

第34回がん検診のあり方に関する検討会

資料1-1

令和4年2月4日

2020年度 職域におけるがん検診の実態調査報告

調査委託先：有限責任監査法人 トーマツ

厚生労働省

健康局 がん・疾病対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- 調査の概要
- WEBアンケート調査
- ヒアリング調査



調査の概要

背景

- 職域におけるがん検診の調査は、平成27年度に健康保険組合を対象として実施している。検査項目など様々な方法で行われている状況が明確となり、職域においても精度管理を確認する必要がある等の議論が行われた。
- 平成30年3月に厚生労働省から「職域におけるがん検診に関するマニュアル」が発出された。
- また、厚生労働科学研究において、職域におけるがん検診の実態把握方法及び精度管理指標の開発並びに新たな把握方法等に関する妥当性の検証を実施しており、研究内容を踏まえ、職域におけるがん検診の調査手法や項目等の検討が必要である。

概要

- 調査は有限責任監査法人 トーマツが行った。
- 調査目的は、職域におけるがん検診の対象者数や受診者数等のデータの把握や精度管理に向けた検討を行うために必要となる項目について、調査委員会を設置して調査を行い、手法を検討することである。
- 令和2年9月にWebアンケート調査を事業主、保険者、検診機関、約4,000か所を対象に調査を実施し、1,166機関（事業主=169社、保険者=916組合、検診機関=81機関）の回答を得た。
- さらに、令和2年11月～12月にヒアリング調査を12機関（事業主=4社、保険者=5組合、検診機関=2機関、代行機関=1機関）に実施した。

WEBアンケート調査

調査要旨

- 第3期がん対策推進基本計画において、「国は、（中略）将来的に、職域におけるがん検診の対象者数、受診者数等のデータの把握や精度管理を可能とするため、保険者、事業主及び検診機関で統一されたデータフォーマットを使用し、必要なデータの収集等ができる仕組みを検討する」こととしており、また、経済財政運営と改革の基本方針2019において、「がん検診受診率の向上のため、職域におけるがん検診実施状況の把握方法を確立する」こととされている。
- 厚生労働省では、平成30年度から、厚生労働科学研究において、職域における検診の実態把握方法及び精度管理指標の開発並びに新たな把握方法等に関する妥当性の検証を実施している。

調査目的

- 職域におけるがん検診の保険者及び検診実施団体等を対象として、今後、職域におけるがん検診の対象者数や受診者数等のデータの把握や精度管理に向けた検討を行うために必要となる項目について、調査委員会を設置して調査を行い、手法を検討することとした。

