

健保組合担当者に対するアンケート調査結果

健康保険組合経営研究会

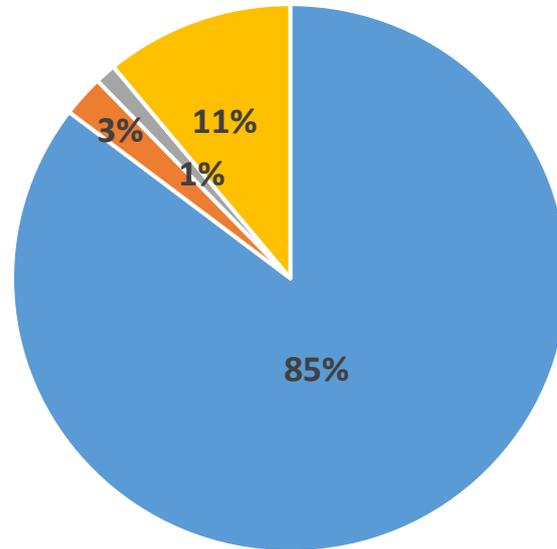
送付組合数： 182健保組合

回答組合数： 82健保

回答率： 45%

期間：2021年3月8日～24日

人間ドック制度の継続について



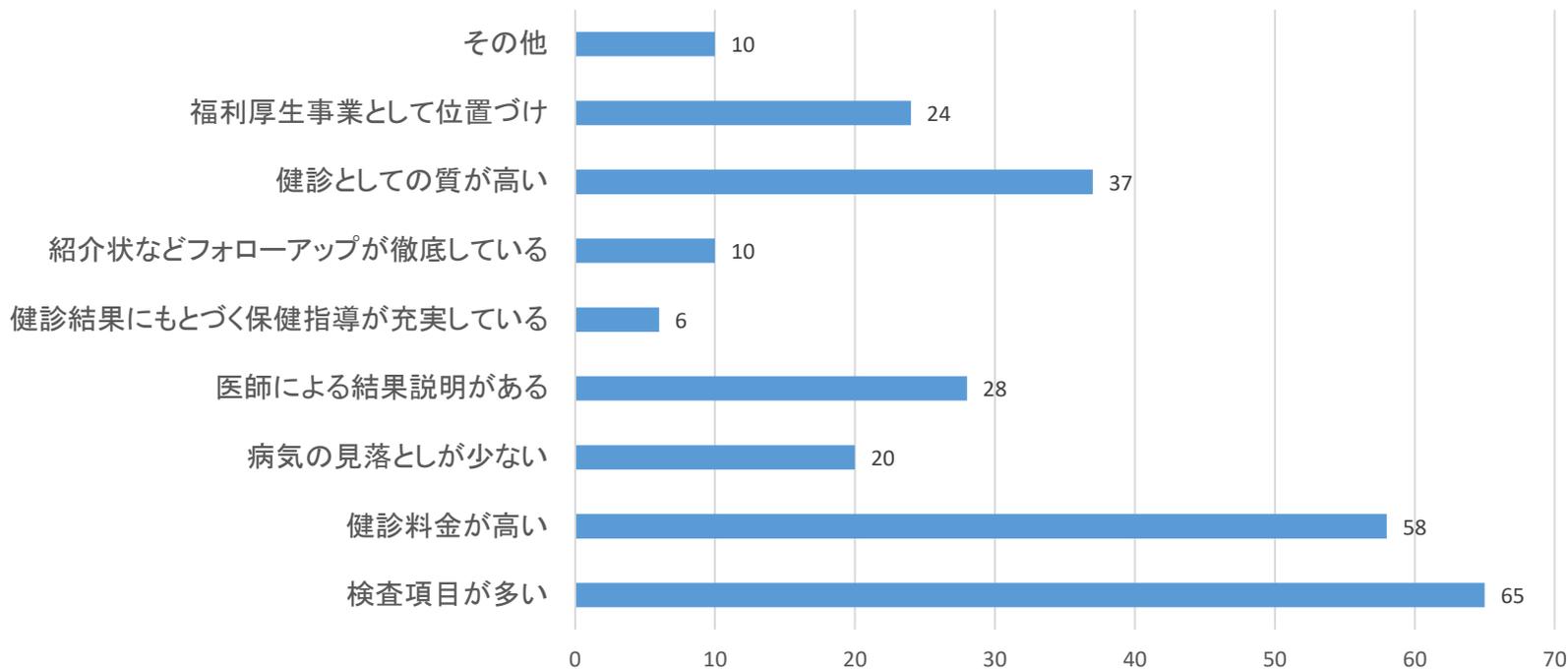
- 現在実施しており、今後も可能な限り継続したい
- 現在実施しているが、廃止を検討している →質問1-2
- 以前より実施していたがすでに廃止した →質問1-2
- 以前より実施していない

