

令和4年10月12日	参考資料 1
第1回 40歳未満の事業主健診情報の活用 促進に関する検討会	

主な論点に関する参考資料

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

1.関係者における認識の共有について

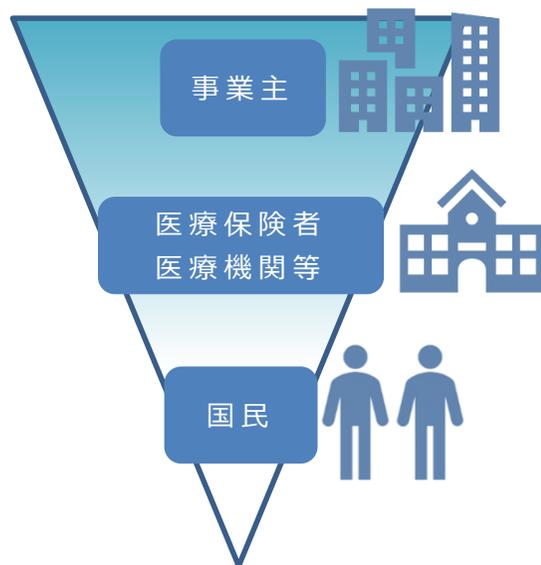
令和5年度概算要求額 1.4億円（新規）

1 事業の目的

- 2021年10月からオンライン資格確認等システムを活用した、特定健診データ等の保険者間引継ぎ及びマイナポータル・医療機関等での確認可能となっている。今後、令和5年度中に特定健診の対象者以外の者（40歳未満の者）の事業主健診の情報を保険者に集約し、マイナポータル等を通じて本人が確認可能となるため、事業主等に対し周知広報等を行い、広く認知・活用してもらうことを目的とする。
- 事業主への理解が一番のポイントであり、その他に医療保険者など、広報すべき対象者が非常に多いため、効率的で確実に実施されることが求められ、令和5年度からのスタートには40歳未満の事業主健診データが収納されるよう周知広報事業を推進していく。
- また、事業主健診情報を取得しにくい協会けんぽや総合健保組合等が事業主健診情報を取得し、保健事業への有効活用を支援するモデル事業を行い、その後、成果について横展開を図る。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

【周知広報の優先順】



事業の概要等

【事業概要】

（1）医療保険者等・医療機関等（健診機関含む）・国民へ向けて周知広報業務を行い、幅広く事業主健診情報がマイナポで確認できることを認知・周知させる。

（例）

- ・ポスター、パンフレット等作成配布
- ・WEB用素材制作
- ・メディア等への周知用資料

※事業主向けの周知広報業務は安衛部対応

（2）協会けんぽや総合健保組合等が事業主健診情報を取得し、保健事業への有効活用を支援するモデル事業を行い、報告書を作成する。

実施主体等

【実施主体】

- （1）委託事業、（2）保険者

「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」の改正の概要

改正の趣旨

- 労働安全衛生法(昭和47年法律第57号。以下「法」という。)第69条第1項において、事業者は、労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置(以下「健康保持増進措置」という。)等を継続的かつ計画的に講ずるよう努めなければならないこととしている。また、法第70条の2第1項の規定に基づき、厚生労働大臣は、健康保持増進措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針として、事業場における労働者の健康保持増進のための指針(昭和63年9月1日健康保持増進のための指針公示第1号。以下「指針」という。)を公表している。
- 指針において、健康保持増進対策の推進体制を確立するための事業場外資源として、医療保険者を位置づけるとともに、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第27条第3項の規定に基づく定期健康診断に関する記録の写しの提供やコラボヘルスの取組等、事業者と医療保険者とが連携した健康保持増進対策が推進されるよう、取組を求めているところである。
- 今般、健康保険法(大正11年法律第70号)等の一部が改正され、令和4年1月1日より、医療保険者が保健事業を実施する上で必要と認めるときは、事業者に対して40歳未満の労働者の健康診断に関する記録の写しの提供を求めることができることとなったことを踏まえ、医療保険者と連携した健康保持増進対策がより推進されるよう、指針について所要の改正を行ったもの。

改正の内容

- 医療保険者から定期健康診断に関する記録の写しの提供の求めがあった場合に、事業者が当該記録の写しを医療保険者に提供することは、健康保険法第150条第3項等の規定に基づく義務であるため、第三者提供に係る本人の同意が不要である旨を追加したこと。

適用日

- 令和4年1月1日

定期健康診断等及び特定健康診査等の実施に関する協力依頼について（抄）

（令和2年12月23日労働基準局長、保険局長連名通知）

- …事業者から保険者に安衛法に基づく定期健康診断等の結果を提供することは、データヘルスやコラボヘルス等の推進により、労働者の健康保持増進につながり、また、労働者が健康になることによって企業の生産性向上、経営改善及び経済成長にもつながるため、労働者及び事業者の双方にとって、取組を進めていくことが望ましいものです。このため、安衛法第70条の2第1項の規定に基づく「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」（昭和63年健康保持増進のための指針公示第1号）に健康保持増進対策の推進体制を確立するための事業場外資源として「医療保険者」を位置づける等、労働者の健康保持増進の措置として、保険者との連携を推進しています。…
- …オンライン資格確認等システムを利用し、マイナポータルを通じて本人が自らの特定健康診査情報等を閲覧することができる仕組みを稼働させることとしており、事業者から保険者に提供された定期健康診断等の結果は、保険者を通じてオンライン資格確認等システムに格納されることで、特定健康診査情報としてマイナポータルを用いた本人閲覧の用に供することができるようになります。
- これらを着実に進めていくためには、事業者から保険者に定期健康診断等の結果を迅速かつ確実に情報提供することが必須であり、事業者と保険者が一体となって取組を進めていく必要があります。…

（参考）事業場における労働者の健康保持増進のための指針（昭和63年9月1日健康保持増進のための指針公示第1号）

- 事業者は、健康保持増進措置の実施に当たっては、本指針に基づき、事業場内の産業保健スタッフ等に加えて、積極的に労働衛生機関、中央労働災害防止協会、スポーツクラブ、医療保険者、地域の医師会や歯科医師会、地方公共団体又は産業保健総合支援センター等の事業場外資源を活用することで、効果的な取組を行うものとする。また、全ての措置の実施が困難な場合には、可能なものから実施する等、各事業場の実態に即した形で取り組むことが望ましい。
- 労働者の健康の保持増進には、労働者が自主的、自発的に取り組むことが重要である。しかし、労働者の働く職場には労働者自身の力だけでは取り除くことができない疾病増悪要因、ストレス要因等が存在しているため、労働者の健康を保持増進していくためには、労働者の自助努力に加えて、事業者の行う健康管理の積極的推進が必要である。その健康管理も単に健康障害を防止するという観点のみならず、更に一歩進んで、労働生活の全期間を通じて継続的かつ計画的に心身両面にわたる積極的な健康保持増進を目指したものでなければならず、生活習慣病の発症や重症化の予防のために保健事業を実施している医療保険者と連携したコラボヘルスの推進も求められている。
- 労働者の健康の保持増進のための具体的措置としては、運動指導、メンタルヘルスカケア、栄養指導、口腔保健指導、保健指導等があり、各事業場の実態に即して措置を実施していくことが必要である。

事業主健診情報（40歳未満）の保険者への集約

集約するメリット

事業主健診情報を保険者に集約することにより、

- 被保険者等の一人一人の健診結果を経年的に把握し、早期介入によって疾病や重症化を防ぐことができること
- 保険者ごとに、地域や業種間のデータ比較が可能となり、加入者の健康課題の把握や対策の検討、事業効果の検証等での活用により、効果的・効率的なP D C Aサイクルの実施ができること等を通じて、保健事業を効果的に実施することが可能となる。

例1：単一健保A

- 健診データ（全被保険者分）を健康保険組合と事業主が共有し、確認・検索できるシステムを構築。
- 事業主と協力して受診勧奨の実施、重症者の医療機関受診率を事業所単位で集計・共有、受診追跡確認を毎月実施。
※レセプト情報は事業主と共有していない。
- レセプトを用いた受診勧奨も実施。

例2：単一健保B

- 全被保険者の健診情報を収集。
- 40歳未満の被保険者にも、事業主から収集した事業主健診情報を用いて、階層化した上で保健指導を実施。
- 事業主健診情報を用いて保健指導後の効果確認も行っている。

