

事業名:女性がじぶん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のためのインセンティブ付与事業

健保名:C&Rグループ健康保険組合

エグゼクティブサマリー

背景・目的

【背景・課題】労働力人口総数に占める女性割合は45.1%に達し、年々上昇している(出典:令和5年版「働く女性の実情」厚生労働省)。男性の育休取得なども含め、仕事と家庭の両立をサポートする制度や雇用環境改善などについては、啓発活動も含めて実施が進行している。一般健康診断の問診に、女性の健康課題への設問が加えられることが検討されていることから、社会的にも女性特有の健康課題への対応がより重要になっている。一方、健康課題解決のための施策は、企業の自主的取り組みにとどまっている。女性の心身の状態は、ホルモンの影響を大きく受けるため、思春期、妊娠・出産期、更年期、高齢期といった、ライフステージごとの対策が必要となるが、この対応ができていない。

【目的】

女性特有の健康課題(月経困難症、PMSなど)がプレゼンティズムに影響がある可能性が高いことも推測される。社会的に制度が整備されてきているが、職場環境は、会社の自主性に依るところが大きく、ライフイベントから健康に影響がでる、逆に、健康課題から仕事に影響がでることもあるが、相談ができる窓口がない、仕事が忙しく、治療を受けることができないなど、対策が遅れ、重篤化することも珍しいことではない。受療遅れから、重症化してはじめて受療するケースが多い。また、受療遅れから、出産への影響があることも推測される。医療費適正化という面からも健康保険組合が整備し、徹底する必要がある。特定健診、がん検診の主体的実施者である健康保険組合は、健診(検診)結果およびレセプトデータを保有しており、適切な分析結果に基づき、健康課題解決のためのインフラ整備は、健康保険組合の重要な役割であると考えられる。専門家によるプロフェッショナルケアとセルフケアの基準策定により、軽症の期間は、OTC医薬品購入をし様子を記録し、受療必要なサインを察知したときは、医師の治療を受けるということをコントロールできるだけのヘルスリテラシーを向上させるためのインセンティブを付与し、行動変容を促す。

事業内(容)

実施フロー:
データ集約: 法定健診、がん検診、アンケート、レセプト、適用データを「女性のコンディション管理システム」へ統合。
課題抽出: 専門家が設計したアルゴリズムにより、受療が必要な「サイン」を個別に察知する。
介入: 行動変容期間として、受診勧奨(プロケア)およびOTC医薬品活用(セルフケア)を提案。インセンティブを付与し実施を後押しする。
効果検証: レセプトデータや満足度調査により、行動変容の成果を測定する。

効果・成果

受療率:20%(通常5%)
 セルフケア実施率:50%(通常20%)
 受療意志が確認できた場合も成果とする。

女性の健康課題における3つの構造的ボトルネック

低い受療率と「我慢の常態化」
 情報過多と「正しい選択の困難さ」
 インフラの欠如と「孤独な戦い」



低い受療率

専門医の感覚でも、実際に受診すべき女性のごく一部しか医療機関を訪れていません。多忙さや「他人事」という認識から我慢を重ね、重症化して初めて受療するケースが多く見られます。



情報過多と混乱

健康課題の原因は多様でありセルフケアが重要ですが、情報過多により正しい情報源の判別が困難です。将来の出産に向けたプレコンケアに関する信頼できる情報窓口も不足しています。



サポート不足

月経困難症やPMSなどがプレゼンティズム(健康問題による労働生産性低下)に大きな影響を与えているものの、企業内で課題を抽出し、適切に相談できるインフラが絶対的に不足しています。

1. 目的

<保健事業としての目的>

- 相談窓口の欠如や多忙による受療遅れを防ぎ、重症化や離職を防止する。
- 女性のライフステージ(思春期～更年期)ごとの健康課題への対応。
- ヘルスリテラシー向上による適切な医療選択(上手な医療のかかり方)の定着
- レセプトデータ活用不足という課題に対し、システムを開発することにより、該当する疾病での受療確認を達成。
- PFS事業としての目的、受療率向上、セルフケア率向上のために、勧奨を実施。その際、行動変容に必要な医療機関リストを提供。

<PFS事業としての目的>

「保健事業としての目的」内の背景に挙げた課題に対し、的確な情報提供、各種機能の効果的な活用により、複雑化した状態を個々の実態に合わせて最適化すること、政策理解の進行に努めることは保険者の使命であり、重要と考えている。