(質問1-2: 健保の廃止、ないし廃止を検討中の理由)

- ・会社健診の受診率向上のため
- ・費用負担の方法

財政的な理由から	4
対費用効果の観点などから人間ドックに意義を認められない	1
その他	2

人間ドックと他の健診との違いについて



(その他の意見)

- ・希望によりオプション検診の受診が自費より可能
- ・無駄な検査項目が多い
- ・総合的に診ていただけなので、傷病限定までの期間が短い。
- ・定期健診と合わせ年2回受診の位置づけ
- ・パッケージになっていて受診し易い
- ・オプションが豊富
- ・人間ドックと定期健診(会社実施)に差はない
- ・未病であることの確認として

人間ドックに対する意見

- ・毎年実施しており、事業所の定期健診の一環として今後も実施する。
- ・少なくとも年1回の人間ドックは必要と思う
- ・料金が高額のため、健保組合が補助を行なってもなお、地方の小規模事業主には敷居が高い。
- ・後日の結果説明をWEBで可能となるようにしていただきたい。
- ・病の早期発見になる印象
- ・定期健康診断(集団健診)の検査項目と同程度の健診を実施しても費用が高い施設が多い。
- ・健康に対する関心、不安等は様々であり健康診断における選択肢として人間ドックは有効る。
- ・許容範囲の数値を、国内統一してほしい。
- ・特定健康診査や特定保健指導の「結果雛形」をレセプト同様に全国统一し、電子化が進められる体制を構築してほしい。
- ・オプション検査項目のフォローアップ体制などを明確にしてほしい。
- ・定期健康診断と競合することが多く、扱いが難しいケースがある。
- ・内視鏡検査は人間ドックでないと不可能(集団検診では不可能)であり、その点で意味はあると考える。
- ・若いうちは特定健康診査や定期健康診断の項目だけでも良いと思うが、40代くらいからは年に一度の確認として、人間ドックが受けられるのは安心できるし、自分の体の管理をするうえで必要と思われる。

- ・会社の定期健診と重複して受診しているものがあり無駄が発生していると感じている。
- ・毎年ではなく数年に一度の実施もよいと考えるが、費用負担を健保だけでなく本人や事業主にも負担をさせることが必要と思われるが、その準備に係る事務など煩雑になる。
- ・胃カメラを標準にしてほしい。
- ・個人の意識付けになる。
- ・被扶養者に対しては手厚い健診で喜ばれていると感じる。
- ・予約対応に手間がかかる。
- ・健診機関が多数あった場合、個々のデータを取り込むことに時間がかかる。
- ・特定の方には根強い人気があるため補助は継続予定。
- ・人間ドックは詳細検査にもかかわらず、一部の健診機関では精検率が高く問題である。
- ・様々なオプションを含めた柔軟な対応を望みます。
- ・検査項目が多く健診としての質は高いと思うが、料金も高額なので、健保で補助をしても限られた人しか受診しない。
- ・財政的可能な限り、提供を続けたい。
- ・人間ドックもそうだが脳MRIや婦人科健診、胃カメラのオプション料金も下げてほしい。
- ・人間ドックは特定健診項目以外をカバーする内容と位置づけ、例えばガン検診や脳ドック等を受診するアイテムとして考えている。
- ・経済的な状況と必要性に鑑み、5年に一度(40歳以降5歳キザミで60歳まで)が良いと認識している。
- ・健保組合としては、人間ドック受診に対する費用対効果を感じづらい。生活習慣病健診レベルの補助を対象者を広げて実施している。
- ・現在補助金制度にて実施、現状の健康診断には健診オプションに地域差がありドックにすることでこれを解消できる。

