

健診事業のあり方研究会 ～健診研～

2023年度研究会活動報告会

2024年6月28日

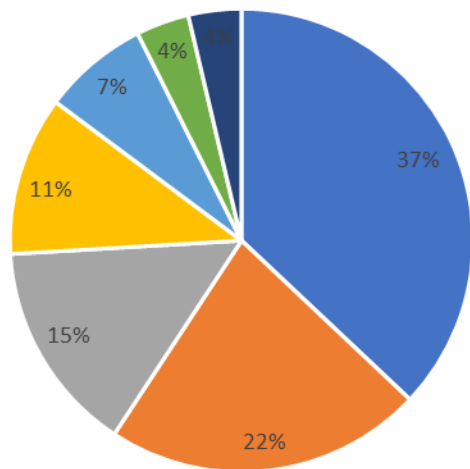
戸津 玲 （グラクソ・スミスクライン健康保険組合）

2023年度 健診研 参加者概要

参加健保数：25健保、参加者数：27名、（運営委員4名）
アドバイザー：国立がん研究センター 高橋 宏和 先生

個数 / 役割

役割



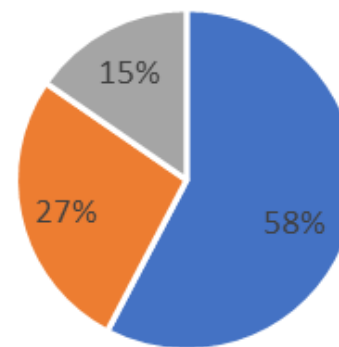
役割

■ 保健事業担当 ■ 常務理事 ■ 管理職 ■ 医療職 ■ 事務職 ■ 事務長 ■ 顧問

行ラベル	個数 / 役割
保健事業担当	10
常務理事	6
管理職	4
医療職	3
事務職	2
事務長	1
顧問	1
総計	27

個数 / 経験年数

経験年数



経験年数

■ 3年以上 ■ 2～3年未満 ■ 1年未満

行ラベル	個数 / 経験年数
3年以上	15
2～3年未満	7
1年未満	4
総計	26

2023年度 健診研 目的&目標

- 研究会の目的

- 健診項目、受診勧奨、事後フォロー等のあり方について、あるべき姿を追求し、各健保の今後の取組みに寄与する

- 2023年度活動目標

～がん検診、特定健診～これまでの取組を深化と進化～

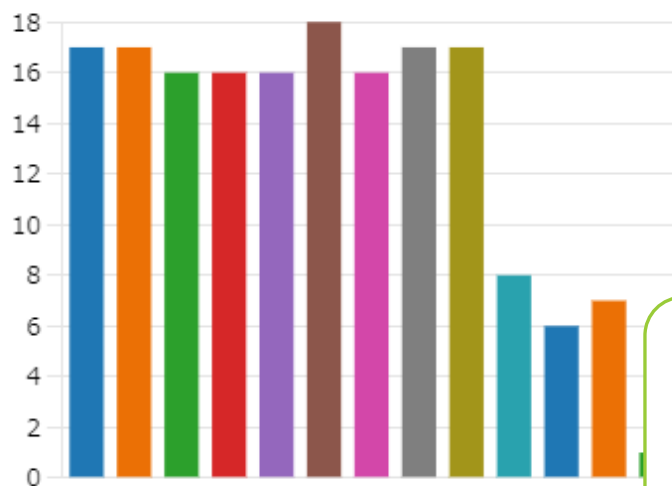
- がん検診：受診率向上、精度管理の向上、科学的根拠に基づく検診実施（がん検診について学ぶ）
- 特定健診：被扶養者の受診率向上

