

③市町村と検診実施団体の契約条件への検診精度の導入

現在市町村の事業は原則一般競争入札であり、何よりもコストを下げる事が重視されており、がん検診もその動きの中にある。検診実施団体選定の条件に、精度は重要視されるべきものでありながらも、契約条件（仕様書）の中に、精度の必要条件などが明記されている訳ではなく、コストや処理能力などわかりやすいもののみが、記載されていることが多い。現場で検診に従事する保健師や事務担当者が、財政担当者と協議するにしても、これでは資料不足と言わざるを得ない。第3次対がん総合戦略研究事業「標準的検診法と精度管理や医療経済効果に関する研究」班（主任研究者 斎藤 博）では、各種がん検診に関する標準的ながん検診仕様書を作成中であり、この普及が期待される。

5. まとめ

現行の肺癌検診は、そのシステム上精度管理を実施し

にくい状況にある。結核予防法廃止に伴い、肺癌検診は独自のシステムを構築すべきタイミングにある。今後情報公開のテクニックをうまく活用し、精度管理が重要であることを国民に広く知らしめ、緊張感のある検診が実施されることを期待する。

REFERENCES

1. 資料 健康関係通知. 厚生省保健医療局老人保健部老人保健課, 監修. 老人保健法による健康診査マニュアル. 東京: 財団法人日本公衆衛生協会; 1987:187-188.
2. 肺癌集団検診の手引き. 日本肺癌学会, 編集. 臨床・病理肺癌取扱い規約. 改訂第3版. 東京: 金原出版; 1987:137-155.
3. 集団検診. 日本肺癌学会, 編集. EBMの手法による肺癌診療ガイドライン. 2005年版. 東京: 金原出版; 2005:3-4.
4. 佐川元保, 遠藤千頭, 佐藤雅美, 斎藤泰紀, 杉田 真, 桜田 見, 他. 成人病検診管理指導協議会肺がん部会による肺癌集検に関わる精度管理調査. 肺癌. 2004;44:91-94.