当組合は多様な働き方をする特徴がある事から、個々の特性に合ったアプローチ方法を模索・検証する事が可能である。

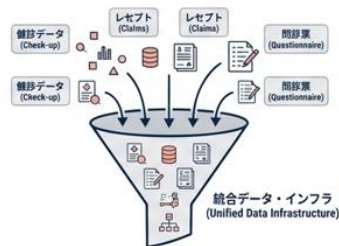
PFS事業により事業効果を最大限追求する仕組みを利用する事で、類似課題を抱える他保険者のモデルとなる保健事業を確立(横展開)を目指す。

潜在的な健康課題を 顕在化させるデータヘルス・インフラ



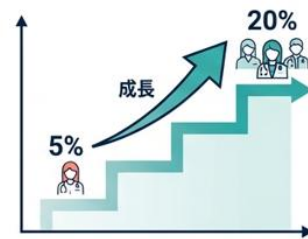
The Crisis (Why)

- 指標：労働力人口の女性割合 **45.1%**
- 課題：制度は整備されたが、健康課題の解決は「企業の自主性」と「個人の我慢」に依存。結果として受療遅れによる重篤化とプレゼンティズムの低下を引き起こしている。



The Infrastructure (How)

- 解決策：散在するデータ(健診・レセプト・問診)を**統合**。
- メカニズム：専門医監修のアルゴリズムによる「セルフケア」と「プロフェッショナルケア」の適切なトリアージと、インセンティブ(PFS)によるナッジ(行動変容)。



The Target (Goal)

- 成果指標：婦人科受療率を現状の**5%**から**20%**へ引き上げ。
- インパクト：重症化予防、離職防止、医療費適正化、および中長期的な**プレゼンティズムの劇的改善**。

2. 事業内容①

コンソーシアム体制: 規模の異なる6
健保が共同でインフラを整備すること
で、安定した保健事業運営を実現する。

実施フロー:

データ集約: 法定健診、がん検診、アン
ケート、レセプト、適用データを「女性の
コンディション管理システム」へ統合。

課題抽出: 専門家が設計したアルゴリ
ズムにより、受療が必要な「サイン」を
個別に察知する。**介入:** 行動変容期間
として、受診勧奨(プロケア)および
OTC医薬品活用(セルフケア)を提案。
インセンティブを付与し実施を後押し
する。

効果検証: レセプトデータや満足度調
査により、行動変容の成果を測定する。

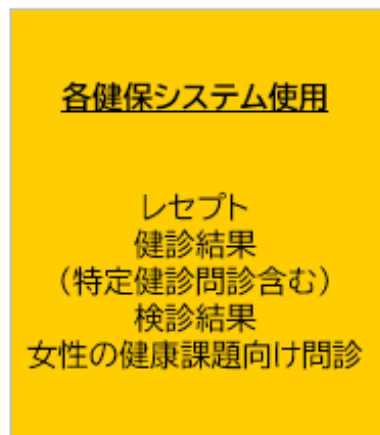
役割分担

組織	役割・強み	具体的な貢献内容
専門医	専門性と信頼性	医学的根拠に基づく勧奨コンテンツの監修 優良な二次検査実施医療機関のネットワーク提供。
健康保険組合	データ分析	健診結果データの分析、ハイリスク者の抽出、 医療費助成やインセンティブの提供。
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。

	Current State (現状)	Future State (本プロジェクト)
主体の責任 (Responsibility)	企業の自主性と個人のヘルスリ テラシーに依存 (分断的)	6健保合同の専門家主導クロス オーガナイズーション・インフラ
データの活用 (Data Usage)	健診、レセプト、問診がサイ ロ化され未活用	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 (Intervention Timing)	重症化・限界に達してからの 事後対応 (Late-stage)	「普段との違い」を察知した段階で の早期アラート (Early-stage)
行動のトリガー (Action Trigger)	自己発心 (痛み能耐えかねて動く)	PFSに基づくインセンティブ付与 (ポイント・補助) によるナッジ