調査方法

- 調査対象ごとに団体経由又はハガキによる依頼によって、Webアンケートによる調査票で回答を得た。

調査期間

- 令和2年9月2日（水）～9月28日（月）

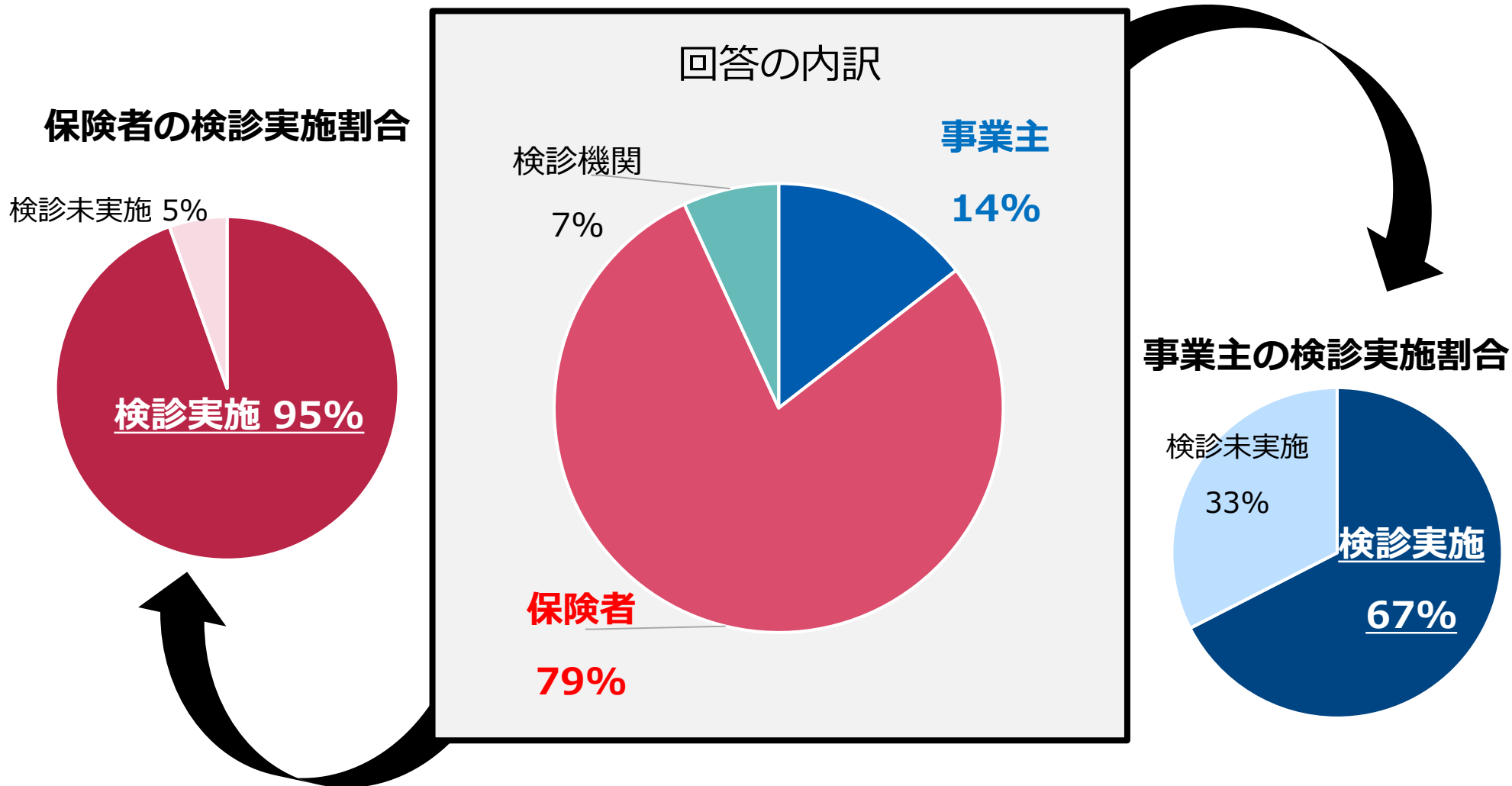
調査対象

- 約4,000カ所にアンケート調査を実施し、下記の回答数を得た。

調査対象		条件	依頼数	回答数（回答割合）
事業主	日本商工会議所等の参画企業	従業員50人未満	—	31（-）
	企業DBより業種・従業員数を勘案し無作為抽出	従業員50人以上	2,742	138（11.8%）
保険者	健康保険組合は健康保険組合連合会に加入保険者	各保険者	1,389	916（78.6%）
検診機関	全国労働衛生団体連合会加入機関		170	81（47.6%）

回答の内訳

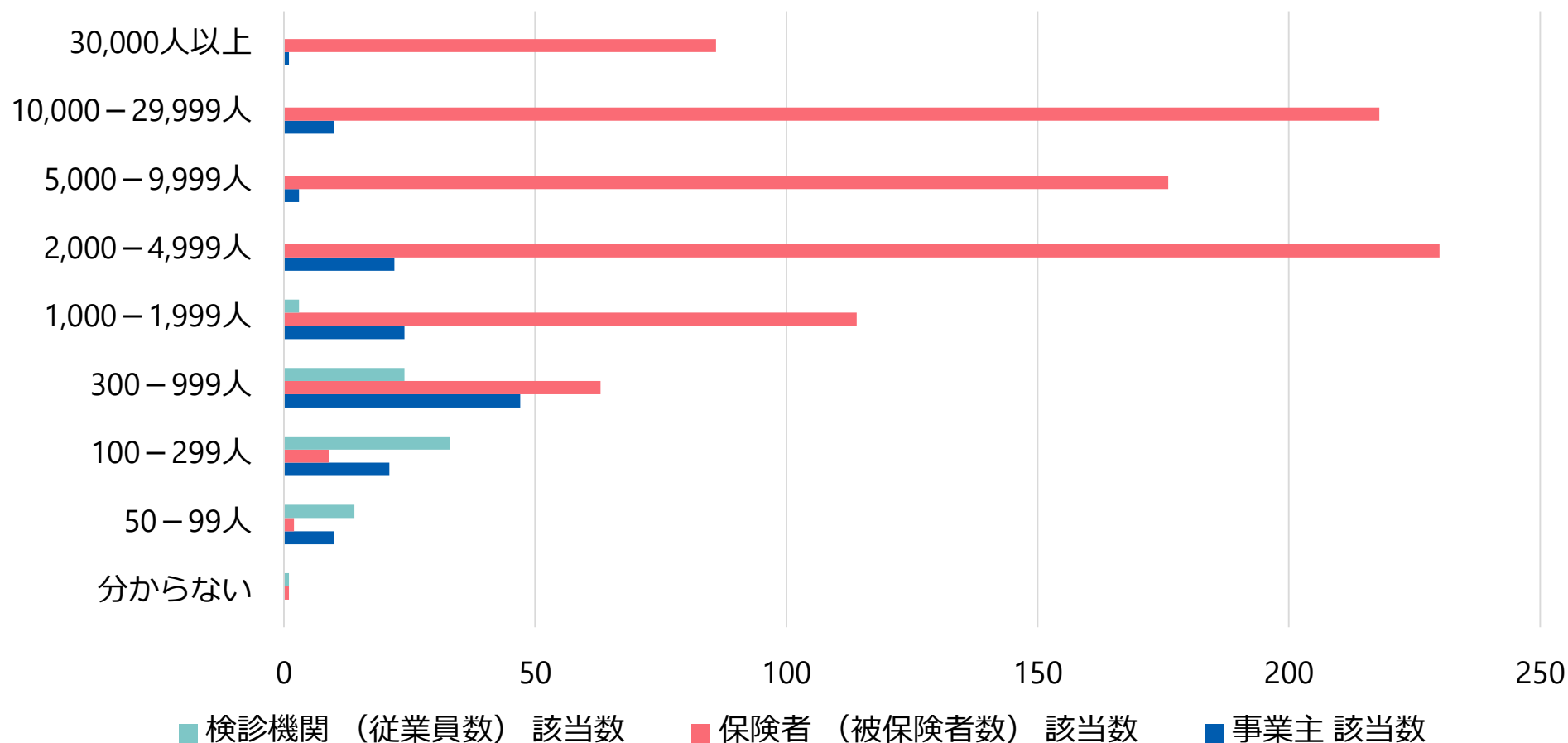
- 回答の内訳は、事業主が全体の14.5%、保険者が78.6%、検診機関が6.9%であった。
- がん検診の実施割合は、保険者で95%、事業主で67%であった。