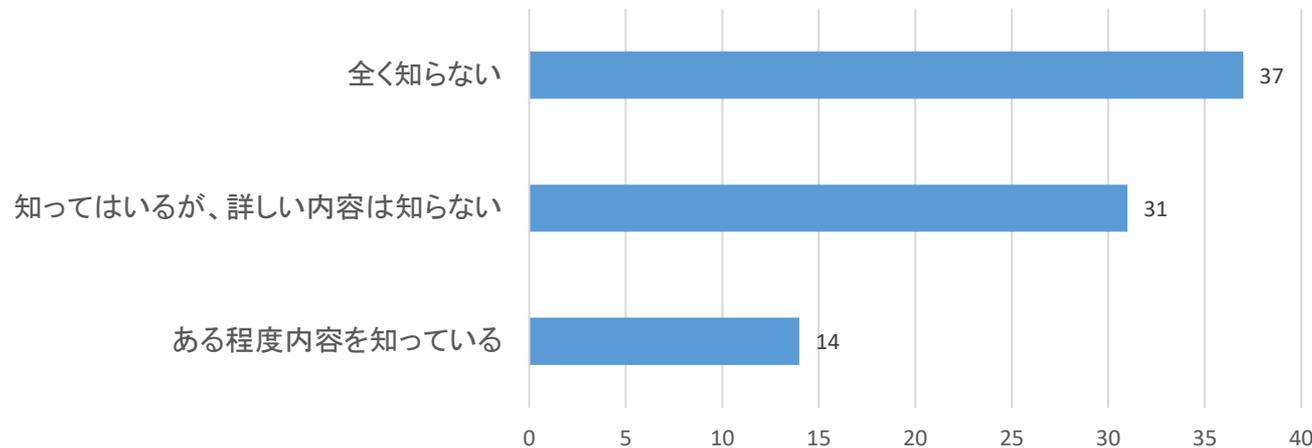
- ・加入者の健康状況を知る一番の手段だと考える。健保によっては受診した場合はインセンティブを与えている所もあると聞く。国や地方公共団体においても何かしらの特典等をつけてもらえば、受診率が更に良くなると思う。
- ・健保へのxmlデータ情報提供料を無料にしていきたい。また、検査機関によってはxmlデータは特定保健指導の検査結果のみとしているところがあるが、人間ドックの全検査項目に統一していきたい。
- ・健診機関によって判定文言が統一されておらず、わかりにくい。
- ・非常に短時間で多くの項目を診ることができ、効率的。
- ・任意の付加健診と位置付けている。
- ・事業所で行う法定健診の検査項目と、健保で行う特定健診の不一致項目について、法的な是正をお願いしたい。
- ・健診機関によって腹部エコーなどが雑に感じられるところがある。
- ・設備の関係もあろうかと思うが、胃部検査は内視鏡のみにしてほしい。
- ・5年後には受診者の増加、料金の値上がりで当健保の財政を圧迫するレベル(廃止の検討)になりそう。
- ・何らかの治療をしている組合員の受診率が高い。(血液検査やその他を知るため)
- ・人間ドックとして体のどこをどこまで診断し、人間ドック以外に何を受診しなければならないのかわかるようにしてほしい。
- ・医師による丁寧な説明とアドバイスの付加価値が大きいと考える。
- ・他の健診との優位性が明確に示してほしい。
- ・被保険者の平均年齢が40代なので、大半が人間ドックを受診しており、当組合では必要性が高い

