

6 保疾第 359 号
令和 6 年(2024 年) 7 月 26 日

長野県がん検診検討委員会 委員 様

長野県健康福祉部保健・疾病対策課長

令和 7 年度以降の子宮頸がん検診及び乳がん検診市町村間相互乗入れ制度に係る
協力医療機関の基準の周知について（通知）

本県のがん対策の推進につきまして、平素より格別の御理解と御協力を賜り厚く御礼を申し上げます。
子宮頸がん検診及び乳がん検診市町村間相互乗入れ制度に係る協力医療機関の基準につきましては、
令和 5 年 10 月 12 日付け 5 保疾第 595 号で通知したところですが、基準の適用が来年度となりましたの
で、別添写しのとおり長野県医師会と市町村に周知しましたので御承知ください。

（問合せ先）

担 当 保健・疾病対策課 がん・疾病対策係 大槻

電 話 026-235-7150（直通） 内線 2635

ファクシミリ 026-235-7170

E-mail gan-shippei@pref.nagano.lg.jp



6 保疾第 359 号
令和 6 年(2024 年) 7 月 26 日

長野県医師会長 様

長野県健康福祉部長
(公 印 省 略)

令和 7 年度以降の子宮頸がん検診及び乳がん検診市町村間相互乗入れ制度に係る
協力医療機関の基準の周知について (依頼)

本県のがん対策の推進につきまして、平素より格別の御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。
子宮頸がん検診及び乳がん検診市町村間相互乗入れ制度に係る協力医療機関の基準につきまして
は、より精度の高い検診が実施されるよう、令和 7 年度から基準を設ける旨、令和 5 年 10 月 12 日付け
5 保疾第 595 号で通知したところです。

この度、基準の適用が来年度となりましたので、改めて下記の基準及びサポート窓口について、該当
医療機関への周知に御配慮いただくとともに、多くの医療機関に本制度に御参加いただけるよう御協力を
お願いします。

記

1 子宮頸がん検診

協力医療機関の基準を設けず、参加については従来どおり協力いただける全医療機関とします。

2 乳がん検診

(1) 基準の適用時期 (予定)

令和 7 年 4 月 1 日 (令和 7 年度市町村間相互乗入れ制度の実施より)

(2) 協力医療機関の基準

以下、**①～③をすべて満たす**こと。

※国立がん研究センターが示す「検診実施機関用事業評価のためのチェックリスト
(乳がん検診) 令和 6 年 3 月参照

- ① 乳房エックス線撮影における線量及び写真またはモニタの画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構 (旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会、以下、精度管理中央機構) の行う施設画像評価を受け、A または B の評価を受けている。【チェックリスト 2-(7)】
- ② 撮影を行う診療放射線技師、医師は、乳房エックス線撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会 (マンモグラフィ講習会) を修了し、その評価試験で A または B の評価を受けている。【チェックリスト 2-(8)】
- ③ 読影は二重読影を行い、読影に従事する医師※はどちらも精度管理中央機構のマンモグラフィ読影講習会を修了し、その評価試験で A または B の評価を受けている。【チェックリスト 3-(1)を参考に作成】 ※第二読影医は外部に委託してもよい。

注) これらは国が定めた要件を基にしています。①②③いずれも必須です。

②③は非常勤の医師・技師が携わる場合も要件を満たします。

(3) サポート窓口について

基準①の施設画像評価の取得に向け、サポート窓口を開設しています。

窓 口：長野県マンモグラフィ研究会 (ホームページ <https://team-mmg.com/>)

対 象 者：施設画像評価を受ける医療機関

対応内容：施設・画像評価のアドバイス

(御依頼の内容によっては対応が難しい場合があります。)

質問方法：上記のホームページから質問可能です。

(問合せ先)

担 当 保健・疾病対策課 がん・疾病対策係 大槻

電 話 026-235-7150 (直通) 内線 2635

ファクシミリ 026-235-7170

E-mail gan-shippei@pref.nagano.lg.jp



6 保疾第 359 号
令和 6 年(2024 年) 7 月 26 日

市町村がん検診 担当課長 様

長野県健康福祉部保健・疾病対策課長

令和 7 年度以降の子宮頸がん検診及び乳がん検診市町村間相互乗入れ制度に係る
協力医療機関の基準の周知について (依頼)

本県のがん対策の推進につきまして、平素より格別の御理解と御協力を賜り厚く御礼申し上げます。
子宮頸がん検診及び乳がん検診市町村間相互乗入れ制度に係る協力医療機関の基準につきましては、より精度の高い検診が実施されるよう、令和 7 年度から基準を設ける旨、令和 5 年 10 月 12 日付け 5 保疾第 595 号で通知したところです。

この度、基準の適用が来年度となりましたので、貴課におかれましても、地域の郡市医師会や医療機関等へ働きかけを行っていただき、多くの医療機関に本制度に御参加いただけるよう御協力をお願いします。

記

1 子宮頸がん検診

協力医療機関の基準を設けず、参加については従来どおり協力いただける全医療機関とします。

2 乳がん検診

(1) 基準の適用時期 (予定)

令和 7 年 4 月 1 日 (令和 7 年度市町村間相互乗入れ制度の実施より)

(2) 協力医療機関の基準

以下、**①～③をすべて満たす**こと。

※国立がん研究センターが示す「検診実施機関用事業評価のためのチェックリスト
(乳がん検診) 令和 6 年 3 月参照

- ① 乳房エックス線撮影における線量及び写真またはモニタの画質について、日本乳がん検診精度管理中央機構 (旧マンモグラフィ検診精度管理中央委員会、以下、精度管理中央機構) の行う施設画像評価を受け、A または B の評価を受けている。【チェックリスト 2-(7)】
- ② 撮影を行う診療放射線技師、医師は、乳房エックス線撮影、読影及び精度管理に関する基本講習プログラムに準じた講習会 (マンモグラフィ講習会) を修了し、その評価試験で A または B の評価を受けている。【チェックリスト 2-(8)】
- ③ 読影は二重読影を行い、読影に従事する医師※はどちらも精度管理中央機構のマンモグラフィ読影講習会を修了し、その評価試験で A または B の評価を受けている。【チェックリスト 3-(1)を参考に作成】 ※第二読影医は外部に委託してもよい。

注) これらは国が定めた要件を基にしています。①②③いずれも必須です。

②③は非常勤の医師・技師が携わる場合も要件を満たします。

(3) サポート窓口について

基準①の施設画像評価の取得に向け、サポート窓口を開設しています。

窓 口：長野県マンモグラフィ研究会 (ホームページ <https://team-mmg.com/>)

対応内容：施設・画像評価のアドバイス

(御依頼の内容によっては対応が難しい場合があります。)

質問方法：上記のホームページから質問可能です。

(問合せ先)

担 当 保健・疾病対策課 がん・疾病対策係 大槻

電 話 026-235-7150 (直通) 内線 2635

ファクシミリ 026-235-7170

E-mail gan-shippei@pref.nagano.lg.jp