回答の概要

- 規模としては、事業主（従業員）は300-999人が27.8%、保険者（被保険者）は2,000-4,999人が25.1%、検診機関（従業員）は100-299人が40.7%であった。
- 従業員又は被保険者の年齢構成は、事業主で41-45歳が42.0%、保険者でも41-45歳が59.4%であった。

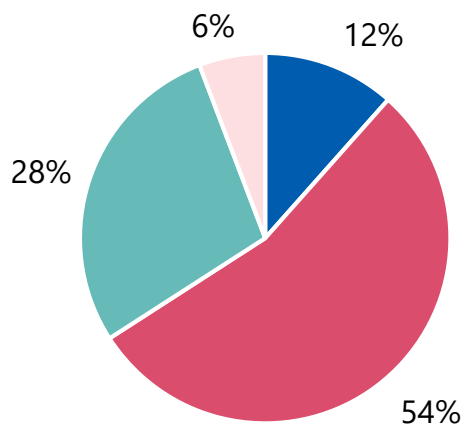
従業員数又は被保険者数



産業医・産業看護職の勤務状況

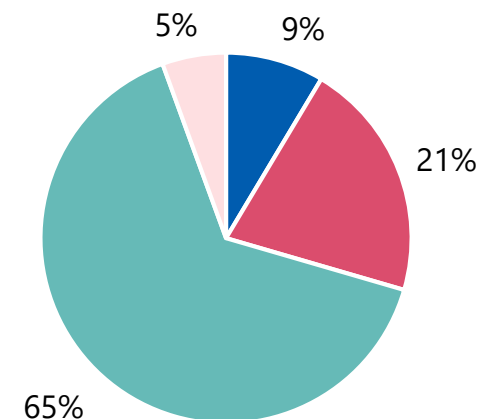
■ 産業医の勤務状況（事業主N=169、保険者N=916）

事業主



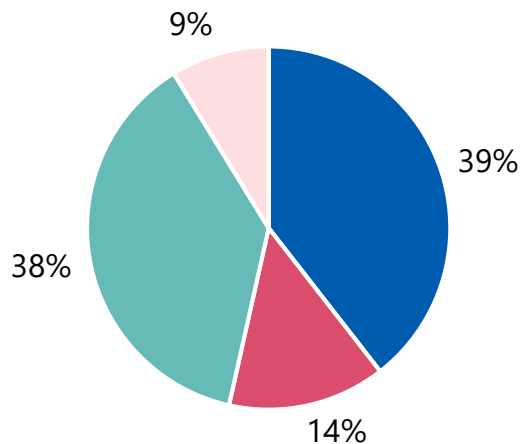
- 常勤の産業医（保険者は医師）を雇用している
- 非常勤の産業医（保険者は医師）を雇用している
- 産業医（保険者は医師）を雇用していない
- 分からない

保険者



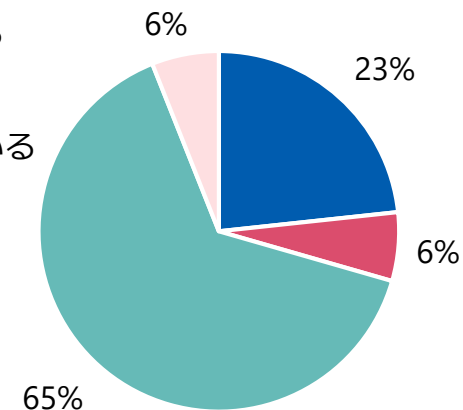
■ 産業看護職の勤務状況（事業主N=169、保険者N=916）

事業主



- 常勤の産業看護職（保険者は看護職）を雇用している
- 非常勤の産業看護職（保険者は看護職）を雇用している
- 産業看護職（保険者は看護職）を雇用していない
- 分からない

