

ジャパンディスプレイ事業名：健保組合におけるがん検診精度管理の標準的なプロセス構築と実用化に向けた共同事業

主幹健保名：ジャパンディスプレイ健康保険組合

参加健保総数：14組合

うち加入者1万人未満の健保の割合：50%

対象とする業種・業態・職種

特になし。がん検診を加入者に提供している健康保険組合

参加健保	ジャパンディスプレイ健康保険組合・日本航空健康保険組合・コニカミルタ健康保険組合・ノバルティス健康保険組合・キリンビール健康保険組合 日本ヒューレット・パカード・丸井健康保険組合・日新製糖健康保険組合・トラスコ中山健康保険組合・C & Rグループ健康保険組合・住友不動産販売健康保険組合・ポラ・オルビス健康保険・日本マクドナルド健康保険組合
背景・目的	<p>背景 多くの健保組合ではがん検診を提供しているが、その内容や提供方法は組合間で異なり多様である。近年、保険者機能の総合評価項目にがん精密検査（以下、精検）受診率の把握が加わるなど、健保組合に対してがん検診の精度管理が求められつつあるが、精度管理指標を算出できている健保組合はごくわずかである。一方で、がん検診精度管理には健保組合共通の工程も多く、その一部は共同実施が可能である。</p> <p>目的 本事業は、がん検診精度管理指標のうち精検受診率の算出に着目し、要精検者の抽出から精検受診の有無、精検受診率の算出までの標準的なプロセスの構築と自動化を行い、健保組合共通の枠組みとしてコンソーシアム参加組合の業務に組み込み試験運用することを目的とする。また、感度・特異度を含むがん検診精度管理の各種プロセス指標の健保組合での算出について検討し、包括的な職域がん検診の精度管理の実現に向けた可能性と課題を整理することも目的である。本事業により、健保組合ではこれまで実現が困難であったがん検診精度管理が日常業務の一環として可能になり、保険者の機能強化と健康経営の実現に寄与できる。なお、本事業対象のがん検診は、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの5大がん検診とする。</p>
事業内容	(1) 健保組合におけるがん検診精度管理指標算出の標準的なプロセスの検討 (2) 精検受診率算出に向けたがん精密検査フォローアップシステム及び標準的な工程表の開発 (3) コンソーシアム参加組合における標準的なプロセスによる精検受診率算出の試行 (4) 感度・特異度など各種がん検診精度管理指標の算出手法の検討、の手順で実施する。
効果・成果	<ul style="list-style-type: none"> ➢ 精検受診率算出の標準的なプロセスの構築と阻害要因の抽出を実現した。また、適切ながん検診判定結果の入手を実現し、がん検診判定結果の入手が困難な健保組合で協力して判定結果の入手に向けた交渉を行った。 ➢ 標準的なプロセスに基づき精検受診率算出を行う「がん精密検査フォローアップシステムシステム」を開発し、本システムを利用してコンソーシアム参加健保で5大がん検診の精検受診率算出に向けた本システムの運用を試行した。 ➢ 健保組合共通のがん検診の標準的なプロセスを分析し、対象者の把握や精度管理、フォローアップなどの一連の作業工程を取りまとめて工程表を作成し、コンソーシアム参加健保で共有した。また、がん検診判定結果の受領など、標準的なプロセスの課題や阻害要因を明らかにし、その解決に向けた検討を実施した。 ➢ 「がん精密検査フォローアップシステムシステム」試用版を用いた大腸がん検診の精検受診率を試算し、大腸がん検診陽性で精検未受診者を把握し、精検受診への介入に向けた基礎資料を作成した ➢ 参加健保において、感度・特異度など各種がん検診精度管理指標の算出手法の検討を実施した

< 保健事業としての目的 >

背景 多くの健保組合ではがん検診を提供しているが、その内容や提供方法は組合間で異なり**多様**である。近年、保険者機能の総合評価項目にがん精検受診率の把握が加わるなど、健保組合に対してがん検診の精度管理が求められつつあるが、**精度管理指標を算出できている健保組合はごくわずか**である。