2023年度 健診研 活動概要

2023年度健診研最終回アンケート

今年度の内容で有用と感じた内容を教えてください（複数回答）

● がん検診精度管理アンケート	17
● 被扶養者特定健診受診率アンケート	17
● 事例発表：グラクソ・スミスクライン...	16
● 事例発表：TDK健康保険組合	16
● 事例発表：丸井健康保険組合	16
● 事例発表：東芝健康保険組合	18
● 事例発表：ノバルティス健康保険...	16
● 講演：高橋先生	17
● 講演：八王子市	17
● 講演：JMDC社	8
● 小グループディスカッション	6
● 研究会前後などでの情報交換	7
● その他	1



コンテンツ

- ・ 参加健保事例発表
- ・ 講演：アドバイザー、委託業者、自治体
- ・ アンケート分析
- ・ 結果はこの後
厚労省との意見交換×2回

- ・ 原則ハイブリッド開催
- ・ 大阪夏場所開催



がん検診の精度管理に関するアンケート結果

※横軸を各データ、縦軸をそのデータを基に算出した率とした精度管理の実施状況を示した表

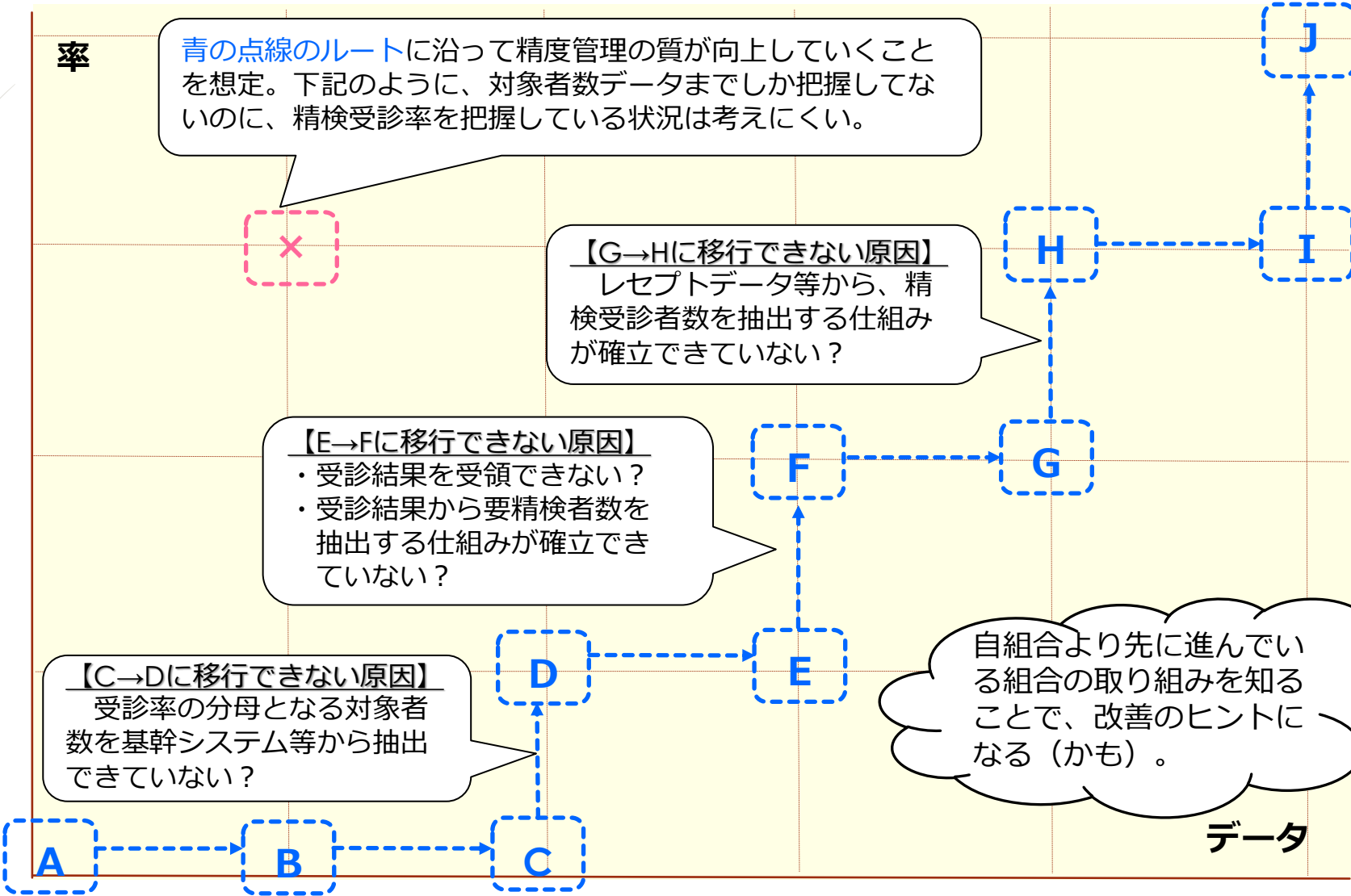
精度管理の
マップ

がん発見率

精検受診率

要精検率

受診率



把握していない

対象者数

受診者数

要精検者数

精検
受診者数

がん
罹患者数

精度管理向上のポイント

精度管理の マップ

【基本事項】