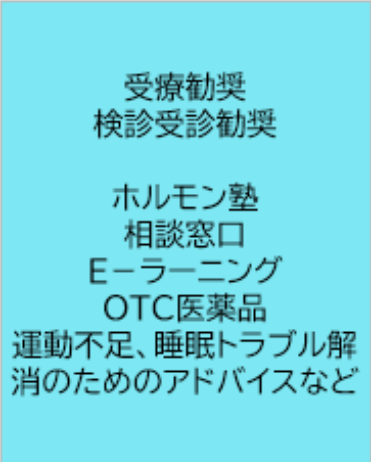
2. 事業内容②

アンケート回答者だけでなく、レセプト分析から全社員に介入を実施する



問診回答あり	健診(検診)受診あり	健診(検診)受診なし
レセプトあり		
レセプトなし		
問診回答なし	健診(検診)受診あり	健診(検診)受診なし
レセプトあり		
レセプトなし		

高い回答率は望めないため、未回答者に対しても、
回答者に近いアプローチを計画する。
フェムテック事業会社平均回答率 15~20%



個人の主観と健保保有のデータという客観的データ
は分断されている→分断を解消し、
DATAtoACTION へのパイプラインを構築

アカデミア・専門医による専門的振り分けアルゴ
リズムの開発



全体からのツリー図



3. PFS事業の支払条件・ロジックモデル

・成果指標1:受療率の向上

・定義:受診勧奨対象者のうち、実際に医療機関を受診した割合。

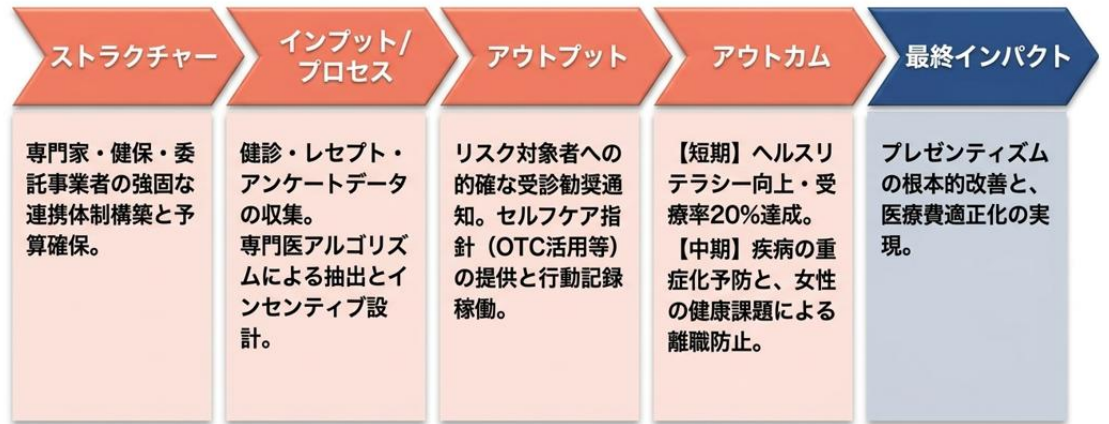
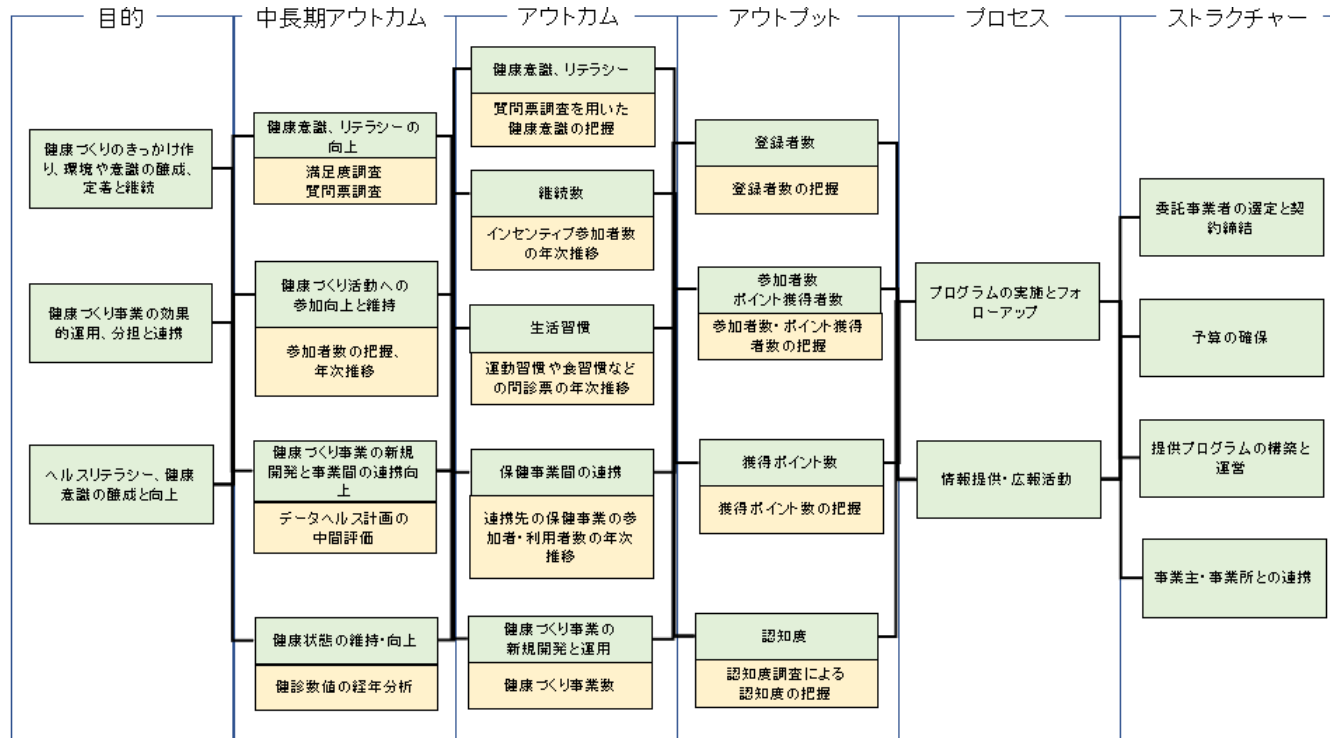
・目標:20%(医師の分析に基づき納得感を高めることで、通常5%を大幅に上回る設定)。