第3編 保健指導

第1章 保健指導の基本的考え方

（1）保健指導とは

生活習慣病予防のための保健指導とは、対象者が自らの生活習慣における課題に気付き、自らの意志による行動変容によって健康課題を改善し、健康的な生活を維持できるよう、必要な情報の提示と助言等の支援を行うことである。

（2）保健指導の目的

生活習慣病予防に対する保健指導の第一の目的は、生活習慣病に移行しないことである。そのための保健指導では、対象者自身が健診結果を理解して体の変化に気付き、自らの生活習慣を振り返り、生活習慣を改善するための行動目標を設定・実践でき、そのことにより対象者が自分の健康に関するセルフケア（自己管理）ができるようになることを目的とする。なお、生活習慣病有病者に対し、重症化や合併症の発症を予防するための保健指導を行うことも重要である。

（3）生活習慣の改善につなげる保健指導の特徴

生活習慣病は、①自覚症状がほとんどないまま進行すること、②長年の生活習慣に起因すること、③疾患発症の予測が可能なこと、を特徴とすることから、これらを踏まえた保健指導を行う必要がある。

すなわち、健診によって生活習慣病の発症リスクを発見し、自覚症状はほとんどないが発症のリスクがあることや、生活習慣の改善によってリスクを少なくすることが可能であること等を分かりやすく説明することが特に重要である。しかし、生活習慣は個人が長年築いてきたものであるため、改善すべき生活習慣に自ら気付くことが難しく、また、対象者は、行動変容は難しいと認識している場合が多い。更に、行動変容に抵抗を示す場合もあることを念頭に置いて、対象者への支援を行う必要がある。なお、生活習慣の改善を促す支援に当たっては、心身の状態や現在の生活習慣が構築された背景要因（家庭・職場環境や経済状況等）にも留意し、必要に応じ、社会資源の活用等により、背景要因も考慮した支援が必要な場合もあることに留意する。

事業主健診情報の活用促進のための今後の対応(案)

今後の対応(案)

- 今般の法改正により円滑な事業主健診の提供・取得が促され、こうした活用事例の円滑な実施が可能。今後、保健事業における事業主健診情報の活用の好事例をさらに収集し、他の保険者への横展開を図っていく。
- また、こうした活用に当たっては、被保険者の理解を促す観点から、事業主健診情報を活用する保険者はデータヘルス計画(※)において明示することとする。

※ レセプト・健診情報等のデータの分析に基づく効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するために保険者が策定する計画

2.円滑な情報共有について



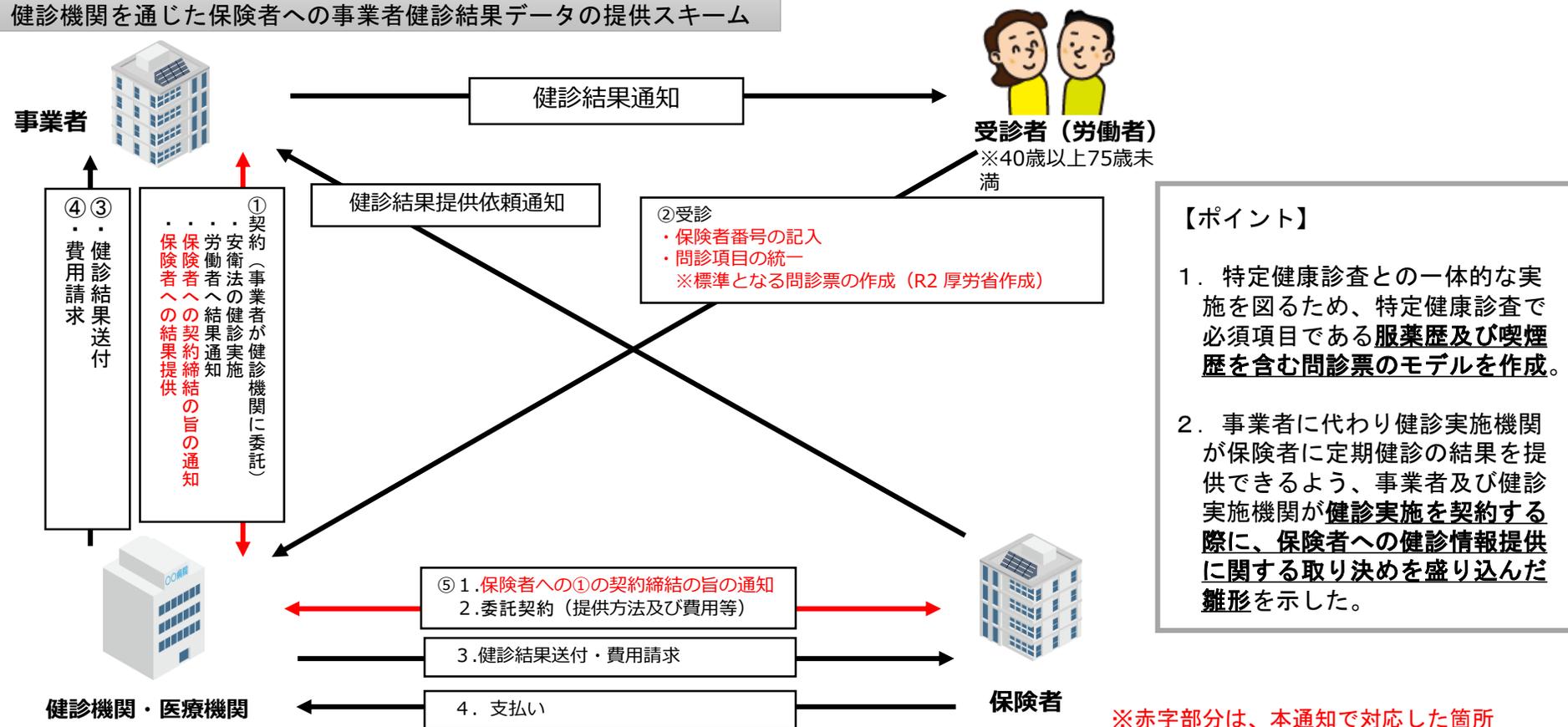
定期健康診断等及び特定健康診査等の実施に関する協力依頼について

(令和2年12月23日労働基準局長,保険局長連名通知)

背景・基本的な考え方

- 高確法では、労働者が安衛法に基づき行われる特定健康診査に相当する健康診断を受診した場合は、特定健康診査の全部又は一部を行ったものとしてとされ、また保険者から健康診断の記録の写しの提供を求められた事業者は、その記録の写しを保険者に提供しなければならないとされている。
- 事業者から保険者への安衛法に基づく定期健診の結果の提供は、データヘルスやコラボヘルス等の推進により、労働者の健康保持増進につながり、企業の生産性向上、経営改善及び経済成長にもつながるものであり、事業者から保険者に健診等の結果を迅速かつ確実に情報提供されることが重要である。

健診機関を通じた保険者への事業者健診結果データの提供スキーム



一般健康診断問診票（素案）

健康保険被保険者証等（健康保険証）に記載されている記号、番号（枝番）、保険者番号を転記してください。記載いただいた場合は、記号・番号を健診結果とともに加入する保険者へ提供し、健診結果の管理に活用いたします。番号（枝番）□-□□の「-□□」の部分が枝番です。健康保険証に「-□□」に該当する番号の記載がない場合は、空欄としてください。

記号：

番号（枝番）： -

保険者番号：

団体・会社名： _____

所属部署名： _____

氏名： _____

生年月日： 年 月 日 年齢： 歳 性別： 男・女

※本契約書はひな型の例であり、必ずしもこのひな形にとられる必要はなく、実際の契約においては当事者間で自由に定められたい。

健康診断委託契約書

委託者名（以下、「甲」という。）と受託機関名（以下、「乙」という。）は、健康診断等の実施に関し、以下のとおり契約を締結する。

（業務の内容）

第1条 甲は、甲の従業員等の健康診断、保健指導等（以下「健康診断等」という。）に関する業務を乙に委託し、乙はこれを受託するものとする。

2 甲が乙に委託する本件業務の内容、範囲及び料金は、別紙「料金表」のとおりとする。

（業務の実施）

第2条 甲と乙は、健康診断等の実施日時、実施場所について協議し、実施する。

2 予め定めた実施日時、実施場所について変更する必要がある場合、甲と乙は協議して対応することとする。

3 乙は、本件業務の実施に際し、関係法令を遵守するものとする。

（業務の再委託）

第3条 乙は、甲の承諾を得て、本件業務の一部を第三者に委託若しくは代行させることができる。

2 乙は、前項の規定に従い、甲の承諾を得て第三者に本件業務を再委託した場合であっても、当該第三者に対して本契約に定める乙の義務と同等の義務を負わせるものとし、当該第三者による義務違反があった場合、乙による義務違反と見なす。