- ・ 職域におけるがん検診マニュアルの理解
(特に検診内容・対象年齢・実施頻度が異なる場合は、
実施背景などについて理解する。)
- ・ がん検診「対策型」「任意型」の区別
- ・ 対象者への健診受診のメリット・デメリットの説明

□ レベルの健保がすべきこと

A

- ・ 現状把握及び対象者リストの作成

B

- ・ 受診者リスト集計
(結果データ受領によりレベルアップ可能)

C

- ・ 対象者リスト/受診者リスト突合
- ・ データ管理の仕組み構築

D

健保最多レベル

- ・ 結果データの受領/管理
- ※データ受領しない方針の健保は
ロジック整理が必要。

E

- ・ 判定基準の統一
(健診機関調整や代行機関活用)

F

- ・ 精検受診者把握 (▲報告用紙/WEB、
◎レセプトで抽出→レセプト分析シス
テム例CH25など)

G

- ・ 各種データ照合

H

- ・ がん罹患者特定作業
(レセプト分析システムでは傷病名で集計
される場合が多く、誤差が大きい。厚労
省主導で診療行為コードなどからの抽出
研究が進んでいる。)

I

- ・ 健診結果や要精検者、精検受診者、
がん確定患者などのデータで精度管理を
実施

J

- ・ **ゴール**

※がん検診や保健事業は、他健保で効果的な取組みであっても、そのままでは効果を上げない場合があります。他健保を参考にしつつ、自健保に当てはまる事業にブラッシュアップしていくことが重要です。

