

青森県におけるがん検診事業の実施に関する要綱

(令和4年3月23日策定)

第1章 要綱の目的・位置づけ

1 目的

青森県は、がんの罹患率及び死亡率が全国よりも高く、特に働き盛り世代の死亡率の高さが喫緊の課題であり、死亡率の減少ひいては短命県の返上に向けて県全体で重点的に取り組む必要がある。

課題克服には、がん死亡率を減少させる国際的要件である科学的根拠を前提とし、精度管理によりそれを高い質で行う検診事業への転換が必要である。このため、青森県におけるがん検診事業の実施に関する要綱を策定し、市町村が行うがん検診事業（検診の実施から、精密検査、治療に至るまでの一連のプログラムのことをいう。）の実施方針を示し、県、市町村、検診実施機関及び関係機関が共通認識の下で、県民に対して科学的根拠に基づく適切で質の高いがん検診事業を提供することにより、がんの死亡率を減少させることを目的とする。

また、職域で行われるがん検診について、その対象者は市町村のがん検診事業には基本的に含まれておらず、一部の対象者に検診が提供されているのみであり、このような状況を改善する必要性が国内では指摘されてきた。青森県のがん死亡率減少のためには、県内の職域の対象者全体に検診が提供される必要がある。今後、健康保険の保険者及び事業主が市町村の行うがん検診事業に準じて実施するための参考として本要綱を示すことで、より多くの県民に対して科学的根拠に基づく適切で質の高いがん検診事業を提供する機会を高めることにより、がんの死亡率減少につなげることをとする。

2 位置づけ

(1) 青森県がん対策推進計画との関係

この要綱は、「青森県がん対策推進計画」に掲げる全体目標「科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実」を達成するための基本的指針として位置づける。

(2) 市町村や職域等で行うがん検診事業との関係

この要綱は、市町村が健康増進法第19条の2に基づく健康増進事業として実施するがん検診[※]事業について、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針（健発第0331058号平成20年3月31日厚生労働省健康局長通知別添）」（以下「国の指針」という。）を踏まえた青森県における実施方針を示すものであり、健康増進法第19条の3に基づく県による市町村への技術的援助として位置づける。

また、職域で福利厚生事業等として行われるがん検診について、保険者及び事業主が科学的根拠に基づくがん検診の実施に努める際に、「職域におけるがん検診に関するマニュアル（平成30年3月厚生労働省）」と共に参考とすべきものとして位置づける。

※「市町村が行う地域住民に対する集団検診及び個別検診」のことをいう。

第2章 青森県におけるがん検診事業の実施方針

1 基本理念

(1) 県民を中心としたがん検診事業の実施

がん検診事業は、県民の生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨として、県民との信頼関係に基づき、検診の意義や利益・不利益等の理解を促し、県民自らの合理的な選択の基で実施する。

(2) 科学的根拠に基づくがん検診事業の実施（がん検診アセスメント）

がん検診事業は、限られた市町村の人的資源、医療資源（検診実施機関、精密検査医療機関等）及び予算を効果的に配分し、県民のがん死亡率の減少を達成するため、死亡率減少効果が科学的に証明され、かつ、身体症状のない健康な者を対象とするうえで、生じうる不利益（偽陰性、偽陽性、偶発症、過剰診断等）が少ないことが確認されたがん検診事業のみを実施する。

(3) 精度管理によるがん検診事業の質の向上（がん検診マネジメント）

県、市町村、検診実施機関及び関係機関は、がん検診事業による死亡率減少効果の最大化と不利益の最小化のため、検診の実施から、精密検査、治療に至るまでの一連のプログラムについて連携して精度管理を行い、安定的に質の高い事業を実施する。

(4) 継続受診のための環境整備（受診率向上体制）

県、市町村、検診実施機関及び関係機関は、がん検診事業を県民が継続して受診できるよう、検診対象者の明確化、正しい情報の発信、網羅的な名簿の作成、名簿に基づく受診勧奨・再勧奨及び受診しやすい環境づくりを連携して行う。

