

# 分担研究報告書

## 5. 職域がん検診の実態と課題に関するインタビュー調査

研究分担者 五十嵐 侑

産業医科大学産業生態科学研究所災害産業保健センター 講師

研究分担者 森 晃爾

産業医科大学産業生態科学研究所産業保健経営学 教授

## 職域がん検診の実態と課題に関するインタビュー調査

研究分担者：

五十嵐侑 産業医科大学 産業生態科学研究所 災害産業保健センター講師  
森 晃爾 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健経営学教授

### 研究要旨

【目的】職域での科学的根拠に基づくがん検診の普及啓発のために、保険者や事業者に対して、平成 30 年に「職域におけるがん検診に関するマニュアル」が公表された。しかし、このマニュアルの認知、活用状況は十分とはいえない。この状況を改善するために、ニーズに合った方法で普及啓発のための教育研修を展開することが必要である。効果的な研修を検討するために、まずは各組織における職域がん検診に関する実態と課題を把握する必要がある。そこで、職域がん検診に関わる様々な組織に対してインタビューを行い、それぞれの立場における職域がん検診の実態と課題を聴取した。

【方法】職域がん検診に関わる組織の意思決定者や実施に関わる者に対して、個別にインタビューを行った。職域がん検診の計画立案、実施体制、対象者、検査項目、精度管理、フォローアップ状況、「職域におけるがん検診に関するマニュアル」の活用状況等を聴取し、①職域がん検診の実態と②現在の職域がん検診における課題を整理した。

【結果】職域がん検診の実施にあたり、「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を参考に体制を整備している組織が多かった。しかし、マニュアルの運用には様々な阻害要因が存在し、マニュアル通りに実施できていないのが実情である。各組織における課題として、職域がん検診の福利厚生面、協会けんぽが提供する検診とマニュアルの対象年齢の乖離、実施主体の不明確さ、個人情報の取扱いに対する同意の取得、コスト負担などが挙げられた。

【結論】「職域におけるがん検診に関するマニュアル」に基づいて職域がん検診を実施するにあたり、組織ごとの課題が存在する。効果的な研修を行うには、各組織の課題を理解した上で、それぞれの実情に基づいた研修プログラムを検討する事が必要と考えられる。

研究協力者： 山本彩加 産業医科大学 産業生態科学研究所 産業保健経営学修練医

### A. 目的

日本では、他の先進国に比べてがん検診の受診率が低く、またエビデンスに基づかない検診が実施されたり、精度管理が不十分であったりするなどの課題がある。

そこで、保険者や事業者に対して、科学的

根拠に基づくがん検診の普及啓発のために、平成 30 年に「職域におけるがん検診に関するマニュアル」が公表された。しかし、このマニュアルの認知や活用状況は十分とはいえない。

この状況を改善するためには、がん検診を

普及啓発するための教育研修の展開が必要である。効果的な研修プログラムを検討するために、研修対象となるそれぞれの立場での実態と課題を理解する必要がある。そこで、職域がん検診に関わる様々な組織に対してインタビューを行い、各組織における職域がん検診の実態と課題について調査した。

## B. 方法

1. インタビュー対象として、職域がん検診に関わる組織の意思決定者や実施に関わる者を機縁法で選定した。対面あるいは Zoom を用いて遠隔で、各対象につき約 1 時間のインタビューを行った。

2. 各インタビュー対象に合わせて質問項目を検討し、職域がん検診の計画立案・実施体制、対象者、検査項目、精度管理、フォローアップ状況、職域におけるがん検診に関するマニュアル（以下、「マニュアル」とする）の活用状況等を聴取し、①職域がん検診の実態と②現在の職域がん検診における課題について整理した。

## C. 結果

### 1. インタビュー対象

インタビュー対象となったのは、健康保険組合（単独健保、総合健保）、健康保険組合連合会、協会けんぽ本部、健診機関の意思決定者や職域がん検診の実施に関わる者であった。

### 2. 職域がん検診の実態と課題

#### ● 健康保険組合 A（単独健保）

##### ①職域がん検診の実態

定期健康診断と特定健診を一体的に実施している。35 歳から人間ドック受診可能で、項目として肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんなど 5 大がん検診、PSA 検査、ABC 検査がある。マニュアルを参考に、項目の整理を図っている。

精度管理として、検診データとレセプトデータをを用いて受診状況や診断を確認できるシステムを活用している。要精密検査対象者への受診勧奨はまだできていないが、今後実施する予定である。まずは加入者のリテラシー向上を目指して、正しい情報の提供を行うことから始める。