（報告義務）

第4条 乙は、甲から請求があったときは、本件業務の実施に関する進捗状況その他について、遅滞なく甲に報告しなければならない。

（結果の通知）

第5条 乙は、健康診断を行った日から原則として土日祝日を除く14日以内に受診者本人及び甲に対してその結果を通知するものとする。

2 甲が労働安全衛生法に基づく健康診断項目以外に実施した検査結果の報告を乙に求める場合には、甲は、事前に甲の従業員等にその項目の範囲及び利用目的を明示して同意を得ていかねばならない。

No.	質問項目	回答
1	これまでに、重量物の取扱いの経験がありますか。	①はい ②いいえ
2	これまでに、粉塵の取扱いのある業務経験がありますか。	①はい ②いいえ
3	これまでに、激しい振動を伴う業務経験がありますか。	①はい ②いいえ
4	これまでに、有害物質の取扱いのある業務経験がありますか。	①はい ②いいえ
5	これまでに、放射線の取扱いのある業務経験がありますか。	①はい ②いいえ
6	現在の職場では、どのような勤務体制で働いていますか。	①常時日勤 ②常時夜勤 ③交替制（日勤と夜勤の両方あり）
7	現在の職場での、直近1ヶ月間の1日あたりの平均的な労働時間はどのぐらいですか。	①6時間未満 ②6時間以上8時間未満 ③8時間以上10時間未満 ④10時間以上
8	現在の職場での、直近1ヶ月間の1週間あたりの平均的な労働日数はどのぐらいですか。	①3日間未満 ②3日間以上5日間未満 ③5日間 ④6日間以上
	現在、aからcの薬の使用の有無 [※]	
9	a. 血圧を下げる薬	①はい ②いいえ
10	b. 血糖を下げる薬又はインスリン注射	①はい ②いいえ
11	c. コレステロールや中性脂肪を下げる薬	①はい ②いいえ
12	医師から、脳卒中（脳出血、脳梗塞等）にかかっているといわれたり、治療を受けたことがありますか。	①はい ②いいえ
29	運動や食生活等の生活習慣を改善しようと思っていますか。	①改善するつもりはない ②改善するつもりである（概ね6か月以内） ③近いうちに（概ね1か月以内）改善するつもりであり、少しずつ始めている ④既に改善に取り組んでいる（6か月未満） ⑤既に改善に取り組んでいる（6か月以上）
30	生活習慣の改善について保健指導を受ける機会があれば、利用しますか。	①はい ②いいえ
31	何か健康について相談したいことがありますか。	①はい ②いいえ

※医師の診断・治療のもとで服薬中の者を指す。

*本問診票は、労働安全衛生法に基づく定期健康診断等と高齢者の医療の確保に関する法律に基づく特定健康診査の項目を同時に実施する場合の、標準的な問診票です。

令和5年度概算要求額 6.4億円 (6.2億円) ※ ()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 少子・高齢化の進展に加え、高年齢者雇用安定法により65歳までの高年齢者雇用確保措置の義務化などにより、労働者の高年齢化が一層進むものと予測される。
- 60歳以上の高年齢労働者の労働災害は死傷者数、割合ともに増加傾向にある。(平成30年には全労働者に占める割合が初めて1/4を超えた)

【参考】高年齢労働者の労働災害発生状況

	平成11年	令和3年
全労働者	141,055人	149,918人
60歳以上	21,054人	38,574人
割合	14.9%	25.7%

出所：労働者死傷病報告における休業4日以上死傷者数

- **高年齢労働者が安全安心に働くことができる職場環境の実現**
- 高年齢労働者が安全安心に働くには、若年期からの健康づくり等が重要。また、高年齢労働者のみならず、「**年齢問わず**」一生涯を通じて労働者が安全安心に働くことができる職場環境の実現を図るため、高齢者の身体機能の低下を補う設備・装置の導入や予防的観点からの労働者の身体機能向上のための健康づくり等を、中小企業等が積極的に行うことができるよう支援する。

2 事業の概要・スキーム

(1) 対象事業主

労災保険加入の中小企業等の事業主

(2) 補助対象

① 高年齢労働者に配慮した機械設備等の導入費用
(自動ブレーキ、腰痛予防機器、手すり設置・段差解消工事など)

② **健康確保のための取組に関する経費**
(**体力チェック、健康診断結果を通じた労働者の健康保持増進のための保健・健康指導など**)

③ **高年齢労働者の特性に配慮した安全衛生教育**

(3) 補助率上限額

補助対象①: 補助率1/2 (上限100万円)

補助対象②③: 補助率3/4 (上限30万円)

(4) 実施主体

一般社団法人等

(5) 交付実績(令和3年度)

・ 交付件数 .. 1,204件

・ 交付金額 .. 約5.2億円

((一社)日本労働安全衛生コンサルタント会が実施)

事業主健診情報に関する個人情報保護のための追加の対応(案)

個人情報保護に関する追加の対応(案)

- 40歳未満の者の事業主健診情報の個人情報保護に関する取扱いについては、現行の40歳以上の者の事業主健診情報における対応と同様としてはどうか。
- 併せて、附帯決議のとおり、個人情報保護法や健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス等を保険者に改めて周知することとする。

全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案に対する附帯決議(抄)
令和3年6月3日参議院厚生労働委員会

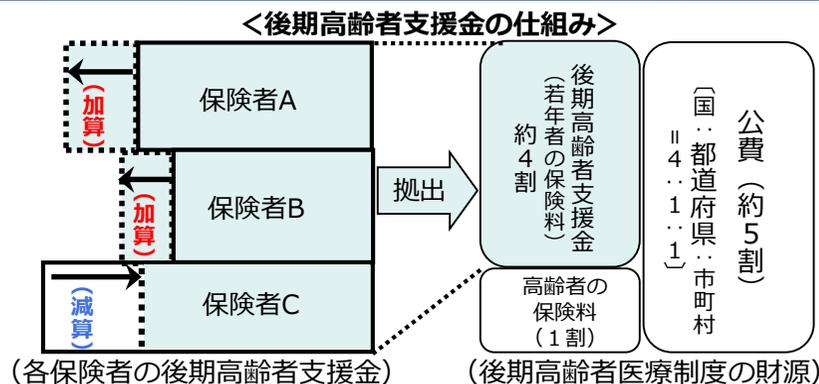
八、機微性が高く、第三者には知られたくない情報が含まれ得る健診情報等が、各保険者により多く集約されるようになることを踏まえ、当該情報が適切に管理・運用されるよう、国が責任をもって個人情報保護法等に基づく適切かつ十分な助言・指導を行うとともに、関係法令やガイドライン等の周知・広報を徹底し、併せてガイドラインの見直しなど適切かつ十分な個人情報保護に向けた不断の検討と対処を行うこと。

保険者が事業者から提供を受けた健康診断結果等について個人情報保護法等に基づき適切に管理・運用が行われるよう、保険者等に対して改正したガイドラインの周知等を実施。

- ・ 国民健康保険組合における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスの一部改正について(通知)(令和4年3月1日)
- ・ 国民健康保険団体連合会等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスの一部改正について(通知)(令和4年3月1日)
- ・ 健康保険組合等における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンスの一部改正について(通知)(令和4年3月3日)

後期高齢者支援金の加算・減算制度

- 各保険者の特定健診の実施率等により、当該保険者の後期高齢者支援金の額について一定程度加算又は減算を行う制度。
- 2018年度以降、特定健診・保健指導の実施状況だけでなく、がん検診や事業主との連携などの取組を評価し、特定健診・保健指導や予防・健康づくり等に取り組む保険者に対するインセンティブをより重視する仕組みに見直し。