・成果指標2:セルフケア実施率

・定義:正しい情報に基づき、スイッチOTC薬の購入等のセルフケアを実践した割合。

・目標:50%(通常20%)。

・支払条件:指標が基準値(受療率5%、OTC購入率20%)を1名超えるごとに成果として算定。



4. 主な活動報告

4月～9月:

- ・専門家によるアルゴリズム開発(問診設計)。
- ・現状把握と課題抽出、勧奨手法の検討。

・10月～2月:

- ・「女性の健康課題管理システム(仮称)」の開発および試験運用。
- ・問診配信・集計および受診勧奨の実施。

・3月:

- ・事業評価と実施報告書の作成。

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
運営・管理		事業運営委員会 (毎月開催)										
専門家タスク		アルゴリズム開発			問診設計と現状把握			アルゴリズム開発			問診設計と現状把握	
システム構築					女性の健康課題管理システム開発				女性の健康課題管理システム開発		試験運用と評価	
ユーザーアクション					 問診配信・集計							

主な活動報告

常態に応じた最適かつ安全な介入モデルの構築

主観(自覚症状)と客観(健保保有データ)を連携させるアプローチ方法を実施(専門医による知識を付与し、定期健康診断の説明に付与する)

Self-Care Pathway

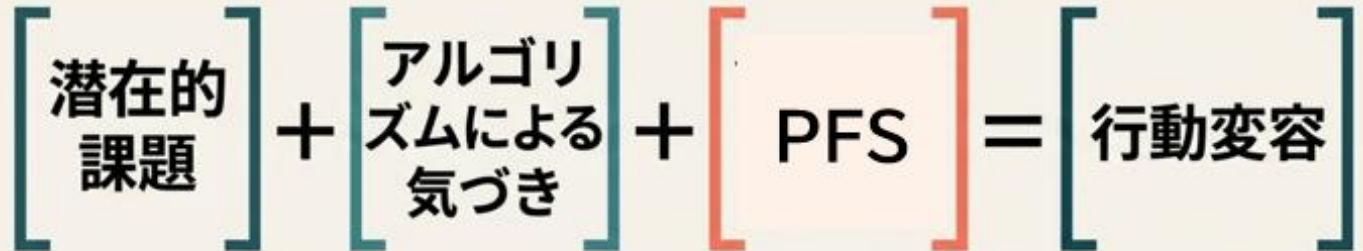
- Target: 軽症期間、または「普段との違い」をモニタリング中の層。
- Interventions:
 - OTC医薬品の適切な活用(あまの創建提供サイト経由)
 - ホルモン塾・E-ラーニング・専門家動画配信によるヘルスリテラシー向上
- Safety Guard: 専門家の判断に基づき、重篤リスク者の安易なセルフメディケーションをブロック。

