

分担研究報告書

8. 職域保険者におけるがん検診の精度管理指標算出システム の実装に関する研究

研究分担者 小川 俊夫

摂南大学農学部食品栄養学科公衆衛生学教室 教授

研究代表者 立道 昌幸

東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学 教授

「職域保険者におけるがん検診の精度管理指標算出システムの実装に関する研究」

研究分担者

小川俊夫 摂南大学農学部食品栄養学科公衆衛生学教室 教授

研究代表者

立道昌幸 東海大学医学部基盤診療学系衛生学公衆衛生学 教授

要旨

本研究は、レセプトを用いたがん検診の精度管理を実装化するための取り組みの現状と課題、課題解決に向けて取りまとめることを目的とし、レセプトを用いたがん検診精度管理指標の健保組合への実装化の現状と課題について取りまとめたうえで、実装化への課題解決に向けた取り組みについて取りまとめた。先行研究で開発された「保険者がん検診精度管理システム」は、すでに複数の健保組合での試用が進んでおり、本年度の利用健保の拡大を試みたほか、がん検診判定結果の受領や統一化などの課題を確認した。今後、明らかになった課題の解決に向けた取り組みが必要であり、さらに社会実装化に向けて継続性の確保を目的とした運用のための枠組みが必要である。

A. 研究目的

本研究は、保険者や事業主ががん検診を実施する際に、「職域におけるがん検診に関するマニュアル」を反映し、5つのがん検診の検診内容と精度管理の普及啓発を目的とした動画資料を普及させ、又保険者や事業主、産業医等を対象に、がん検診に関する研修会を実施することによって周知することを目的として実施している研究の一環で、レセプトを用いたがん検診の精度管理を実装化するための取り組みの現状と課題、課題解決に向けた取り組みについて取りまとめることを目的として実施する。

B. 研究方法

本研究は、(1)レセプトを用いたがん検診精度管理指標の健保組合への実装化の現状と課題、(2)実装化への課題解決に向けた取り組みから構成されている。

(1)レセプトを用いたがん検診精度管理指標の健保組合への実装化の現状と課題は、先行研究において構築したがん検診の精度管理指標算出を可能にする「保険者がん検診精度管理システム」の試用を通じて、その課題の把握を実施した。

(2)実装化への課題解決に向けた取り組みについては、保険者がん検診精度管理システムより明らかになった課題の解決に向けた取り組みについて概説した。

(倫理面への配慮)

人を対象とする医学系研究に関する倫理指針を遵守し、解析対象者の特定が不可能であるデータおよび集計結果のみを用いた。

C. 結果

(1)レセプトを用いたがん検診精度管理指標の健保組合への実装化の現状と課題

昨年度に引き続き本研究で利用した「保険者がん検診精度管理システム」(以下、本システム)は、先行研究で開発したレセプトを用いたがん検診精度管理指標算出口ジックを活用し、厚生労働省・高齢者医療運営円滑化等補助金の「健保組合におけるがん検診精度管理算出の実用化システムを活用した精密検査受診勧奨介入事業」において構築したシステムで、本研究では本システムを活用した実装化について検討した。

本システムは、先行研究において、健保組合において稼働可能であることを確認したほか、本システムを利用することで精検受診勧奨が可能であることを確認した。本研究においては、本システムの利用拡大を目的として、「保険者機能を推進する会・健診研究会」に協力いただき、研究会の参加健保と保険者機能を推進する会主催の「保険者フェスタ(2025年11月開催)」においてシステムの概要説明と活用例を紹介し、より幅広く試用の促進を試みた。

その結果として、2026年1月時点で、利用希望を含め38組合が本システムを試用中あるいは使用に向けた準備中であった。38組合のうち本システム試用版を受領し、実際に稼働させた健保組合は26組合で、精度管理指標の試算を実施した健保組合は19組合、また本システムを活用して精検受診勧奨を実施した健保組合は7組合存在することが明らかになった（図表1）。

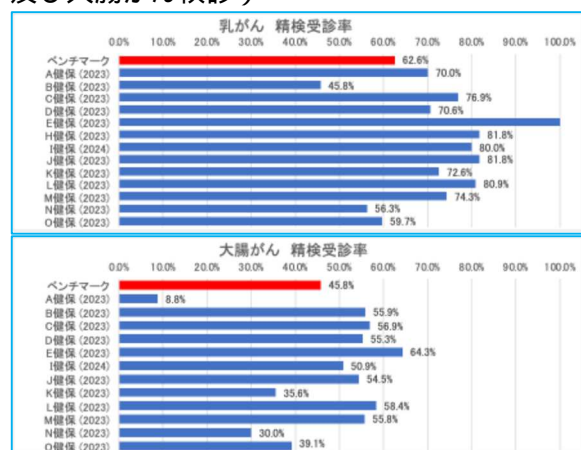
図表1 保険者がん検診精度管理システム試用健保組合数（2026年1月時点）

	健保組合数
システム受領済	31
うち精度管理指標算出かつ精検受診勧奨実施	7
うち精度管理指標算出	19
うち利用準備中	5
システム利用希望・手続き中	7
合計	38

（2026年1月末時点）

精度管理指標の算出が可能であった19組合のうち、精度管理指標の提供が可能であった組合から受領した大腸がん検診及び乳がん検診の精検受診率を比較したところ、組合間で大きな差があることと、地域がん検診に比べて精検受診率が低い健保組合が多いことが示唆された（図表2）。

