健康保険組合連合会
けんぽれん



KENPO Action!

- 明日から使えるヒントが見つかる -



2026年11月12日(木)
第2回セミナー

健康保険組合連合会
けんぽれん

プログラム紹介

1. 開会の挨拶

健康保険組合連合会　理事　秋山　実

2. はじめに

帝京大学大学院公衆衛生学研究科　教授　福田　吉治



3.「女性の健康課題に対する保健事業」の事例紹介①

C＆Rグループ健康保険組合　事務長　川畑　知江子

「女性の健康課題に対する保健事業」の事例紹介②

ボッシュ健康保険組合　常務理事　金子　高広

ヘルスケア推進部 係長　阿部　純子

※終了後に5分間の休憩を予定



4.「女性の健康課題に対する保健事業」のトークセッション

【パネリスト】

C＆Rグループ健康保険組合　事務長　川畑　知江子

ボッシュ健康保険組合　常務理事　金子　高広

ヘルスケア推進部 係長　阿部　純子

【ファシリテーター】

帝京大学大学院公衆衛生学研究科　教授　福田　吉治



5.「特定保健指導」の事例紹介①

東京広告業健康保険組合　　常務理事　渡邉　修司

健康管理指導室長　海保　真美

「特定保健指導」の事例紹介②

日本ペイント健康保険組合　事務長　森本　布来子

※終了後に5分間の休憩を予定



6.「特定保健指導」のトークセッション

【パネリスト】

東京広告業健康保険組合　　常務理事　渡邉　修司

健康管理指導室長　海保　真美

日本ペイント健康保険組合　事務長　森本　布来子

【ファシリテーター】

帝京大学大学院公衆衛生学研究科　教授　　福田　吉治



健康保険組合連合会
けんぽれん

「女性の健康課題に対する保健事業」の事例紹介①

- Ｃ＆Ｒグループ健康保険組合

女性が自分らしくライフデザインを構築するための健康課題解決インフラ整備事業

医師設計によるセルフケアとプロケア

2026.11.12
C&Rグループ健康保険組合

被保険者数5,470人、扶養率0. 2%　平均年齢36.02歳の若い健保です

5,470人

被保険者数

男性 2,379人
女性 3,091人

56.5%

女性の割合

女性 3,091人

36.02歳

平均年齢

男性 37.57歳 / 女性 34.78歳

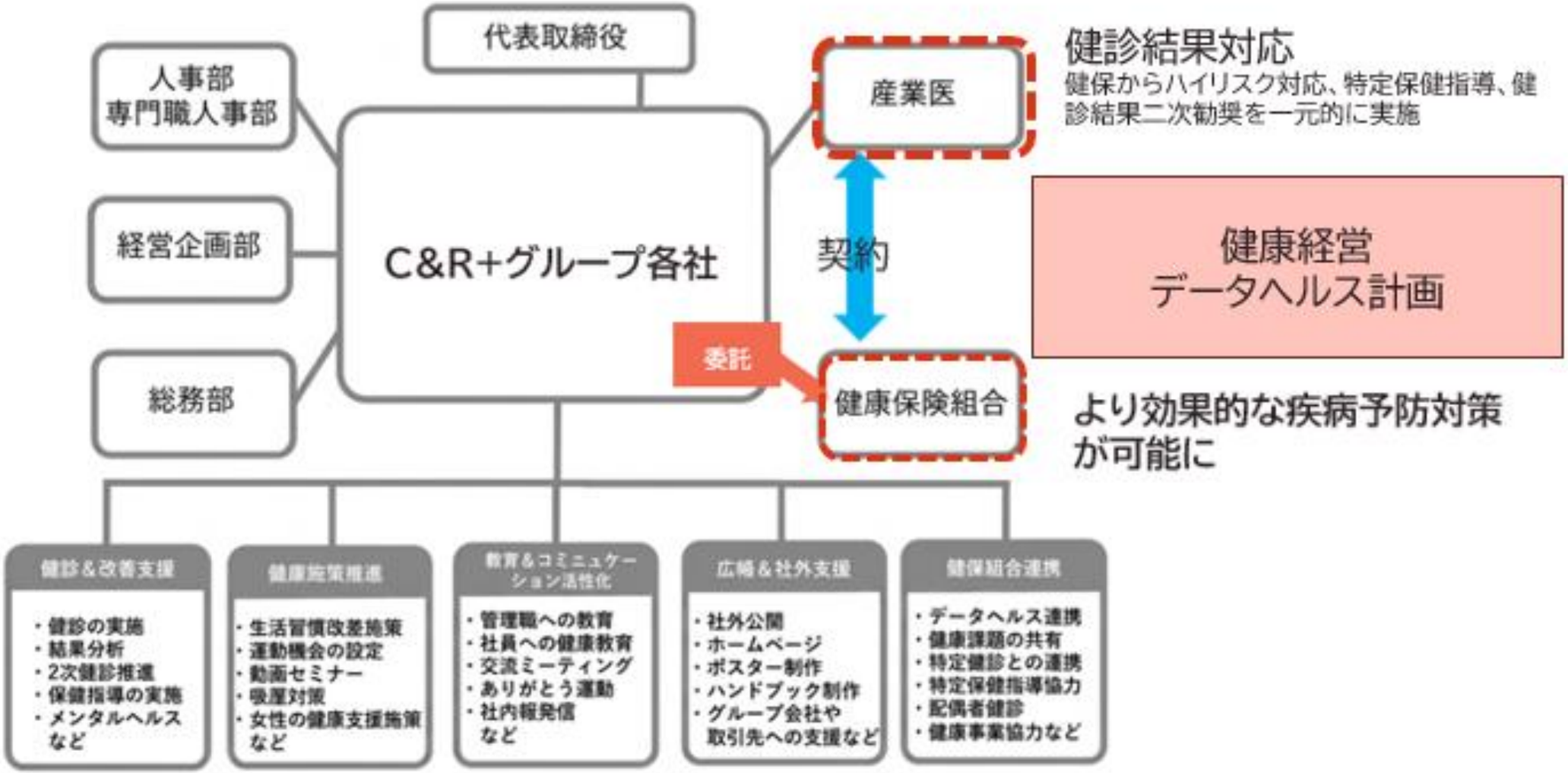
340千円

平均標準報酬月額

設立	適用事業所数	職員数	保険料率
2019年4月1日	23事業所	3名	一般 82.0‰ 介護 12.0‰ 子ども・子育て支援金 2.3‰

事業主と健保が「健康推進プロジェクト」で一体となって推進

産業衛生・健康経営・健保が連携し、データを統合して分析



本日の内容

本日の流れ

1	背景	働く女性の増加と、潜在化しやすい女性特有の健康課題
2	課題	女性の健康課題に共通する3つの構造的ボトルネック
3	事業概要	女性の健康課題解決インフラ事業
4	成果	データ統合～介入～効果検証の流れ、KPIと実績
5	今後の展開	他健保への横展開と、自組合で活かせるポイント

働く女性は増え続ける一方、健康課題への対応が追いついていません

45.7%

労働力人口総数に占める
女性の割合（年々上昇）

出典：令和7年版「働く女性の実情」（厚生労働省）

社会の関心は上昇

男性の育休推進など両立支援が進み、制度・啓発の両面で進行中。一般健康診断の問診に女性の健康課題に関する設問が追加。

職場の対応は未整備

具体策は企業の自主的な取り組みに留まり、ライフステージ別の対応はこれから

生産性への影響

月経困難症・PMS等は、勤務中の生産性低下（プレゼンティーズム）に影響している可能性が高い

受療遅れ

相談窓口がなく、忙しさから受診できず、重症化してから受診するケースが多い

個人の「我慢」と企業の「自主性」に依存する構造に限界があります

1 我慢による潜在化

女性特有の健康課題は潜在化し、抽出が困難。婦人科受診への抵抗感が強く、受療率も低い。

2 データの断絶

レセプト・健診・検診データが散在。個人の主観と客観データがつながっていない

3 専門家に届かない

医師の助言が現場に届かず、フェムテックのサービスも細分化。複数社との契約が必要。情報過多により混乱。

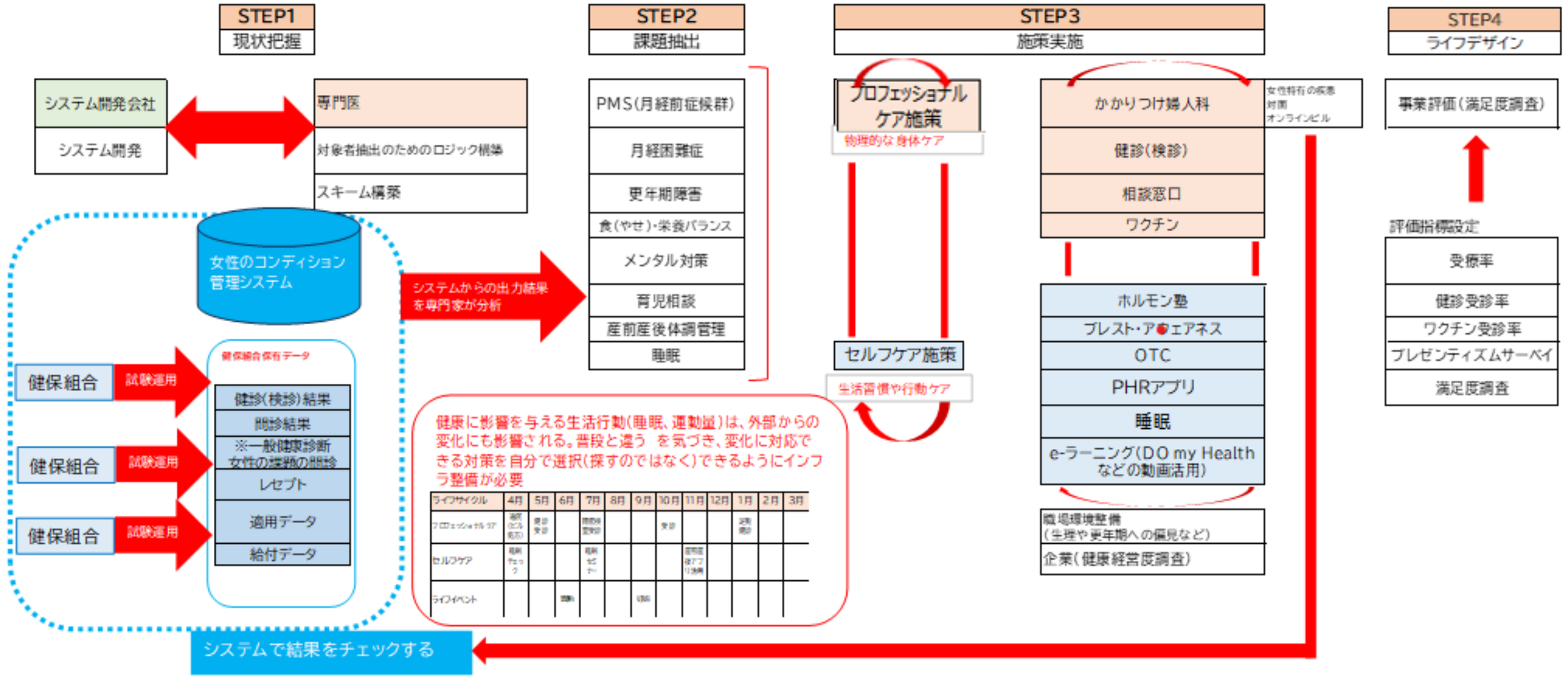
アブセンティーズム、プレゼンティーズムとしても顕在化されない問題。
重篤化して、欠勤、生産性低下として現れ、離職してはじめて表面化する。

婦人科医が設計した基準とアルゴリズムで「気づき」と「受療」をつなぐ

目指す姿	普段との違いに気づけるアラートを発信し、違いを感じたときに受療できるインフラを整備する
専門医が設計	セルフケアとプロフェッショナルケアの選択基準を、**専門家**である婦人科医が設計する
アルゴリズムで抽出	レセプト・健診結果だけでは見えない課題を、**専門家**のアルゴリズムで抽出し試験運用する