- ・保健事業の中心的な事業としており受診率の向上に努めている。
- ・手間暇お金が掛かるので、健保が被保険者に幅広く適用するにはやりにくい。
- ・毎年受診するには、胃部検診(バリウム・内視鏡)に対するハードルが高く感じる人が多いため、含まれないコースなどであっても良いと思う。
- ・価格が健診機関によって異なることも健保での精算が煩雑になる要因。
- ・コロナ対策として受診者の人数制限や時間帯区分は有効であった。コロナに関係なく継続してほしい
- ・1次健診で要検査となった場合の精密検査的な項目(精密検査)が含まれているためもう少しスクリーニング的な健診にできないか。
- ・40歳以上の人間ドックは健診事業の主軸となっており継続して実施する予定。
- ・通常の健診に比べ検査項目が多く、様々な角度から体の異常を早期発見できるため今後も続けていきたい。
- ・検査精度が上がれば料金が値上がりするのは理解できるが、健診施設によって料金に大きく差があるのは不公平感を感じる。
- ・金額が高いため、受けに行くには敷居が高いという方が多い。
- ・健診機関により検査項目も検査結果のデータフォーマットも異なり、健診データの活用がしづらい。XMLデータのようにフォーマットを統一していただきたい。
- ・全国統一の基準価格のようなものがあると様々な算定資料に活用できるので、有難い。
- ・例えば胃カメラと内視鏡は隔年で実施したり、毎年の実施でなくてもよい検査は数年単位でスケジュールするなどの個別に受け方の工夫をしたり、体質に合わせた強みのある実施機関を推薦するなどできるとよいと考える。
- ・健康管理上は良い健診と思われませんが、費用が高い。
- ・被扶養者及び特例退職被保険者には有効と考える。被保険者は会社の定期健康診断項目と重複するところがありますので、がん検診のみで良いと考えている。

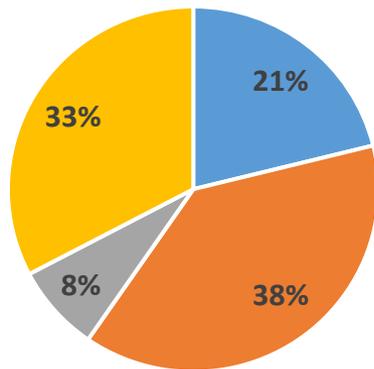
- ・当組合では、3年ごとの節目健診として人間ドックの内容を定期健康診断として受けていただくよう推奨。法定健診以外の費用を健保負担。
- ・胃内視鏡のニーズが年々高まっていることもあり予約が取りづらい。
- ・遺伝子検査等は今後一般的な項目として追加になりますか？なるとすればいつ頃か？
- ・現在35歳以上を対象としているが、がん検診の役割を担うとも考えており、国のがん検診の推奨年齢を考えると40歳未満の受診について取扱いをどうすべきか検討が必要だと考えている。
- ・事業所側と連携して、被保険者の人間ドック化を早急に検討する必要があると考えている。
- ・全身を総合的に詳しく検査するので病気の予防や早期発見に役立つと思うが、自由診療のため高額で無駄なサービスもあるように見受けられる。
- ・各機関での健診項目の統一を行うと一般ユーザーには判りやすい。
- ・一定年齢以上は、多角的健康チェックが必要だと考えているため継続して実施対象としていきたい。
- ・定健よりも検査項目が充実しており、胃Xp・便潜血等も含まれ、がん対策としても効果的。