図表2 職域における精検受診率比較（乳がん及び大腸がん検診）



また、本システムを用いた精検受診勧奨を実施した健保組合のうち、精検受診勧奨の効果について検討した健保組合からの報告によると、対象の胃がんX線、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの全てのがん種で受診勧奨により精検受診率の向上が見られ、うち最も受診勧奨の効果が大きいと推計されたのは大腸がん検診で、精検受診率は勧奨前の27.5%から勧奨後は37.9%に上昇したと推計され、本システムを

用いた受診勧奨の効果が見られた結果となった（図表3）。

図表3 職域保険者における精検受診勧奨の効果

	胃がん	肺がん	大腸がん	乳がん	子宮頸がん
精検対象者	221	165	459	267	252
システム稼働前に自ら精検受診済	50	42	66	131	80
勧奨通知送付数	171	123	393	136	172
システム稼働後に自ら精検受診済	13	7	60	24	10
精検受診勧奨後に受診	11	10	48	20	13
精検受診済計	74	59	174	175	103
精検未受診	147	106	285	92	149
精検受診率（自ら受診、勧奨なし）	28.5%	29.7%	27.5%	58.1%	35.7%
精検受診率（受診勧奨あり含む）	33.5%	35.8%	37.9%	65.5%	40.9%
精検受診勧奨効果	5.0%	6.1%	10.5%	7.5%	5.2%

また、本システムの活用の一環として、がん治療と就労との関連について分析を実施した。詳細は、「不利益の最小化と利益の最大化が期待できる体制の構築を目指したがん検診の精度管理に関する研究」研究班令和8年度報告書を参照されたい。

（2）実装化への課題解決に向けた取り組み

昨年度に引き続き、本システムを用いた職域における精度管理の実装化にあたり課題を把握し、その解決に向けて検討を実施した。

第一に、がん検診判定結果の受領に関する課題であり、昨年度報告したとおり、がん検診の判定結果を検診機関あるいは代行機関から受領していない健保組合が存在することである。この点は、一部代行機関でがん検診の判定結果の提供が開始されるなど、改善の方向に向かっていると報告されており、今後の更なる改善が期待される。

第二に、がん検診判定結果の区分が検診機関、代行機関で多種多様であるという問題であるが、この点は昨年度から大きな動きはないのが現状である。そのため、試用版システムでは、判定結果を利用可能なコードに変換する判定マスタを独自構築して対応しており、引き続きこの手法で対応する予定である。

第三に、がん患者推定及びがん精密検査受診推定の質向上に関する課題である。この課題については、厚労科研「不利益の最小化と利益の最大化が期待できる体制の構築を目指したがん検診の精度管理に関する研究」において、推定ロジックの精緻化に取り組む予定である。

第四に、本システムの継続的な利用を実現するためのメンテナンス体制の整備が必要な点であり、この点は今後体制づくりを含め検討が必要であることを確認したが、その実現に向けては今後の課題である。

D. 考察および結論

本年度研究では、昨年度に引き続きレセプトを用いたがん検診精度管理の健保組合への実装化の取り組みとして、先行研究で構築した「保険者ががん検診精度管理システム」の試用健保組合の拡大を図り、昨年度より 10 健保以上の新規ユーザの獲得を実現した。また、単に稼働の確認だけではなく、本システムを用いた精検受診勧奨を実施し、成果が見られた健保組合も出てきており、本システムの普及に大きく前進したと考えられる。今後、本システムの社会実装化に向けて、本年度明らかにしたような成功事例を集積して公開し、健保組合や事業主にとってがん検診精度管理が必要で有用であることを幅広く情報提供することが必要と考えられる。

本システムの社会実装化に向けた課題については、昨年度と同様の課題が確認され、がん検診判定結果の提供が一部の代行機関で新規に実施されるようになるなど、前向きな動きは見えるもののいまだに十分ではなく、今後も上述した成功事例の公開や各ステークホルダーへの働きかけなどにより、精度管理の社会実装に向けた更なる活動が必要と考えられる。

今後、レセプトを用いたがん検診精度管理の実用化により、様々な保険者においてがん検診の実態把握と精度管理が簡便にできるようになると期待される。本研究で検討した職域がん検診精度管理の取り組みは、保険者による活用のみならず、今後のわが国のがん政策立案に資する貴重な資料になりうると考えられる。

E. 健康危険情報

なし

F. 研究発表

1. 論文発表

Ogawa T et al. Novel Algorithm for the Estimation of Cancer Incidence Using Claims Data in Japan: A Feasibility Study. JCO Global Oncology. 2023 :9, e2200222 (<https://doi.org/10.1200/GO.22.00222>).

2. 学会発表

小川俊夫．就労とがん治療の両立への職域がん検診の影響に関する一考察．第 98 回日本産業衛生学会総会（2025 年 5 月 15 日、宮城県仙台市・仙台国際センター）

小川俊夫、深井航太、古屋佑子、立道昌幸．がん治療と就労の両立に与える影響に関する一

考察．第 84 回日本公衆衛生学会総会（2025 年 10 月 29 日、静岡県静岡市・静岡県コンベンションアーツセンターグランシップ）

G. 知的財産権の出願・登録状況(予定を含む)

1. 特許取得

小川俊夫．指標算出装置、指標算出方法、およびプログラム(特願 2022-083546) 2022 年 5 月 23 日提出．

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし