

## VI 資料

### 1 調査票

#### (1) 事業所調査



平成28年度

# 職域におけるがん検診 実施状況調査（事業所）

この調査は、神奈川県内に所在する民営事業所において、実施している「がん検診」のうち、5つのがん（①胃がん、②大腸がん、③肺がん、④子宮頸がん、⑤乳がん）検診について、実施の有無及び実施状況、受診状況をお伺いするものです。

従業者の方が受診しうるがん検診の実態を把握し、がん検診の受診率向上に資することを目的として実施するものです。

なお、がん検診は法律で実施が義務付けられているもの（法定検診）ではありません。

※ 記入上の注意 ※

- 1 平成27年度（2015年度）の胃がん・大腸がん・肺がん・子宮頸がん・乳がん検診の実施の有無及び状況についてご回答ください。
- 2 調査票は、合計10ページあります。
- 3 本調査で使用する用語については、参考ページ（iページ）に解説を記載しています。
- 4 記入にあたりご不明な点がございましたら、下記「お問い合わせ先」までご連絡ください。

▼ ご記入いただいた調査票は、同封の返送用封筒に入れ、**10月31日（月）まで**にご投函ください。  
（なお、封筒へ切手を貼る必要はありません。）



神奈川県PRキャラクター  
かながわキンタロウ

## 【お問い合わせ先・調査主体】

神奈川県 保健福祉局 保健医療部 がん・疾病対策課

○ 所在地 〒231-8588 横浜市中区日本大通1

○ 電話 (045) 210-1111

(内線4780、5015)

※ 受付時間：月～金 8:30～17:15（土日祝日は閉庁）

○ ファクシ (045) 210-8860

○ 問い合わせフォームメール（11月30日までの期間限定）

職域におけるがん検診実施状況調査のホームページ

(<http://www.pref.kanagawa.jp/cnt/p1048607.html>)の下部に掲載している「平成28年調査対象者向け」問い合わせフォームから送信してください。

## 参考：がん検診についての説明及び本調査における用語について

### ○ がん検診とは

がんの早期発見を目的とした検診です。主に次のような方法で行います。

#### ① 胃がん検診

##### 1 胃X線検査

バリウム（造影剤）と発泡剤（胃を膨らませる薬）を飲み、おなかのX線（レントゲン）を撮る検査です。

##### 2 胃内視鏡検査

胃の中を胃カメラで直接観察する検査です。

##### 3 ペプシノゲン検査

血液検査によって、胃粘膜の老化度（萎縮度）を調べる検査です。

##### 4 ヘリコバクターピロリ菌抗体検査

血液検査によって、ヘリコバクターピロリ菌への感染の有無を調べる検査です。

##### 5 リスク検診（ABC検診）

血液検査によりヘリコバクターピロリ菌への感染の有無と胃粘膜萎縮度の2つを調べ、その結果を組み合わせることで胃がん発症のリスクをA, B, C, Dの4群に分類して評価する検査です。

#### ② 大腸がん検診

##### 1 便潜血検査

便を採取して、便に混じった大腸からの出血を検査します。

##### 2 大腸内視鏡検査

内視鏡で大腸内の全て、もしくは肛門から50センチくらいの範囲を観察する検査です。

#### ③ 肺がん検診

##### 1 胸部X線検査

胸のX線（レントゲン）撮影による検査です。

##### 2 喀痰細胞診

主に喫煙者を対象として「胸部X線検査」と併用して行います。痰を容器に採取して検査します。

##### 3 胸部CT検査

CTスキャンと呼ばれる検査装置の寝台に横になり、X線を用いて検査します。

#### ④ 子宮頸がん検診

##### 1 細胞診（医師による採取）

婦人科の専門医によって、子宮頸部の粘膜の細胞を採取して検査します。

##### 2 HPV検査

ヒトパピローマウイルス（HPV）の感染の有無を調べます。

#### ⑤ 乳がん検診

##### 1 マンモグラフィ

乳房X線撮影（レントゲン）のことで、乳房を挟み込んで撮影します。

##### 2 視触診

医師が乳房の形状や皮膚等を見て、触って、乳房にしこりがないかを検査します。

##### 3 乳房超音波（エコー）検査

超音波（エコー）により、乳房の病変を検査します。

### ○ 本調査における用語一覧

- ・ 正社員・・・事業所の常用雇用者のうち、一般に「正社員」「正規職員」などと呼ばれている方
- ・ 非正社員・・・常用雇用者のうち上記の「正社員」以外で、「契約社員」、「嘱託」、「パートタイマー」、「アルバイト」又はそれに近い名称で呼ばれている方