結 果

〔総括〕

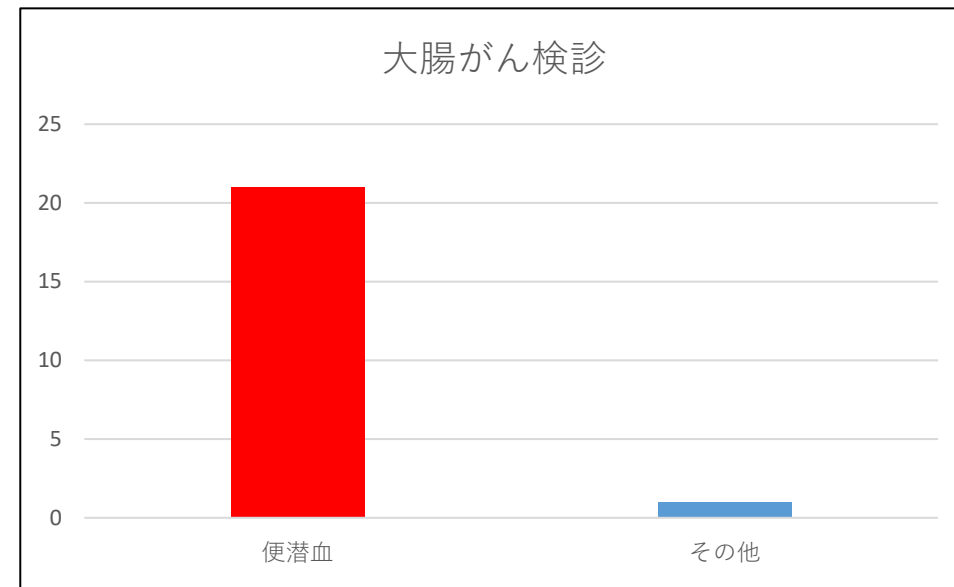
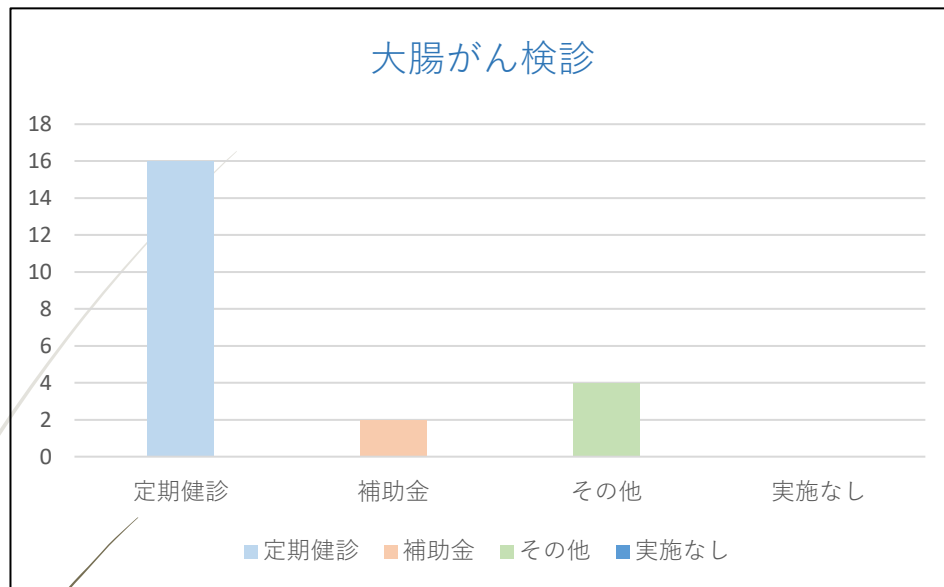
2024年3月15日

- ・ **22**健保から回答を受領
- ・ 全ての検診で、がん罹患者数、がん発見率まで把握できている組合が**1**つあった。
- ・ 最も精度管理が進んでいるのは大腸がん検診であった。
便潜血検査の実施が容易で安価。結果判定が陽性陰性の2択で分かりやすい。
- ・ 受診者数と受診率まで把握（D地点）している組合が多い（各検診で**7~10**組合）
結果判定基準の統一/精検受診者把握/がん確定患者の把握などがレベルアップのポイントになる。
- ・ 前年参加健保組合(18健保)の平均値が**4.75**(DとEの間)から**5.49**(EとFの間)に向上した。
推進する会での情報などを参考に、自健保の精度管理向上に取り組んでいる。

【その他】

- ・ がん検診は、定期健診の実施方法により、人間ドックは任意型、巡回検診は対策型に近づく傾向にあるが、エビデンスに基づいて作成されたがん検診マニュアルに沿ったものとするために、対象者にメリット・デメリットを正しく理解して受診してもらう必要がある。そのために、健康保険組合は加入者に対してがん検診の正しい情報提供を繰り返し行ない、理解を深める必要がある。
- ・ がん検診の精度管理では自治体が先行しており、大いに参考にすべきであるが、受診率では定期健診での同時実施を主体とする健康保険組合の割合が高い。お互いの取組みを参考にしつつ、場合によっては協力や連携を行い、受診率の向上、事後措置と精度管理の徹底によりがん死亡率低下を目指す必要がある。