3.事業概要：①課題解決のため　医師設計によるデータヘルスインフラ整備

セルフケア（セルフメディケーション）とプロフェッショナルケア（メディカルケア・かかりつけ医）



セルフケア、プロフェッショナルケアの選択基準を専門家である婦人科医が設計する。
レセプト・健診（検診）結果からの抽出だけでは表面化しない健康課題の抽出を専門家の開発したアルゴリズムで実装し、試験運用する。

女性がちょっとした普段との違いを察知できるようなアラート発信および普段と違うときに受療できるようなインフラ整備を実現する

実施フロー：データ統合から効果検証まで、セルフケアとプロケアの両輪

STEP1　現状把握

健保保有データを『女性のコンディション管理システム』へ統合

法定健診・がん検診・アンケート・問診・レセプト・現金給付・柔整 など

STEP2　課題抽出

専門家のアルゴリズムで潜在課題を抽出し、
受療が必要な「サイン」を個別に察知

PMS・月経困難症・更年期障害／やせ・栄養・メンタル・睡眠・育児・産前産後

STEP3　介入・施策実施

対象者抽出ロジックを構築し、セルフケアとプロケアを届ける

受診勧奨（プロケア）とOTC活用（セルフケア）を提案し、インセンティブで後押し

STEP4　効果検証

レセプトデータや満足度調査で行動変容の成果を測定

変化に気づき、自分で対策を選べる状態へ

医師監修の具体的な質問により、課題保有者は 5% → 25% に。

課題を見つけること自体が目的ではなく、見つけた後に本人が行動できるよう介入し、受診の物理的・心理的ハードルを下げることが重要です。

専門医・健保・企業・システム会社が、それぞれの強みで連携します

組織	役割・強み	具体的な貢献内容
専門医（研究機関）	専門性と信頼性	勧奨コンテンツの医学的監修/二次検査医療機関ネットワークの提供/データ分析とアルゴリズム開発
健康保険組合	データ分析	健診・検診・レセプトの分析とハイリスク者抽出/医療費助成・インセンティブ提供/工程表作成・システム試験運用
事業主（企業）	職域アクセス	就業時間内の受診勧奨/上司からの声掛け/産業医面談の設定
システム開発会社	システム開発	汎用的な『女性の健康課題管理システム』の開発 レセプト構造に強いSE

セルフケアからプロケアまで、一つの管理システムでつなぎます

セルフケア

- アプリで記録し「普段」との違いを意識
- e-ラーニング・セミナー・動画配信
- 睡眠チェック／産前産後アプリ
- 安全なセルフメディケーション（OTC）の案内

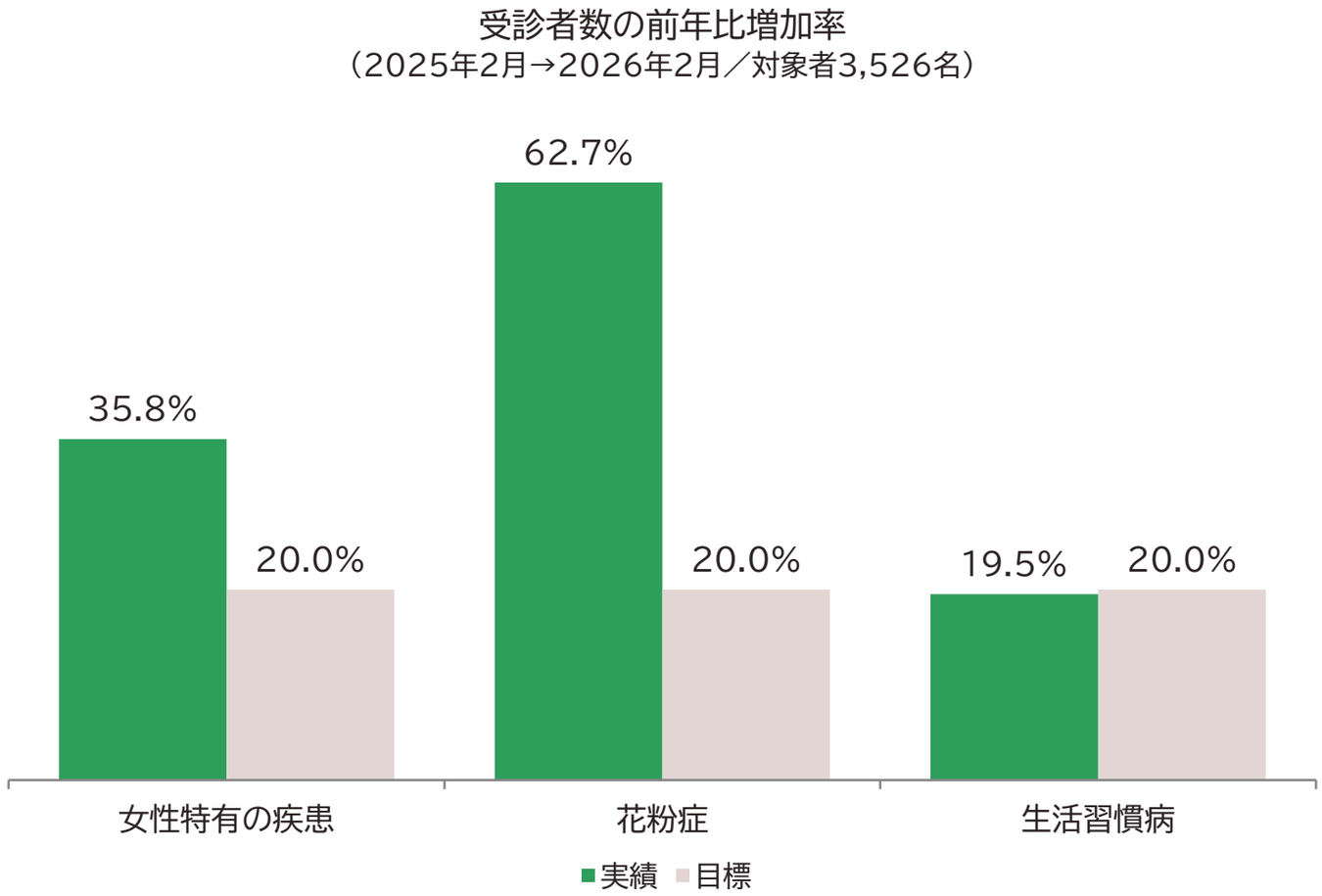
プロフェッショナルケア

- かかりつけ婦人科の推進・医療機関リスト
- オンライン診療と低用量ピル処方プログラム
- 婦人科検診のメリット・デメリット周知
- プレコンセプションケア・不妊対策の講演

観点	現状	目指す姿
主体	企業の自主性	専門医主導のクロスオーガナイゼーション・インフラ
データ活用	健診・レセプト・アンケートがサイロ化	専門医アルゴリズムによる統合分析・リスク抽出
介入のタイミング	重症化後の事後対応（離職）	「普段との違い」を察知した段階の早期アラート
行動のトリガー	自己発心（痛みに耐えかねて動く）	PFSに基づく介入

職場環境の整備（生理・更年期への偏見解消）も併せて推進

受診者数は、生活習慣病を除き目標の20%増を大幅に上回る！



領域	2025/2	2026/2
女性特有の疾患	193人	**262人**
花粉症	150人	**244人**
生活習慣病	128人	**153人**

女性特有の疾患

+35.8%

通常想定（5%）の約7倍の水準。目標20%を超えたのは、女性特有の疾患と花粉症です。

精密検査の受診率は9.6～16.3%にとどまり、事後フォローが課題

検診種別	2024年度 受診率	2025年度 受診率	陽性者数	精密検査 受診率
マンモグラフィー	20.6%	18.1%	17人	11.8%
子宮頸がん検診	59.1%	54.9%	49人	16.3%
経腟エコー	27.6%	29.4%	89人	13.5%
乳房エコー	61.9%	62.3%	52人	9.6%

検診は受けても、要精査の方が受診につながっていない → 事後フォローの設計が次の課題

医師監修の具体的な質問で、課題保有者の把握が5%から25%に

漠然とした質問

5%

医師監修の具体的な質問

25%

若年層の傾向

健康課題があっても治療を受けない傾向が顕著です。婦人科への抵抗感や「他人事」と捉える意識が、受療の壁になっています。

課題種別	自覚症状あり	未受診	受診	受診率
月経困難症	105人	68人	37人	35.2%
PMS	52人	23人	29人	55.8%
更年期障害	52人	23人	29人	55.8%

セルフメディケーション　105名

「気づく→選ぶ→受診する」で、ライフデザインを描ける環境へ

共同事業	役割分担とアカデミアの知見で、単独では難しい専門性を補完
医師設計	セルフケアとプロケアの線引きを専門医が設計
データ活用	問診×アルゴリズムで潜在課題を可視化し、散在データを集約
継続性	健保の通常業務として提供できる仕組みへ

評価指標

受診行動
受療率・健診受診率・ワクチン受診率

取り組みの評価
施策の満足度・システム試験運用の評価

働く場面への影響
プレゼンティーズム・健康経営度調査

5 今後の事業方針

受療勧奨から医療機関への誘導まで、事後フォローを一貫して整えます

STEP1
適切な検診・事後フォローの設計

- 再検査が必要な理由を解説する受診勧奨パンフレットを共同制作
- 健保データを活用し、高リスク層／生活改善層でメッセージを出し分け

STEP2
プロの知見を活かした受療勧奨

- オンライン事後相談窓口を設置
- 再検査への不安を解消するFAQ・チャットボットを導入

STEP3
医療機関へのスムーズな誘導

- 認定施設への優先予約ルートを整備
- 受診完了報告の仕組みで、未受診者へのリマインドを自動化

継続・展開の方向性

継続運用
アルゴリズム・システム・工程表・勧奨ツールは、事業終了後も日常業務として継続

他健保・社会へ
汎用性の高いシステムを、コンソーシアム未参加の健保にも公開・提供

企業連携
企業独自の女性健康施策と、健保の保健事業とのコラボレーションへ

健康保険組合連合会
けんぽれん

「女性の健康課題に対する保健事業」の事例紹介②

- ボッシュ健康保険組合

健保連主催オンラインセミナー 「KENPO Action! ―明日から使えるヒントが見つかる―」

<事例紹介>

女性の健康課題に対する保健事業の取り組み

Bosch Health Insurance Society

ボッシュ健康保険組合

常務理事
金子　高広
ヘルスケア推進部　係長
阿部　純子

©Bosch Health Insurance Society

SECTION 01

組織概要と保健事業の基盤

©Bosch Health Insurance Society

Bosch Health Insurance Society

ボッシュ健康保険組合　事業概要

2026年3月31日 決算時点

被保険者数
7,862 人

男 6,672人 / 女 1,190人

平均年齢 46.9歳

被扶養者数
7,334 人

扶養率 0.93

平均標準報酬月額
540,124 円

保険料率（2026年度）
一般 90 ‰

介護 16 ‰

子ども・子育て 2.3 ‰

基本情報

設立年月日	1956 (昭和31) 年 1月 1日 (設立70周年)
健保形態	単一
所在地	埼玉県東松山市
業種	機械器具製造業
適用事業所数	18 事業所 (全て外資系) (ボッシュグループ : 80%, 他 : 20%)
職員数 (常勤)	31名 【管理/事務 : 14名, 専門(医療/健康) 17名】

保有施設

健保会館
事務所、診療所(医科 + 歯科)



健康増進センター
研修室、フィットネスジム、
トレーニングルーム、カウンセリングルーム



ボッシュ健康保険組合 ©Bosch Health Insurance Society

Bosch Health Insurance Society

ボッシュ健康保険組合の事業内容 (3つの柱)

PILLAR 01
保険給付

国の医療保険事業を代行する公法人として、加入者の生活基盤を安定的に支援

法定 法定給付の確実な履行

- 医療費の70%負担 (本人・家族)
- 出産育児一時金、埋葬料、傷病手当金、出産手当金等の適時支給

独自 手厚い付加給付

- 高額療養時の自己負担を軽減するサポート
- 出産・死亡・休職時の法定給付への手厚い上乗せ給付

PILLAR 02
受託事業

加入企業から業務を受託し、疾病予防・早期発見と産業保健を一体的に支援

疾病予防・健康増進

定期健康診断の実施、さわやかヘルスプラン(年齢別体力測定＆健康づくり研修)