（参考ページです）

**問1** 貴事業所の概要(平成27年4月1日時点)についてお答えください。  
 ※ 指定の時点での人数が不明な場合は、以下に把握可能な任意の日付を記載の上、お答えください。

( 年 月 日時点)

所在地	_____ 市・町・村		
経営組織	ア 個人経営	イ 会社企業の法人	ウ 会社以外の法人
従業員規模 (該当1つに○)	ア 10人未満 イ 10～19人 ウ 20～49人	エ 50～99人 オ 100～299人 カ 300～499人	キ 500～999人 ク 1,000人以上
従業員のうち、20歳以上女性・40歳以上男女の数			
正社員数	40歳以上の男女	男性 _____人	女性 _____人
	20歳以上の女性 (40歳以上の数も含む)	/	
非正社員数	40歳以上の男女	男性 _____人	女性 _____人
	20歳以上の女性 (40歳以上の数も含む)	/	
事業所の 主たる業種(※) (該当1つに○)	ア 農業, 林業 イ 漁業 ウ 鉱業, 採石業, 砂利採取業 エ 建設業 オ 製造業 カ 電気・ガス・熱供給・水道業 キ 情報通信業 ク 運輸業, 郵便業 ケ 卸売業, 小売業	コ 金融業, 保険業 サ 不動産業, 物品賃貸業 シ 学術研究, 専門・技術サービス業 ス 宿泊業, 飲食サービス業 セ 生活関連サービス業, 娯楽業 ソ 教育, 学習支援業 タ 医療, 福祉 チ 複合サービス事業 ツ サービス業(他に分類されないもの)	
加入している医療 保険の種類 (該当1つに○)	ア 国民健康保険(市町村国保) イ 国民健康保険組合 ウ 全国健康保険協会管掌健康保険(協会けんぽ) エ 組合健康保険(単一) オ 組合健康保険(総合・連合) カ その他 { _____ }		

※ 業種については、「平成26年経済センサス - 基礎調査 産業分類一覧」を用いています。  
 各分類については総務省統計局のホームページ内「平成26年経済センサス - 基礎調査 産業分類一覧」  
 (<http://www.stat.go.jp/data/e-census/2014/bunrui.htm>) のページに掲載されています。



(5) 受診時間の取扱い (各がんについて、該当1つずつに○)										
	正社員					非正社員				
	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮頸がん	乳がん	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮頸がん	乳がん
1 勤務時間内										
2 勤務時間外										
3 休日										

**B 貴事業所で実施していないがん検診の状況についてお答えください。**

(6) がん検診を実施していない理由 (各がんについて、該当全てに○) ※ 「その他」の場合は具体的に記載してください。										
	正社員					非正社員				
	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮頸がん	乳がん	胃がん	大腸がん	肺がん	子宮頸がん	乳がん
1 がん検診は法律で義務付けられていないため										
2 予算・人員・設備が不足しているため										
3 企業でがん検診を行う必要性を感じないため										
4 他の主体で既に実施しているため										
5 がん検診をどのように実施すべきか分からないため										
6 とくに理由はない										
7 その他 ( )										

(7) 他の機会でのがん検診の受診を促す取組みについて (該当全てに○) ※ 「その他」の場合は具体的に記載してください。										
1 市町村がん検診の受診を勧めている										
2 人間ドックの利用を勧めている										
3 その他の取組みを行っている ( )										
4 行っていない										