【2018年度以降】 ※加減算は、**健保組合・共済組合**が対象（市町村国保は保険者努力支援制度で対応）

1. 支援金の加算（ペナルティ）

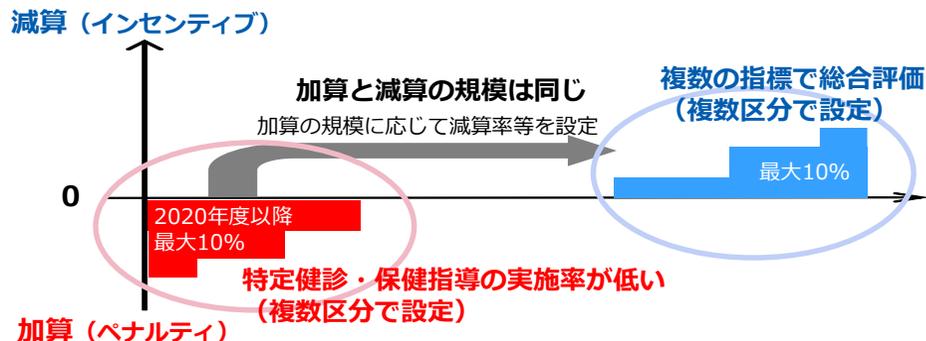
- ・ 特定健診・保健指導の実施率が一定割合に満たない場合に加算対象となる。
- ・ 加算率は段階的に引上げ（2018年度最大2% → 2019年度最大4% → 2020年度以降最大10%）

2. 支援金の減算（インセンティブ）

- ・ 特定健診・保健指導の実施率に加え、特定保健指導の対象者割合の減少幅（＝成果指標）、がん検診・歯科健診、事業主との連携等の複数の指標で総合評価

（上記以外の総合評価項目）

- ・ 後発医薬品の使用割合（＝成果指標）
- ・ 糖尿病等の重症化予防等
- ・ 健診の結果の分かりやすい情報提供、対象者への受診勧奨
- ・ 事業主との連携（受動喫煙防止、就業時間中の配慮等）
- ・ 予防・健康づくりの個人へのインセンティブの取組 等



中間見直しの内容（2021年度～）

- 加算（ペナルティ）範囲の拡大：健診受診率57.5%未満 ⇒ 70%未満（単一健保の場合）
- 減算（インセンティブ）の評価基準見直し：①成果指標の拡大（がん精密検査受診率など）、②事業の効果検証の要件化 ③適正服薬の取組を評価、④歯科健診等の評価点引き上げ 等

健保組合・共済の保険者機能の総合評価の項目・配点（2021～2023年度）

総合評価項目

大項目6 加入者に向けた健康づくりの働きかけ		重点項目	配点
① 運動習慣	運動習慣改善のための事業を実施し、特定健診の間診票等により効果検証を行うこと（特定保健指導の対象となっていない者を含む）	○	2
② 食生活の改善	食生活の改善のための事業を実施し、特定健診の間診票等により効果検証を行うこと（料理教室、社食での健康メニューの提供など）	○	2
③ こころの健康づくり	こころの健康づくりのための事業を実施し、質問票等により効果検証を行うこと（専門職による個別の相談体制の確保、こころの健康づくり教室等の開催（メール・チラシ等の配布のみによる情報提供や働きかけは除く））	○	2
④ 喫煙対策事業	喫煙対策事業（標準的な健診・保健指導プログラムを参考に禁煙保健指導の実施、事業主と連携した個別禁煙相談、禁煙セミナー、事業所敷地内の禁煙等の実施）を行い、特定健診の間診票等により、行動変容に繋がったか等効果検証を行うこと	○	8
⑤ インセンティブを活用した事業の実施	以下の2つの取組を実施していること ・加入者の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイント等を付与し、そのポイント等に応じて報酬を設ける等の事業を実施 ・事業の実施後、当該事業が加入者の行動変容に繋がったかどうか、効果検証を行った上で、当該検証に基づき事業改善を行うなどPDCAサイクルで事業の見直しを実施	○	4
小計			18
大項目7 被用者保険固有の取組等の実施状況			
① 産業医・産業保健師との連携	以下のいずれかの取組を実施していること ・産業医・産業保健師と連携した保健指導の実施 ・産業医・産業保健師への特定保健指導の委託	○	4
② 健康宣言の策定や健康づくり等の共同事業の実施	以下のいずれかの取組を実施していること ・事業主と連携した健康宣言（従業員等の健康増進の取組や目標）の策定や加入者への働きかけ ・事業所の特性を踏まえた健康課題の分析・把握 ・健康課題解決に向けた事業主との共同事業の実施	○	4
③ 就業時間内の特定保健指導の実施の配慮	就業時間中に特定保健指導が受けられるよう事業主による配慮がなされていること	○	4
④ 退職後の健康管理の働きかけ	事業主の実施する退職者セミナー等で保険者が退職後の健康管理に関する情報提供を実施していること	○	4
小計			16

＜減算要件＞ 大項目ごとに重点項目を1つ以上（大項目2は2つ）実施すること

＜加算除外＞ 実施率が一定以上の場合において、大項目2～7の重点項目を1つ以上実施すること（大項目5-①はいずれかのがん検診を実施していれば可）

保険者努力支援制度

平成27年国保法等改正により、市町村国保について、医療費適正化に向けた取組等に対する支援を行うため、保険者の取組状況に応じて交付金を交付する保険者努力支援制度を創設。

制度概要

- 市町村・都道府県について、医療費適正化に向けた取組等を評価する指標を設定し、達成状況に応じて交付金を交付（平成30年度～）

※H28・29年には市町村を対象に前倒しで実施
（財源：特別調整交付金、H28年度：150億円、H29年度：250億円）

- 財政規模：約1000億円（国保改革による公費拡充の財源を活用）

※うち、特別調整交付金によりH30年度：約163億円、H31年度以降：約88億円を措置

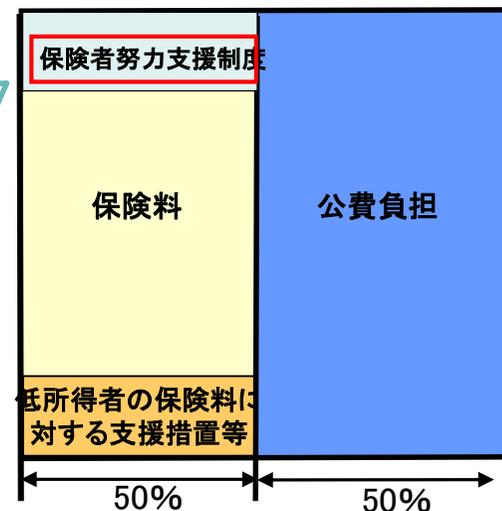
□市町村分 <500億円程度>

（指標の例）特定健診・特定保健指導の実施率、後発医薬品の促進の取組・使用割合 等

□都道府県分 <500億円程度>

（指標の例）医療費適正化のアウトカム評価（医療費水準・医療費の変化） 等

国保財政の仕組み(イメージ)



抜本的強化

令和2年度～

<取組評価分>

- ① 予防・健康インセンティブの強化（例）予防・健康づくりに関する評価指標（特定健診・保健指導、重症化予防等）の配点割合を上げ
- ② 成果指標の拡大（例）糖尿病等の重症化予防について、アウトカム指標を導入

<予防・健康づくり支援分（事業費分・事業費連動分）> ※新設

- 令和2年度より500億円を追加し、「事業費」として交付する部分（200億円※）を設け、「事業費に連動」して配分する部分（300億円。評価指標を設定し配分）と合わせて交付することにより、自治体における予防・健康づくりの取組を後押し
- ※従来の国保ヘルスアップ事業（特別調整交付金）を統合し事業総額は250億円

以降も毎年度、各自治体の取組状況等を踏まえ、地方団体等と協議の上、評価指標・配点割合の見直しを実施 **15**

令和5年度市町村取組評価分

【共通指標④（2）個人への分かりやすい情報提供の実施】

令和4年度実施分

個人への分かりやすい情報提供の実施 (令和3年度の実施状況を評価)	配点	該当数	達成率
① 被保険者証更新時や納入通知書の発送時等に、リーフレット等を用いてマイナンバーカードの取得促進について周知・広報の取組をしている場合	5	1300	74.7%
② 被保険者証更新時や納入通知書の発送時等に、リーフレット等を用いてマイナンバーカードの被保険者証利用について周知・広報の取組をしている場合	5	1386	79.6%
③ 被保険者の予防・健康づくりを促進する観点から、マイナポータルにより特定健診情報等が閲覧可能であることに関して周知・啓発を行っている場合	5	1372	78.8%



