

保険者がん検診精度管理システム

背景

- 「職域におけるがん検診に関するマニュアル」が厚労省より公表され、後期高齢者支援金の加算・減算制度にがん検診の精検受診率把握が追加されたことで、健保組合を含む職域保険者ががん検診の精度管理を実施する方向に
- 健保組合には、がん検診実施の法的根拠がなく、がん検診を福利厚生の一環として提供。多くの健保組合では、市町村で実施の電話や文書などを用いた精検受診の把握と勧奨への人的・金銭的余裕はなく、専門知識も不足しているのが現状
- 厚労科研・研究班において、がん臨床、がん検診及びデータ解析の専門家により、レセプトに記載された診療行為や傷病名などを組み合わせることで、**精密検査受診とがん治療受診を精緻に把握する手法を開発**し、この手法を応用することで、従来は困難であったレセプトから感度・特異度を含めたがん検診精度管理指標の算出が可能に。さらに、厚労省公募事業により、**指標算出の自動化**を実現した『**保険者がん検診精度管理システム**』を開発し、健保組合で簡単に精度管理指標の把握が可能に
- 2024年9月、加算・減算制度Q&Aにおいて、「保険者がレセプトを用いて精密検査を受診したと確認できる場合には、分子に計上して差し支えありません」と明記され、精検受診率把握においてレセプト利用が正式に可能に

保険者がん検診精度管理システムとは

- 厚労科研・研究班での知見を活用し、**五大がん検診（胃がんX線検診、胃がん内視鏡検診、肺がん検診、大腸がん検診、乳がん検診、子宮頸がん検診）**に対応した精度管理指標をレセプトより自動算出するシステム
- ボタン一つで精度管理指標と精検受診勧奨対象者を把握可能
- 2025年11月時点で試用版を無料配布中、正規版準備中

システム導入要件

- 通常スペックのWindows PC（スタンドアロンPCが望ましい）
- データ移管用の外付けHDDあるいはSSD

システム投入データ

- 支払基金レセプト電算システムデータ（分析対象年月分のフォルダごとシステムに投入、長・短期間いずれでも可）
- 適用データ（最新のもの、あるいは過去からの統合データ）
- がん検診判定結果（胃がんX線、胃がん内視鏡、肺がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がん検診の全てあるいは一部、分析対象年月分、長・短期間いずれでも可）
- がん検診判定マスタ作成用・検診機関・代行機関別判定一覧（詳細は事務局にお問い合わせください）

システム出力csvファイル

- 精度管理指標・結果表（がん検診種類別、年度・月ごと）
- がん種別がん患者一覧（リスト）
- がん検診別陽性（要精検）者一覧（リスト）（含む精検受診状況）
→精検未受診者を把握し受診勧奨可能

算出可能な精度管理指標（プロセス指標）

- 受診率：がん検診対象者のうち検診受診者の割合
- **精検受診率**：要精検者のうち精検受診の割合
- 要精検率：検診受診者のうち要精検者の割合
- がん発見率：検診受診者のうちがん発見者の割合
- 陽性反応的中度：要精検者のうちがん発見者の割合
- **感度**：がんのある人を正しく陽性と判定できたか
- **特異度**：がんのない人を正しく陰性と判定できたか

活用法

- 精検受診率、感度・特異度などの指標の把握により、健保組合提供のがん検診の実態と、健保組合加入者におけるがん患者の実態把握
- 分析対象のがん検診要精検者の把握と、精検受診勧奨、精検受診勧奨効果の検証 など