⇒ がん検診を全く実施していない場合は、問8～9へ、それ以外は続けてご回答ください。

**問3** 貴事業所で実施した各がん検診の検査実施方法及び受診状況（平成27年度）についてお答えください。  
 （実施していないものについては、回答は不要です。）

① 胃がん検診

項目	正社員	非正社員
検査方法 （一次検診） （該当全てに○）	1 胃X線検査 2 胃内視鏡検査 3 ペプシノゲン検査 4 ヘリコバクターピロリ菌抗体検査 5 リスク検診（ABC検診） 6 その他 [ ]	1 胃X線検査 2 胃内視鏡検査 3 ペプシノゲン検査 4 ヘリコバクターピロリ菌抗体検査 5 リスク検診（ABC検診） 6 その他 [ ]
受診対象者の設定 （あてはまるもの 全てに○の上、 具体的に記入）	1 対象年齢の設定あり [ ]歳～[ ]歳 2 その他基準の設定あり [ ] 3 とくに基準は設定していない	1 対象年齢の設定あり [ ]歳～[ ]歳 2 その他基準の設定あり [ ] 3 とくに基準は設定していない
対象者数	対象者数 _____人	対象者数 _____人
受診者数	受診者数 _____人	受診者数 _____人
	うち40歳以上（※把握可能な場合） 男性____人、女性____人 合計_____人	うち40歳以上（※把握可能な場合） 男性____人、女性____人 合計_____人

② 大腸がん検診

項目	正社員	非正社員
検査方法 （一次検診） （該当全てに○）	1 便潜血検査 2 大腸内視鏡検査 3 その他 [ ]	1 便潜血検査 2 大腸内視鏡検査 3 その他 [ ]
受診対象者の設定 （あてはまるもの 全てに○の上、 具体的に記入）	1 対象年齢の設定あり [ ]歳～[ ]歳 2 その他基準の設定あり [ ] 3 とくに基準は設定していない	1 対象年齢の設定あり [ ]歳～[ ]歳 2 その他基準の設定あり [ ] 3 とくに基準は設定していない
対象者数	対象者数 _____人	対象者数 _____人
受診者数	受診者数 _____人	受診者数 _____人
	うち40歳以上（※把握可能な場合） 男性____人、女性____人 合計_____人	うち40歳以上（※把握可能な場合） 男性____人、女性____人 合計_____人



③ 肺がん検診

項目	正社員	非正社員
検査方法 (一次検診) (該当全てに○)	1 胸部X線検査 2 喀痰細胞診 3 胸部CT検査 4 その他 〔 〕	1 胸部X線検査 2 喀痰細胞診 3 胸部CT検査 4 その他 〔 〕
受診対象者の設定 (あてはまるもの 全てに○の上、 具体的に記入)	1 対象年齢の設定あり 〔 歳～ 歳 〕 2 その他基準の設定あり 〔 〕 3 とくに基準は設定していない	1 対象年齢の設定あり 〔 歳～ 歳 〕 2 その他基準の設定あり 〔 〕 3 とくに基準は設定していない
対象者数	対象者数 _____ 人	対象者数 _____ 人
受診者数	受診者数 _____ 人	受診者数 _____ 人
	うち40歳以上 (※把握可能な場合) 男性____ 人、女性____ 人 合計_____ 人	うち40歳以上 (※把握可能な場合) 男性____ 人、女性____ 人 合計_____ 人

④ 子宮頸がん検診

項目	正社員	非正社員
検査方法 (一次検診) (該当全てに○)	1 細胞診 (医師による採取) 2 細胞診 (自己採取) 3 HPV検査 (医師による採取) 4 HPV検査 (自己採取) 5 その他 〔 〕	1 細胞診 (医師による採取) 2 細胞診 (自己採取) 3 HPV検査 (医師による採取) 4 HPV検査 (自己採取) 5 その他 〔 〕
受診対象者の設定 (あてはまるもの 全てに○の上、 具体的に記入)	1 対象年齢の設定あり 〔 歳～ 歳 〕 2 その他基準の設定あり 〔 〕 3 とくに基準は設定していない	1 対象年齢の設定あり 〔 歳～ 歳 〕 2 その他基準の設定あり 〔 〕 3 とくに基準は設定していない
対象者数	対象者数 _____ 人	対象者数 _____ 人
受診者数	受診者数 _____ 人	受診者数 _____ 人
	うち20歳以上 (※把握可能な場合) 女性_____ 人	うち20歳以上 (※把握可能な場合) 女性_____ 人

