



便潜血陽性者へ紹介状を用いた精検受診率向上の取組み			
ガイドラインステップ	キーワード (6つ以内)	・大腸がん ・便潜血検査 ・精検受診率	・紹介状 ・レセプト
1~4、9、15			
改善・取組みの 背景と課題	<p>【背景と課題】</p> <p>大腸がんの早期発見のためには、便潜血検査で一次スクリーニングした後、陽性者は精密検査(大腸内視鏡検査または大腸バリウム造影検査、以下精検)を行うことが有効であり、どちらの受診率向上も大変重要である。</p> <p>当社は約 150 店舗を展開するスーパーマーケットであり、単一健保を保持している。定期健診と同時に、35 歳以上の被保険者のうち希望者に、便潜血検査を実施している。便潜血検査の受診率は約 70%であった。そのうち、便潜血陽性者(以下、陽性者)の精検受診率は約 30%であり、特に精検受診率の向上が大きな課題であった。</p> <p>今回の取組みは健保の委託を受け、健康管理室が企画し効果を検討した。</p>		
改善・取組みの 着眼点	<p>【着眼点】</p> <p>便潜血検査の結果を通知されただけでは、陽性者が自分で判断して適切な精検にアクセスすることは大変難しいと考えた。そこで、便潜血の検査結果を通知するのみでなく、陽性者には消化器内科宛ての紹介状を検査結果と同時に発行することによって、精検受診率が向上するかを検討した。</p> <p>【取組み】</p> <p>便潜血検査の陽性者へ便潜血検査の結果通知と同時に、消化器内科宛ての紹介状の発行し、本人へ配布した。</p>		
改善・取組みの 概要	<p>【対象者】</p> <p>2012 年 1 月から 2015 年 3 月に継続して在籍した被保険者のうち、35 歳以上の希望者全員に便潜血検査を実施した。そのうち、2010 年 1 月から各便潜血検査受診年の前年 12 月までに大腸癌に罹患しておらず、精検を受診していない者を今回の対象者とした。陽性者のうち、各便潜血検査受診年の 1-12 月に精検を受診した者を精検受診者と定義し、レセプト情報をもとに精検受診率を比較した。</p> <p>【方法】</p> <p>2013 年までは検査結果のみを通知していたが、2014 年からは陽性者には検査結果と同時に消化器内科宛ての紹介状を発行し、検査結果と一緒に紹介状を本人へ直接配布した。</p>		

【紹介状】





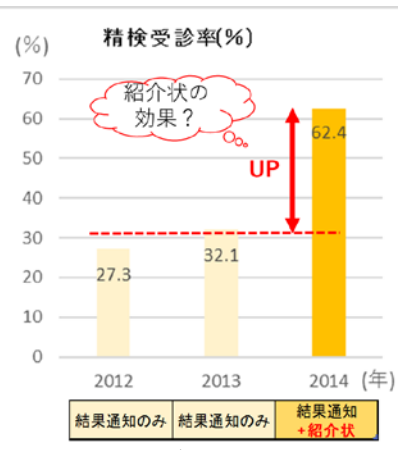
本人がどこの科を受診すべきか分からなくても、紹介状を病院受付に提出するだけで、適切な科を受診できるようにした。

- ・産業医名で紹介状と封入用封筒を作成し、便潜血検査実施を委託している健診機関へ協力を依頼した。
- ・紹介状を結果通知に同封し、結果についての関心が高いうちに、精検受診の動機づけができるようにした。

【結果】

便潜血陽性者に結果通知と同時に消化器内科宛ての紹介状を発行した2014年は、結果通知のみを通知した年と比較して、精検受診率が約2倍となった。

	2012年	2013年	2014年
便潜血陽性者:人	110	168	125
精検受診者:人(%)	30(27.3)	54(32.1)	78(62.4)
精検勧奨方法	結果通知のみ	結果通知のみ	結果通知+紹介状



効果

※ちなみに、紹介状の返信とレセプトを比較すると、受診はしているが精検は受けていないケースが約2割あった。より正確に精検受診率を把握する為には、紹介状の返信だけでなく、レセプトによる確認が有効である。

このGPSの経験から学ぶことができるポイント

便潜血検査の結果通知と同時に、消化器内科宛ての紹介状を発行することは、精検受診率の向上に有効な方法であった。

- ・陽性者に自分で判断させるのではなく、次の行動を明示することができ、精検を受診するきっかけとなった。
- ・対象者には別途特別な料金(初診料等)負担がかからない方法で、適切な検査へスムーズにつなげることができた。

⇒今回のような方法であれば、どの健康保険組合でも紹介状の発行ができ、精検受診率向上が目指せるのではないかと考える。

参考資料

投稿者 中西徳美、川村敦子 e-mail 2016年12月29日 日