(5) 職域における対象者へのがん検診の体制構築

職域においては、市町村の検診事業同様、がん検診の要件を踏まえた検診提供がなされるような環境づくりを目指して検討を行う。

2 科学的根拠に基づくがん検診事業の実施（がん検診アセスメント）

（1）実施方針

市町村が行うがん検診事業では、科学的根拠等に基づき国の指針において掲げられている次の検診（対策型検診）のみを実施することとする。

①子宮頸がん検診

検査方法：問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診

対象者：20歳以上の女性

受診間隔：2年に1回

②乳がん検診

検査方法：問診及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ）

対象者：40歳以上の女性

受診間隔：2年に1回

③大腸がん検診

検査方法：問診及び便潜血検査

対象者：40歳以上

受診間隔：年1回

④胃がん検診

検査方法：問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか

対象者：50歳以上（ただし、当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施可）

受診間隔：2年に1回（ただし、当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可）

⑤肺がん検診

検査方法：質問（問診）、胸部エックス線検査及び喀痰細胞診

対象者：40歳以上

（喀痰細胞診の対象者は、原則50歳以上で喫煙指数が600以上（過去における喫煙者を含む））

受診間隔：年1回

いずれの検診においても、受診を特に推奨する者は69歳以下のものとする。

（2）国の指針に掲げられていない検診の対応

国の指針に掲げられていない検診（以下「指針外検診」という。）は、市町村が行うがん検診事業では実施しないこととする。

医療機関において任意型検診として実施する場合は、「科学的根拠に基づくがん検診ガイドライン（厚生労働省研究班／国立がん研究センター）」等の推奨レベル等を踏まえ、個人の心身の状況に応じて適切に実施する。その際には、死亡リスク減少につながる有効性が保証できないことや不利益とその大きさについて説明のうえ、個人の受診の意志決定を支援する。

3 精度管理によるがん検診事業の質の向上（がん検診マネジメント）

（1）実施方針

がん検診事業による死亡率減少効果の最大化と不利益の最小化のため、検診の実施から、精密検査、治療に至るまでの一連のプログラムが正しく行われるよう精度管理が必要であり、各機関が各々の専門性に基づき役割を果たすとともに、共通認識の下で、事業全体の質を管理・評価し、向上させる必要がある。

このため、県、市町村、検診実施機関及び関係機関は、「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・がん検診事業の評価に関する委員会）」等に基づき、連携してがん検診事業の精度管理を行う。

（2）精度管理体制

がん検診事業の精度管理体制は、次のとおり県が市町村及び検診実施機関から必要なデータを収集し、事業全体を評価する体制とし、「目標と標準の設定」、「質と達成度のモニタリング・分析」及び「改善に向けた取組」を繰り返すことで安定的に質の高い事業とする。

また、精度管理の具体的な内容については、附属資料2「青森県におけるがん検診事業の精度管理に係る技術的指針」のとおりとする。

＜精度管理体制：各機関における精度管理に関する役割＞

機関名	1. 目標と標準の設定	2. 質と達成度のモニタリング・分析	3. 改善に向けた取組
県	国が示した精度管理指標に基づき、精度管理に必要なデータの収集体制を整備	市町村及び検診実施機関の精度管理に必要なデータの収集、県全体の事業評価	評価結果に基づく市町村及び検診実施機関に対する助言・指導、評価結果及び助言・指導状況の公表
市町村	網羅的な名簿の作成や検診結果等の記録など精度管理に必要なデータを作成する体制を整備	精度管理状況の自己点検の実施、精度管理に必要なデータの作成及び県への報告	自己点検結果及び県の助言・指導に基づく改善
検診実施機関 （個別検診を担う郡市医師会を含む）	検診結果等の記録など精度管理に必要なデータを作成する体制を整備	精度管理状況の自己点検の実施、精度管理に必要なデータの作成並びに県及び市町村への報告	自己点検結果及び県の助言・指導に基づく改善
精密検査医療機関	精密検査結果等の記録など精度管理に必要な	精密検査結果等の市町村及び検診実施機関へ	