令和5年度実施分

個人への分かりやすい情報提供の実施 (令和4年度の実施状況を評価)	配点
① 被保険者証更新時や納入通知書の発送時等に、リーフレット等を用いてマイナンバーカードの取得促進について周知・広報の取組をしている場合	5
② 被保険者証更新時や納入通知書の発送時等に、リーフレット等を用いてマイナンバーカードの被保険者証利用に係るメリットや初回登録の手順について周知・広報の取組をしている場合	5
③ 市町村の国民健康保険担当部局と住民制度担当部局が連携・協力することにより、マイナンバーカードの交付対象者が一気通貫で被保険者証の利用申込をできるよう、交付対象者への支援を行っている場合	5
④ 被保険者の予防・健康づくりを促進する観点から、マイナポータルにより特定健診情報等が閲覧可能であることに関して周知・啓発を行っている場合	5

【令和5年度指標の考え方】

- 年度の更新を行う。
- マイナンバーカードの被保険者証利用について、周知・広報の内容を明確化するとともに、新たに被保険者証利用申込に係る支援の取組を評価する。

健康経営に係る顕彰制度について(全体像)

- 健康経営に係る各種顕彰制度を通じて、優良な健康経営に取り組む法人を「見える化」し、社会的な評価を受けることができる環境を整備。
- 2014年度から上場企業を対象に「健康経営銘柄」を選定。また、2016年度からは「健康経営優良法人認定制度」を推進。大規模法人部門の上位層には「ホワイト500」、中小規模法人部門の上位層には「ブライト500」の冠を付加している。

大企業 等



中小企業 等



③データ利活用の促進 – 事業主健診情報の活用

【今年度の変更点】

- 効果的・効率的な保健事業の実施に向けて、40歳以上の従業員のデータ提供に加え、**40歳未満の従業員のデータ提供についても新たに設問を設ける。**（評価には用いない。）
- また、データ利活用の促進に向けたフォーマットの標準化を進めるため、**データ提供における形式を問う。**

Q31. 主な健保組合等保険者に対して、健康診断のデータを提供していますか。

- ◆健康診断のデータとは、労働安全衛生法その他の法令に基づき自社が保存している健康診断に関する記録（特定健診に含まれる項目の記録）の写しのことを指します。
- ◆健診を健保と共同で実施し、結果を共有した場合を含みます。
（保険者が指定する健診機関で事業主健診も合わせて実施している場合など）
- ◆PHR（Personal Health Record）の利活用の促進に向けて、データフォーマットの標準化が重要との観点から、提供形式についても伺います。なお、提供形式が健診機関で異なる場合は、主な提供形式についてお答えください。

★◎ (a) 40歳以上の従業員（ひとつだけ）

- 1 厚生労働省の推奨（※）するXML形式のフォーマットでデータ提供済み
- 2 その他保険者が指定する電子記録（CSV形式等）でデータ提供済み
- 3 1または2以外の形式（pdf形式や紙媒体など）でデータ提供済み
- 4 データは未提供だが、提供について保険者へ同意書等を提出している
- 5 40歳以上の従業員がない
- 6 データの提供について保険者に意思表示をしていない ⇒ 不適合

※健発0331第7号、保発0331第2号令和2年3月31日厚生労働省健康局長、厚生労働省保険局長通知

◎ (b) 40歳未満の従業員（ひとつだけ）

◆当設問は今年度は評価に一切使用しません。

- 1 40歳未満の従業員がない
- 2 40歳未満の従業員はいるが、保険者からデータ提供依頼を受けていない
- 3 保険者からデータ提供依頼を受け、XML形式のフォーマットでデータ提供済み
- 4 保険者からデータ提供依頼を受け、XML形式以外の保険者が指定する電子記録（CSV形式等）でデータ提供済み
- 5 保険者からデータ提供依頼を受け、3または4以外の形式（pdf形式や紙媒体など）でデータ提供済み
- 6 保険者からデータ提供依頼を受けているが、データ提供をしていないまたはデータ提供について保険者に意思表示をしていない

健康経営銘柄の選定、健康経営優良法人の認定に関する要件

健康経営優良法人2023(大規模法人部門)の認定を取得するためには、当調査の回答必須設問(設問文の左に①が付記されているもの)に全て回答した上で、下表の「必須」を全て実施し、また「評価項目①～⑯のうち13項目以上」を実施する必要があります。
 なお、健康経営銘柄2023およびホワイト500については、「トップランナーとしての健康経営の普及」も必須とします。
 評価結果等の一括開示に同意いただくことも条件とします。(Q6参照)
 ※当調査において、要件に係る設問には「★」が、回答必須設問には「①」が記載されています。

大項目	中項目	小項目	評価項目	該当設問	大規模	銘柄・ホワイト500
1. 経営理念・方針		健康経営の戦略、社内外への情報開示	健康経営の方針等の社内外への発信	Q17 & Q19 & Q19SQ1	必須	
		自社従業員を超えた健康増進に関する取組	①トップランナーとしての健康経営の普及	Q22 or Q23		
2. 組織体制		経営層の体制	健康づくり責任者の役割	Q25	必須	
		労務体制	産業医・保健師の関与	Q29		
3. 制度・施策実行	従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討	健康経営に関する具体的な目標の設定	健康経営の具体的な推進計画	Q36	左記①～⑯のうち13項目以上	左記②～⑯のうち13項目以上
		健康診断の実施(受診率100%)	②従業員の健康診断の実施(受診率100%)	Q37(a)		
		受診勧奨に関する取り組み	③受診勧奨に関する取り組み	Q38 or Q39		
		50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施	④50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施	Q40(a)		
	健康経営の実践に向けた土台づくり	ヘルスリテラシーの向上	⑤管理職・従業員への教育 ※「従業員の健康保持・増進やメンタルヘルスに関する教育」については参加率(実施率)を測っていること	Q41(a) or Q41(b) or (Q42 & Q42SQ2(b))		
		ワークライフバランスの推進	⑥適切な働き方の実現に向けた取り組み	Q44		
		職場の活性化	⑦コミュニケーションの促進に向けた取り組み	Q45		
	従業員の心と身体の健康づくりに関する具体的対策	病気の治療と仕事の両立支援	⑧私病等に関する復職・両立支援の取り組み	Q46		
		保健指導	⑨保健指導の実施および特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み ※「生活習慣病予備群者への特定保健指導以外の保健指導」については参加率(実施率)を測っていること	Q47 & Q48 & Q49 & Q49SQ1		
		具体的な健康保持・増進施策	⑩食生活の改善に向けた取り組み ⑪運動機会の増進に向けた取り組み ⑫女性の健康保持・増進に向けた取り組み ⑬長時間労働者への対応に関する取り組み ⑭メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み	Q51 Q52 Q54 or Q55 Q56 Q57		
	感染症予防対策	⑮感染症予防に関する取り組み	Q60 or Q61(a) or Q61(b)			
	喫煙対策	⑯喫煙率低下に向けた取り組み 受動喫煙対策に関する取り組み	Q63 Q64			
4. 評価・改善		健康経営の推進に関する効果検証	健康経営の実施についての効果検証	Q72	必須	
5. 法令遵守・リスクマネジメント		定期健診を実施していること、50人以上の事業場においてストレスチェックを実施していること、労働基準法または労働安全衛生法に係る違反により送検されていないこと、等。 ※Q4SQ1 誓約事項参照			必須	
当調査の回答必須設問(設問文の左に①が付記されているもの)への回答					必須	

※申請・認定後に回答内容の虚偽記載や法令違反等があった場合、認定を取り消す場合があります。
 参考として、以下のURLから「健康経営優良法人2022変更・返納・取消規約」をご確認ください。
https://www.meti.go.jp/policy/moro_info_service/healthcare/downloadfiles/kenkokeiiryuohojin2022_henko_henno_kiyaku.pdf

(d) (a)～(c)以外にどのような専門職がいますか。(いくつでも)

1 産業医でない医師	2 精神保健福祉士	3 公認心理師・臨床心理士
4 理学療法士	5 管理栄養士	6 歯科医師
7 その他		
8 特にいない		

★① Q29. 健康経営施策の実施にあたって、産業医または保健師はどのように関与していますか。(いくつでも)

1 自社の従業員の健康課題について健康経営推進担当者と協議している
2 健康経営施策の中長期的な方針を健康経営推進担当者と共同で策定している
3 現場の労働者からの情報収集等の役割を具体化・明確化し、円滑な実施を可能にしている
4 健康経営施策の効果検証を健康経営推進担当者と共同で行っている
5 その他
6 特に関与していない ⇒健康経営優良法人不認定