Professional Care Pathway

- Target: 受療が必要なサイン(アラート)が出た層、精密検査未受診層。
- Interventions:
 - 個別最適化された婦人科受診の勧奨(納得感のある「腑に落ちる」説明)
 - 保険適用によるオンライン診療を組み合わせた低用量ピル処方
 - 経膈エコー等の婦人科検診の推奨

ナッジを活用した介入設計
全く興味がない人には、ナッジは有効ではない。ナッジが有効となるタイミング、施策が必要

女性の健康課題抽出は、レセプトからのみでは不十分。我慢と我慢からの重症化、離職になるケースの頻度が高い。



Awareness:
「ちょっとした普段との違い」を専門医アルゴリズムが言語化し通知。

Nudge:
保険適用の自己負担分、スイッチOTC医薬品の自己負担分に対するポイント/補助付与。

Breakthrough:
一律の勧奨では動かない層に対し、パーソナライズされた根拠+経済的インセンティブを提示。「忙しい」「他人事」というハードルを越えさせる。

Target Metric: 現状 5% の受療率から、
20% というブレイクスルー目標へ到達。

5. 保健事業としての成果と評価

定量的成果の測定:

受療状況: 勧奨対象者のうち、実際にレセプトで確認できた受診者の割合を算出。

セルフケア状況: スイッチOTCサイト提供会社のデータを用いた、実購買データの集計。

科学的検証と評価方法:

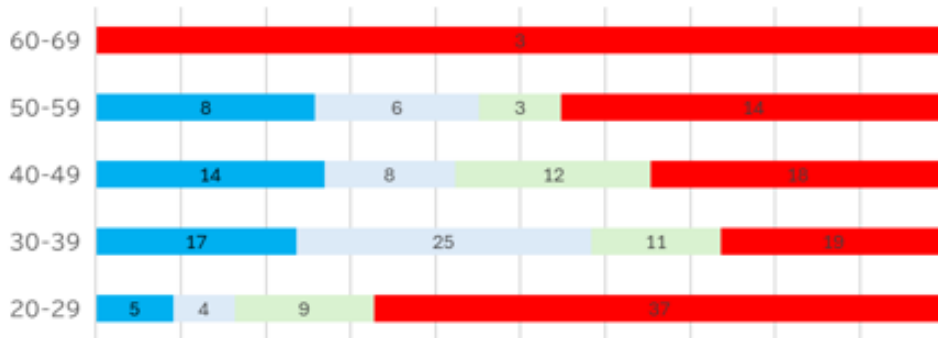
介入前後のレセプト・健診結果の比較分析。

アンケート(30問)による参加者の満足度およびヘルスリテラシー向上度の調査。

外部要因(感染症拡大等)により受診が困難な場合は、アンケートによる受診意思確認を代替評価とする仕組みを構築。

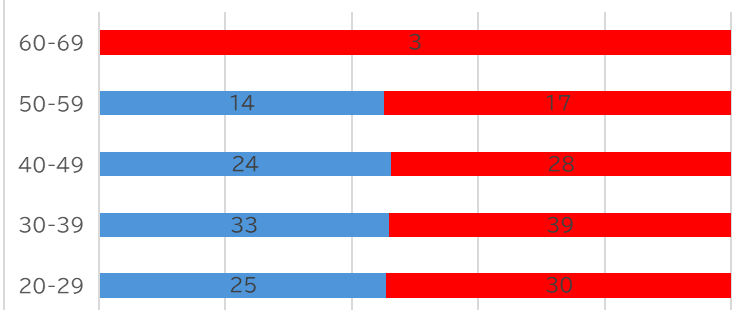
アンケート結果から、若年層は、課題があっても治療を受けないことがわかる。漠然とした質問では、課題と感じる率は、5%であったが、医師監修のもと、具体的な質問により、課題と感じる率は25%であった。

婦人科関連の症状について婦人科受診やかかりつけ医への定期的な相談をしていますか？



■①かかりつけ医がいる
■②かかりつけ医はいないが定期的を受診している
■③症状が重い時のみ受診している
■④1年以上受診・相談していない

花粉症



■ちがいます ■花粉症です

6. PFS事業としての成果

1. 受療率の向上(プロフェッショナルケア)

女性特有の健康課題に対して、適切な医療機関への受診を促す指標です。

指標の定義: 専門医が問診・レセプト・健診結果を分析した上で受診勧奨を行うことで、加入者が納得して医療機関を受診する割合を高める。

計算方法: 対象女性のうち、実際に医療機関を受診した人の割合。

データ入手方法: レセプトデータによる確認。

目標値: 20%(通常、単なる勧奨のみでは5%程度とされる)。

採用理由: 女性の健康課題は我慢により悪化しやすいため、早期受療を促すことは加入者・健保双方にとって有益であるため。

2. セルフケア実施率(セルフメディケーション)

重症ではない場合に、正しい情報に基づき自ら体調を管理する行動を評価する指標です。

指標の定義: 医師の分析に基づきセルフメディケーション(OTC医薬品の活用等)を推奨し、行動変容(納得感のある実施)を促す。

計算方法: 正しい情報に基づいたセルフケア(OTC薬の購入等)を実践した人数および割合。

データ入手方法: スイッチOTCサイト提供会社のデータ集計。

目標値: 50%(通常の推奨では20%程度とされる)。

採用理由: 適切な服薬により症状を軽くすることで、休職を防ぎ、健康な状態での就業を維持するため。

3. 報酬の支払条件の設定例

成果に基づいた報酬支払の考え方は、以下のように具体化されています。

通常支払条件:

受療率: 基準となる5%を超え、1名増えるごとに成果としてカウントする。

セルフケア(OTC購入率): 基準となる20%を超え、1名増えるごとに成果としてカウントする。

外部要因(感染症等)への対応: 感染症拡大などで医療機関の受診が困難な場合は、アンケート調査で「精検受診の意志」が確認できた場合を成果とみなす代替措置が設定されています。

事業としての成果

- ・アンケート回答者の傾向を全社員に適用し、介入を実施する。
- ・定期健康診断の受診勧奨(フィードバック)と同時に介入を継続する。
- ・アンケートや健診後にフィードバックを付与し、介入をする手法を取った。
- ・医療機関受診率はアップした
- ・自覚症状がない方には、経腔エコーの受診勧奨をし、受診率はアップした。
- ・漠然とした抽象的質問は、課題抽出には向かないことがわかる。

	2025年2月診療月 受診者数	2026年2月診療月 受診者数	受診率(実績)	目標値
対象者数	3,526	3,526		
女性特有の疾患	193	262	35.8%	20%
花粉症	150	244	62.7%	20%
生活習慣病	128	153	19.5%	20%

検診種別	2024年度 2,553名		2025年度受診者数 2,477名			
	受診者数	受診率	受診者数	受診率	陽性者数	精密検査受率
マンモグラフィー	519	20.6%	448	18.1%	17	11.8%
子宮頸がん	1492	59.1%	1,360	54.9%	49	16.3%
経腔エコー	697	27.6%	728	29.4%	89	13.5%
乳房エコー	1562	61.9%	1542	62.3%	52	9.6%

アンケート回答者課題種別	自覚症 状	未受診	受診	受診率	セルフメディケーション
月経困難症	105	68	37	35.2%	105
PMS	52	23	29	55.8%	
更年期障害	52	23	29	55.8%	

7. 今後の事業方針

STEP 1:適切な検診・事後フォローの設計

「納得感のある」判定基準の共有:

なぜこの数値で再検査が必要なのかを解説する「受診勧奨パンフレット(デジタル/紙)」を共同制作。

リスク別セグメンテーション:

健保のデータを活用し、「即受診が必要な高リスク層」と「生活習慣改善が必要な層」に分け、それぞれに最適なメッセージを出し分ける。

STEP 2:プロの知見を活かした受療勧奨の実施

オンライン事後相談窓口の設置:

再検査に対する不安(どこへ行けばいいか、どんな検査か)を解消するため、協会の知見を背景としたFAQやチャットボットを導入。

STEP 3:医療機関へのスムーズな誘導(アクセシビリティ改善)

「認定施設」への優先予約ルート:

受診報告システムの導入:

医療機関から健保へ、あるいは社員からスマホで簡単に「受診完了」を報告できる仕組みを作り、未受領者へのリマインドを自動化。