	データを作成する体制を整備	の報告	
--	---------------	-----	--

※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）より

(3) 精度管理指標

国が示した精度管理は、次のとおり短期的な指標として「技術・体制的指標」及び「プロセス指標」を、長期的な指標として「アウトカム指標」を用いて行うものである。

<精度管理指標>

指標	指標の意味	用いるデータ
技術・体制的指標	検診実施機関の体制の確保（設備、医師・技師等）、実施手順の確立等の状況	事業評価のためのチェックリスト
プロセス指標	上記の技術・体制の下で行われた検診の結果（検診受診率、要精検率、精検受診率、がん発見率、陽性反応適中度等）	地域保健・健康増進事業報告
アウトカム指標	がん死亡率	人口動態統計

4 県民のがん死亡率減少を実現するために必要な持続可能で質の高いがん検診事業の実施に向けた取組の方向性

(1) 検診の意義や利益・不利益等の理解促進

県、市町村、検診実施機関及び関係機関は、検診の原則、意義や利益・不利益等に関して理解を共有し、科学的根拠に基づく情報提供を丁寧に行うことで、県民の理解を促し、合理的な意思決定を支援することを目指す。併せて、対象者の特性（年齢や受診歴等により利益・不利益には個人差があること等）を踏まえた情報提供や、集団検診と個別検診の違いを踏まえた情報提供の方法を検討する。このような情報提供推進のため、検診の原則や実施方法に関する研修や情報交換を継続的に行う。

(2) 精密検査受診率の向上

県、市町村、検診実施機関及び関係機関は、がん検診事業による死亡率減少効果の最大化や精度管理水準向上のため、精密検査受診率を向上させるための効果的な対策を検討する。

(3) 精度管理に関する専門性の確保、研究の推進

県は、研究機関と連携し、事業全体の精度管理を行うための専門性を確保するとともに、がん登録の活用等の精度管理に関する研究を推進する。

(4) 精度管理の仕組みの確立、実務者の人材育成等

県、市町村、検診実施機関及び関係機関は、安定的で質の高いがん検診事業を実施するため、県、市町村及び検診実施機関（個別検診を担う郡市医師会を含む）が連携して行う精度管理の体制の構築及び精度管理に携わる者の人材育成について検討する。

(5) 市町村における台帳の整備・充実

市町村は、がん検診事業を実施するうえで基本となる網羅的な名簿の作成・管理及び精度管理に必要なデータの作成・分析に努める。

(6) 職域検診の体制構築の検討

県は、保険者及び事業主をはじめとした検診を提供する関係者に対して、検診に必要な要件の理解促進を図り、職域検診において科学的根拠に基づく検診の提供につながると共に、国における検討状況も踏まえ、検診データの把握・管理等の精度管理のあり方について検討する。

5 がん検診事業の実施状況の確認と改善策の検討

県は、がん検診事業の実施状況を確認する項目を次のとおり定め、項目毎の実施状況について附属資料3「青森県におけるがん検診事業の実施状況一覧」を作成し、市町村、検診実施機関及び関係機関に対して、必要に応じて助言・指導を行う。

また、県、市町村、検診実施機関及び関係機関は、それぞれのチェックリストとプロセス指標を用いて自己評価（点検）を行い、改善が必要な項目については改善策を検討する。

<実施状況を確認する項目>

がんの75歳未満年齢調整死亡率（全がん及び検診対象部位）
指針に基づくがん検診の実施状況（検診の種類、対象年齢、検診間隔）
指針外検診の実施状況（指針外検診の種類及び実施市町村数）
市町村及び検診実施機関の技術・体制指標（チェックリスト）
市町村及び検診実施機関のプロセス指標
働き盛り世代のがん死亡率の状況

6 要綱の見直し

この要綱は、国の指針の改正や青森県がん対策推進計画の見直し等を踏まえ、必要に応じて見直しを行う。

附属資料

- 1 青森県の現状と課題
- 2 青森県におけるがん検診事業の精度管理に係る技術的指針
- 3 青森県におけるがん検診事業の実施状況一覧
- 4 青森県における科学的根拠に基づくがん検診推進委員会委員名簿