大腸がん検診

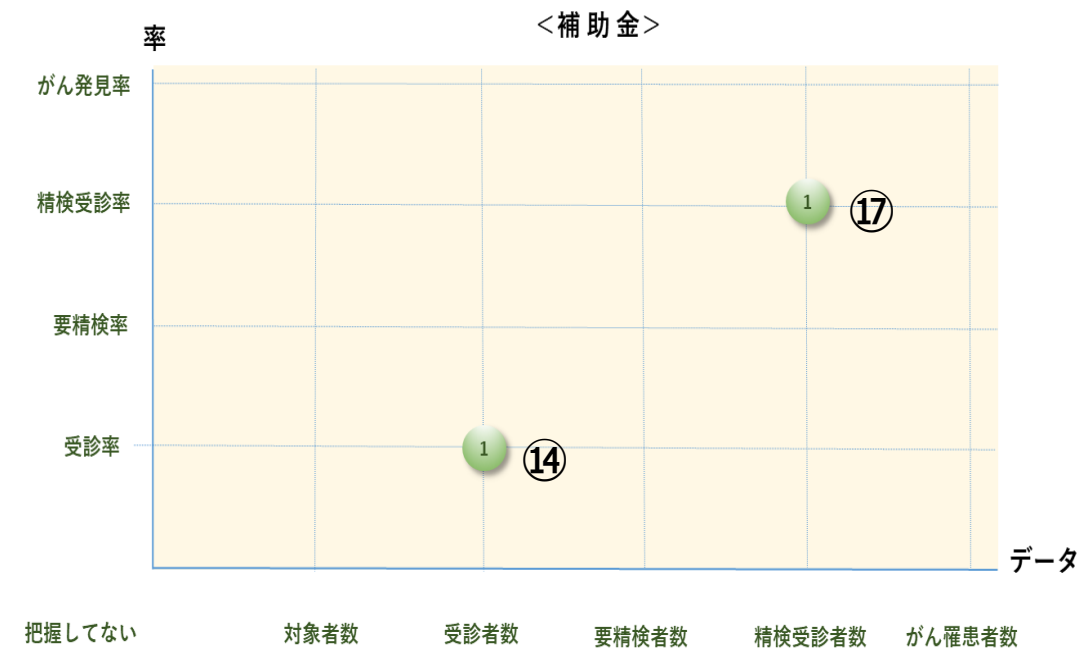
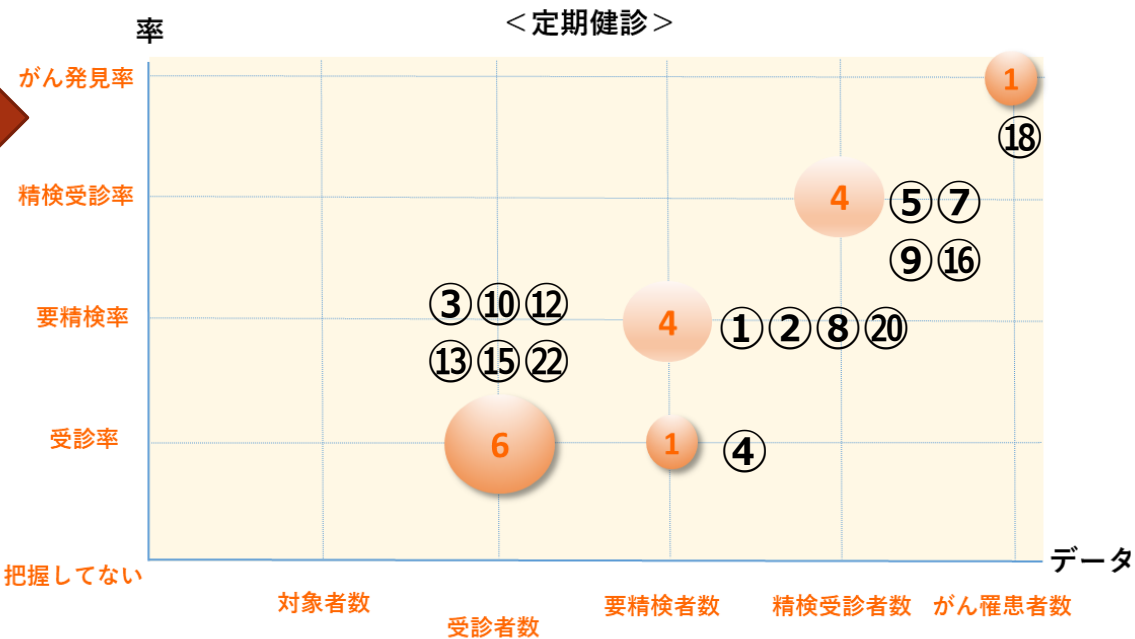