産業医活動の包括受託

職場巡視による環境点検、安全衛生助言、高リスク者面談指導、健康教育・健康相談

メンタルヘルス対策

ストレスチェックの実施・集団分析、カウンセリング、メンタルヘルス教育

PILLAR 03
保健事業・直営施設運営

保有する直営診療所・ジムと専任専門職を活用し、加入者と地域社会に貢献

各種保健事業

- データに基づいた事業計画
- 産業保健・臨床の知見を活かした事業運営

直営診療所・外来診療・疾病予防

- 医科・歯科運営、ワクチン接種補助

健康増進サポート＆施設活用

- 専門スタッフによる事業所訪問・健康教育
- 直営ジム活用運動プログラム

当健保の特徴 保有する独自のリソースを受託事業と保健事業に活用し、高い相乗効果で加入企業の健康経営をサポート

©Bosch Health Insurance Society

Bosch Health Insurance Society

多階層的なコラボヘルスの推進体制

階層1 経営・ガバナンス層

全社方針・意思決定

会社・労使・健保の意思統一

健保理事会・組合会

理事会 年3回 / 組合会 年2回

協議内容: 健保事業計画・予算/決算、医療保険政策への対応審議
メンバー: 会社 (人事・健康管理・財務代表者) / 労組 (代表者) / 健保 (理事長・常務理事・管理職)

中央安全環境委員会 (事業主)

年2回 開催

協議内容: 全社健康経営方針の策定、安全・健康課題に関する産業医からの意見聴取
メンバー: 会社 (役員・事業所長・工場長・全社健康管理・人事) / 労組 (委員長、執行部) / 健保 (産業医等)

階層2 企画・統括推進層

施策立案・PDCA推進

データに基づく課題特定・KPI管理

健康管理推進委員会 2026年度リニューアル中

年2回 開催

協議内容: 健康データ分析、優先課題選定、KPI設定、コラボヘルス施策の進捗管理・評価
メンバー: 会社 (全社・拠点健康管理部門管理職＆スタッフ・保健師) / 健保 (常務理事・管理職＆スタッフ・産業医)

健康管理部門代表者会議 (事業主)

毎月1回 開催

協議内容: 全社ならびに各拠点毎の健康課題・対応策に関する月次進捗管理・情報共有
メンバー: 会社 (全社・拠点統括健康管理者) /健保(管理者：事業説明時などに適宜参加)

階層3 現場実践・専門職連携層

拠点定着・保健事業展開

各職場の労働環境改善・個別保健指導

各拠点安全環境委員会 (事業主)

毎月1回 開催

協議内容: 拠点毎の労働環境、長時間労働対策、職場固有の健康改善討議
メンバー: 会社 (事業所長・工場長・各部門管理職・健康管理部門管理職・保健師) / 労組 (拠点役員) / 健保（産業医）

保健師ミーティング

年4回 開催

協議内容: 保健事業の進捗共有・好事例横展開、健保からの依頼事項伝達
メンバー: 会社 (全社・拠点統括健康管理部門管理職、保健師) / 健保 (常務理事・管理職・専門職・産業医)

経営トップから職場・専門職までの多階層的な体制により、全社・拠点でのコラボヘルスを推進

©Bosch Health Insurance Society

Bosch Health Insurance Society

第3期データヘルス計画：2026年度重点保健事業

◎ 最重点課題 (6事業)　○ 重点課題 (4事業)

健診受診率向上・がん・歯科対策 4事業

がん検診の網羅的展開 ◎ 最重点
被保険者: 定健同時 (ABC・エコー・大腸・PSA) ＋ ネット健診(胃内視鏡/乳房/子宮) ＋ 補助金
被扶養者: 巡回/施設型で婦人科・胃・PSAを同日実施

歯科検診＆受診フォロー ◎ 最重点
定健時の歯科医による口腔内検査の全数実施、有所見者への受診勧奨と確実な事後フォロー

特定健診 (被扶養者) ○ 重点
巡回型および提携施設型健診を複合展開し、メタボ健診受診率向上を推進

ファミリー健康診断 (家族・任継) ○ 重点
生活習慣病・がん検診を含む巡回/施設健診、「手紙型」個別受診勧奨・健康指導

生活習慣病・重症化予防 3事業

特定保健指導の徹底推進 ◎ 最重点
特定健診有所見者(積極的支援・動機づけ支援)への介入率向上と確実な生活習慣改善達成

糖尿病性腎症重症化予防 ◎ 最重点
糖尿病重症化予備軍を抽出し、簡易血糖値測定と結果連動の専門職オンライン保健指導

禁煙・受動喫煙防止対策 ◎ 最重点
喫煙者への個別アプローチ、禁煙イベント・情報発信、禁煙外来受診サポート

新施策展開・職場活性化 3事業

出産・子育て支援 ◎ 最重点
妊産婦へウェアラブル端末を貸与し、専属助産師との定期面談(週1回)で心身をサポート

睡眠改善メンタルサポート ○ 重点
睡眠改善セミナー開催、ウェアラブル端末を用いた睡眠データ計測と個別指導の実施

事業所拠点訪問イベント ○ 重点
専任医療・運動スタッフが各事業所を直接巡回し、体験型健康イベントや相談会を開催

データヘルスの実行方針: 生活習慣病・がん・歯科対策の確実な推進と、デバイス活用等による新しい施策の積極的導入

ボッシュ健康保険組合 ©Bosch Health Insurance Society

Bosch Health Insurance Society

【事業例】：事業所拠点訪問 (事業主＆加入者とのタッチポイント)

1. 事業の目的



健康を考えるきっかけづくり
社員個人のヘルスリテラシー向上

事業所の「自走化」を支援
職場発の健康づくりを伴走サポート

健保事業・活動のアピール
日頃接点の少ない加入者との
コミュニケーションの促進

2. 活動概要：体験型測定

原則2種目選択制

ベジチェック (野菜摂取量)
手のひらで推定摂取量を測定

血管年齢
指先の血流・弾力性で血管の若さを評価

骨密度
片足を機械に乗せ手軽にチェック

歩行姿勢年齢
歩行速度とバランスを判定

体組成測定
筋肉量と脂肪バランスを分析

呼気CO濃度 喫煙者
体内の一酸化炭素濃度を測定

3. 訪問計画(3か年)＆実績

2024年度 全拠点希望調査＆巡回スタート

2025年度 工場祭, Family Day, 安全週間での連携

2026年度~ 全拠点完遂予定 ➡ 職場の自走化へ

年度	2024 (実績)	2025 (実績)	2026 (計画)	合計
訪問拠点数	10	11	11	32
事業主依頼	-	7	4	11
合計	**10**	**18**	**15**	**43**

©Bosch Health Insurance Society

SECTION 02

女性の健康課題に対する保健事業の実践アプローチ

第1の柱

ファミリー健康診断

被扶養者健診の受診率向上

第2の柱

女性特有のがん検診

受診率向上から精密検査へ

第3の柱

出産・子育て支援

妊産婦の健康サポート

©Bosch Health Insurance Society

第1の柱

ファミリー健康診断

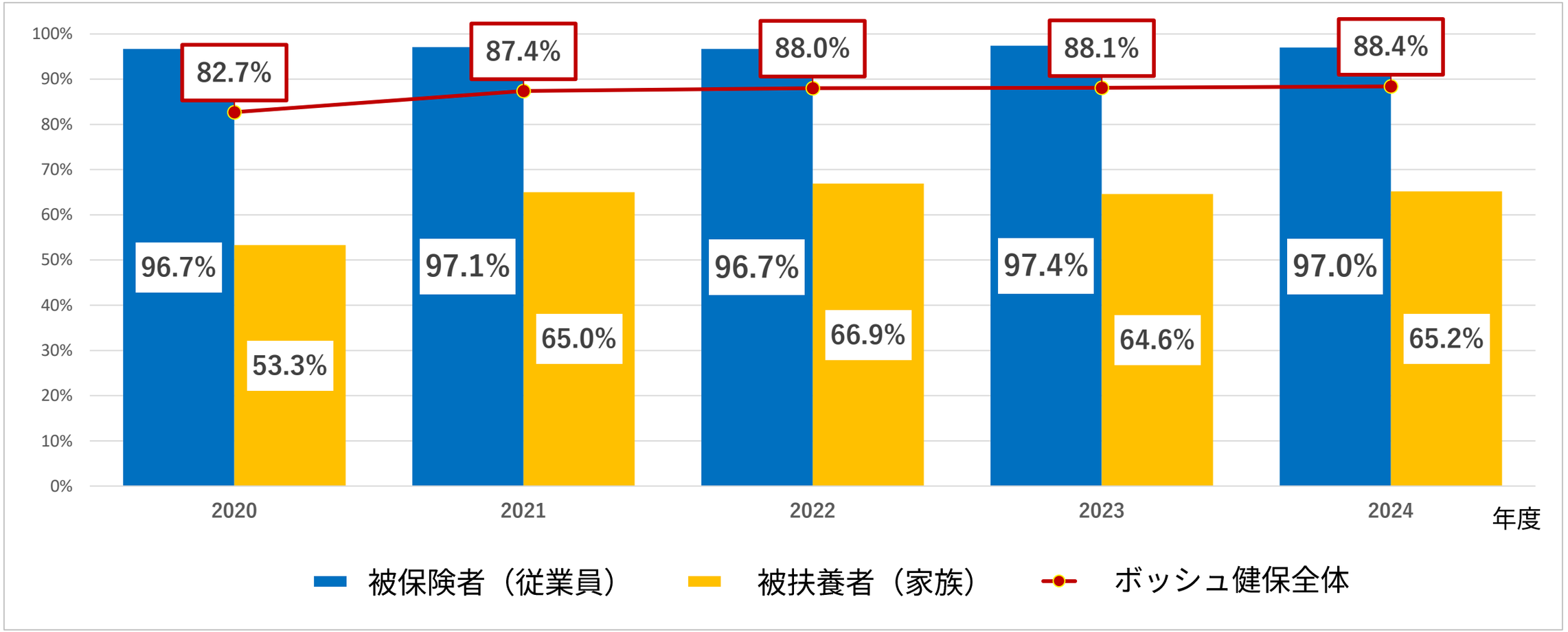
被扶養者健診の受診率向上



©Bosch Health Insurance Society

Bosch Health Insurance Society

- ファミリー健康診断：特定健康診査受診率



- 被扶養者の特定健診は65%程度で頭打ち状態となっている
- 国の目標値90%を達成させるためには「被扶養者」の実施率を向上させる必要がある
  ➡ 被扶養者の実施率を向上させるため、健康診断の受診勧奨を実施し効果を検証

©Bosch Health Insurance Society

Bosch Health Insurance Society

● ファミリー健康診断：健康診断の概要

＜被扶養者＞

- **対象者：30歳以上**
- **健診項目：右表参照**
  ＊2024年から20歳～29歳の女性に
  子宮頸がん検診を提供
- **健診会場：約17,000カ所**
  ＊人気のある巡回会場の確保と新規会場の設置
- **受診勧奨：個別に年3回（5月・8月・11月）**
  ＊個別以外にも広報誌等でお知らせを展開
- **委託先：ウィーメックス株式会社**

＜その他の取り組み＞

- パート先などで受診した方の
  健診結果の回収（2025年度より）

健診項目表

● 必須項目、 □ 医師判断項目、 ○ 希望オプション検査

大項目	項目名	生活習慣病健診（施設）	巡回レディース健診
診察・問診	医師問診・理学的所見（身体診察）	●	●
身体計測	身長	●	●
	体重	●	●
	ＢＭＩ	●	●
	腹囲	●	●
血圧	血圧	●	●
心電図	安静時12誘導	●	●
眼科検査	眼底検査（両眼）	□	–
	視力	●	●
聴力検査	オージオメーター（1000/4000）	●	●
胸部X線	胸部Ｘ線撮影（直接）	●	●
血液検査		●	●
尿検査		●	●
便検査	便中ヘモグロビン	●	●
オプション項目	腹部超音波検査	○ 35歳以上	○ 35歳以上
	胃部X線（バリウム検査）	（どちらか一つ）	–
	胃部内視鏡（胃カメラ）	–	–
	乳房X線（マンモグラフィー）		
	乳腺超音波	○ 30歳以上	○ 30歳以上
	子宮頸部細胞診		
	PSA（前立腺腫瘍マーカー）	○ 50歳以上/男性	–