##### ②現在の職域がん検診における課題

がん検診の対象年齢や頻度については、マニュアル通りにすると福利厚生的に改悪となるため急に変更するのは困難である。マニュアルは法的根拠がない上、精度管理やフォローアップにはコストがかかるため、特に中小企業では運用が難しい。

#### ● 健康保険組合 B（単独健保）

##### ①職域がん検診の実態

マニュアルに準拠したがん検診ガイドラインを会社で作成し、運用している。追加項目としては、PSA 検査や ABC 検査、肝炎検査がある。がん検診に関する意思決定については、産業保健職や人事、健保、役員が定期的に協議して行う体制である。

フォローアップについては、問診票で個人情報への同意を取得した上で、受診

報告書を産業保健職に提出してもらい、報告書提出がない場合は受診勧奨を実施している。精密検査の受診率は高いと思われるが、検診データとレセプトデータの突合までは行っていない。

## ②現在の職域がん検診における課題

女性がん検診の受診率が伸び悩んでいる。事業場の場所によっては、巡回健診で女性がん検診が受けられないことが一因として考えられる。他の会社でマニュアルが普及しない理由としては、費用負担や個人情報の取扱いの難しさがあると思う。

### ● 健康保険組合 C（総合健保）

#### ①職域がん検診の実態

40歳から3年に1回、生活習慣病健診を受診する機会を提供し、それと併せて5大がん検診を受けてもらっている。現在、がん検診の見直しを図っているところであり、次年度からは35歳、37歳、40歳から2年に1回、がん検診を受診できる体制とした。

見直しにおいてはマニュアルに記載している検診項目、頻度、推奨度を参考にした。また、不利益が大きいがん検診を取り入れないように説明を行う際にマニュアルを活用している。

精度管理、フォローアップを実施できていない。これは、健保に特定健診以外のデータを格納するサーバーがなく、検診データとレセプトデータを突合できなかったことが原因である。今年度よりサーバーの見直しが行われており、今後は精密検査受診率などを把握できるようになる。

## ②現在の職域がん検診における課題

がん検診を受診しただけで安心する人が多いという懸念があり、従業員のリテラシー向上のための情報提供が必要と考える。

### ● 健康保険組合連合会

#### ① 職域がん検診の実態

職域で現在実施されているがん検診は、国のマニュアルに則っていないものが多く存在していると認識している。健診項目については、一定程度オーソライズされているものから、検診に向かない占いのものまである。健保連としては、腫瘍マーカーや線虫検査をがん検診として実施することは無意味だと考えている。それを各保険者にアナウンスしていくことが重要だと認識しているが、現状では各保険者にあまり伝わっていない。

精度管理について、多くの医療保険者では十分にできているとはいいがたい。そもそも、役割として機会提供と費用補助と考えて、検査結果さえもらっていない場合もある。保険者に常勤の専門職がないため、結果をもらってもフォローできないことが背景にある。もちろん企業（健保）によっては、二次検査のフォローまでできている。ただし、精度管理に関しては健保連も問題意識を持っており、人間ドック学会の健診機能評価施設は二次検査までフォローを依頼することを基本としている。

## ② 現在の職域がん検診における課題

国のがん検診と職域がん検診との違いを理解する必要がある。

- ▶ 目的の違いを認識する必要がある。国が実施するがん検診は死亡率の減少が目的であるが、職域がん検診では併せて被保険者や被扶養者のQOLを維持することも重要な目的となる。できるだけ早期発見して、同じ手術でも短い休業期間となることも重要といった視点など、多様な目的に対する視点がある。
- ▶ 療保険者はがん検診受診を強制しておらず、機会提供をしている。個人の判断に受診をゆだねており、企業からは福利厚生的に金銭的支援をしている状態であり、市町村がん検診のやり方とは大きく目的が違う。

また、新しい検査法が出てきたときに、死亡率レベルのアウトカムのエビデンスは一定期間経たないと出てこない。このような技術の進歩とのギャップについては、一定の見解が必要である。死亡率低下のエビデンスの無いすべてのものを排除するのは間違いではないかと考えている。