◆受診方法
定期健診が16組合と最も多く、補助金による実施が2組合、その他による実施が4組合であった。

◆検診方法
・ほぼ全ての組合が便潜血による方法を採用していた。

◆データ、率の把握（全体）
「受診者数・受診率」を把握しているが9組合と最も多い。
「要精検率」以上は11組合と最多で最も精度管理が進んでいる。
「受診者数・把握できていない」は1組合。

大腸がん検診



◆定期健診

定健実施割合88.9%（その他除外での定健実施割合）

「受診者数・受診率」が16組合

※実施方法が容易、単価が安い、結果判定が分かりやすい等から最も精度管理が進んでいると考えられる。

◆補助金

実施方法確認（郵送）

【健診実施方法と受診率の関係】

- ・ 定期健診で実施することにより受診率が向上すると考えられる。
- ・ 定期健診と別日、別会場、又は補助金対象となった場合は、受診率の低下や、結果データの収集が困難になりやすい。

【健診結果データの活用、判定基準の統一】

- ・ 精度管理を徹底するために、**判定基準の統一は重要**である。対応方法としては、健診機関への統一基準採用の申し入れと、健診代行機関や健診データ管理システム等でのデータ読み替えによる基準の統一の実例が見られた。健診機関については、自治体検診基準での対応を行っている機関も多いため、自治体基準での実施を求めることが有効と思われる。

【がんと共生するための環境づくり】

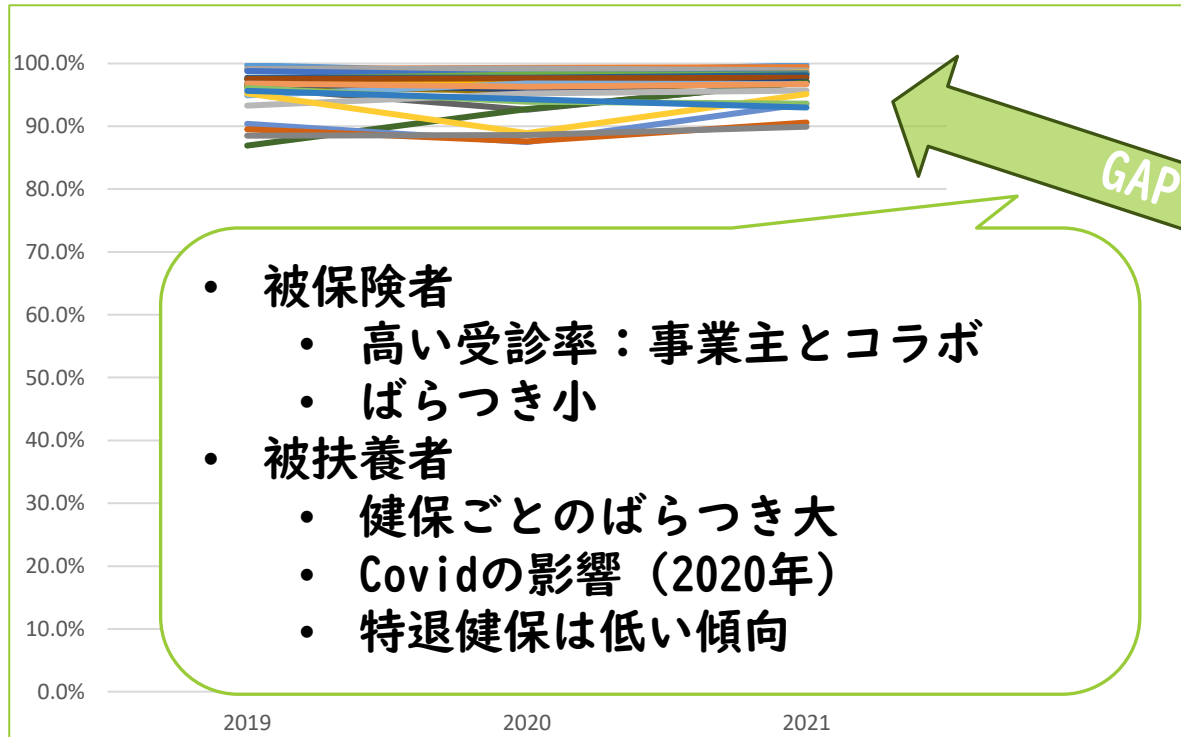
- ・ 医療技術の進化により、がんは働きながら治療できる時代になっている。しかしながら、早期発見・早期治療が重要なことに変わりはなく、がん検診受診機会の提供と受診勧奨の実施に加え、**仕事と治療の両立支援**など職場の環境づくりを含めた適切なサポートが求められる。