©Bosch Health Insurance Society

Bosch Health Insurance Society

● ファミリー健康診断：未受診者向け 3段階の受診勧奨アプローチ

第1回勧奨 (5月発送)

お得感の提示 & ハードル排除

健診の価値を伝え「探す・予約する手間」を解消

対象：受診対象者 全員（一律送付）

<訴求ポイント>

- **費用メリット強調:** 約4万円が無料 (一般)
- **個別会場を印字:** 自宅近隣の施設を自動抽出
- **申込の即時化:** 専用QRコード・個別IDを配置
- **受診形態の提示:** 施設型・巡回レディース健診を選択可能



第2回勧奨 (8月発送)

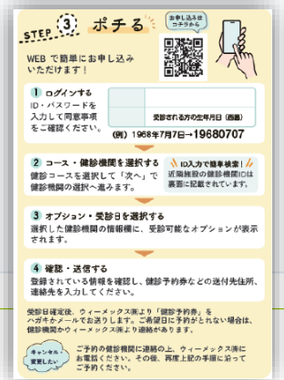
年代×受診歴の 5つのセグメント分類

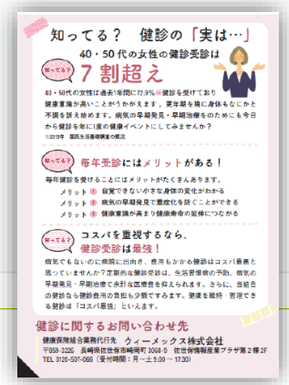
一律の案内から、対象者の関心に刺さる訴求

対象：未受診者（属性別の最適化）

<訴求ポイント>

- **同調効果の活用:** 「同世代の約7割が受診」
- **若年層 (30代):** コスパ・タイパ重視の訴求
- **40代以上・岩盤層:** 発症リスク等、具体的数値提示
- **行動経済学導入:** ナッジを用いた意識改革





第3回勧奨 (11月発送)

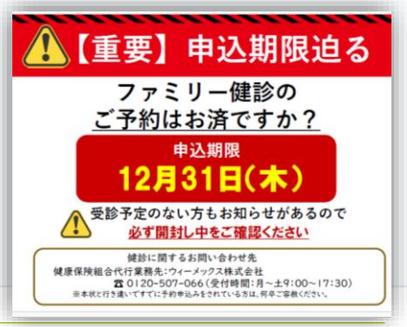
警告的アプローチ & 土日受診新設

心理的緊迫感での即時行動化 ＋ 休日の利便性提供

対象：最終未受診者（ラストスパート）

<訴求ポイント>

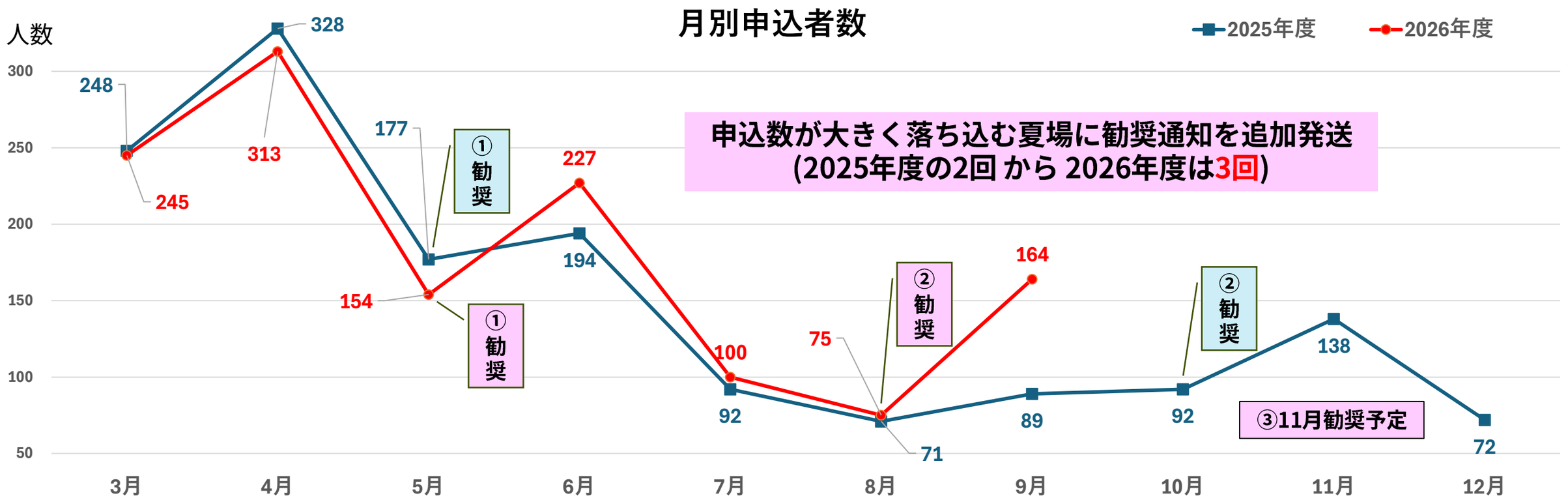
- **強い危機感醸成:** 「申込期限(12/31)迫る」
- **警告色デザイン:** 見落とし防止の赤・黄配色
- **休日健診の提供:** ショッピングモールでの土日健診新設 (トライアル実施)
- **多忙層の受け皿:** 買い物ついでに受診できる選択肢



©Bosch Health Insurance Society
プライバシーマーク 14650007

Bosch Health Insurance Society

● ファミリー健康診断：受診勧奨通知追加による変化（月別申込者数・累積申込率）



累積申込率

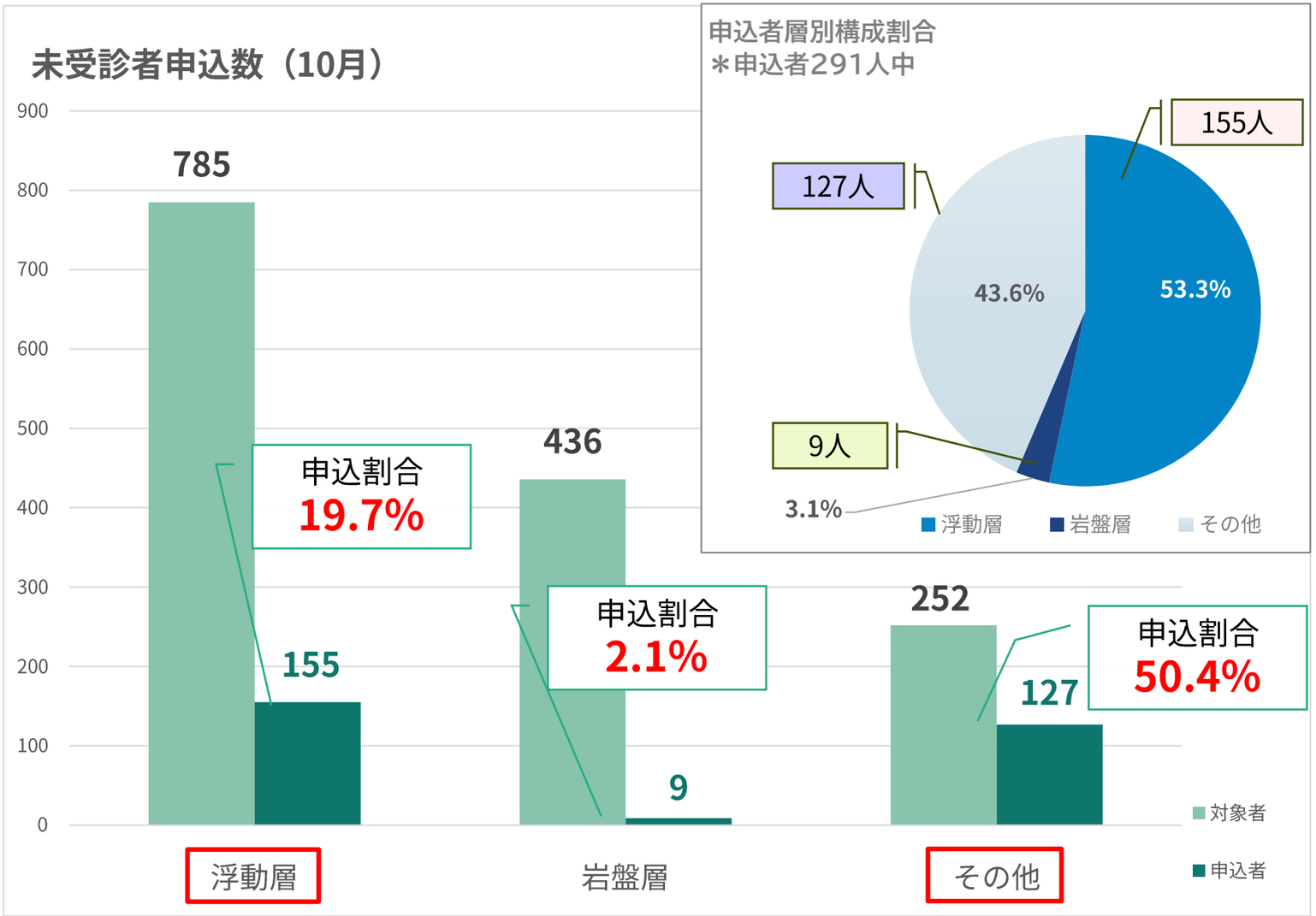
年度	5月	6月	差
2026	31.6%	42.2%	+10.6%
2025	32.0%	40.2%	+8.2%

年度	8月	9月	差
2026	49.4%	56.7%	+7.3%
2025	47.1%	50.9%	+3.8%

©Bosch Health Insurance Society

Bosch Health Insurance Society

● ファミリー健康診断：受診勧奨効果（2026年度）



層別	定義	セグメント
浮動層	過去3年間受診・未受診を繰り返す層	1: 30歳代
		2: 40歳以上
岩盤層	過去3年間未受診層	3: 30歳代
		4: 40歳以上
その他	上記以外 ＊加入して1年～3年未満過去3年受診したなど	5: 区分なし