保険者

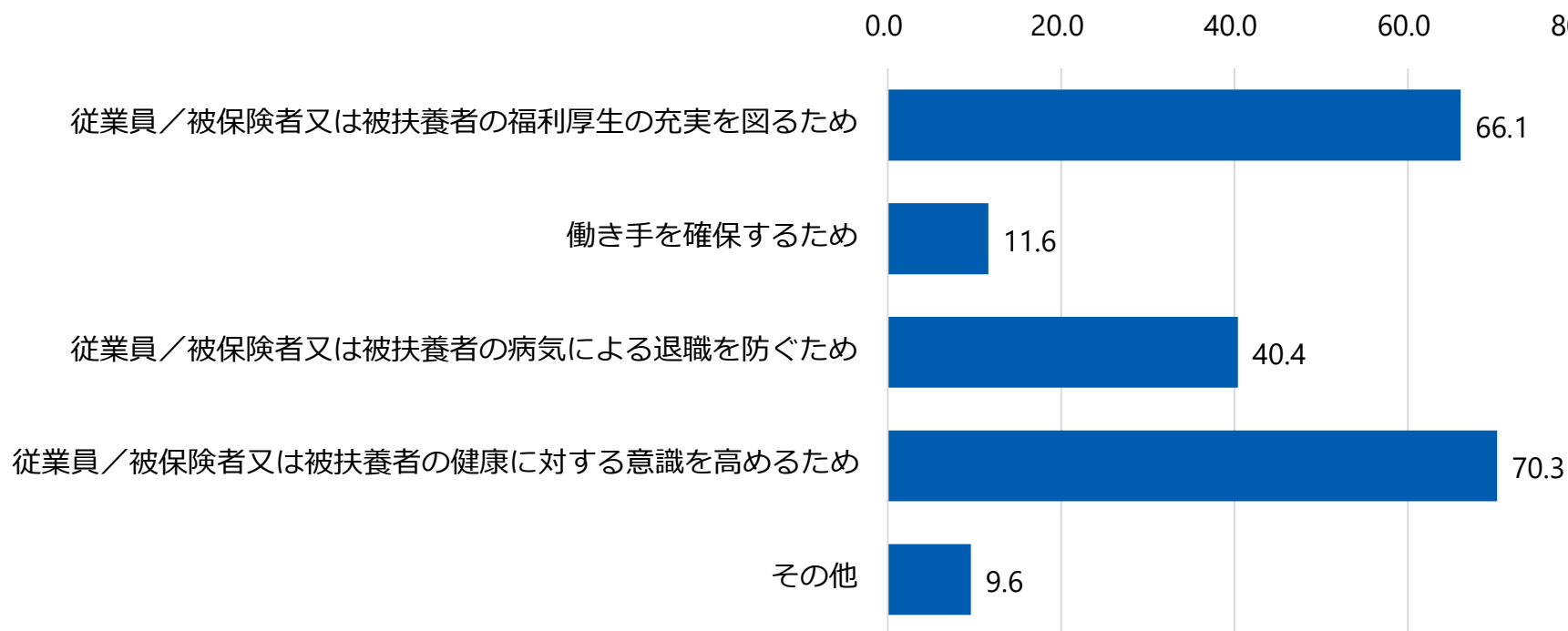


がん検診の重要性の認識について

- がん検診の重要性の認識は高いものの、がん検診を実施しない理由としては、法的根拠やデータ管理の仕組みが充分でない点が挙げられた。
- がん検診の重要性について、「重要だと思う」、「やや重要だと思う」を合わせて97.7%の回答であった。

がん検診実施の理由 (N=980)

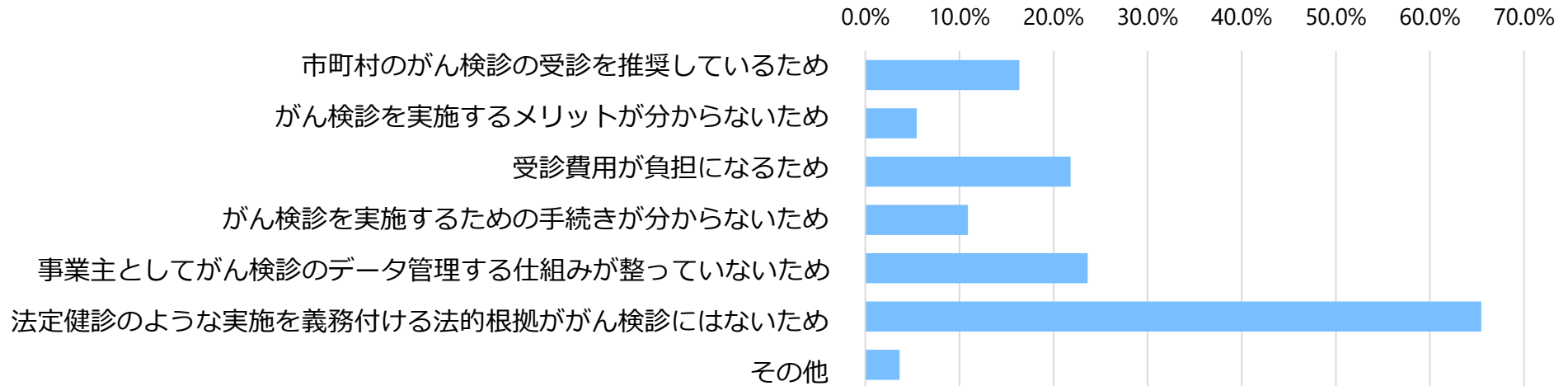
(複数回答)
(%)