目的 本事業は、がん検診精度管理指標のうち精検受診率の算出に着目し、要精検者の抽出から精検受診の有無、精検受診率の算出までの標準的なプロセスの構築と自動化を行う。感度・特異度を含むがん検診精度管理の各種プロセス指標の健保組合での算出について検討し、包括的な職域がん検診の精度管理の実現に向けた可能性と課題を整理することも目的である。本事業により、健保組合ではこれまで実現が困難であったがん検診精度管理が日常業務の一環として可能になり、保険者の機能強化と健康経営の実現に寄与できる。なお、本事業対象のがん検診は、胃がん、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの5大がん検診とする。

職域がん検診の課題（厚労省がん疾病対策課資料「第1回職域におけるがん検診に関するワーキンググループ資料3」より抜粋）

- がん検診受診者の**半数近くが職域で受診**しているが、その実態は明らかでない
- 保険者には職域がん検診の実施義務がなく任意で実施されており、対象となるがん種、検査項目、対象年齢、検診実施間隔などの基準が示されていない。マニュアルに即した科学的根拠に基づいた実施ができていない場合が多い。
- **保険者や事業主ががん検診結果を把握するための統一的な仕組みがなく、検診受診率、精検受診率の算出など精度管理が十分にできていない。**
- 職域のがん検診受診率は、市町村のがん検診に比べて低い

< 共同事業としての目的 >

平成30年3月に「職域におけるがん検診に関するマニュアル」が発表され、またデータヘルス計画の後期高齢者インセンティブにおいてもがん検診の重要度は上がっているが、医療職不在の健保組合も多く、健保組合での医療知識不足は大きな課題である。また、オンライン資格確認や電子化への対応などで、健保組合においてはマンパワー不足に常日頃直面しており、標準的ながん検診工程管理表の作成や、その工程を実施することも健保組合共通の課題である。これらの課題解決として、健保組合共通の「がん精密検査フォローアップシステム」を開発し、共通の工程表により管理することで、健保組合の基幹システムや業務フローの特徴を考慮しつつ、運用に負荷がかからないシステム開発と標準的な工程の把握を実現することが、本共同事業の目的である。

2. 事業内容

職域でのがん検診への期待 = マニュアルに基づいた実施、アセスメントとマネジメント改善 (職域でのがん検診受診者は、全体の50%強と推測)

平成30年3月 職域におけるがん検診に関するマニュアル配布 (厚労省)

科学的根拠に基づいたがん検診の実施 (アセスメント) と精度管理 (マネジメント) についてのマニュアル (チェックリスト、仕様書別添)

