

令和5年度新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、寒河江市（以下「市」という。）が、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ついて（平成20年3月31日健発第0331058号厚生労働省健康局長通知）に基づき実施するがん検診において、特定の年齢に達した対象者に対して子宮頸がん及び乳がんに関する検診手帳並びに検診費用が無料となるがん検診無料クーポン券（以下「クーポン券」という。）を交付し、子宮頸がん及び乳がん検診の受診促進を図るとともに、市が実施するがん検診において個別の受診勧奨及び再勧奨を強化することにより、がん検診の受診を促進し、がんの早期発見につなげ、がんによる死亡者の減少を図るために実施する事業（以下「支援事業」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(事業の内容)

第2条 支援事業の内容は次に掲げるとおりとする。

- (1) クーポン事業 子宮頸がん及び乳がんに関する検診手帳並びにクーポン券の交付並びに未受診者に対する個別の受診勧奨
- (2) 受診勧奨事業 がん検診の対象となる者に対する個別の受診勧奨
- (3) 再勧奨事業 精密検査未受診者への再勧奨

(対象者)

第3条 支援事業の対象者は、次に掲げる事業の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

- (1) クーポン事業 検診の区分に応じ、令和5年4月20日現在（以下「基準日」という。）で市内に住所を有する別表第1に該当する女性
- (2) 受診勧奨事業 検診の区分に応じ、基準日に市内に住所を有する別表第2

に該当する者

- (3) 再勧奨事業 市が実施する胃がん、子宮頸がん、肺がん、乳がん又は大腸がんの検診において要精密検査となった者で、市がその後の医療機関の受診を把握できていないもの

(実施方法)

第4条 支援事業の実施方法は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 市は、前条の対象者に係るがん検診台帳を整備し、クーポン事業の対象者にクーポン券を交付し、検診手帳とあわせて個別に通知する。
- (2) クーポン事業の対象者は、市が委託する健診機関に電話で申込み、交付されたクーポン券を使用して受診する。
- (3) クーポン事業及び受診勧奨事業の対象となる検診は、市長、医療機関及び検診機関（以下「検診実施機関」という。）が取り交わした委託契約に基づいて実施するものとし、実施に当たっては仕様書に定めるがん検診と同様に行うものとする。
- (4) 市は、受診勧奨事業として、前条第2号に規定する対象者に問診票等を送付する際に、対象年齢に該当するがん検診について受診を案内する。
- (5) 市は、再勧奨事業として、文書、電話等により、前条第3号に規定する対象者の精密検査受診の有無を把握し、未受診者に対して個別の受診再勧奨を実施する。

(再交付)

第5条 クーポン事業の対象者は、交付されたクーポン券を破損、紛失等した場合は、がん検診無料クーポン券再交付申請書（様式第1号）を市長に提出し、再交付を受けることができる。

(引換交付)

第6条 他市町村で市と同様のクーポン券を交付された者が、基準日の翌日以降

に市に転入し、検診実施機関で受診しようとする場合は、がん検診無料クーポン券引換交付申請書（様式第2号）に他市町村で交付されたクーポン券を添えて、クーポン券の引換交付を受けるものとする。

（事後指導）

第7条 市長は、がん検診及び精密検査の結果により必要と認める場合は、適切な保健指導を行うものとする。

（委任）

第8条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、令和5年4月1日から施行する。

別表第1

検診名	生 年 月 日
子宮頸がん検診	平成14年4月2日～平成15年4月1日
乳がん検診	昭和57年4月2日～昭和58年4月1日

別表第2

検診名	対 象 年 齢
胃がん検診	50～69歳の男女 (胃部エックス線検査は40歳以上も可)
子宮頸がん検診	20～69歳の女性
肺がん検診	40～69歳の男女
乳がん検診	40～69歳の女性
大腸がん検診	40～69歳の男女

様式第1号（第5条関係）

年 月 日

寒河江市長 様

申請人 住所
氏名
電話番号（ ー ）

がん検診無料クーポン券再交付申請書

下記のとおりがん検診無料クーポン券の再交付を申請します。

記

住所	寒河江市		
フリガナ		生年月日	昭和 平成 年 月 日
氏名			
クーポン券の種別	子宮頸がん ・ 乳がん		
申請理由			

様式第2号（第6条関係）

年 月 日

寒河江市長 様

申請人 住所
氏名
電話番号（ ー ）

がん検診無料クーポン券引換交付申請書

下記のとおりがん検診無料クーポン券の引換交付を申請します。

記

住所	寒河江市		
フリガナ		生年月日	昭和 平成 年 月 日
氏名			
転入日	年 月 日（ より転入） ※住所を寒河江市に移した日と、前の都道府県・市区町村名を記入してください。		
クーポン券の種別	子宮頸がん ・ 乳がん		