※ 各がん検診の検査方法については、参考ページ ( i ページ ) に一覧を記載しています。

⑤ 乳がん検診

項目	正社員	非正社員
検査方法 (一次検診) (該当全てに○)	1 マンモグラフィ 2 視触診 3 乳房超音波 (エコー) 検査 4 その他 [ ]	1 マンモグラフィ 2 視触診 3 乳房超音波 (エコー) 検査 4 その他 [ ]
受診対象者の設定 (あてはまるもの 全てに○の上、 具体的に記入)	1 対象年齢の設定あり _____歳~_____歳 2 その他基準の設定あり [ ] 3 とくに基準は設定していない	1 対象年齢の設定あり _____歳~_____歳 2 その他基準の設定あり [ ] 3 とくに基準は設定していない
対象者数	対象者数 _____人	対象者数 _____人
受診者数	受診者数 _____人	受診者数 _____人
	うち40歳以上 (※把握可能な場合) 女性_____人	うち40歳以上 (※把握可能な場合) 女性_____人

※ 各がん検診の検査方法については、参考ページ (i ページ) に一覧を記載しています。

**問4** 貴事業所のがん検診のお知らせ及び一次検診の受診結果の把握状況（平成27年度）についてお答えください。

(1) がん検診のお知らせはどのように行っていますか。(該当1つに○)  
 ※ 「その他」の場合は具体的に記載してください。

1	事業所がポスターや広報などで、対象者全体に対して周知
2	事業所がメールや手紙などで、対象者個人に対して通知
3	事業所の産業医や保健師が直接対象者に知らせる
4	共同で実施している医療保険者から周知
5	検診機関が直接対象者に知らせる
6	その他 ( )

(2) がん検診の受診者数を把握していますか。(該当1つに○)

1	すべて把握している	}⇒(3)へお進みください
2	一部の受診者について把握している	
3	把握していない	⇒(4)へお進みください

(問4 (2) で1又は2を選択された方へ)

(3) 受診者数はどのように把握していますか。(該当全てに○)  
 ※ 「その他」の場合は具体的に記載してください。

1	検診機関が事業所に報告することになっている
2	事業所が検診機関に確認する
3	事業所が受診者に確認する
4	受診者が事業所に申告する
5	共同で実施している医療保険者から情報提供を受けている
6	その他 ( )

(問4 (2) で3を選択された方へ)

(4) 受診者数を把握していない主な理由をお答えください。(該当全てに○)  
 ※ 「その他」の場合は具体的に記載してください。

1	個人情報であり、本人の同意をとるのが難しいから
2	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
3	がん検診はオプションの検査方法であるため、把握することができないから
4	がん検診は法定検診でなく、把握する必要がないから
5	その他 ( )

**問5** 貴事業所における「がん検診」の未受診者への再度のお知らせ（平成27年度）についてお答えください。

がん検診の未受診者に対する再度のお知らせを行っていますか。（該当1つに○）	
※ 「1 実施している」場合は、実施しているがん検診の種類についてチェックしてください。	
1 実施している	実施しているがん検診の種類について、□にチェックをしてください。 <input type="checkbox"/> 胃がん <input type="checkbox"/> 肺がん <input type="checkbox"/> 大腸がん <input type="checkbox"/> 子宮頸がん <input type="checkbox"/> 乳がん
2 実施していない	

**問6** 貴事業所が実施する「がん検診」において、精密検査が必要となった方（要精検者）の把握状況（平成27年度）についてお答えください。

(1) がん検診の要精検者数を把握していますか。（該当1つに○）	
1 すべて把握している	} ⇒(2)へお進みください
2 一部の受診者について把握している	
3 把握していない	⇒(3)へお進みください

(問6(1)で1または2を選択された方へ)

(2) 要精検者数はどのように把握していますか。（該当全てに○）	
※ 「その他」の場合は具体的に記載してください。	
1 検診機関が事業所に報告することになっている	
2 事業所が検診機関に確認する	
3 事業所が受診者に確認する	
4 受診者が事業所に申告する	
5 共同で実施している医療保険者から情報提供を受けている	
6 その他（	）