Ⅲ. 健保組合等保険者との連携

① Q30. 主な健保組合等保険者の種別は何ですか。(1つだけ)

- また、その団体名と保険者番号をご記入ください。
- | | |
|-----------------------|------------------------|
| 1 単一組合(自社(グループ)単独で設立) | 2 総合組合(同業種の複数の企業で共同設立) |
| 3 協会けんぽ(全国健康保険協会) | 4 国民健康保険組合 |
| 5 共済組合 | |

◆団体名は省略せず、正式名称でご記入ください。
 協会けんぽの場合は都道府県支部名までご記入ください。

団体名:
 保険者番号:
 (先頭0除く)

② Q31. 主な健保組合等保険者に対して、健康診断のデータを提供していますか。

- ◆健康診断のデータとは、労働安全衛生法その他の法令に基づき自社が保存している健康診断に関する記録(特定健診に含まれる項目の記録)の写しのことを指します。
- ◆健診を健保と共同で実施し、結果を共有した場合を含みます。(保険者が指定する健診機関で事業主健診も合わせて実施している場合など)
- ◆PIR(Personal Health Record)の利活用を促進に向けて、データフォーマットの標準化が重要との観点から、提供形式についても伺います。なお、提供形式が健診機関で異なる場合は、主な提供形式についてお答えください。

★③ (a)40歳以上の従業員(ひとつだけ)

- | |
|---|
| 1 厚生労働省の推奨(※)するXML形式のフォーマットでデータ提供済み |
| 2 その他保険者が指定する電子記録(CSV形式等)でデータ提供済み |
| 3 1または2以外の形式(pdf形式や紙媒体など)でデータ提供済み |
| 4 データは未提供だが、提供について保険者へ同意書等を提出している |
| 5 40歳以上の従業員がいない |
| 6 データの提供について保険者に意思表示をしていない ⇒健康経営優良法人不認定 |

※健発0331第7号、保発0331第2号令和2年3月31日厚生労働省健康局長、厚生労働省保険局長通知

④ (b)40歳未満の従業員(ひとつだけ)

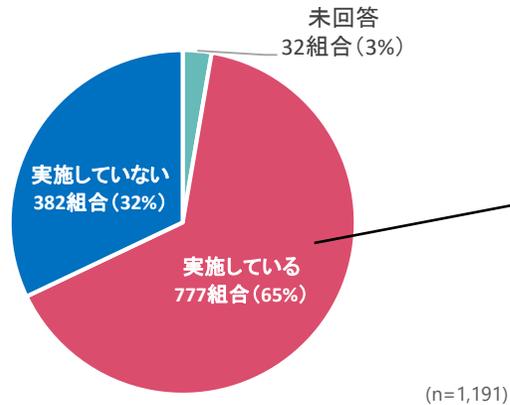
- ◆今年度、当該設問は一切評価に使用しません。
- | |
|---|
| 1 40歳未満の従業員がいない |
| 2 40歳未満の従業員はいるが、保険者からデータ提供依頼を受けていない |
| 3 保険者からデータ提供依頼を受け、XML形式のフォーマットでデータ提供済み |
| 4 保険者からデータ提供依頼を受け、XML形式以外の保険者が指定する電子記録(CSV形式等)でデータ提供済み |
| 5 保険者からデータ提供依頼を受け、3または4以外の形式(pdf形式や紙媒体など)でデータ提供済み |
| 6 保険者からデータ提供依頼を受けているが、データ提供をしていない、または、データ提供について保険者に意思表示をしていない |

3. 事業主健診情報の活用推進について

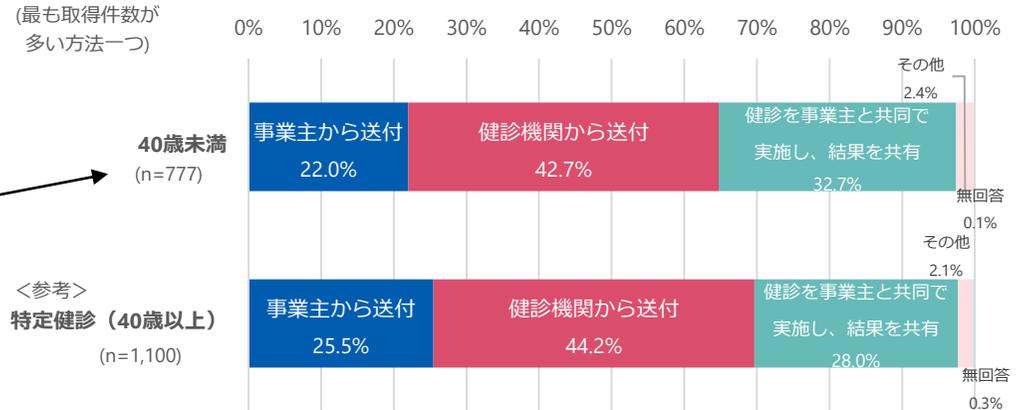
事業主健診情報（40歳未満）の活用状況（健保組合）

- 事業主健診情報の取得は、約7割の健保組合で実施。取得の費用負担は、事業主2割、保険者2割、両者負担3割、負担なし3割であり、保険者ごとに状況が異なる。

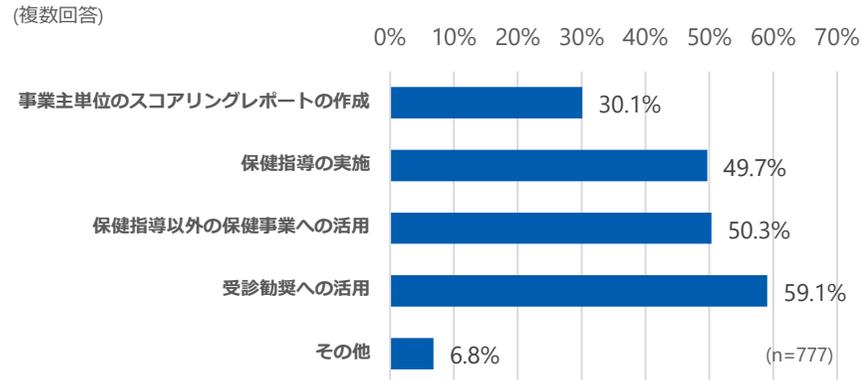
40歳未満の事業主健診情報の取得



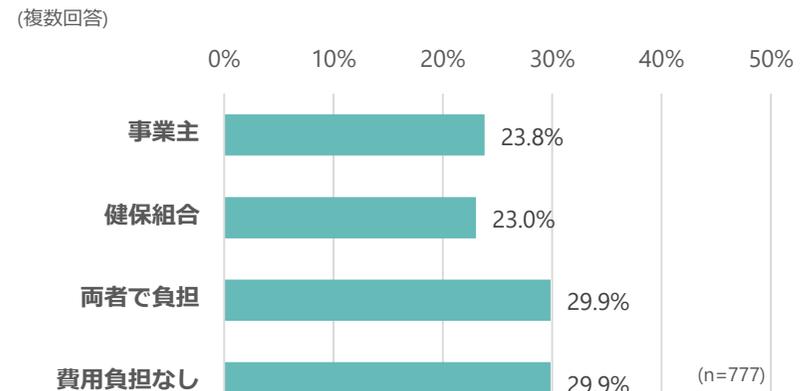
40歳未満の事業主健診情報の取得方法



取得した事業主健診情報の活用状況



事業主健診情報の取得にかかる費用負担



保健事業における事業主健診情報の活用事例

保健事業における活用事例

- 事業主健診情報は、保健事業において、例えば、以下のように活用されている。
 - ・ 若年層からのきめ細かい保健指導や受診勧奨への活用
 - ・ 収集された情報に基づく被保険者における健康状態等の分析
 - ・ 当該分析を基にした、被保険者等に対する健康意識の喚起

A 健保組合（単一健保）

母体企業は、外食産業であり、短時間労働者が多く、シフト制勤務者や深夜勤務者が多い。生活習慣病を起因とする現役死亡例、重症入院患者や手術を受ける者、健診結果における重症者数が他産業と比較して多いと考え、取組を実施