「青森県におけるがん検診事業の実施に関する要綱」の解説

第1章 要綱の目的・位置づけ

○「1 目的」について

- ・がん検診によってがん死亡率減少を達成するための要件は、科学的根拠の確立した検診を前提とし、それを徹底的に精度管理して行うことであり、このようながん検診は組織型検診と呼ばれ、死亡率を減少させるための検診の手法として世界的に位置づけられている。そのような施策によりヨーロッパを中心に多くの国で子宮がん、乳がん死亡率減少の成果が得られてきた。一方、このような要件を満たさない体制でがん検診を行っている国では一般に成果は認められていない。青森県で成果を上げるための確実な方法はそれら成功を取めてきた海外の組織型検診の手法に倣うことである。本要綱はそのような検診体制を青森県で構築するうえで必要な指針を示すことが目的である。
- ・科学的根拠のない検診では、たとえ、がんが多く見つかるとしても必ずしも死亡リスクを下げないことが知られており、がん死亡率減少という確実な成果は期待できない。
- ・科学的根拠がある検診も精度管理をしなければ、たとえ受診率が100%近くても死亡率は減少しないことが知られている。つまり、「市町村が行うがん検診事業」は、確実に精密検査・治療につながり、対象となる者が継続して受診し、対象集団に適した要精検の判定基準となっているなどがん検診の質の向上・維持に必要な状況が精度管理により確保されて初めて、死亡率の減少につながる。このため、健康増進法に基づく検診の実施から、精密検査、治療に至るまでの一連のプログラムとして各機関が連携するとともに、科学的根拠に基づく適切で質の高いがん検診事業を提供していくために精度管理等について共通認識を持つことが必要である。
- ・「関係機関」には、県医師会、郡市医師会、精密検査や治療を担う医療機関及び大学等の研究機関が含まれる。
- ・検診の徹底した精度管理は多くのマンパワーを要し、科学的根拠のある検診に限定し、集中して事業を行うことが成果を上げるために必要である。
- ・「職域で行われるがん検診」は、明確な法的根拠に基づき実施されているものではなく、健康保険の保険者及び事業主が福利厚生の一環として任意で実施しているものであり、市町村が行うがん検診事業に関するこの要綱の直接の対象とはならないものである。しかし、職域で行われるがん検診の対象者は市町村の検診事業同様、がん対策としてのがん検診の対象者が多く含まれ、働き盛り世代の多くは職域で行われるがん検診を受診していることが多いと考えられることから、がんの死亡率減少という目標達成のためには、職域においても科学的根拠に基づく適切で質の高いがん検診の実施を推進してもらうことが必要である。
- ・青森県のがんの罹患率等の関連データは、附属資料1「青森県の現状と課題」としてまとめ、定期的に更新する。

<主な項目>

- 1 全死因に占めるがんの割合
- 2 全がんの年齢階級別の罹患と死亡

- 3 主ながんの年齢階級別の罹患と死亡
- 4 主ながんの5年相対生存率
- 5 主ながんの臨床進行度
- 6 市町村におけるがん検診の実施状況（国指針に基づくもの）
- 7 市町村におけるがん検診の実施状況（国指針に基づかないもの）
- 8 市町村におけるがん検診の精度管理
- 9 がん検診の受診率

○「2 位置づけ」について

- ・市町村が健康増進事業として実施するがん検診事業は、国の「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」に基づき実施されているが、青森県全体で科学的根拠に基づく適切で質の高いがん検診事業の提供を推進していくため、青森県における基本理念等の実施方針を要綱として定め、健康増進法第19条の3に基づく市町村への技術的援助として示すものである。

<健康増進法>

第19条の3 都道府県は、前条の規定により市町村が行う事業の実施に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、その設置する保健所による技術的事項についての協力その他当該市町村に対する必要な援助を行うものとする。

- ・職域で行われるがん検診については、健康保険の保険者や事業主向けに国から「職域におけるがん検診に関するマニュアル」が参考として示されているところであり、本要綱も共に参考とすべきものとして示すものである。

第2章 青森県におけるがん検診事業の実施方針

○「1 基本理念」について

- ・がん検診事業に携わる者の基本理念として4つの項目を示しており、(2)はがん検診アセスメント、(3)はがん検診マネジメント、(4)は受診率向上に関するもので、いわゆる「がん検診の3本柱(ホップ、ステップ、ジャンプ)」について規定している。
- ・「(1) 県民を中心としたがん検診事業の実施」について、科学的根拠に基づかない検診は、がんの死亡リスク減少という受診者にとっての利益が期待できない、あるいは、偶発症等による不利益がその利益を上回ることから、本来、そのことをきちんと説明したうえで、受診の意思決定をしてもらうプロセスが必要である。しかし、検診事業は診療と違い、そのプロセスを踏むことが困難であることから、生命の尊重と個人の尊厳を損なう場合がある。科学的根拠に基づかない検診を単に住民サービスとして提供することは適切ではなく、また、科学的根拠に基づく検診であっても不利益は生じうるため、県民が検診の意義や利益・不利益等を十分理解したうえで、県民自らの合理的な選択の基で実施することが前提である。(医療法第1条の2の医療提供の理念も参照)