保険者ががん検診精度管理システムの活用例

▶ 結果表の活用

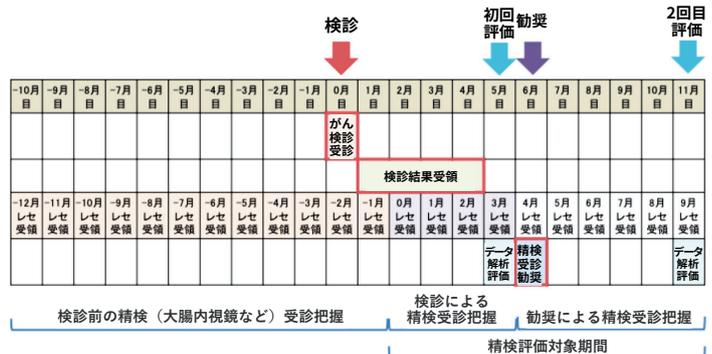
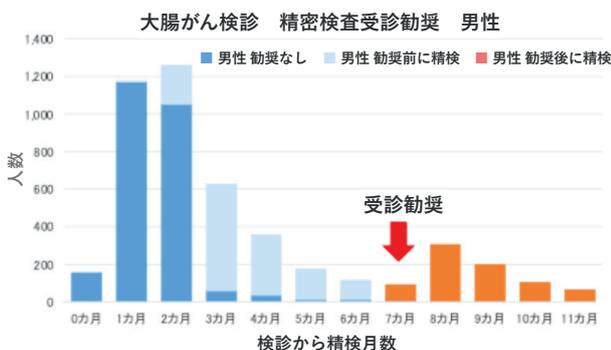
- 分析対象期間として、年度集計のみならず、複数年度集計や単月のみ出力など、目的に沿ったさまざまな結果表作成を実現
- 精検受診率の向上に向けた勧奨対象者数の把握
- 検診機関別の感度・特異度の把握も可能

項目番号	タイトル	胃がん (X線)	胃がん (内視鏡)	肺がん	大腸 がん	乳がん	子宮 頸がん	備考
A	検診受診者総数	650	1,235	3,676	2,008	529	427	当該がん検診受診者数
B	陽性者数	24	47	16	138	31	14	うち要精密検査判定
C	陰性者数	624	1,182	3,653	1,861	496	408	うち陰性
D	治癒中	2	6	7	9	2	5	うち治癒中
E	その他(判定不能)	0	0	0	0	0	0	うちその他(判定不能)
F	陽性者の精検受診者数	18	21	12	47	26	7	B群における「レセプト:当該がん精密検査受療判定」
G	がん患者総数	1	1	0	5	1	2	レセプト:当該がん患者判定
H	検診受診者中のがん患者総数	0	1	1	3	0	0	A群における「レセプト:当該がん患者判定」
I	真陽性者数	0	1	0	2	0	0	B群における「レセプト:当該がん患者判定」
J	陽性者の精検受診者中のがん患者数	0	1	0	1	0	0	F群における「レセプト:当該がん患者判定」
K	偽陰性者数	0	0	1	1	0	0	C群における「レセプト:当該がん患者判定」
M	偽陽性者数	24	46	16	136	31	14	B-1
N	真陰性者数	624	1,182	3,652	1,860	496	408	C-K
O	精検受診率	75.0%	75.0%	34.1%	83.9%	50.0%	F/B*100	
P	要精検率	3.7%	3.8%	0.4%	6.9%	5.9%	B/(B+C)*100	
Q	がん発見率	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.0%	I/A*100	
R	陽性反応的中度	0.0%	2.1%	0.0%	1.4%	0.0%	I/B*100	
S	陰性的中度	100.0%	100.0%	100.0%	99.9%	100.0%	N/C*100	
T	感度(真陽性率)		100.0%	0.0%	66.7%		I/(I+K)*100	
U	偽陰性率	3.7%	3.7%	0.4%	6.8%	5.9%	M/(M+N)*100	
V	偽陽性率		0.0%	100.0%	33.3%		K/(I+K)*100	
W	特異度(真陰性率)	96.3%	96.3%	99.6%	93.2%	94.1%	N/(M+N)*100	

プロセス指標

▶ 精検未受診者を把握し、精検受診勧奨に活用

- がん検診受診から6~7カ月後に陽性者の精検受診有無をシステムで推定し、陽性で精検未受診の勧奨対象者を把握
- システムから勧奨対象者の連絡先を出力し、精検受診勧奨
- 勧奨後に再度システムを稼働し、勧奨効果を測定



お気軽にお問い合わせください

問い合わせ先・事務局 / 一般社団法人健康経済分析機構 (EARTH) 小川宛
 ✉ ogawat.earth@gmail.com