がん検診未実施の理由について

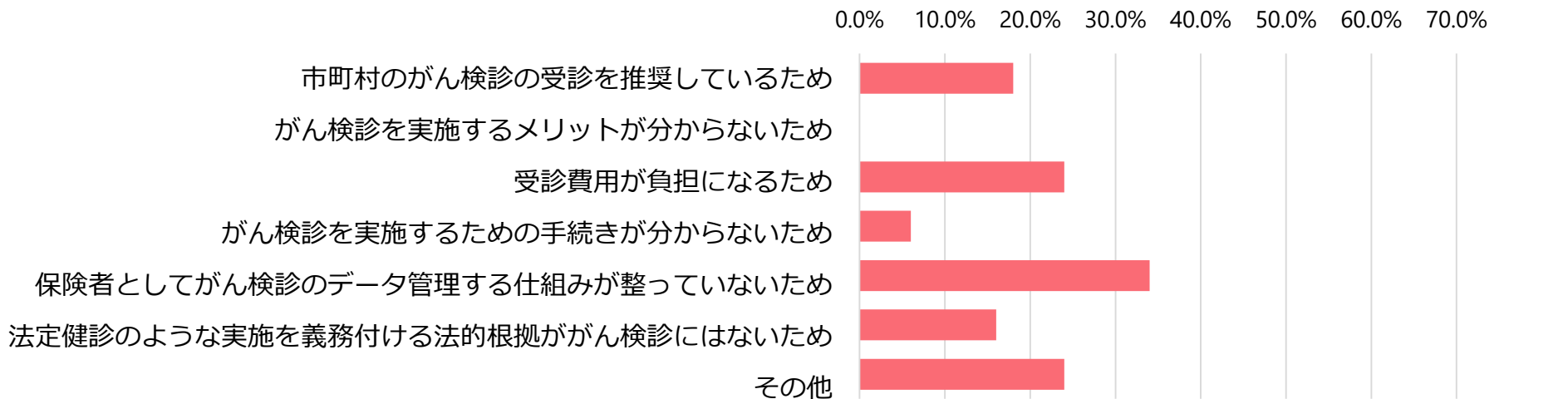
がん検診未実施の理由 事業主 (N=55)

(複数回答)



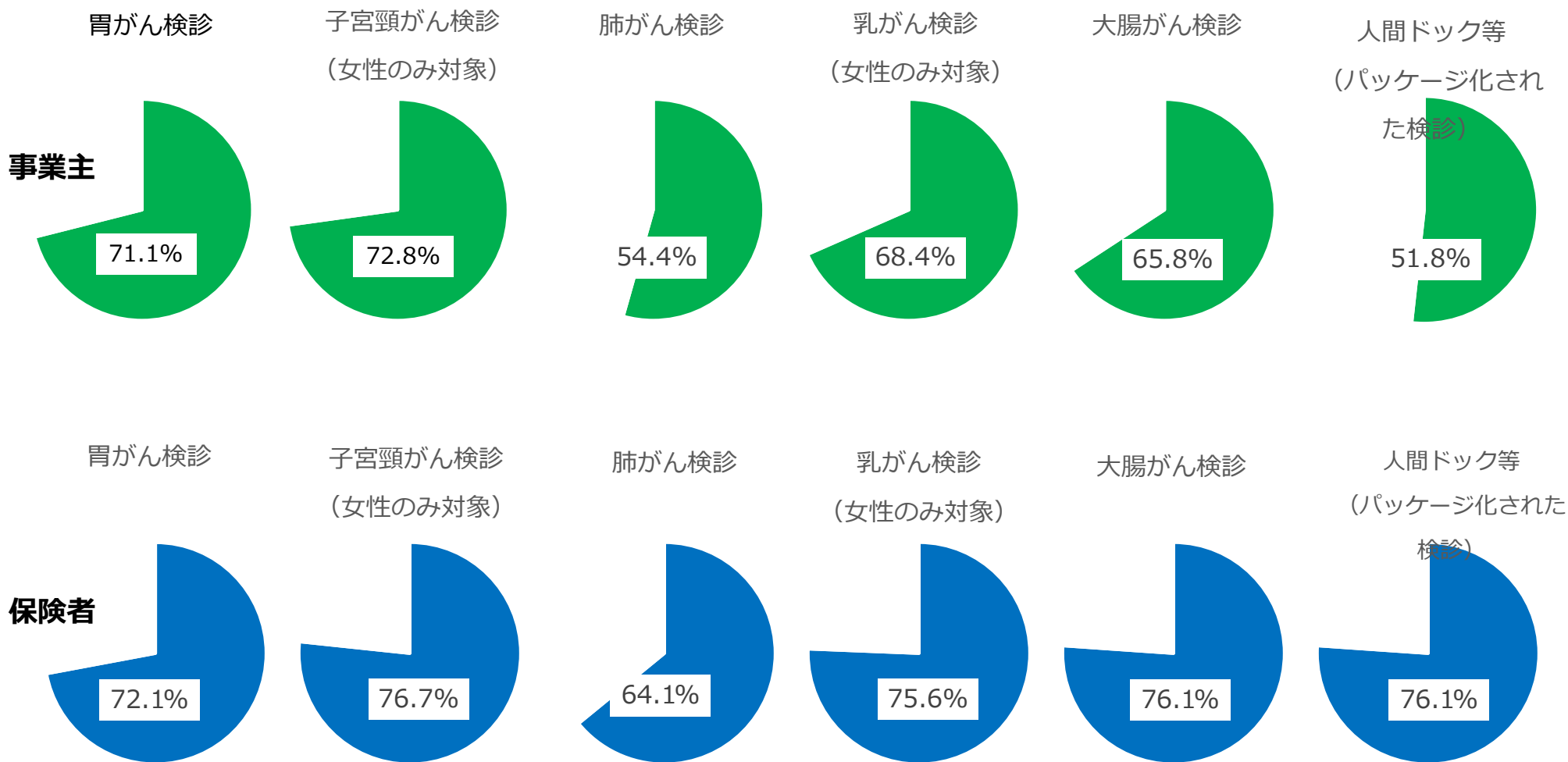
がん検診未実施の理由 保険者 (N=50)