健診データ(全被保険者分)を健保組合と事業主が共有し閲覧及び検索できるシステムを構築

データ分析の実施。以下のような結果を得る。

- ・ 39歳以下もメタボ対象者が40歳以上と同率程度存在
- ・ 要医療判定者の60%以上が未受診者

徹底した重症者対策を実施。

- ・ 事業主と協力して受診勧奨の実施、重症者の医療機関受診率を事業所単位で集計・共有、受診追跡確認の毎月実施
- ・ 連続重症者への医師の面談等

ヘルスケア企業C

蓄積された健康情報を元に、検査値に応じたリスク評価

保険者に対し、被保険者等が使用できるアプリを提供

- ・ 健診データを入力すると、同性・同年代と比較した糖尿病、心血管疾患の発症リスク、15年後までの発症確率を表示
- ・ 検査結果が変わった場合の発症確率をシミュレーション

B 健保組合（単一健保）

生活習慣調査の結果、20～30歳代で運動習慣者の割合が低く、肥満者の割合は高い。また、特定保健指導の新規対象者約4,000人のうち、約500人が40歳。

新規対象者抑制のため、毎年の事業主健診結果を活用して、40歳未満かつ3歳ごとに若年層保健指導(動機づけ支援)を実施。

40歳以上に比べ体重改善割合も高いなど、若年層で指導結果は良好。

ヘルスケア企業D

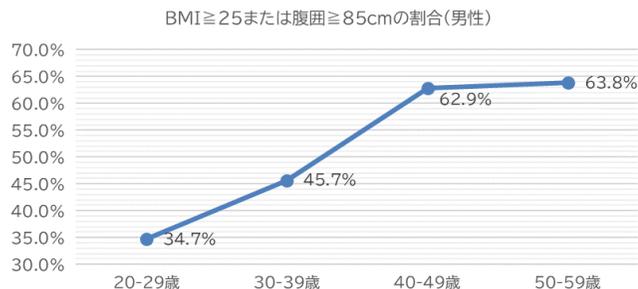
健診結果を踏まえて、個人にカスタマイズされた冊子を被保険者等に送付

- ・ 生活習慣病発症割合を統計的に表示
- ・ 検査項目ごとに経年結果及び同性同年代の平均値を表示
- ・ 健診結果に応じ、カスタマイズされた生活習慣の改善のための対策方法を掲載

40歳未満健診データを活用した保健事業取組み事例

参考 D社作成資料

事業主健診の共同利用が既に行われている保険者の中には、20~30代の肥満度の進行を踏まえ、将来のメタボリックシンドローム該当者及び予備群となる可能性の高い方を抽出し、個別性の高い情報提供サービスを提供する取組みを行っている事例もあり、サービス利用者からも概ね好意的に受け止められています。



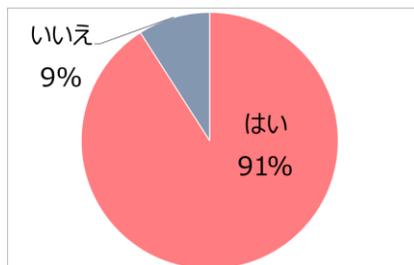
国民健康・栄養調査（令和元年）の結果をもとに作成

特徴

1. 健診データを変換した興味を惹く表現
2. 体について知識を深耕させる表現
3. 健康状態や属性ごとにカスタマイズされた表現

<サービス利用者の声>

来年もこのような冊子を受け取りたいと思いましたか。



【冊子構成】



オリジナル表紙

健診データに基づく可変部分

- 生活習慣病発症予測
- 健診結果一覧(3年分)
- 健診結果のまとめ
- 健康ランキング (BMI・腹囲・血圧)
- 健康ランキング (脂質・血糖)

健診データに基づく可変部分

- 健康ランキング (腎機能・肝機能)
- 学習ページ (疾病知識)
- 学習ページ (実践:1週間の生活形式)
- 学習ページ (実践:日常生活形式)
- 健康コラム(入浴法)
- 裏表紙 (問い合わせ・個人情報)

【ポジティブ】

- 家族にも自分の健康状況を知らせることができるし、家族で気を付けられるから、冊子があるとよい。
- 分かっていると思っていても、まだ大丈夫と油断してしまうので、改めて注意喚起知れることで、気持ちを持続させる機会になります。

【ネガティブ】

- ちょっと血圧が基準を超えているくらいで「ご用心！」など、不安をあおるような構成が気に入らない。おせっかいである。

個人の注意すべき検査項目等によって紙面編成がレコメンド。

事業主健診情報の活用促進のための今後の対応(案)

今後の対応(案)

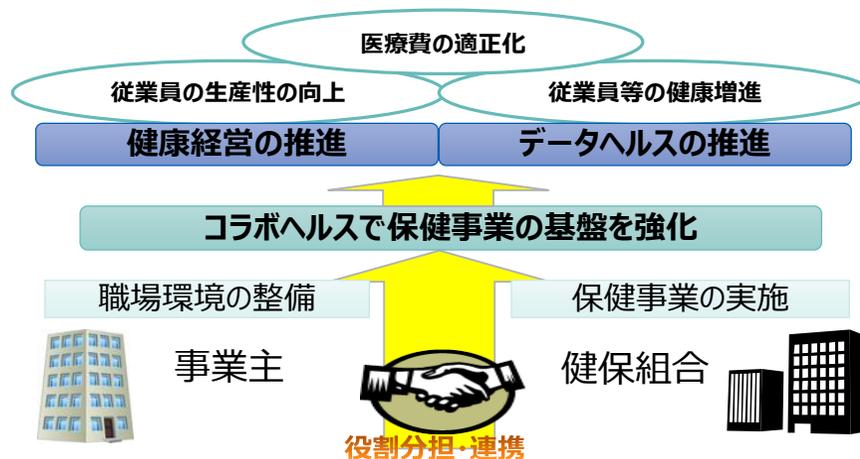
- 今般の法改正により円滑な事業主健診の提供・取得が促され、こうした活用事例の円滑な実施が可能。今後、保健事業における事業主健診情報の活用の好事例をさらに収集し、他の保険者への横展開を図っていく。
- また、こうした活用に当たっては、被保険者の理解を促す観点から、事業主健診情報を活用する保険者はデータヘルス計画(※)において明示することとする。

※ レセプト・健診情報等のデータの分析に基づく効率的・効果的な保健事業をPDCAサイクルで実施するために保険者が策定する計画

コラボヘルスの推進

■ コラボヘルスとは

- 健康組合等の保険者と事業主が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、加入者（従業員・家族）の予防・健康づくりを効果的・効率的に実行すること。



■ コラボヘルスガイドラインの概要

- コラボヘルスによって、健康保険組合が実施する「データヘルス」と企業（事業主）が実施する「健康経営」を車の両輪として機能させるためのガイドライン。2017年に策定。
- 健保組合に求められる役割やコラボヘルスの意義、健康経営との関係性等について説明するとともに、実際にコラボヘルスを実践する方法や取り組み事例等も紹介。

データヘルス・健康経営を推進するための

コラボヘルス ガイドライン



健康スコアリングレポートの概要

- 各健保組合の加入者の健康状態や医療費、予防・健康づくりへの取組状況等について、**全健保組合平均や業態平均と比較したデータ**を見える化。
- 2018年度より、**厚労省・経産省・日本健康会議の三者が連携し、NDBデータから保険者単位のレポートを作成の上、全健保組合及び国家公務員共済組合等に対して通知**。2021年度からは、保険者単位のレポートに加え、**事業主単位でも実施**（作成対象は特定健診対象となる被保険者数50名以上の事業所）。