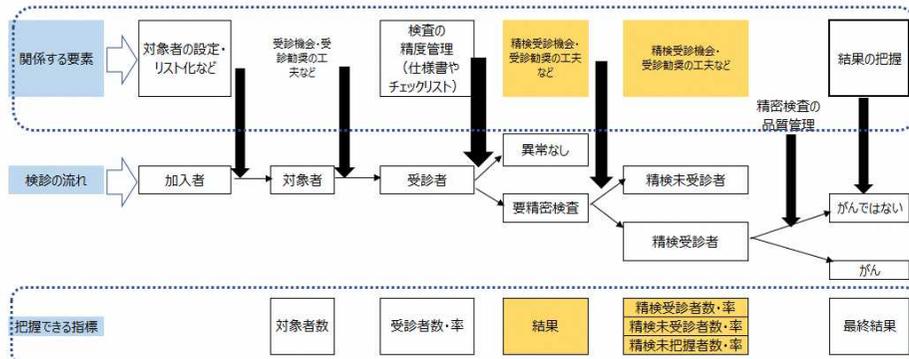


データヘルス計画 後期高齢者支援金加算・減算 インセンティブ がん検診 重要度UP

大項目の主な見直し点		2021~2023年度
① 実施目的の明確化	・ 調査組合の多くが既に取組を行っているがん検診の指標は各種のがん検診の実施を要件化 ・ がん検診の精度管理の受診勧奨に関する指標を定量化し、配点を拡大 ・ 歯科検診と内科の受診勧奨の指標を統合	◎ 4
② がん検診の実施状況	・ がん検診の実施状況 (実施率、検診率、検診率) の把握が困難なため、実施率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること	◎ 4
③ 検診対象者における検診率	・ 検診対象者における検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること	◎ 4
④ 検診の実施状況	・ 検診の実施状況 (実施率、検診率、検診率) の把握が困難なため、実施率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること	◎ 4
⑤ 検診の実施状況	・ 検診の実施状況 (実施率、検診率、検診率) の把握が困難なため、実施率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること	◎ 4
⑥ 検診の実施状況	・ 検診の実施状況 (実施率、検診率、検診率) の把握が困難なため、実施率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること	◎ 4
⑦ 検診の実施状況	・ 検診の実施状況 (実施率、検診率、検診率) の把握が困難なため、実施率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること	◎ 4
⑧ 検診の実施状況	・ 検診の実施状況 (実施率、検診率、検診率) の把握が困難なため、実施率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること	◎ 4
⑨ 検診の実施状況	・ 検診の実施状況 (実施率、検診率、検診率) の把握が困難なため、実施率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること	◎ 4
⑩ 検診の実施状況	・ 検診の実施状況 (実施率、検診率、検診率) の把握が困難なため、実施率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること ・ 検診率の把握が困難なため、検診率と検診率を併せて把握すること	◎ 4

- (1) 健保組合におけるがん検診精度管理指標算出の標準的プロセスの検討
- (2) 精検受診率算出に向けたがん精密検査フォローアップシステム及び標準的な工程表の開発
- (3) コンソーシアム参加組合における標準的プロセスによる精検受診率算出の試行
- (4) 感度・特異度など各種がん検診精度管理指標の算出手法の検討、の手順で実施する。

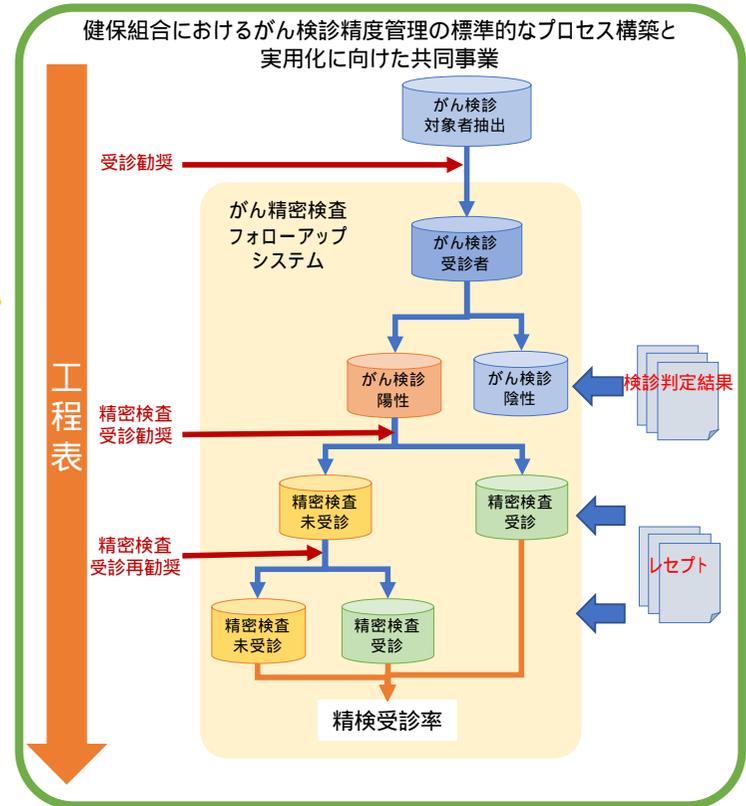
マニュアルに基づいたがん検診のフロー



マニュアルに基づいたがん検診実施の阻害要因

実施必須項目	実施状況および阻害要因
1. がん検診精度管理の準備: 仕様書、チェックリスト	がん検診実施についての知識不足。
2. 検診対象者と受診者の情報管理	マニュアルに基づいた対象者設定は困難
3. 検診の受診勧奨	メリットデメリットの説明をするためのエビデンス不足 (サービス低下に対する不満に勝てない)
4. 要精検率の把握	がん検診の判定結果入手
5. 精検受診の有無の把握と受診勧奨	精検受診勧奨必要(人手不足・誰がするか)
6. 精検結果の把握	レセプト・検診突合分析
7. 二次検査受診機関 (医療機関)	要精検者は、どこで精密検査を受診すればよいかわからない。