(複数回答)



がん種別 検診の実施率

- 子宮頸がん検診の実施率が高く、次いで大腸がん、胃がんであるが、実施方法、対象者、実施間隔はばらつきがあった。



がん検診の実施について

■がん検診の受診の周知方法

- 事業主は「事業主のホームページ上で周知」が34.9%、「メールで周知」が31.4%の回答であった。
- 保険者は「保険者のホームページ上で周知」が56.6%、「案内用のチラシを配布」が48.7%の回答であった。

■受診率を高める取組

- 事業主は「がん検診の費用を負担している」が49.7%、「がん検診を勤務中に受診できる体制を設けている」が45.6%の回答であった。
- 保険者は「がん検診の費用を負担している」が80.6%、「がん検診を勤務中に受診できる体制を設けている」が36.9%の回答であった。

■がん検診の対象者数、受診者数の把握（全アンケート回答者に対する割合）

- 受診者数等の把握は、一次検診で約50～60%であり、一方で、精検受診率等の精密検査の把握、精検未把握率、がんの発見率、陽性反応適中度は、全体で約90%が分からないと回答していた。

がん検診の精度管理について

■ 要精密検査者の受診勧奨方法

- 要精密検査の受診勧奨は個別に連絡している割合は事業主では57.9%、保険者では35.5%であった。

■ 「職域におけるがん検診に関するマニュアル」の認知、活用状況

- 「聞いたことはあるが、実際にみたことはない」が約40%、「聞いたことがあり、実際に見たこともある」約20%であった。
- 「活用したことがある」が約55%、「活用したことがない」が約40%の回答であった。

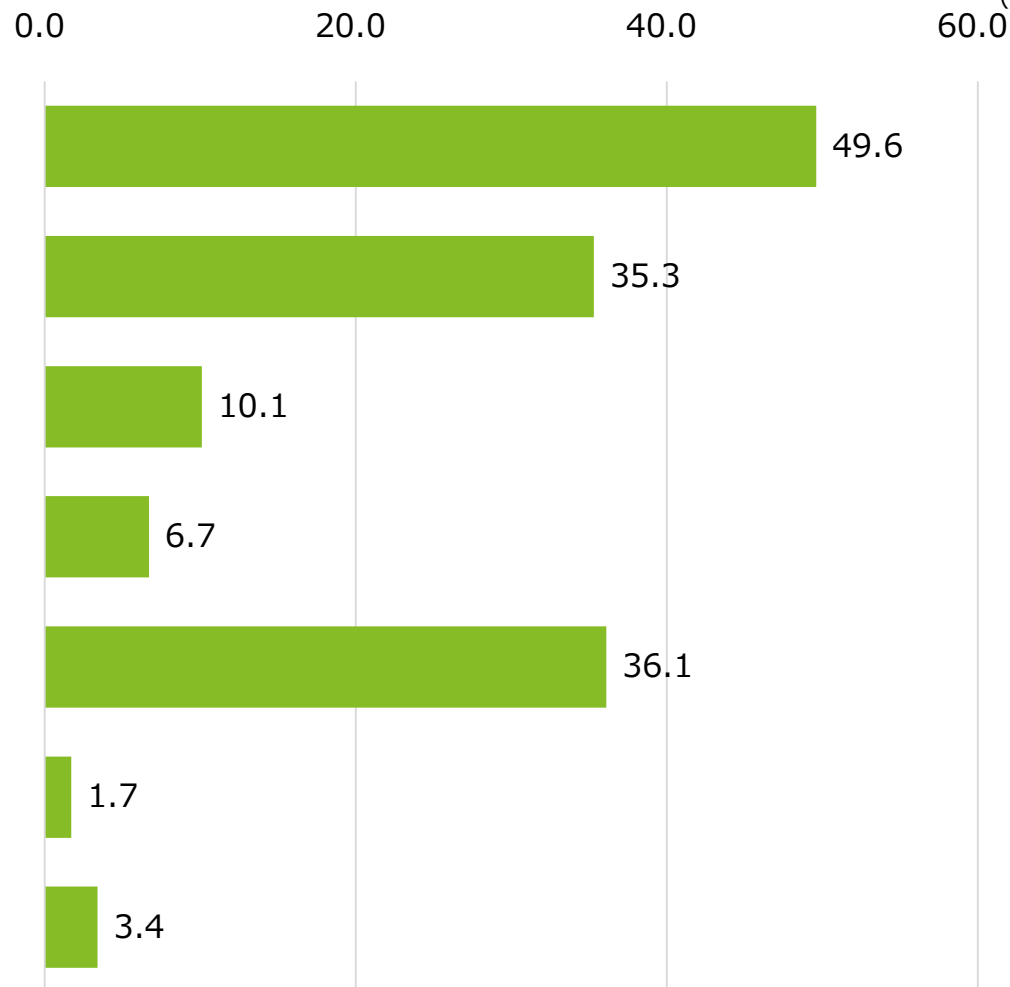
■ 検診結果・精密検査結果データの管理状況

- データの管理主体は、「事業主もしくは保険者が主体」が約60%、「検診機関が主体」が約25%の回答であった。
- データの管理状況は、「全てのデータを管理している」が約40%、「事業主（保険者）が一部の必要なデータを管理して、検診機関や代行機関が全てのデータを管理」が約30%の回答であった。

がん検診の検診結果・精密検査結果を管理していない理由

がん検診の検診結果・精密検査結果を管理していない理由 (N=119)

(複数回答)
(%)



ヒアリング調査

調査要旨

- アンケート調査からヒアリング候補施設のリストアップしたところ、94施設が対応可能と回答した。
事業主：12施設、保険者：68施設、検診機関：14施設
- 以下の絞り込み条件を満たしたヒアリング候補施設に対して、ヒアリングシートを送付、1週間でヒアリングを実施した。
事業主：がん検診の実施/未実施、従業員数
保険者：組合種類別、検診データの保管状況、受診率向上の取組施策数
検診機関：検診スタッフ数

調査期間

- 令和2年11月30日（月）～12月4日（金）

調査対象

- 12機関（事業主=4社、保険者=5組合、検診機関=2機関、代行機関=1機関）
事業主：4事業所（埼玉県10,000～29,999人従業員、東京都300～900人従業員、埼玉県2,000～4,999人従業員、東京都100～200人従業員）
保険者：5組合（神奈川県国保組合、山梨県共済組合、愛知県単一健保、京都府総合健保、東京都総合健保）
検診機関：2機関（愛知県、熊本県）、1代行機関（東京都）
- アンケート調査において、ヒアリング調査協力の許諾者を対象に、対象者候補を選定した結果、調査に協力的な機関は好事例が多くなり、全体の傾向とは一致しなかった。

ヒアリング結果概要-1

	ヒアリング結果抜粋
がん検診の 必要性に関する 理解	<ul style="list-style-type: none">早期発見できれば、就労しながら治療できる疾患なので、社員にとっても会社にとっても投資をする価値があると考えた。（事業主）がん検診を積極的に推進しない理由は主にコストと必要性、効果、検査の負担。がんを早期発見するメリットはあると思うが、現時点でがんが要因で退職などに至ったケースは10年に1~2人程度しかいない。ビジネスの目線で考えると、がん検診の充実によって従業員が採用しやすくなったり、がんの罹患で就労に影響が出る場合は重要度（会社として取り組むメリット）が高いと感じるが、現時点でそこまで重要度が高いと感じない。（事業主）日本において、大勢の方ががんを理由に亡くなっており、健康にとって重大な課題であることからがん対策の一環として取り組んでいる。（事業主）従業員のためには、検診を実施した方が良いとは理解しているが、がん検診とがん治療の有効性に対する疑問と、どこまで会社が従業員の健康管理をすべきか判断に迷う。（事業主）職域の死亡原因の上位ががんであるため、早期発見による治癒を目指すために必要と考えている。（保険者）
がん検診の 実施方法、 対象者、 受診間隔	<ul style="list-style-type: none">基本的に契約している検診機関のメニューに従っている。内容を見直していないわけではなく、最近、血液検査の項目を変更した。がん検診にメリット・デメリットがあるのは分かるが、がん検診項目を細かく再設定するのは業務的に負荷が大きいと感じる。（事業主）保険者の役割はがん検診の年齢・検査項目や補助金額を設定、検診機関との契約、事業主の役割は従業員の予約・その後の受診フォローになる。（保険者）保険者が発出する要綱等の中で取り決めている。検査項目等の見直しは（高確法に基づく）特定健康診査の見直し時期等に合わせて、実施することがある。（乳がん検査における触診を原則廃止扱いとした等）（保険者）運用しているがん検診は職域がん検診マニュアルと一部乖離があることは理解しているが、多大な労力と保険者だけの判断で見直すことは難しく、国からの指針（法律の根拠）が無ければ、抜本的に見直すことは難しい。（保険者）敷地内検診の場合、婦人科検診が複数日設けられない。女性従業員が少ないため、1日限定の設定になってしまう。（事業主）
がん検診の 周知方法、 取組施策	<ul style="list-style-type: none">がん検診に関する説明ビデオを作成している。（事業主）健康教育が一番足りないと感じている。健康診断を福利厚生と認識している従業員が多い。会社として健康経営に取り組んでいるが道半ばである。健康教育するにも人員も不足している。（事業主）弊社のがん検診の対象年齢ではない人対しては、検診案内時に自治体のがん検診についても案内をしている。（事業主）会社の掲示板等での周知や2年前から受診希望をWeb上でエントリーできる方法に変更したら受診者が増えた。（事業主）1事業所の事例だが、健保から事業所の検診担当者に説明し、店舗に向いて婦人科検診の受診勧奨をしたところ、20代受診者が増えた。（保険者）

ヒアリング結果概要-2

	ヒアリング結果抜粋
要精密検査者への取組	<ul style="list-style-type: none">・ 精検受診率以降は全ての従業員から二次検診結果を吸い上げる必要があるが、結果の提供は本人の意思によるので難しい。（事業主）・ 社員については、産業保健師・産業医の介入があるため実施可能かと思われるが、社員以外については、専門の外部委託先に委託しないと本格的な把握は困難かと思われる。把握したとしても、その先が不明である。先の事業が見えなければ把握をしようと思えない。（保険者）
データの管理状況	<ul style="list-style-type: none">・ がん検診の結果のまとめ方は検診機関によって異なる、産業医がいれば数値のデータで良い。（事業主）・ 会社の健診以外で受診されている方を把握する手段がないため、個人で検診機関に赴いた検診データは管理できていない。（事業主）・ がん検診結果は個人情報のため管理できない。がん検診結果は精密検査受診奨励するためのものであるため、医療従事者がいない健保事務局では管理すべきでないと考えている。事業主と健保と役割分担から、データに関しては事業主が保管している。（保険者）・ 生活習慣病予防健診のデータ分析は本部で実施しているが、がん検診のデータ分析は実施できていない。（保険者）・ 検診機関から電子データでもらっていても、データ記載方法にばらつきがある。国でフォーマットを統一してくれた方が分析等しやすい。（保険者）・ 検診機関からがん検診結果は自治体に国が指定しているフォーマットを使って共有しているが、精密検査の情報は自治体が独自に把握しており、検診機関から自治体に提供を求めることになる。（検診機関）・ 課題は医療機関から受領するデータ、未だにパンチをしてデータ化するのが半分くらいある。電子化されていてもデータが形式が異なる。コンバーターを使っているが、データ整理に時間がかかるので、介入するのも遅くなる。厚労省が特定健診をXML形式で統一しているが、判定がなかったり、所見も一部の範囲しかない。クリーンなデータになっていないので、未だにパンチに頼らざるを得ない。正確な情報を入手できればがん発見率等のプロセス指標も把握は可能と考える。なかなか1社ではできないので、複数社で協業してやろうとしている。（検診代行機関）

調査方法の妥当性の検証

- 事業主へのアンケート調査方法、ヒアリング調査の対象者選定方法は再考が必要である。全体の規模や業種の比率と調査依頼・回答の比率が同様であること等が担保されることが好ましい。
- 回答結果は、事業主<<検診機関<保険者となっており、事業主の意見収集が難しく、今後の調査は、保険者と検診機関を中心に設計した方が好ましい。また、代行機関も調査対象にすることが望まれる。事業主への大規模調査を行う際には、規模・業種を考慮する必要がある。事業主の調査を行う場合、中小零細企業が中心となるため、回答しやすいアンケート方法を検討することが必要である。同一調査方式では限界があるため、属性別の調査が望まれる。
- Webでのアンケート調査は回答者の利便性などにより回収率に寄与するため、メールによる依頼等アンケート調査へのアクセスが容易でなければ難しい。検診機関・保険者は取りまとめを行っている団体からの依頼が望まれる。事業主については、特定の地域で事業主が把握できている地域の悉皆調査もしくは、取りまとめ機関や所轄部署の協力体制での推進などの工夫が望まれる。アンケートで、多くの質問を設定すると後半の回答の未回答や同一回答となる傾向があるので、工夫が必要である。
- ヒアリング調査協力の許諾者は好事例に関する調査になる傾向にあり、全体の傾向とは一致しない。対象者を広く抽出することが必要である。特に、困難事例等の調査も行うことが好ましい。ヒアリング調査は、Webミーティング、電話ヒアリング、対面と方法はいくつかあるが、調査環境などを踏まえて柔軟に実施することが必要である。ヒアリング調査では専門的な知見がある方が参加できるようにすることが望まれる。