<医療法>

第1条の2 医療は、生命の尊重と個人の尊厳の保持を旨とし、医師、歯科医師、薬剤師、看護師その他の医療の担い手と医療を受ける者との信頼関係に基づき、及び医療を受ける者の心身の状況に応じて行われるとともに、その内容は、単に治療のみならず、疾病の予防のための措置及びリハビリテーションを含む良質かつ適切なものでなければならない。

- ・「(2) 科学的根拠に基づくがん検診事業の実施」の「限られた市町村の人的資源、医療資源（検診実施機関、精密検査医療機関等）及び予算を効果的に配分」について、市町村保健部門の人材、検診実施機関の検査リソース、精密検査医療機関の検査リソース及び予算は有限であり、それら貴重な資源の有効活用のためには効果が証明された対策に重点的に配分することが望ましい。それらリソースの選択と集中が図られないことは、検診事業の効果発現のための大きな妨げになる可能性がある。
- ・「(4) 継続受診のための環境整備」に列挙した取組は、検診プログラムに関する国際標準（Andermann WHO 2008）を満たすために必要な項目であり、対象とする集団を明確に定義し、インフォームド・チョイス（説明を受けたうえでの選択）のための正しい情報発信と、対象者全員に対し公平に受診勧奨を推進することが必要である。

○「2 科学的根拠に基づくがん検診事業の実施」について

- ・「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」は、国内外の研究で示された死亡率減少効果や不利益に関する科学的証拠のほか、日本における罹患率・死亡率や市町村における実施体制等を踏まえ、国の「がん検診のあり方に関する検討会」で議論のうえ、策定・見直しが行われている。
- ・「対策型検診」と「任意型検診」の基本的な考え方は次表のとおりである。（出典：有効性評価に基づくがん検診ガイドライン作成手順（概要版））

ただし、任意型検診も「死亡リスクを下げる」目的で実施する以上、本来は死亡率減少効果が示されている検診方法で行う必要がある。

また、対策型検診と比べ任意型検診では、検診方法の選択や精度管理に課題があるとされている。

検診の種類	対策型検診（住民検診型：市町村における健康増進事業による検診；集団検診及び個別検診）	任意型検診（人間ドック型）
	Population-based screening	Opportunistic screening
目的	対象集団全体の死亡率を下げる	個人の死亡リスクを下げる
概要	予防対策として行われる公共的な医療サービス	医療機関・検診機関等が任意で提供する医療サービス

検診対象者	構成員の全員（一定の年齢範囲の住民など）	定義されない
検診方法	死亡率減少効果が示されている方法が選択される。	死亡率減少効果が示されている方法が選択されることが望ましい。ただし、死亡率減少効果が明確でない方法が選択される場合がある。
検診費用	公的資金を使用	全額自己負担
利益と不利益	限られた資源の中で、利益と不利益のバランスを考慮し、集団にとっての利益を最大化	個人のレベルで、利益と不利益のバランスを判断