人間ドック健診施設機能評価について

Q. 人間ドック健診施設機能評価事を知っているか？

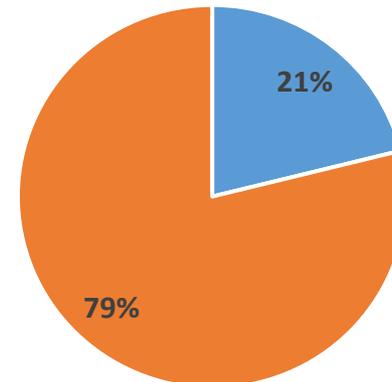


Q. 知っているのであれば、
契約施設として



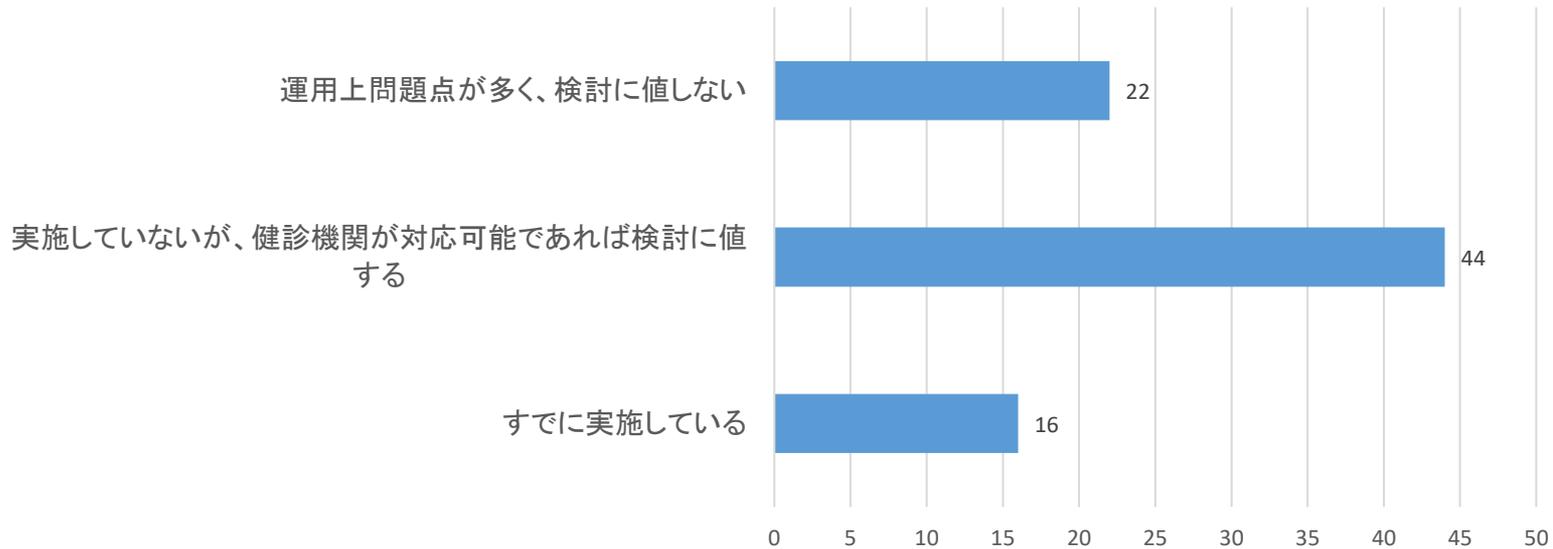
- 参考になっている
- 参考にしていない
- 健保連の指定契約に準じている
- 仲介機関に任せている

Q. 知っているのであれば、
自分自身の受診に際して



- 参考になっている
- 参考にしていない

健診当日の特定保健指導実施について



健診当日の特定保健指導実施に対する意見

- ・当日に指導を開始できれば実施率の向上に寄与すると理解するが、国への報告データの受渡等、運用に不明点が多い。
- ・実施できる健診機関は限定的である。
- ・特定保健指導率が上昇する。
- ・指導対象者に対し、もう少しきつめの言葉で(脅かすように)意識付けして頂きたい。
- ・対象者は強制的に指導を受けるような仕組み(法律化)を構築する必要がある。
- ・面白そうであり利用したいと考えているが、当健保では健診と人間ドック両方の利用を認めており、両方で対象になった場合の調整が課題。
- ・過去健診当日の特定保健指導を実施していたが、午前中に健診を受診、午後には仕事を入れているためほとんど受診してもらえなかった。
- ・効率的で良い。
- ・健診機関がバラバラのため健保のマネジメント的にはあまり現実的でないが、受診者にとっては意味のあるものと思う。
- ・実施者の管理が難しい。
- ・一部の事業所で定期健康診断時に組み込んでいるが、実施率が高くなり非常に有用である。
- ・実施率向上の一助になっている。
- ・当組合は被保険者の特定保健指導について母体企業の人事部健康管理センターに一任しているため、現時点では検討する予定はない。
- ・健診当日の特定保健指導については、実施率に大きく寄与している。できる健診機関が少ないことが問題である。