＜対象者層別受診勧奨の結果＞

- 浮動層：対象者の約20%が申込
- 岩盤層：数名の申込あるも大きな変化なし
- その他：対象者の約50%が申込

浮動層・その他に効果あり

次年度以降この検証を参考に勧奨を進める

ボッシュ健康保険組合 ©Bosch Health Insurance Society
14650007

第2の柱

女性特有のがん検診

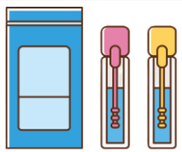
受診率向上から精密検査へ



ボッシュ健康保険組合 ©Bosch Health Insurance Society

Bosch Health Insurance Society

● がん検診：本人・家族への健保提供項目一覧

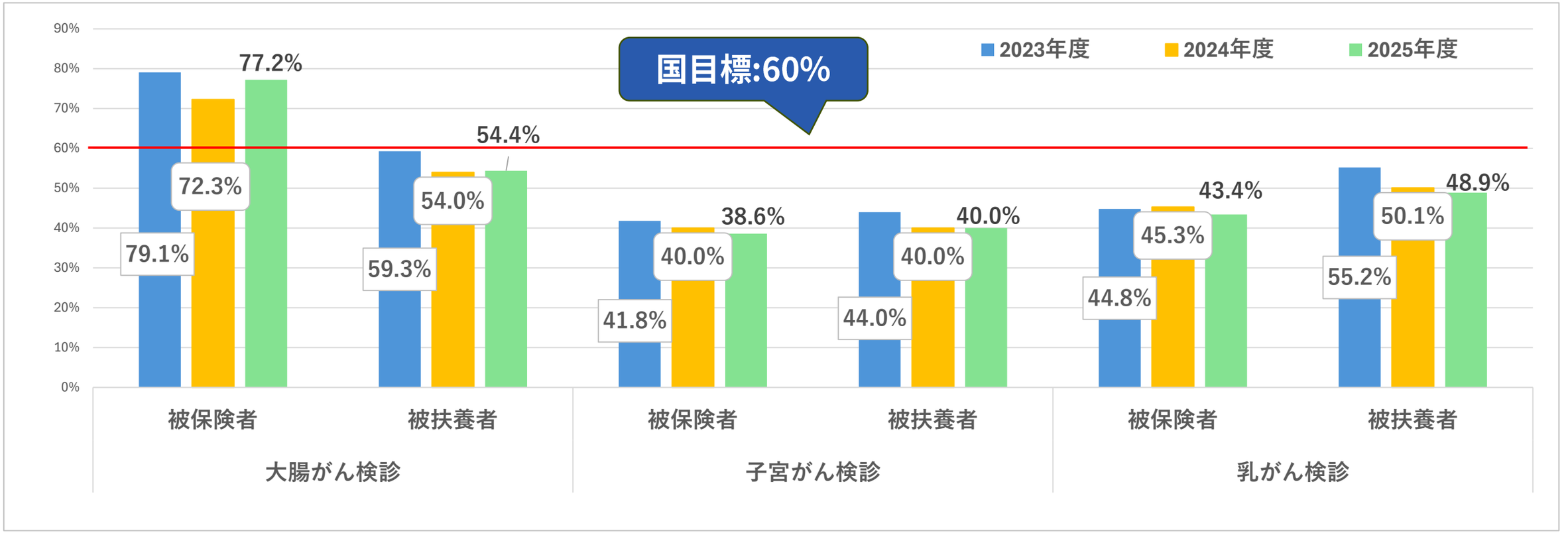
検診種類	健保検査項目 赤字：国指針でないもの	対象年齢 (国推奨)	受診頻度 (国推奨)	提供方法	備考
胃がん 	胃部X線検査または 胃内視鏡検査	**35歳以上** (50歳以上)	**1年1回** (2年1回)	巡回健診：健診と別日に受診 施設健診：同日実施	
子宮頸がん 	子宮頸部の細胞診	**20歳以上** (20歳以上)	**1年1回** (2年1回)	巡回健診：健診と別日に受診 施設健診：同日実施	被扶養者 ～2024年：30歳以上 2025年～：20歳～29歳追加
肺がん 	胸部X線検査	**全受診者** (40歳以上)	**1年1回** (1年1回)	定期健診時に同時実施	会社の定期健康診断で実施
乳がん 	マンモグラフィ および**乳腺超音波**	**20歳以上** (40歳以上)	**1年1回** (2年1回)	巡回健診：健診と別日に受診 施設健診：同日実施	被扶養者：30歳以上
大腸がん 	便潜血検査	**35歳以上** (40歳以上)	**1年1回** (1年1回)	定期健診時に同時実施	

ボッシュ健保は国の推奨受診頻度や年齢より多い検診機会を提供

©Bosch Health Insurance Society

Bosch Health Insurance Society

● がん検診：受診率

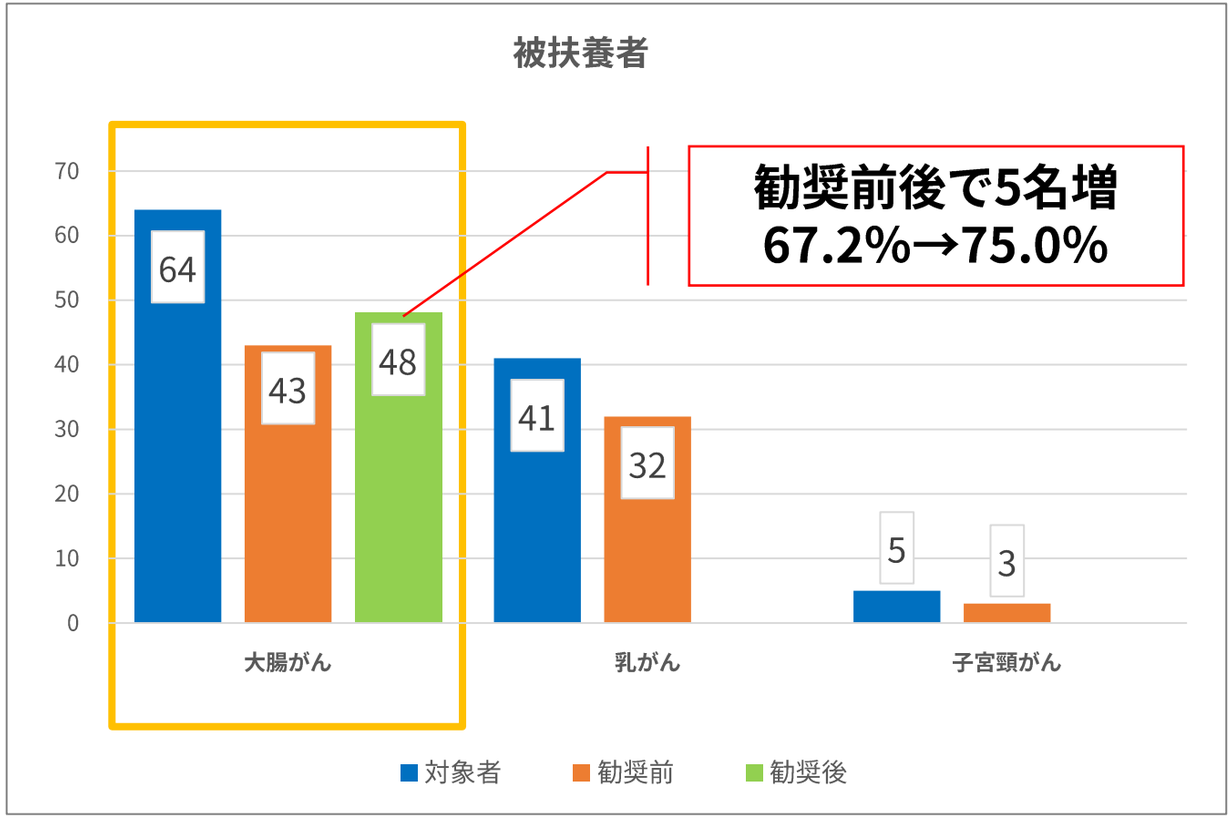


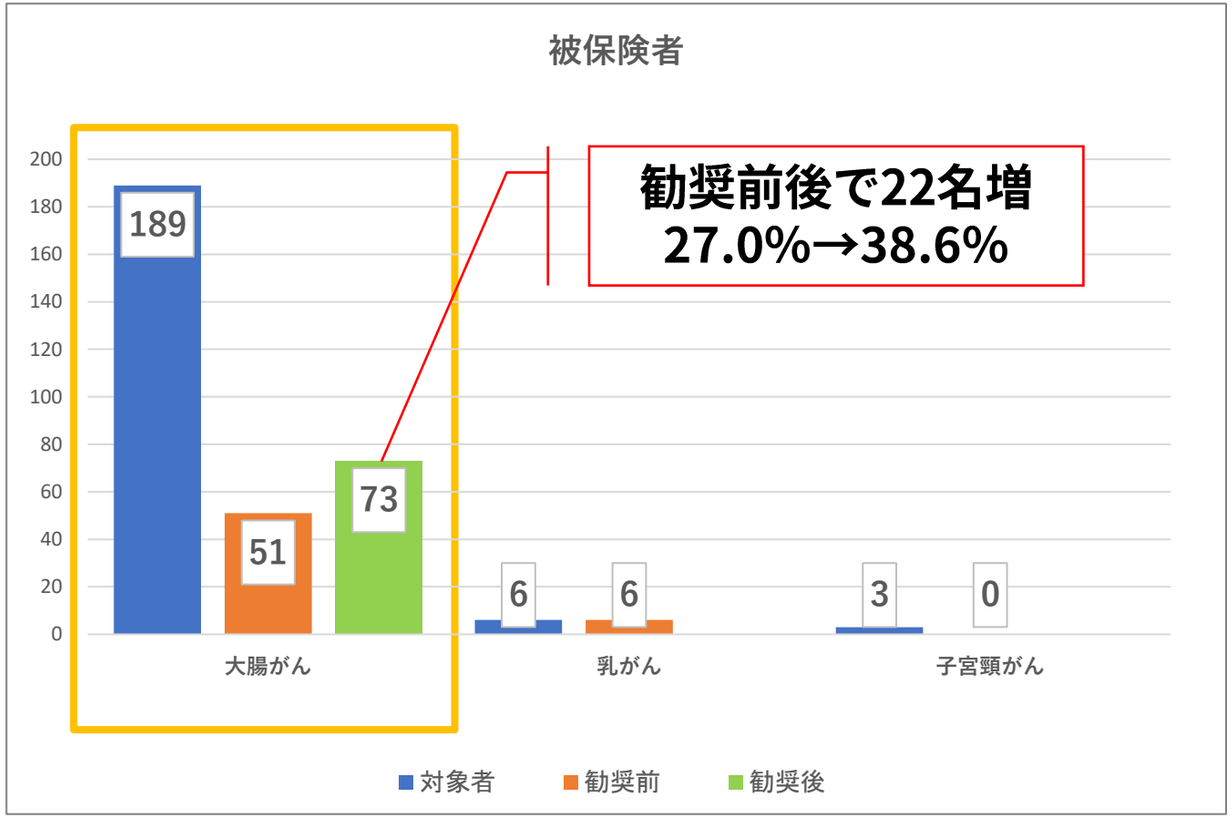
- 受診率の低いがん検診の受診環境の整備と受診勧奨強化に加え、適切な受診行動につなげる
  ＊適切な受診行動：症状がある人は医療機関を受診するなど
- 精密検査受診率向上（国目標90%）に向け、がん検診の意義と精密検査の重要性について周知を強化する

©Bosch Health Insurance Society

- **がん検診：女性罹患率の高い大腸がん・女性特有のがん検診、精密検査受診**

精密検査受診勧奨(2025年4月～9月健診受診者) ＊大腸がんの数値は男性も含む





- **2026年度精度管理ターゲット：精密検査受診率が低い大腸がん検診に絞る（自宅へ精密検査受診の案内を発送）**
- **2027年度精度管理ターゲット：大腸がん検診に加え、婦人科検診項目を対象予定**

©Bosch Health Insurance Society

Bosch Health Insurance Society

- **がん検診：受診勧奨通知 (2種類) 発送**

共通 **当健保で作成**



何の精密検査が必要なのかを明確にした

体験談を記載
＊良性疾患（痔）かと思ったら“がん”だった

アンケート実施
＊対象者の理解度などを含めて今後の受診勧奨に役立てるため

厚労省の勧奨用資材を使用

女性用



男性用



©Bosch Health Insurance Society
プライバシーマーク 14650007

第3の柱

出産・子育て支援

妊産婦の健康サポート



ボッシュ健康保険組合 ©Bosch Health Insurance Society

Bosch Health Insurance Society

● 出産・子育て支援：女性の健康支援事業

➢ 少子化、女性の活躍支援に対する新しい国の施策

- 2024年度の新規予算事業として、**「出産・子育ての安心につながる環境整備等の取組を行う健康保険組合への財政支援」**(9.9億円)を予算化
- 2025年度の後期高齢者加算・減算制度の評価指標として**「女性特有の健康課題に対する支援」**を追加

➢ 加入企業(ボッシュ)の取り組み

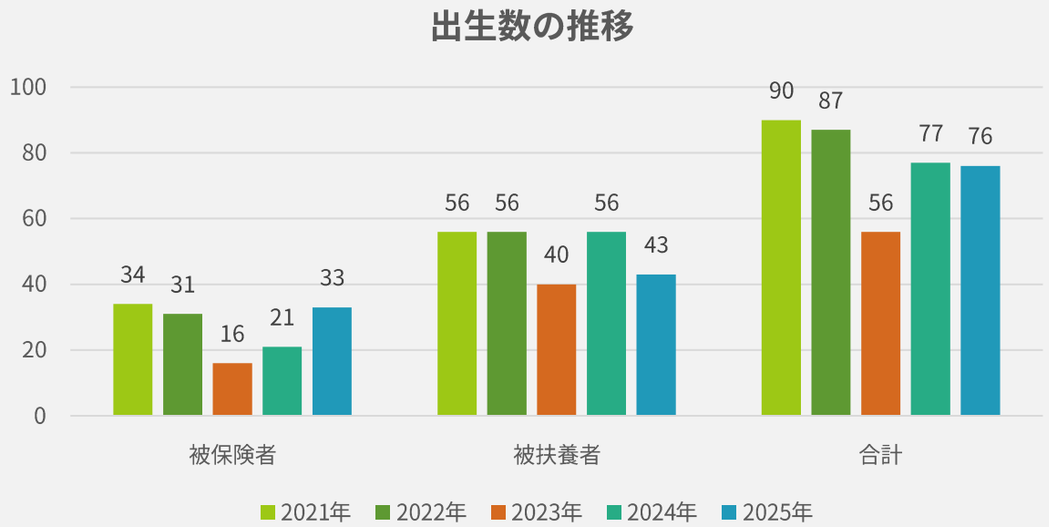
- **女性の活躍支援**のための「プレコンセプションケア*」セミナー実施
- **「働き方と女性の社会活躍」**についてのアンケート実施

「プレコンセプションケア*」とは
WHO（世界保健機関）では「妊娠前の女性とカップルに医学的・行動学的・社会的な保健介入を行うこと」と定義している

➢ ボッシュ健保の現状と課題

1. 加入者の出生数の減少

全体的に出生数が減少している



2. 性差に応じた健康支援

妊婦はもとより、女性特有の健康課題に対する支援が十分ではない

コラボヘルスとして、「出産・子育て、女性の健康支援」事業を推進する

ボッシュ健康保険組合 ©Bosch Health Insurance Society
プライバシーマーク 14650007

Bosch Health Insurance Society

- 出産・子育て支援：Mamawellサービス

妊産婦の心身の健康維持サポート

➢ 事業・サービス内容



サービス開始から計11名が利用 (2026年11月時点)

➢ **委託先**
株式会社Mamawell

➢ **サービス期間**
妊娠初期～産後3カ月まで約10カ月
（産後3カ月までの産後うつの高リスクを考慮）

➢ **料金（利用者負担なし）**
20,000円/人・月
（国の補助金利用で10,000円/人・月）

➢ **事業開始時期**
2024年10月～：被保険者を対象としてスタート
2025年～　　：被扶養者も対象者として追加

➢ **期待される効果**
- 適切な活動量の維持をモニタリングすることでハイリスク妊娠の予防・改善
- 妊娠合併症（高血圧症候群、糖尿病等）の予防・再発防止

➢ **今後の課題**
健保は妊娠中かどうかの把握ができないため
広報などでこのサービスを広めていくことが課題

©Bosch Health Insurance Society

Bosch Health Insurance Society

- 出産・子育て支援：広報・周知活動

広報誌

Hello!けんぽ(2026年8月号)



ホームページ

妊婦さんサポート／ママウェル

mamawell
産むひとの安心をうむ



仕事と妊娠の両立をパーソナル助産師がサポート。
妊娠初期から産後3か月まで無料でご利用いただけます。
申込方法については下記をご参照ください。

MamaWellのご紹介

登録には「記号番号」と「保険者番号」が必要です。保険証、資格証明書、またはマイナンバーカードをご用意ください。
保険証をお持ちでない場合は、以下をご確認ください。

- 加入している健康保険組合の保険者番号の確認方法

働く女性をサポート／「Do my Health! ～ただいま、健康メディア制作中!～」

DO my Health!

健康保険組合連合会（けんぽれん）では、働く女性が抱える健康課題を、漫画や動画でわかりやすく公開しています。
日常のあんなところやこんなところに隠れている女性の健康問題を、60秒でさくっと学べる物語です。
生理・PMS、更年期など、職場や家庭での“あるある”を通じて、気づきや行動につながるヒントが得られます。

- 「Do my Health! ～ただいま、健康メディア制作中!～」

Mamawellのチラシ









各事業所の看護職へ必要な枚数を配布し、事業所内での周知を依頼

康保険組合 ©Bosch Health Insurance Society
プライバシーマーク 14650007

ご清聴ありがとうございました

Bosch
Health Insurance
Society

ボッシュ健康保険組合

ボッシュ健康保険組合 ©Bosch Health Insurance Society

健康保険組合連合会
けんぽれん

「特定保健指導」の事例紹介①

- 東京広告業健康保険組合

健康管理推進委員会を軸に事業所とのコラボヘルスを深化



健康保険組合と事業所の連携による健康づくり推進

東京広告業健康保険組合

本日お伝えしたいこと

1　当健保組合の概況

2　特定保健指導について
・実施の経緯・コラボヘルスの状況
・委託会社との連携について

3　事業所と健康保険組合のコラボヘルスについて
健康管理推進委員会の実施の状況

4　今後の課題と展望

1　組合概要と健康管理の体制

46,663人　被保険者
女性47.6%

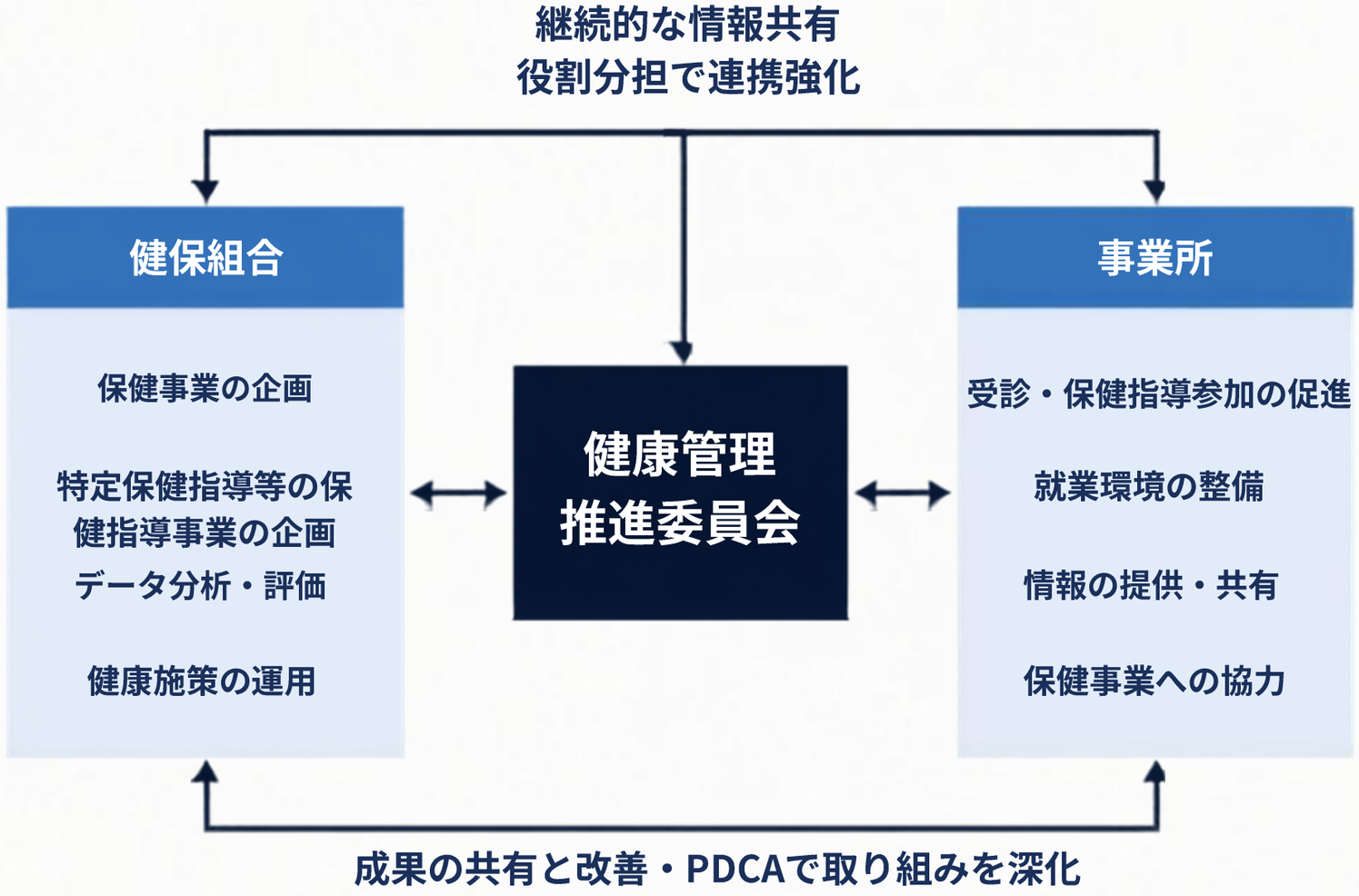
20,598人　被扶養者

39歳　平均年齢

89‰　一般保険料率

633 事業所　適用事業所数

31名　職員数
（うち保健師5名）



※2024年度の健康スコアリングレポートによると、当健保組合の１人あたり医療費は、全組合平均・業態平均と比較すると、男性約9%・女性約11%低い傾向。３疾患（高血圧症・脂質異常症・糖尿病）の1人あたり医療費は全組合平均より約41%・業態平均と比べると約27%低くなっております。

疾病予防の取組概要

●健康管理推進委員会を軸に、健保と事業所が健康課題・取組を共有し、事業所同士も学び合う場へと発展。

● 健診データの分析に基づき、データヘルス計画、重症化予防のための保健指導、若年層への積極的な保健指導、便潜血陽性者への受診勧奨を事業化し、PDCAを継続。

● 特定保健指導では、事業所による参加勧奨・日程調整・就業時間内に参加できる環境づくりと健保の保健師による保健指導を組み合わせて実施。オンライン化、年複数回の実施などにより、対象者が参加しやすい環境を整備。欠席者へは情報提供の文書を送付。

2　特定保健指導の歴史と利用実績推移

平成５年度

保健師が配属

加入者の健康保持・増進を目的に、
保健指導の取組みを開始

平成20年度

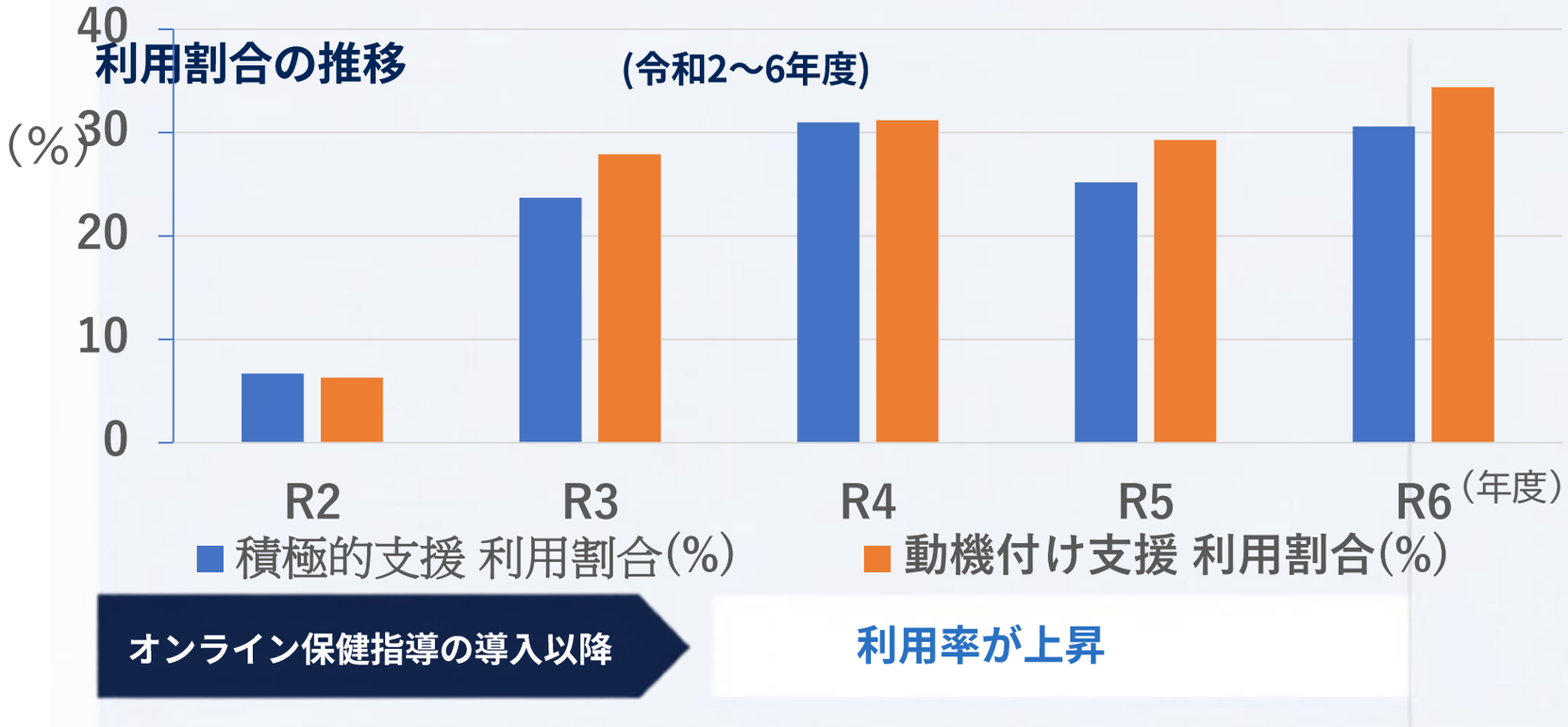
特定保健指導が開始

従来の健診のフォローアップに加えて
生活習慣病の発症予防・重症化予防を
目的に、特定保健指導を実施

令和元年度以降

強化施策を推進

保健指導の事業化と令和２年度からは
オンライン保健指導の導入など、利便
性と利用促進を強化
令和5年度からは健保だよりに「保健
師だより」を掲載開始



オンライン保健指導の導入以降

利用率が上昇

・対象者の就業環境の変化にも対応し
継続的な支援体制を整備
・事業所ごとに実施計画を企画

勤務地を選ばないオンライン保健指導の推進

- 令和2年度、電子カルテ等導入により健診データを活用、Zoomによる保健指導開始。現在は約9割がオンライン利用により保健指導参加。
- 事業所訪問による保健指導も選択できる柔軟な実施方法。
- PDCAによる事業評価により改善しながら推進。

訪問指導	オンライン指導へ
対面での保健指導を中心に実施	令和２年度以降はZoomを活用したオンライン保健指導で効率的かつ継続的に支援



委託会社との連携について

1か月毎の打ち合わせを定例化して進捗状況等を連携

連絡が取りにくくなっている対象者一覧を元に、支援再開促進

多拠点に社員を抱える事業所、実施に消極的な事業所には個別参加コースで実施

個別参加コースだけでなく、事業所の要望により、事業所一括型も選択可能

情報共有と連携強化により、健康づくりの成果を拡大



阻害要因と対策

阻害要因	対策
事業所ごとの 関心・協力度の違い	→ 事業所担当者へ実施のメリットを説明
	→ 欠席者への情報提供文書の配布
	→ 保健師だよりによる健康リテラシー向上 （令和5年度～）

健保組合と事業所の連携を強化し
事業所毎に計画立案し効果的な参加を促進します

3　健康管理推進委員会の活動と成果

ウォーキングイベントの機会を増やし、
ディズニーランド補助券の復活、
禁煙ポスターの配布など施策を実施

睡眠・肩こり改善や女性の健康管理をテーマに講演会を開催

健康管理講演会の後のオンデマンド配信を導入し、学びの機会を拡大

防災グッズの提案やホームページリニューアルを検討中



保健事業の基盤づくり

（1）事業所との継続的な接点

●健康管理推進委員会を軸に、健保と事業所がそれぞれの役割を担い、健康づくりを推進。

● 産業保健師がいる事業所とは、健康管理施策のすり合わせを行い、より効果的な運営を図る。

● 健康診断の集計結果を事業所へ提供し、健康管理施策の共有等について年1回の意見交換を継続している事業所もある。

（2）情報提供を「次の行動」につなげる工夫

● スコアリングレポートを「健保だより」に掲載し、特定健診受診者数が50人以上の事業所へ事業所別レポートを送付。

● 健康企業宣言・健康経営優良法人の取組事例を「健保だより」で紹介。

● 事業所の健康管理の工夫やノウハウについて情報交換会を開催し、他社との連携を図る。

事業所間の情報連携と波及効果

健康企業宣言・
健康経営優良法人認定事業所へ
健保だよりの掲載に取材協力

取材の感想は社員・取引先からも良好な反響が聞かれ、他事業所からの保健事業の問い合わせもある

健康管理のノウハウを他事業所へ提案
当健保内に情報交換の場を作りたい

事業所意見交換会の開催
工夫共有と連携強化



４ 今後の課題と展望

健康管理推進委員会を軸に
健保組合と事業所が健康課題と取組を共有

多角的な保健事業推進で
健康保持・増進につなげるコラボヘルスを深化

連携を強化し、
健康で活力ある
職場づくりを実現する

働いていると自然と健康になれる会社づくりに向けて、
ともに歩み、実行し、成果を広げていく



健康保険組合連合会
けんぽれん

「特定保健指導」の事例紹介②

- 日本ペイント健康保険組合

KENPO Action！

ー明日から使えるヒントが見つかるー

『特定保健指導』日本ペイント健保の取組み

9.3%から70%超へ

事業所の巻込みと地道な改善で『実施率70%超』の仕組みづくりに取組む

日本ペイント健康保険組合　概要

母体事業所

日本ペイントホールディングス（株）グループ

塗料及び周辺製品の製造・販売をグローバルに展開

創業　　明治14年

売上収益　17,742億円（2025年）

国内売上　2,054億円（2025年）

国内拠点　大阪本社、東京本社、主要7工場
全国に営業拠点等配置

2026年にグループとして“健康宣言”制定

健保

日本ペイント健康保険組合

事業所数　　15

一般保険料率　87‰

職員数　　4人

≪令和7年度決算≫
被保険者数　3,610人（男2,875人　女735人）

被扶養者　　3,550人（扶養率0.98）

平均年齢　　44.98歳

特定保健指導実施率向上に取組んだ背景

1．過去、財政悪化により付加給付を廃止

✓ 特定の高額医療費が継続し、健保財政が悪化　　2013年に料率99‰となった際に付加給付を廃止

⇨ 加入者・加入事業所への貢献（還元）には『保健事業の強化』が必須として取組んできた
- 限られた予算の中で、様々な事業を実施
- ただし、特定保健指導の実施率は30%程度にとどまっていた

2．あわや“加算対象健保”へ転落

✓ コロナ禍の始まりである2020年度の特定保健指導は機能せず、実施率は9.3%まで低下

✓ 結果的には、総合評価指標の項目をほぼ網羅する事業に取組んできたため、加算対象から除外されたが、特定保健指導への対応策を根本的に見直した

2020年度の実施率が9.3%に低下した原因

1．プログラムと実施体制の不備

✓ それまでのプログラムは“集団指導セミナー”と“電話＋対面での指導”の組合せで、指名制

✓ “集団指導セミナー”などの運営は、各地区の健康管理室に頼っていた

⇨ 出社制限などで両プログラムとも機能せず　　健康管理室もコロナ対応等で特定保健指導できず

2．対象者の参加意欲が希薄（健保だけでは喚起できない）

✓ 指名制により、日時やプログラムを指定しても、「業務多忙」などの理由で参加者集まらず

✓ 特定保健指導対象者に健保から案内を直接送付しても、“反応”があるのが20%程度

⇨
- 事業主の理解と協力を得ること
- 主体的に取組める魅力あるプログラムへ見直し

取組んだこと：2022年度から

1．事業主とのコラボヘルス推進

✓ 健保ホームページ等で「特定保健指導に関する個人情報の共同利用」を公式掲載・周知

✓ 各事業主の人事責任者へ対象者リストを共有し、人事責任者名で案内・督促を実施

✓ 勤務時間内での面談参加・機会確保を事業主の役割として規定

⇨ ポイント：事業主には「これだけをやってほしい」と以下2点のみを具体的に依頼

●社長や人事責任者名で対象者へ個別に案内すること

●勤務時間内に指導を受けられるよう配慮すること（特に工場勤務者）

取組んだこと：2022年度から

2.　『選べる保健指導』により主体的参加を引き出す

Aコース：運動コース

ICT活用＋運動・食事指導を組み合わせたプログラム

Bコース：対面・ICTが選べる＋インセンティブ

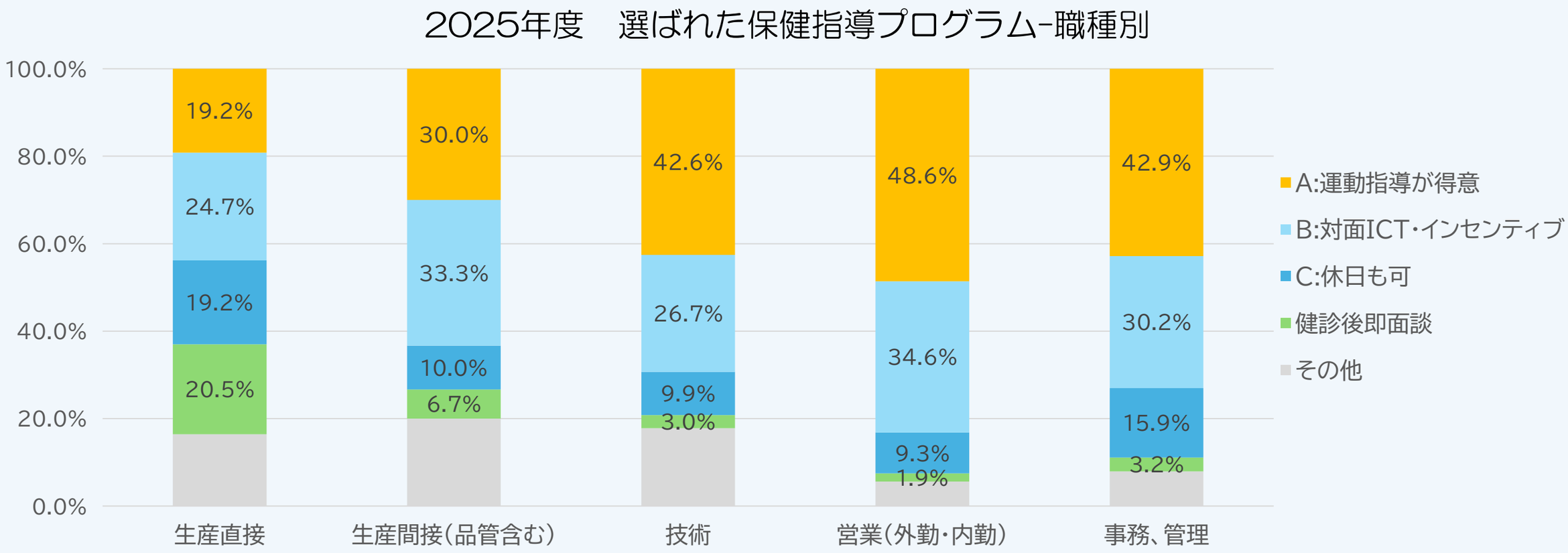
目標設定に応じた商品プレゼント付きで動機づけを強化

Cコース：スマホで気軽に！

休日や夜間もWeb面談可能。忙しい方でも参加しやすい

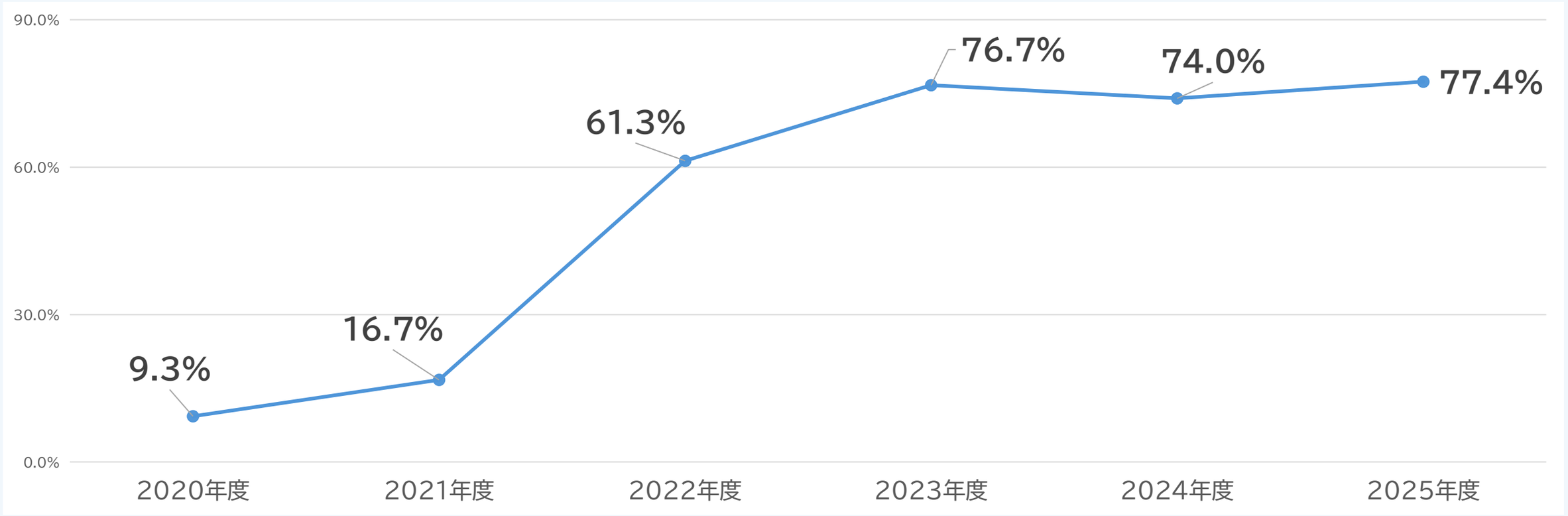
事業所ごとに事業者を分けるのではなく、対象者が自分のライフスタイルに合わせてプログラム（事業者）を選択可能に
特徴をわかりやすく伝え「選択させる」ことで参加の意欲を高める工夫を行った

職種ごとのニーズに対応した保健指導プログラムが選ばれた



A:運動指導が得意なプログラムは営業系、技術系、事務管理系で最も人気
B:対面・ICTどちらも可で、インセンティブが豊富なプログラムはどの職種からも一定の人気
C:スマホでいつでも受けられるプログラムは、最も選択者が少なかった
生産系では“健診後即面談”が多い　⇒後述

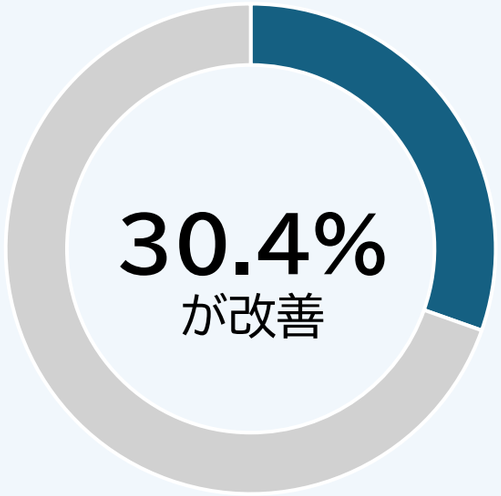
取組みの結果：実施率推移



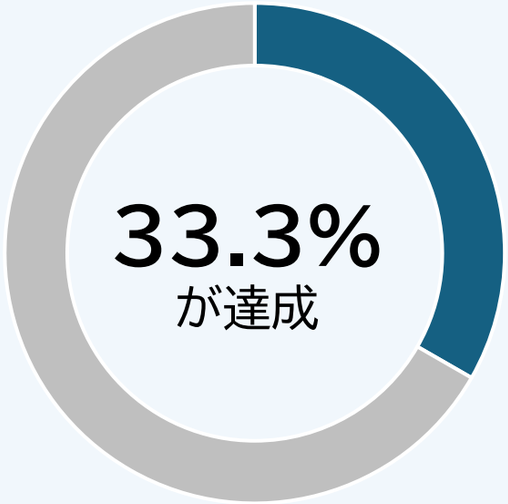
取り組みの結果、具体的な成果として特定保健指導の実施率が上昇　　70%以上を維持できている

取組みの結果：実施率だけではない成果も出始めた

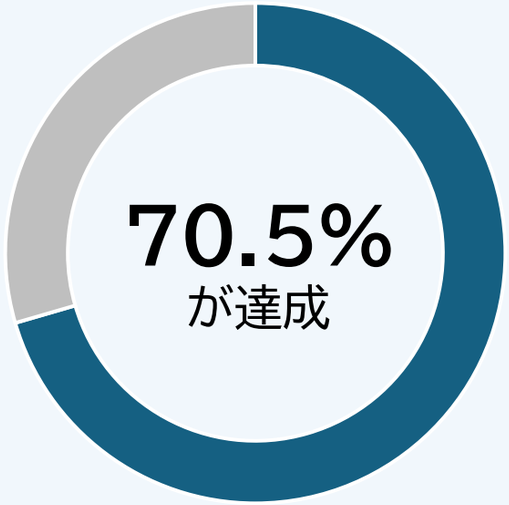
健康状態の改善



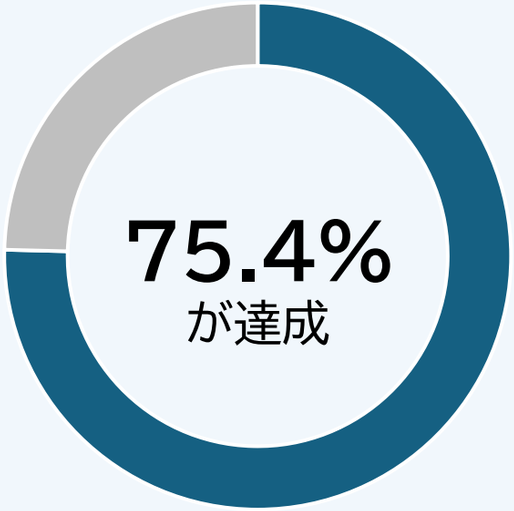
体重▲1kgかつ
腹囲▲1cm以上



食生活の改善



運動習慣の改善



一定の成果は出てきたが、一方で“リピーター対策”が必要

リピーター対策

1．評価に基づくプログラムの入替

表)保健指導プログラムの評価表イメージ

評価指標		●●社	●●社	●●社
参加者数		150人	50人	120人
完了率		96.7%	91.7%	99.2%
定量	体重減少	37.0%	34.1%	33.3%
	食生活	92.5%	51.2%	23.5%
	運動習慣	81.5%	85.7%	37.5%
	休養習慣	60.0%	75.0%	0.0%
	その他の生活習慣	73.8%	90.0%	22.7%
定性	進捗管理	◎	○	○
	レスポンス	○	×	○
	リバウンド	△	△	○
	その他	満足度が高い	Web接続が難	対面選択30%

プログラム実施後のデータから、複数の観点で定量的に評価

定性評価も行い、組合内のナレッジを蓄積

コース別に、定量・定性面での評価を行い、効果が低いプログラムは見直しし新たなプログラムを導入
マンネリ防止のため、ただ入れ替えをするだけでなく成果に基づいた評価を行った

リピーター対策

2. 「健診当日面談」で予約のハードルをゼロに

- ✓ 保健指導に積極的な、健診機関・健康管理室の医療職（事業主）への協力を依頼
- ✓ 特に参加率が低い工場を対象に、まずは規模の小さめの工場から実施
- ✓ 腹囲・問診・血圧から対象者を選別し初回面談（5分～10分のミニ面談　2回に分けて1回目）を実施
- ✓ 2週間後（2回目）に血液検査を含む健診結果の説明からスムーズに誘導し本格的な指導へつなげた



受診率が低い事業所（工場）を対象にして、小さく始めた
特定保健指導の心理的障壁の低減や指導への強制感をなくす目的で、当日のオペレーションを設計した
実施率は100%を達成

今後の展開：4層アプローチで漏れのない施策を展開

4：医療連携層

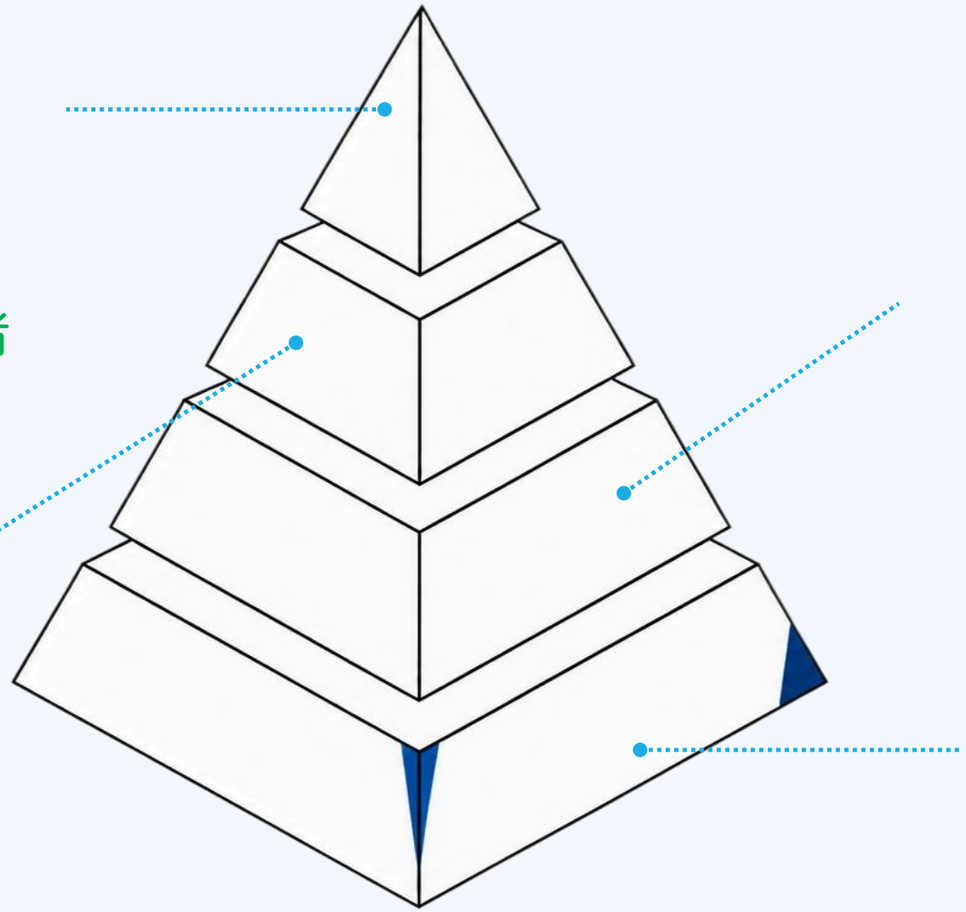
肥満症対策

BMI 30以上の
高度肥満・疾患リスク者

3：高リスク・未受診者層

重症化予防

高血圧・高血糖などの
未受診・治療中断者



2：メタボリスク層

特定保健指導

40～74歳の
メタボリスク者

1：発症予防（若年層）

若年層指導

20代～30代の
悪化リスク者

特定保健指導だけでなく、生活習慣病対策の中でどのような施策を組み合わせるかを検討、
漏れのない施策を実践していく

まとめ

9.3%から70%超へ ― 事業主との連携と対象者目線の工夫が、実施率向上の鍵でした。

体制の工夫

個人情報の共同利用を整理し、事業主（人事）を巻き込んだこと。
“これだけでよいので協力してください”を根気よく伝えました。

意識の工夫

対象者が「やってみたい」と思えるプログラム（選べるコース・インセンティブ）を用意。飽きないように入れ替え、新たなメニューを継続的に提供しています。

動線の工夫

健診当日面談を取り入れ、参加への障壁をなくしたこと。予約ゼロで参加できる仕組みが実施率向上に直結しました。


健康保険組合連合会
けんぽれん