(問6(1)で3を選択された方へ)

(3) 要精検者の個人ごとの結果を把握していない主な理由をお答えください。（該当全てに○）※ 「その他」の場合は具体的に記載してください。	
1 個人情報であり、本人の同意をとるのが難しいから	
2 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	
3 がん検診はオプションの検査方法であるため、把握することができないから	
4 がん検診は法定検診でなく、把握する必要がないから	
5 その他（	）

**問7** 貴事業所において「がん検診」の要精検者に対する受診を促す取組みの状況（平成27年度）についてお答えください。

(1) 貴事業所では、要精検者に対し、検査結果の通知のほかに精密検査の受診を促す取組みを行っていますか。（該当1つに○）	
1	行っている ⇒(2)へお進みください <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; margin-left: 20px;">                     実施しているがん検診の種類について、□にチェックをしてください。  <input type="checkbox"/> 胃がん    <input type="checkbox"/> 肺がん    <input type="checkbox"/> 大腸がん    <input type="checkbox"/> 子宮頸がん    <input type="checkbox"/> 乳がん                 </div>
2	行っていない ⇒問8へお進みください

(問7(1)で1を選択された方へ)

(2) 貴事業所で行っている精密検査の受診勧奨の方法をお答えください。（該当1つに○）※ 「その他」の場合は具体的に記載してください。	
1	事業所がポスターや広報などで、対象者全体に対して周知
2	事業所がメールや手紙などで、対象者個人に対して通知
3	事業所の産業医や保健師が直接対象者に知らせる
4	共同で実施している医療保険者から周知
5	検診機関が直接対象者に知らせる
6	その他 ( )

**問8** 貴事業所の「がん患者」への支援の取組み（平成27年度）についてお答えください。

(1) 貴事業所で、がん患者等が働きやすいようにするために、利用しうる病気休暇制度・勤務制度・支援の取組みをお答えください。（該当全てに○）※「その他」の場合は具体的内容を記載してください。	
1	私傷病休暇・休職制度
2	半日単位・時間単位での有給休暇
3	時差出勤・フレックス勤務制度
4	リハビリ出勤
5	短時間勤務制度
6	在宅勤務制度の導入
7	本人の申し出に応じた人事異動等、個別に対応
8	その他 ( )
9	とくに上記のような制度や取組みは行っていない

(2) 貴事業所又は健康保険組合等を通して、がん患者などの療養者に対して給料保障となるような制度がありますか。（該当1つに○）	
1	ある
2	とくにそのような制度はない

**問9** 「がん検診」に関する県や市町村に対する要望についてお答えください。

「がん検診」に関する県や市町村に対する要望についてお答えください。  
 (該当全てに○) ※「その他」の場合は具体的内容を記載してください。

- 1 がん検診を実施することの重要性を経営層に呼びかけるセミナー等を開催して欲しい
- 2 受診者を増やすため、従業員向けの啓発資料を作ってほしい
- 3 がん検診に係る費用の助成を行ってほしい
- 4 自治体と職域が連携できる場や連携しやすい取組みを作ってほしい
- 5 取組みが優良な健保組合や事業所を表彰してほしい
- 6 要望は特にない
- 7 その他

事業所名	
担当者名	
所属	
TEL	
FAX	
住所	

- ※ 調査の集計結果については、神奈川県ホームページ等で公表します。
- ※ 事業所名が分かる形での公表は原則行いません。
- ※ 調査票に未記入や不明な箇所があった場合、調査担当者より照会をさせていただく場合がございます。
- ※ 貴事業所の取組みについて、県の施策を検討するため、参考までに、お話を聞かせていただく場合がございます。その際は、ご協力のほどよろしくお願いいたします。
- ※ 記載の内容により、県から指導等を行うことはありません。忌憚ないご意見をお聞かせください。

質問は以上です。ご協力いただき、ありがとうございました。  
 調査票は同封の返信用封筒に入れていただき、**10月31日(月)までに**  
 投函してください。(切手は不要です。)