- ・初回面談はスムーズにいくと思われませんが、その後のフォローが不明確。
 - ・健診から指導開始まで短時間であるが、保健指導の外部委託先としての管理が難しい。
- 現在、健診事務関連委託会社へ保健指導も委託をしており結果～指導開始までの連携がスムーズであり有効と感じている。
- ・受診者の意識付けとして、受診当日の実施は有効である。
 - ・基本的に受診後、別機関で統一的な指導を実施している。
 - ・現状保健指導機関で実施している内容を全て健診期間で実施できるのであれば検討したい。
 - ・健診機関の対応にバラつきがあっては実施できない。
 - ・ICTを活用した特定保健指導が一般化してきた。新型コロナ禍においては健診を早く終了させて医療機関から出たいと考えている受診者が多いと思うので、その中で当日に保健指導を実施する必要はないと考える。
 - ・結果の良し悪しに関わらずに「保健指導」等の名目で結果説明を行っている健診機関があるが、名称が似ているためそれを「特定保健指導」と勘違いしている加入員がいる。似た名称の使用は避けていただくか、「特定保健指導」とは異なる場合は、健診機関からきちんと説明していただきたい。
 - ・健診施設やスタッフの確保の問題、健診実施の時間の問題。
 - ・健康意識の高まる、健診当日に実施可能であれば、大変良いことと思う。
 - ・対象者をもれなく面談できるのでよいと思う。
 - ・当日に実施してくれる健診機関が少ない、また当健保組合はほぼ強制的に初回面談の実施をお願いしているが、実施出来ないという健診機関が多い。
 - ・報告ツールや内容が全国で統一され簡便に管理可能になること。
 - ・初回面談以降の支援に医療機関によるバラツキが懸念される。特定診療結果も遅い場合があり、国への報告期限に間に合うか不安がある。

- ・時間を空けないことから有効だと思う。
- ・結果のフィードバックが迅速に行われること、健保組合では補助予算科目が異なるので人間ドック費用と明確に分かれることが重要。
- ・健診結果が全て判明する前の特定保健指導の場合には後日のアドバイスとの整合性や対応が重要と思う。
- ・工場があるので交代勤務が多く、健診当日実施の運用は困難。
- ・事業所集団健診で当日初回面談を実施したところ、脱落率が非常に低く、効果があったので、健診機関で実施が可能であれば、検討したい。
- ・BMIが25以上の人には、結果が出る前の、その場で指導することが効果的と考える。
- ・受診者にとってはサービス向上に繋がる。
- ・どの様な内容が実施されるのかを知らない。
- ・初回面談を実施してもらえば理想的ではあるが、健保側では指導対象者の管理面が複雑となる。
- ・当健保では、健診当日で実施した方が実施率が高くなっているため全健診機関において実施してほしい。
- ・受診者の多い一部の健診機関でのみ実施している。
- ・健診受診対象者が全国津々浦々におり、実施可能な医療機関とそうでない機関があり運用することが難しい。
- ・検査結果が少ないので、どの程度の指導がもらえるか疑問だが、初回面談を終わらせることができるメリットは大きい。
- ・健診機関により特定保健指導への力の入れ具合、介入度合いがかなり異なる。保険者としては医療機関選定の際に特保当日実施で実績の高い医療機関の選定を希望したいので、評価指標や実績公表などがあると良いと思う。

