | × | | × | × | × | × |
| (1-2) | 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 | ○ | ○ | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ |
| (1-3) | 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 | ○ | ○ | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ |
| (1-4) | 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 | × | × | | | × | × | × | | × | × | × | × |
| (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た、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 | ○ | ○ | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ |
| (1)が×の場合は× | (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語り、具体的な助言を受けましたか | ○ | ○ | | | ○ | ○ | ○ | | ○ | ○ | ○ | ○ |

