

令和 年 月 日

〇〇都道府県  
がん検診担当者 殿

〇〇県生活習慣病検診等管理指導協議会  
〇〇がん部会 部会長 〇〇 〇〇

## （胃/大腸/肺/乳/子宮頸）がん検診精度管理調査へのご協力依頼

〇〇がん検診の精度管理にご協力いただき、誠にありがとうございます。  
さて別紙にてご案内の如く、当県の各市区町村・検診機関に対し精度管理調査（下記 1-5）、及び評価、改善指導（6-7）を実施しますのでお知らせします。

また下記の調査 5 については、別添の調査票にご回答いただきたく、よろしくお願い申し上げます。

### 内容： 1. 市区町村に対する「がん検診事業評価のためのチェックリストの遵守状況調査」

#### 令和 3 年度の検診実施体制に関する調査

従来は当協議会が調査票を配布・回収していましたが、平成 27 年度以降は国立がん研究センターが行う「市区町村におけるがん検診チェックリストの使用に関する実態調査」と一本化しています。  
調査票の配布・回収は国立がん研究センターが行い、当協議会はこの調査結果を基に市町村毎の分析・評価を行います。

### 2. 検診機関に対する同チェックリストの遵守状況調査

#### 令和 3 年度の検診実施体制に関する調査

### 3. 市区町村に対する精度管理指標数値の調査

令和元年度の受診率、要精検率、精検受診率、発見率、陽性反応適中度

### 4. 検診機関に対する精度管理指標数値の調査

令和元年度の要精検率、精検受診率、発見率、陽性反応適中度

### 5. 都道府県に対する同チェックリストの遵守状況調査

（調査票は別に添付）

### 6. 上記 1-2 で一定基準以下であった市区町村・検診機関に対する改善指導

### 7. 上記 3-4 で、精検受診率が一定基準（国の許容値）未満であった市区町村・検診機関に対する改善指導

この調査は、当県のがん検診精度管理のために、〇〇県生活習慣病検診等管理指導協議会〇〇がん部会として行うものです。そのため、不明な点があった場合の問い合わせ先として、市区町村には、下記を事務局として通知してあります。

事務局：〇〇県生活習慣病検診等管理指導協議会 〇〇がん部会（〇〇県庁〇〇課 気付）  
メール：〇〇@〇〇〇〇.〇〇（推奨）、電話：〇〇〇-〇〇〇〇

また、後日これらの調査結果を当県のホームページ上で公表することを求められております。  
国立がん研究センターから公表書式の雛型が配布されており、それに基づき作成する予定です。  
以上、よろしくお願いいたします。