【自治体との連携】

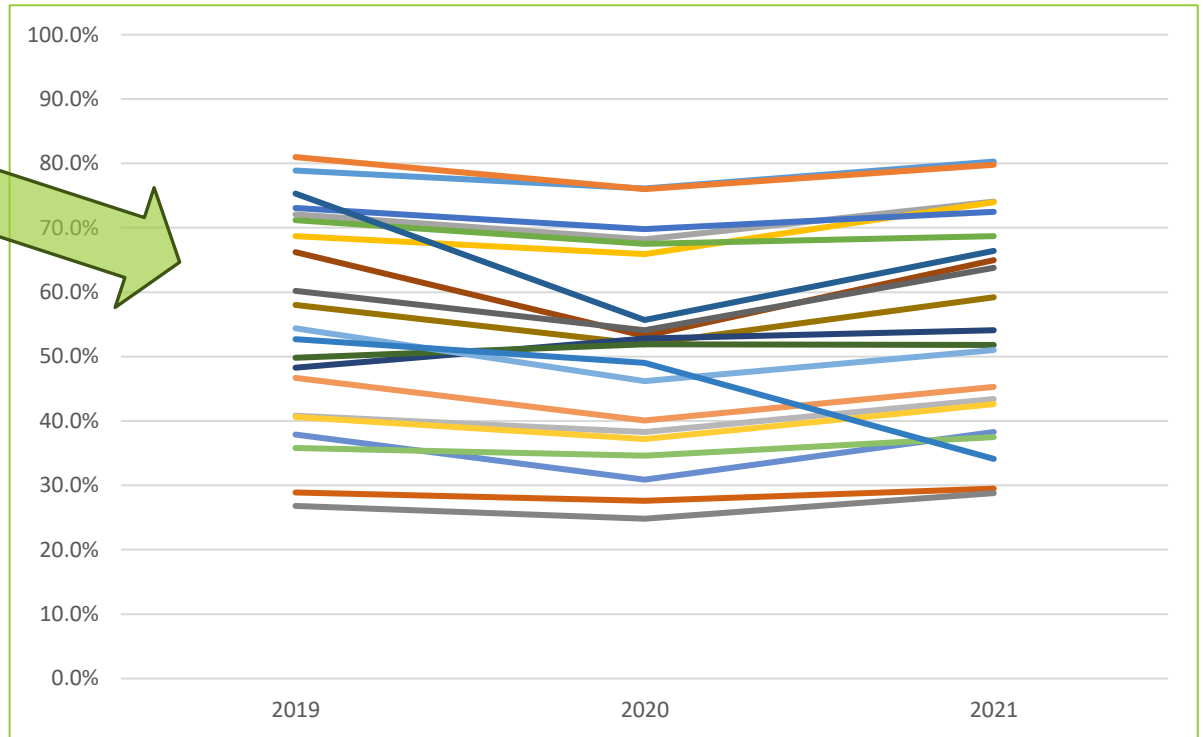
- ・ 自治体がん検診は地域の医師会などと連携して行われているため、検査後の事後対応の仕組みが整っている。自治体もがん検診受診率の向上を目指しており、連携を進めるためにも定期的な情報交換が必要と思われる。