医療知識不足・マンパワー不足を解決するシステムが必要



4. 主な活動報告

がん検診実施のための阻害要因

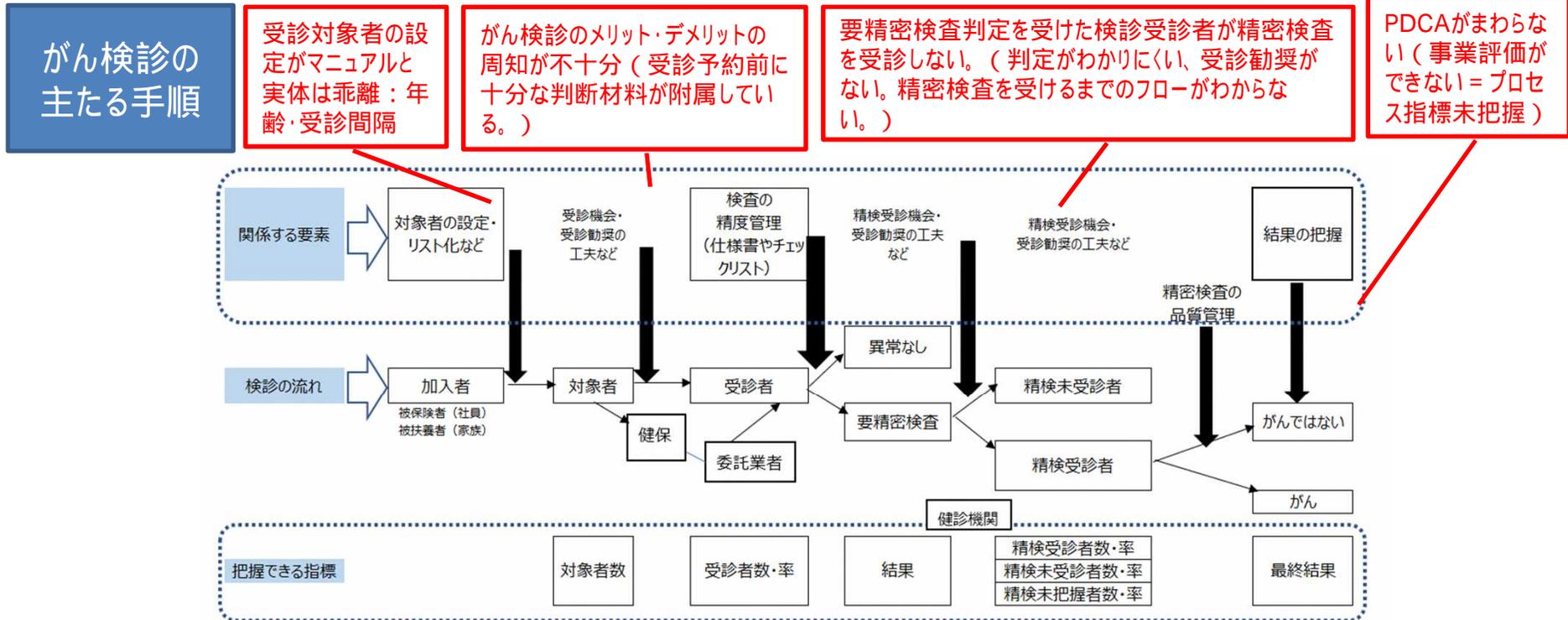
- 『職域におけるがん検診に関するマニュアル』（平成30年3月配布）を遵守したがん検診のアセスメント、マネジメント実施工程の共有。
- がん検診提供者として、健康保険組合が『職域におけるがん検診に関するマニュアル』を遵守するためには、特定保健指導と同じような工程管理が必要。
- 職域では、多くの企業・健康保険組合が検診委託業者に委託し、検診委託業者が検診機関に検診実施を委託している。『職域におけるがん検診に関するマニュアル』に示されている検診の体制、実施方法の遵守（仕様書、チェックリスト）するためには、委託業者の管理が必要であり、課題。

本事業内の活動から阻害要因の解決

がん検診精密検査フォローアップシステム開発達成・操作説明動画含むマニュアルの配布

がん検診工程表・マニュアル別添チェックリスト・仕様書などの活用フォーマット作成

判定テーブルにおける判定表記は、委託業者・検診機関ごとに様々である。特定健診データは、xml納品されることも多いが、xmlデータにはがん検診の判定は含まれない。来年度以降、判定テーブル、がん検診委託業者の管理は継続。



今年度未解決の課題検診機関・検診委託業者の管理

1. 検診機関、検診委託業者によって、判定結果はばらばら。(表1) これでは、健康保険組合での精度管理は困難。職域での精度管理をスムーズに実施するためには、判定の統一化が必要。

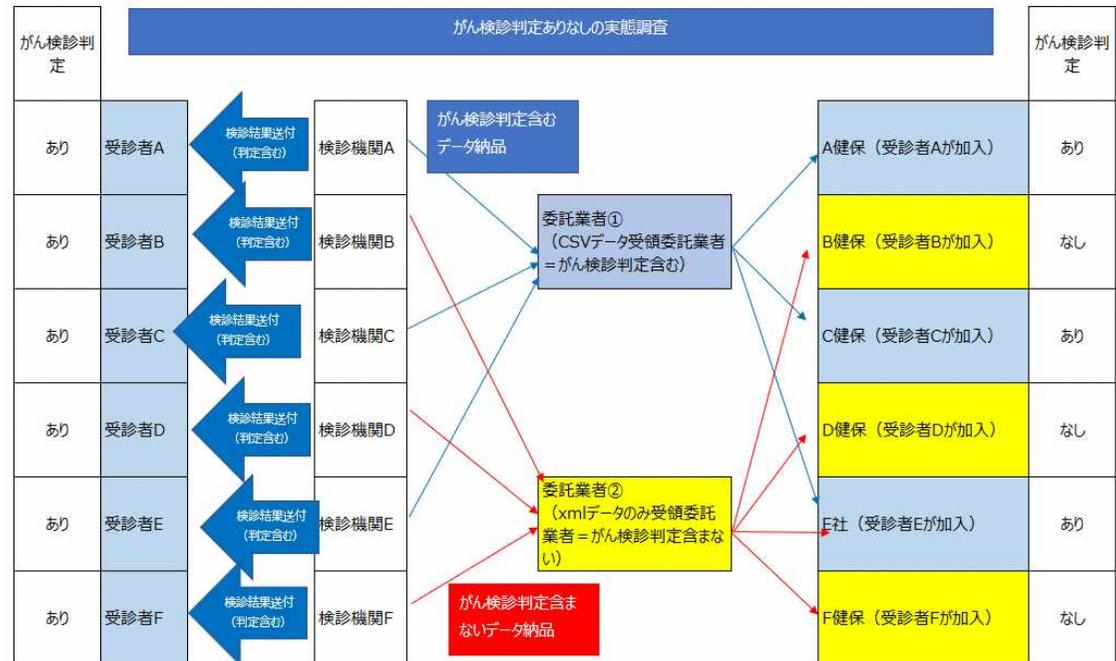
2. 検診機関ががん検診の判定をしていますが、経由する検診委託業者によっては、健康保険組合に判定を納品しない。xmlデータに入力できるJLAC10コードには、判定は存在しないため、データ化ができていない。

医療知識不足、人手不足は、開発したシステムで解決できたが、そのシステムに取り込むべき判定表記がばらばらで、入手できないケースがあることも判明した。来年度以降、対策が必要と思われる。

表1：検診機関のがん検診判定結果例

A委託業者	B検診機関	C委託業者	D検診機関
A1 異常なし(所見なし)	A 異常なし	A 異常なし	A 異常なし
A2 有所見健康	B 軽度所見のみ	B 略正常	B 概ね正常
A3 生活注意	C 要観察再検	C 要経過観察	C 要経過観察
B1 要経過観察	D1 要治療	C3・C6 経過観察(3か月後/6か月後)	D 有症状受診(要受診)
B2 経過観察中	D2 要精密	D 要医療	E 要治療
G1 要再検査	E 治療中	E 要精密検査	F 要再検査
G2 要精密検査		F 治療継続	FF 要精密検査
C1 要医療(要治療)		G 要再検査	

表2：同じ検診機関で受診しても、契約している検診委託業者により、判定が未納品のケースがある



5 . 主な成果報告

< 保健事業としての成果 >

- アウトプット指標：精検受診率算出の標準的プロセスの構築と阻害要因の抽出、システム開発、工程表作成、適切ながん検診判定結果の入手
- アウトカム指標：精検受診率の算出、精検受診勧奨の実現（PFS事業内での実施開始）
- 本事業では、がん検診精度管理指標のうち精検受診率に着目し、健保組合では算出困難であった精検受診率を、**レポートを活用**することにより、健保組合の通常業務の一環として算出可能な枠組みを構築した。
- がん検診精度管理の標準的なプロセスとがん精密検査フォローアップシステム開発を実現し、どの健保組合でも導入可能な**汎用性の高い実用化を可能**とした。保険者にとっては、がん検診の精度管理は、何から着手し、どのような方法で指標を把握するか等の事業化が困難であり、その結果として精度管理ができていなかったが、本事業で構築したシステムを用いることで、保有しているデータから精検受診率算出のための要精検者と精検受診者の把握が可能であることを確認した。
- 試験運用を行なった健保組合で大腸がん精検受診率を試算したところ、当該健保組合の精検受診率が自治体(地域)よりも大幅に低いことが示唆された。
- 健保組合では困難であったがん検診の**精検受診率の算出が容易**に可能となり、がん関連の健康課題の是正と保険者機能の強化に寄与できることが把握できた。
- がん検診精度管理の**標準的で汎用性の高いプロセス構築**により、コンソーシアム参加組合のみならず、幅広い健保組合で導入が見込まれた。

< 共同事業としての成果 >

共同事業により、健保単独では開発できないシステム開発を達成した。また、これまでは算出が困難であった精密検査受診率を算出することができた。さらに、コンソーシアム参加健保のがん検診運用実態が共有でき、自健保の課題も明らかになった。判定未納品委託業者に対しては、複数の健保で協議し、共同での交渉が可能かつ有効であることを確認し、今後の継続交渉も必要であることが把握できた。

以下、参考数値であり、確定値ではない

共同事業参加 11健保被保険者数 合計200,000人	受診者 (被保険者受診率 50%とする)	要精検率 (都道府県平均)	要精検者数 (推計)	精検受診数 (推計) (精検受診者数/要 精検者数 = 40%)	精検受診再勧奨数(推計) (精検受診者再勧奨者数/要 精検者数 = 60%)
	50,000	7.50%	3,750	1,500	2,250
	50,000	6.50%	3,250	1,300	1,950
	12,500	1.40%	175	70	105
	12,500	6.30%	787	314	473
	50,000	1.70%	850	340	510
合計	175,000		8,812	3,524	5,288

6. 今後の事業運営方針

- 本事業で達成したがん精検受診率の算出を継続して実施し、健保組合の通常業務とする予定である。
- がん検診陽性者のうち、精検未受診者に対して適切な勧奨を実施し、がん精検受診率の向上を実現する。
- 本事業では、大腸がん検診について構築したシステムと工程表の検証を行ったが、今後本事業参加の健保組合において、胃がん、肺がん、乳がん、子宮頸がん検診についても、同様に精検受診率の算出システムと工程表の検証を実現し、五大がん全てで本事業のシステムと工程表を実装する。また、本事業終了後もコンソーシアムを維持し本事業を継続するとともに、健保組合の追加参加を受け付け、本事業の拡大を図る。
- がん検診の判定結果の入手については、今後も継続した検討が必要である。
 - ✓ がん検診の判定結果を納品しない委託業者に対しては、今後も継続した協議が必要である。
 - ✓ がん検診の判定結果が委託業者や検診機関で大きく異なることについては、国として一元化に向けた協議が必要である。
 - ✓ がん検診の判定結果を入手するためのデータフォーマットや機関システムの整備が必要である。
- 本事業で精検受診率算出の実用化に向けたシステム構築と工程表作成を達成したが、がん検診精度管理の他のプロセス指標についても標準的システム構築と工程表の作成を検討することで、健保組合における**包括的ながん検診精度管理の実用化が可能**である。本事業終了後は、本事業に参加した健保組合において、精検受診率のみならず他のがん検診精度管理指標算出システムの構築に取り組む予定である。
- がん検診の精度管理を通じてがん早期発見・早期治療を実現することで、がん関連の健康課題を是正し、健康経営の実現に貢献できる。
- がん検診の精度管理指標を把握することで、保健事業評価につながり、保険者機能の強化が期待できる。
- 保険者ががん検診の精度管理を行い、その結果を検診機関や委託業者にフィードバックすることにより、検診の質向上が可能となる。