- ・全国的な健診対象者に対応しているため、健診機関の実施可否によって左右されるのは、運用上、厳しい。
- ・可能な健診機関との契約を増やしたい。
- ・健康意識が高まっている時に受診者に働きかけることができ、受診者にも利便性が良いと思う。
- ・血液検査の結果が無い中での階層化指導について、気になっている為、当日指導の導入を迷っている。
- ・健保で指導を委託している先と同様に進捗管理ができるのかが不明。受診者本人も当日、初回面談を案内されても特定保健指導の仕組みを知らない方も多い。ので、検討に値しないというより全体像をうまく描けない。
- ・時間の有効活用と本人の気持ちにタイムラグが出ないのが良いと思う。
- ・多くの健診機関で実施できるようにお願いしたい。
- ・人間ドックを半日休暇で受診されている社員も多く、現状では人間ドック受診後の時間拘束は難しい。

コロナの影響に関する意見

- ・病院に行くことを躊躇う者も多く、職場健診以外の人間ドックの受診率が下がる懸念。
- ・健診に消極的な人が少なからずいるので、健診の重要性をより理解してもらう必要がある。
- ・新型コロナウイルス感染症予防の影響から、医療機関側より特定健康診査の「見送り」や「一部項目の中止」という連絡が当健保組合に連絡が入る。健保組合の加入者から「いつも健診受診している医療機関が受診できない」というクレームが入っている。
- ・2020年度の受診者数は2019年度の2/3程度、2017年度比で4/5程度となっている。コロナが長引くようであれば、同様の傾向が続くのではないか。
- ・企業運営の低迷から、保険料収入の減につながっている。長く続くと健診事業の実施にも影響が出てくる。
- ・コロナ渦においてもスクリーニングは重要と考える。
- ・受診控えや受診時期の偏り。
- ・未受診による重症化。
- ・感染予防のための工数・時間増により、費用にも影響が出ている。
- ・被扶養者の健康診断の受診率が低下する可能性がある。
- ・特定健診の受診率低下。予約枠が少なくなり、希望日の予約がとりづらくなる。
- ・受診控えや受入枠の減少から、健診も保健指導も実施率が大幅に低下する予測。
- ・健診の終了時期が延伸する可能性がある。健診記録の収集が遅れる。
- ・健診期間を延長する必要があるかどうか。
- ・政府や報道等でしっかり安全性をPRしてほしい。
- ・今年までは影響があると思いますが、中期的には解消の方向にあると考える。
- ・予約が取りにくい。

- ・感染予防対策を徹底して継続すべき。
- ・人気の医療機関では、受診者数を制限するため、新規契約を控える医療機関もある
- ・健診控えなどはあったが、今後後もドックを推進していく。
- ・密の回避、外出自粛等により健診の実施時期が例年と異なってきているため、その後の保健指導スケジュールに影響が出ている。
- ・来年度も同様の傾向が続く可能性がある。
- ・実施している施策（人間ドック、がん検診、保健指導等）の実施の遅れが懸念される。
- ・健診機関の感染防止策の基準の明確化および感染防止策の実施状況の見える化が明確にならないと安心して人間ドックを受診させられない。全健診機関に対して統一基準の明確化とその広報をしっかりと実施していただきたい。
- ・2020年度健診については、複数の県へ出張している被保険者の健診受入れ先が見つからず、苦勞した。医療機関の事情もあると思うが、健診は重要なので、双方が負担のない形で実施してほしい。
- ・歯科検診が衛生面から行いづらくなっていく。感染症対策の為、コストがアップする。
- ・連続しての被扶養者の未受診者が増えることを危惧している。
- ・人間ドックにおいては、健康意識が高い方が受診しているため実施率は変わらない。
- ・10月の実績報告に間に合わない可能性が高い。
- ・対面を伴う事業については、既に影響を受けており、今後も引き続くと想定される。
- ・詳細な分析はできておらず長期的には方針未決。

喫緊では、健診契約先は勤務先周辺に集中していたがリモートワークの長期化により、都市部以外の在住者が増え、契約医療機関ではカバーできないケースへの対応にかかる工数が若干増えている。