対象者にとって不利益しかない検査もあり、そのような検査に担当者が、飛びつく傾向はあると思われる。

頻度についても、職域では毎年健診を受けられる流れの中でやっていかないと難しい。今後、職域の実態にあったマニュアルが必要である

- 協会けんぽ本部

- ①職域がん検診の実態

被保険者 35 歳以上を対象に生活習慣病予防健診受診の機会を提供している。5 大がん

に対しては補助を出している。実施体制については、本部で策定した実施要項に従い、各支部が実施する形であり、事業場に対しては各支部が対象者名簿を発送し、案内している。事業場は生活習慣病健診の実施要項の選定基準を満たす健診機関と個別に契約を交わす必要がある。加入者に対してのがん検診周知は、ホームページやメルマガ、事業場からの情報展開などの方法で行っている。

がん検診の項目や頻度については従来のものを継続しており、マニュアルはあまり意識していない。

フォローアップとして、生活習慣病健診については健診機関に判定と報告をしてもらっている。その後の受診勧奨や最終的的中度までは把握できていない。

- ②現在の職域がん検診における課題

フォローアップとして受診勧奨を行うのが望ましいとされているが、任意のため保険者としてどこまでコストをかけるかが難しい。健診機関の体制的に困難な場合もあると思われる。精度管理には時間と費用がかかるため、それを効率的に行うにはレセプトを活用する方法を構築する必要がある。

- 健診機関 A

- ①職域がん検診の実態

顧客の大半が協会けんぽの加入者であるため、協会けんぽの生活習慣病健診の枠組みでがん検診を提供することが多い。エビデンスのないような検査は取り入れないようにしている。

フォローアップについては、個人結果票の

封筒に紹介状を入れており、受診先からの返書の確認や受診率の確認を行っている。画像検査でがんの疑いが強い方は半年後にフォローしている。

## ②現在の職域がん検診における課題

渉外担当者はマニュアルの内容を把握しているが、会社の担当者に対してマニュアルの説明をすることはほとんどない。担当者はがん検診についての知識が乏しいことが多く、説明もあまり求められない。一から説明するための時間を設けることも難しい。

職域がん検診は法的な規制がない上、実施主体が不明確で、どこがフォローアップを行うのか曖昧である。また、適切にフォローアップを行うにはコストがかかるため、現状では難しい。

要精密検査対象者が受診した場合に、返書が返ってこない事や、確定診断まで追うのが困難であることも問題と考える。個人情報の管理の観点から、対象者個人に連絡できず、会社の担当者を通す必要がある。どのように同意を取得しておくかが悩ましい。

協会けんぽの生活習慣病健診の対象年齢がマニュアルによるがん検診の対象年齢より広く、マニュアルと実際の運用に齟齬が生じている。そのため、マニュアルを前提とした営業をしづらい状況である。

### ● 健診機関 B

#### ①職域がん検診の実態

マニュアルをベースにがん検診を提供する体制としており、エビデンスのないがん検診は取り入れていない。職域がん検診について

の業務仕様書や職員向けのチェックリストを作成し、活用している。

精度管理については、要精検率や精密検査受診率、陽性反応的中度を把握して許容値と比較している。フォローアップについては、受診確認、受診勧奨、結果登録を行い、がん疑いで返書の情報が不十分な場合には追加調査を行っている。

## ②現在の職域がん検診における課題

ノウハウ構築や組織作り、人件費の面で課題がある。すべてマニュアル通りに実施すると、かなりのコストがかかる。

受診した方の結果を収集することが困難である。医療機関の負担を減らしつつ、書式の統一を行うことが必要と考える。

## D. 考察

職域がん検診の実態として、どの組織においても、正しいがん検診の提供やフォローアップを行えるように、実施体制の構築や実施状況の改善に取り組んでいた。その過程で、「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を活用している組織が多かった。

一方で、マニュアル通りに運用する上での課題も多く存在した。健康保険組合は、職域がん検診が福利厚生と捉えられていることに課題意識がある。健診機関は、協会けんぽが提供する検診とマニュアルの対象年齢に乖離がある事に課題を感じている。各組織共通の課題としては、職域がん検診の実施主体の不明確さ、個人情報の取扱いに対する同意の取得、精度管理やフォローアップに伴うコスト

の大きさが挙げられた。

以上のように、職域がん検診について組織ごとに異なる課題を抱えている事が分かった。今回把握できた職域がん検診の実態や課題を踏まえて、各組織の研修ニーズに合わせた研修プログラムの開発を検討したいと考える。

## **E. 結論**

「職域におけるがん検診に関するマニュアル」に基づいて職域がん検診を実施するにあたり、健康保険組合や健診機関など、組織ごとの課題が存在する。各組織の課題を理解し、それぞれの実情に基づいた研修プログラムを検討することが必要と考えられる。

## **F. 引用・参考文献**

なし

## **G. 学会・論文発表**

なし