○「3 精度管理によるがん検診事業の質の向上」について

- ・「市町村が行うがん検診事業」については、従前から「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、がん検診事業の評価に関する委員会）」等に基づき実施してきたものであるが、科学的根拠に基づく適切で質の高いがん検診の提供を更に推進するため、青森県における精度管理について改めて整理・明文化し、精度管理に関する根拠規定として示すものである。
- ・事業の実施主体である市町村と検査等を担う検診実施機関（個別検診を担う郡市医師会を含む）及び精密検査医療機関は、市町村を単位とする一つのチームとして、検診の実施から、精密検査、治療に至るまでの一連のプログラムについて、各々の専門性に基づき役割を果たすとともに、共通認識の下で連携して精度管理を行う体制を構築することが必要であり、体制構築に係る具体的な内容については別途「実施要領」を策定する。
- ・附属資料2「青森県におけるがん検診事業の精度管理に係る技術的指針」は、各検診（子宮頸がん、乳がん、大腸がん、胃がん、肺がん検診）の精度管理に関する具体的な内容を定めるものであり、次の項目について技術的な指針を記載する。また、「事業評価のためのチェックリスト」及び「仕様書に明記すべき必要最低限の精度管理項目」の改定等に応じて、適宜見直しを行う。
 - ①対象者（年齢、検診間隔）
 - ②検診計画の策定
 - ③受診勧奨・再勧奨
 - ④検診方法（検査の種類、実施方法）
 - ⑤検診結果の指導区分、通知方法
 - ⑥精密検査の受診勧奨
 - ⑦検診結果・精検結果の把握、記録
 - ⑧事業評価

○「5 がん検診事業の実施状況の確認と改善策の検討」について

- ・科学的根拠の確立した検診であっても精度管理が高い水準で行われなければ死亡率減少の成果は得られないため、実施状況を確認のうえ、助言・指導につなげるプロセスが必要である。
- ・市町村が行うがん検診事業について、要綱に定めた内容がどの程度実施できているか状況を確認するための項目を定める。確認項目は「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、がん検診事業の評価に関する委員会）」や、同報告書の今後の改定資料文書、さらには「青森県がん対策推進計画」等を踏まえて定める。なお、がん検診の実施状況確認と改善策の実施に関する都道府県、市町村、検診実施機関の役割については同報告書に明記されている。（参考を参照）
- ・附属資料3「青森県におけるがん検診事業の実施状況一覧」は定期的に更新し、青森県生活習慣病検診管理指導協議会において実施状況の確認と改善の必要性等を検討する。
- ・実施状況が低迷し、改善が困難で成果が見込めない場合には、検診の成果を上げるための医療資源の有効活用の観点から、事業継続のあり方も含め、県が改善策について市町村に助言する。

○「6 要綱の見直し」について

- ・要綱の見直しは、国の指針の改正や青森県がん対策推進計画の見直し等により、対策型検診の追加・削除や、精度管理に関する大きな変更が生じた場合等に行う。
- ・附属資料のみの見直し（時点修正を含む）は、青森県生活習慣病検診管理指導協議会等で行う。

(参考)

がん検診の実施状況確認と改善策の実施に関する都道府県、市町村、検診機関の役割の概要について(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)から抜粋)

<都道府県>

- ・生活習慣病検診等管理指導協議会(協議会)を設置し、地域がん登録等を活用し、がん罹患の動向、検診の実施方法や精度管理の在り方について専門的見地から検討を行い、市町村に対する技術的支援や検診機関に対する指導を行う。
- ・協議会において「地域保健・老人保健事業報告」等に基づく市町村からの事業の実施結果を用いて都道府県内の各市町村、及び各検診実施機関の事業評価を行う。
- ・協議会における検討結果については市町村、検診実施機関、関係団体に対して説明会個別指導等を通じて積極的に周知を図り、それぞれの事業改善を求める。
- ・精度管理上の問題が認められる検診実施機関に対しては「事業評価のチェックリスト」の結果に基づき、適切でない場合は検診実施機関とは認めない措置を講じる。

<市町村>

- ・「地域保健・老人保健事業報告」に報告される対象者数、受診者数、要精検者数、精検受診者数、がん発見者数等を正確に把握し、都道府県に報告する。さらに協議会において検診実施機関ごとの事業評価を適切に行うことができるよう、委託先の検診実施機関に実施体制についての情報や各種指標の報告を求め、検診実施機関ごとに整理した上で、都道府県に報告する。
- ・協議会における事業評価の結果や保健所等の技術的な助言等を踏まえ、必要に応じて事業の実施体制を改善する。
- ・協議会における検討結果に基づき、がん検診指針に準拠したがん検診が実施されるよう適切な検診実施機関に委託する。

<検診実施機関>

- ・がん検診指針に沿ってがん検診を適切に実施するよう努める。また、「事業評価のためのチェックリスト」を参考に自己点検を行う。
- ・年度ごとに市町村に正確な情報提供を行う。