- ・加入者が安心、安全のもと健診が受けられるよう、医療機関と連携して配慮し、工夫を凝らして、受診率の維持向上に向けて働きかけていきたい。
- ・対面事業(健診や治療受診含)勧奨で感染拡大した際の責任が懸念。リモート事業が増える可能性ありのか。
- ・巡回健診が自分の職場だから安心。病院に行くのは怖い。と思っておられる方も半数いる。この意識を払拭しない限り、人間ドックの健診を受けようとする方が増えないことが、早期発見、早期治療のタイムリーさに欠けているのではないかと懸念する。
- ・控える方は多少いるが、それ以外のリスクの情報提供などを行い受診率を上げたい。
- ・集団健診に関しては、緊急事態宣言が発令された地域では中止せざるを得ない。
- ・受診控えが増加することで、受診率が低下し加入者の健康状態の把握が困難になる影響が考えられる。
- ・人間ドック受診率の低下による早期発見が遅れ重症化へと移行するリスク。運動習慣(スポーツジム利用低下)によるメタボ予備軍の増幅。

健診機関に対しての要望

- ・人間ドック学会のメタボ基準と特定保健指導対象者基準を統一してほしい。
- ・特定健康診査(ドックや生活習慣病予防など)の費用の全国統一化(オプション等で個々にレベルを上げ費用を支払うような対応)を要望したい。
- ・健診と特定保健指導はセットで実施してほしい。
- ・検診結果のフォーマットの統一を望む。
- ・データの円滑なる健保への送付をお願いしたい。
- ・データ集計をもっと早く、且つEXCELデータでほしい。
- ・X線(バリウム)から内視鏡への変更時、料金発生する機会が多いため、無料になると人間ドック利用者が増えると考える。
- ・健診機関ごとにデータがバラバラであり、健診データの統一化が最も重要な課題である。
- ・受診後の本人(または事業所)への健診記録の送付を早くして欲しい。
- ・積極的な活動と健保との有効な連携を期待している。
- ・健診専門機関であれば問題ないが、外来を受け付けている総合病院で健診を受診する場合は、新型コロナの感染リスクがあるので、外来者とは接しない様な動線の検討。
- ・判定基準の統一化。
- ・健診機関によって、要精密検査率が大きく異なる。AI導入などによりバラツキを減らしてもらいたい。
- ・紹介状などフォローアップ。協会加盟でない医療機関ではフォローアップがなかった。
- ・特定保健指導の契約を締結しているところは、当日の指導に前向きであってほしい。

- ・判定の一律化、電子データでの報告拡大、英語対応。
- ・健診結果のXML形式データ提出を基本としてほしい。また特定健診項目だけでなく、全項目がほしい。
- ・大規模化、コストダウン等による料金値下げ。
- ・受診者への丁寧な結果説明と精密検査が必要な者への迅速な通知、受診勧奨を期待。
- ・適切な健診項目と的確な知見および懇切丁寧なアドバイス。
- ・結果表が健診機関毎に異なりデータ化に時間も費用もかかる。全機関で統一しデータで提供いただきたい。結果報告が大幅に遅延する健診機関があり、事業主の法定健診の事後措置が法令通り(健診から3カ月以内)に実施できないことがある。
- ・健診機関のコロナ対策は万全で、安全・安心に健診が受けられることを報道し強くPRしてもらいたい。
- ・可能な限り受入数を増やしてほしい。結果や請求が正確に迅速に行ってほしい。毎回データの悪い人にはその場で指導してほしい。(保健指導というより重症化予防の観点で)
- ・多くの方が受けやすい価格設定にしてほしい。(金額の差が大きい)
- ・コロナ禍でもあり、健診機関によって検査項目を削除される場合、申込者に説明が不足している機関がある。検査項目の変更は丁寧に説明して欲しい。
- ・実績例をお聞かせいただきたい。
- ・メタボ該当者に「特定保健指導を受けるよう」強く忠告してほしい。
- ・健診結果のデータ標準化・提供の早期化