被扶養者特定健診受診率アンケート

被保険者



被扶養者



被扶養者特定健診受診率アンケート（定性）

アンケート大分類	アンケート小分類	回答例
	2021 被扶養者 受診率	〇〇%
	被扶養者の受診率が上がらない要因:自健保内での考察	現状維持が目標。一定の岩盤層が存在。特定健診後の特定保健指導を嫌がっている
被扶養者の連絡先情報	住所	あり
	メールアドレス	一部：鍵付きサイト登録者のみ
	PHRアプリ	Pepup、KENPOS
	電話	あり（固定電話主体）
特定健診基礎情報	予約期間	3/15～2/29
	受診期間	4/1-3/31
	検診代行業者	ベネフィット、ウェルネス、イーウェル、
	健診受診医療機関数	施設・巡回含2213
	健保連集合契約検診の実施	なし
受診案内から勧奨	健診案内	4月末頃自宅へ郵送
	電話勧奨	あり（外注）
	はがき勧奨	5月と1月に圧着ハガキで受診券送付
	被保険者経由勧奨	年3回程度メールにて受診勧奨
	受診勧奨委託業者	ベネフィット、ウェルネス、イーウェル、
	←がぁりの場合、委託内容	電話勧奨・はがき勧奨
	合計何回案内発信数（初回～未受診対応まで最大数）	8回
その他情報	ポイント付与	9/30までの受診で1000Pt
	特定健診:費用補助	一般健診：全額、人間ドック：7割
	パート先等の検診結果送付依頼	あり
	←がぁりの場合、インセンティブの有無	クオカード1,000円
	未受診者へのアンケート実施	過去に1度行った事がある
	その他特記事項	未受診者の理由を把握するためにアンケートを実施してみたい

2024年度 健診研

2大テーマ ～継続～

- ・ がん検診の精度管理
- ・ 被扶養者特定健診受診率向上

アドバイザー ～パワーアップ～

- ・ 国立がん研究センター 高橋先生
- ・ 摂南大学 小川先生

各健保のPDCAに貢献する健診研

保健事業のPDCAサイクル

STEP2

課題解決案を議論検討

- ☞ 先行健保はどんなの？
- ☞ 実現可能性？予算？
- ☞ 外部から知識情報のインプット

Plan (計画)

データ分析に基づく事業の立案

- 健康課題、事業目的の明確化
- 目標設定
- 費用対効果を考慮した事業選択

STEP3

自健保の現状に沿った解決法を持ち帰り、**2025**年度の保健事業企画に活用

Act (改善)

次サイクルに向けて修正

Do (実施)

事業の実施

- (例)
- ・ 加入者に対する全般的・個別的な情報提供
 - ・ 特定健診・特定保健指導等の健診・保健指導
 - ・ 重症化予防

Check (評価)

データ分析に基づく
効果測定・評価

STEP1

アンケート、データ整理、課題整理

- ☞ なぜ精度管理が向上しない？
- ☞ 他の健保はどんなの？
- ☞ 自健保の課題が分かった💡

STEP4

やってみよう