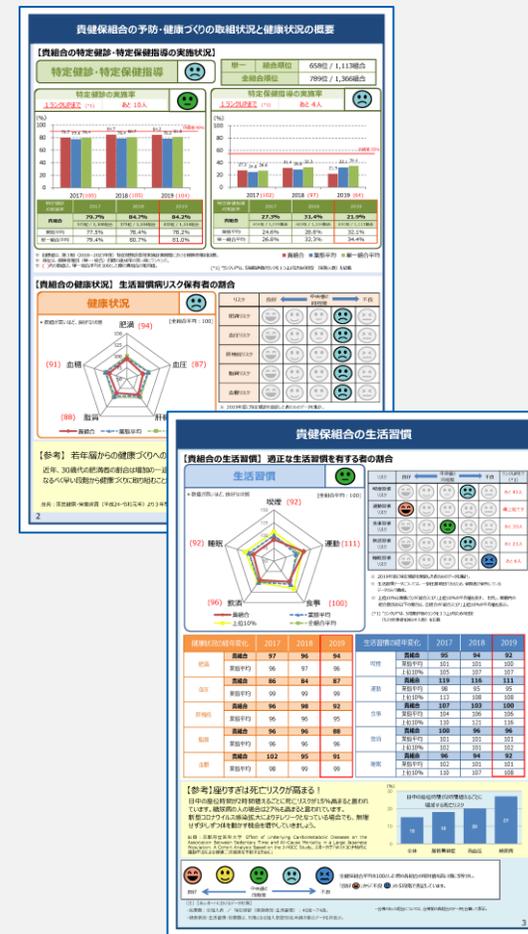
健康スコアリングレポートの活用方法

- 経営者に対し、保険者が自らのデータヘルス分析と併せて、スコアリングレポートの説明を行い、従業員等の健康状況について現状認識を持ってもらうことを想定。
- その上で、企業と保険者が問題意識を共有し、**経営者のトップダウンによるコラボヘルス※の取組の活性化**を図る。
- レポートと併せて、企業・保険者の担当者向けに、経営者への説明のポイント等、レポートの見方や活用方法等を示した実践的な「**活用ガイドライン**」を送付。

※コラボヘルス：企業と保険者が連携し、一体となって予防・健康づくりに取り組むこと

※NDBデータ：レセプト（診療報酬明細書）及び特定健診等のデータ

【スコアリングレポートのイメージ】



協会けんぽの健康宣言事業の概要

- 健康宣言は、事業所全体で健康づくりに取り組むことを事業主に宣言いただき、その宣言内容に応じた取組を協会がサポート・フォローアップする仕組となっており、事業主と協会とが協働・連携（コラボヘルス）することによって、加入者の健康の保持増進を図っていく取組です。【参考】健康宣言事業所数：3年度末時点で68,992事業所

- 次の3ステップで事業主をサポートします。原則、**事業所特有の健康課題を把握するための事業所カルテ（見える化ツール）**の配布により、企業ごとの健康状況、課題を整理。事業所カルテを活用し、事業主の取組を支部が強力にサポートしていきます。

STEP 1

事業所ごとの従業員の健康度・リスクの「見える化」

【協会けんぽ支部のサポート】

- ・ 事業所ごとに従業員の健診結果のリスクや疾病状況等について、業種や事業所規模別にランキング化した事業所カルテを配布
- ・ 健康宣言の案内、健康経営に取り組む好事例の紹介等

STEP 2

健康風土の醸成に向けた事業主による「健康宣言」

- ・ できる限り重点的かつ定量的（数値を含んだ）な宣言項目とする
- ・ 「健診の受診率」及び「保健指導の実施率」を宣言項目とすることを必須とする
- ・ 事業所の現状を踏まえ、達成感を得ながら、継続的に実践が可能な現実的な項目を1つは選定する

STEP 3

事業主による従業員の健康度の改善に向けた取組

- ・ 事業所カルテを状況分析及び課題の抽出など、フォローアップ（事業所支援）における基本とする（宣言後より概ね1年後も事業所へ最新のデータによる事業所カルテを提供し、必要に応じ宣言項目を見直す）

PDCAサイクルを効果的に活用しながら継続して取り組むことが重要です

健康宣言にかかる「見える化」ツールについて

令和4年8月1日

第1回
第3期データヘルス計画に向けた方針見直し検討会

資料1

事業所カルテ

令和3年10月現在の情報をもとに作成しています。

事業所名称	●●株式会社様
業態	社会保険・社会福祉・介護事業

1. 医療費等の状況

生活習慣病は、国民医療費にも大きな影響を与えており、その多くは、メタボリックシンドロームが原因であるといわれています。メタボリックシンドロームは、日常生活の中で適度な運動、バランスの取れた食生活、禁煙を実践することによって予防することができるものです。

日常のちょっとした食習慣や運動習慣に普段から気を付けることの積み重ねが、健康づくりや健康寿命の延伸、医療費の適正化につながります。

1人当たり医療費

対象：全被保険者

年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	185,040円	163,781円	168,379円
2019	178,381円	165,168円	175,604円
2020	181,902円	164,828円	176,370円

メタボリックシンドロームの該当状況

年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	6.6%	14.5%	10.2%
2019	7.3%	13.7%	10.5%
2020	8.3%	14.5%	11.1%

年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	6.9%	13.4%	9.6%
2019	7.0%	12.9%	9.8%
2020	7.1%	13.1%	10.0%

特定保健指導の該当状況

年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	11.5%	21.4%	15.2%
2019	11.5%	20.4%	15.3%
2020	12.0%	21.0%	15.6%

2. 健診・特定保健指導の状況

健診は自ら健康状態を理解して生活習慣を振り返る絶好の機会です。協会けんぽでは、生活習慣病の予防（早期発見）のために、メタボリックシンドロームに着目した健診を行っています。

また、健診の結果から、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣の改善による生活習慣病の予防効果が多く期待できる方に対して、保健師等が生活習慣を見直すサポート（特定保健指導）を行っています。

健診の実施状況

年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	88.1%	51.0%	59.4%
2019	91.0%	52.2%	61.3%
2020	92.2%	50.7%	61.5%

年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	38.1%	21.3%	22.5%
2019	37.1%	22.3%	22.7%
2020	30.2%	21.1%	20.9%

特定保健指導の実施状況

年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	31.4%	11.5%	26.6%
2019	33.9%	11.0%	22.8%
2020	29.4%	11.1%	21.1%

年度	御社	●●支部平均	同業態全国平均
2018	27.6%	9.0%	21.1%
2019	31.3%	8.4%	18.1%
2020	25.5%	7.0%	14.2%

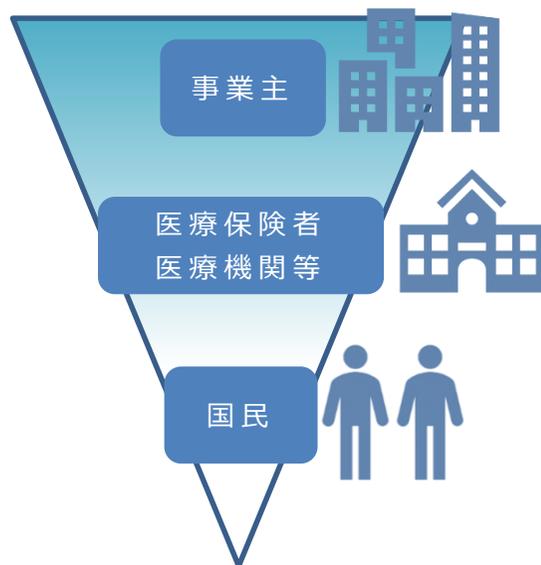
令和5年度概算要求額 1.4億円（新規）

1 事業の目的

- 2021年10月からオンライン資格確認等システムを活用した、特定健診データ等の保険者間引継ぎ及びマイナポータル・医療機関等での確認可能となっている。今後、令和5年度中に特定健診の対象者以外の者（40歳未満の者）の事業主健診の情報を保険者に集約し、マイナポータル等を通じて本人が確認可能となるため、事業主等に対し周知広報等を行い、広く認知・活用してもらうことを目的とする。
- 事業主への理解が一番のポイントであり、その他に医療保険者など、広報すべき対象者が非常に多いため、効率的で確実に実施されることが求められ、令和5年度からのスタートには40歳未満の事業主健診データが収納されるよう周知広報事業を推進していく。
- また、事業主健診情報を取得しにくい協会けんぽや総合健保組合等が事業主健診情報を取得し、保健事業への有効活用を支援するモデル事業を行い、その後、成果について横展開を図る。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

【周知広報の優先順】



事業の概要等

【事業概要】

（1）医療保険者等・医療機関等（健診機関含む）・国民へ向けて周知広報業務を行い、幅広く事業主健診情報がマイナポで確認できることを認知・周知させる。

（例）

- ・ポスター、パンフレット等作成配布
- ・WEB用素材制作
- ・メディア等への周知用資料

※事業主向けの周知広報業務は安衛部対応

（2）協会けんぽや総合健保組合等が事業主健診情報を取得し、保健事業への有効活用を支援するモデル事業を行い、報告書を作成する。

実施主体等

【実施主体】

- （1）委託事業、（2）保険者

4. システムの整備等について

40歳未満の事業主健診情報のシステム改修に要する経費

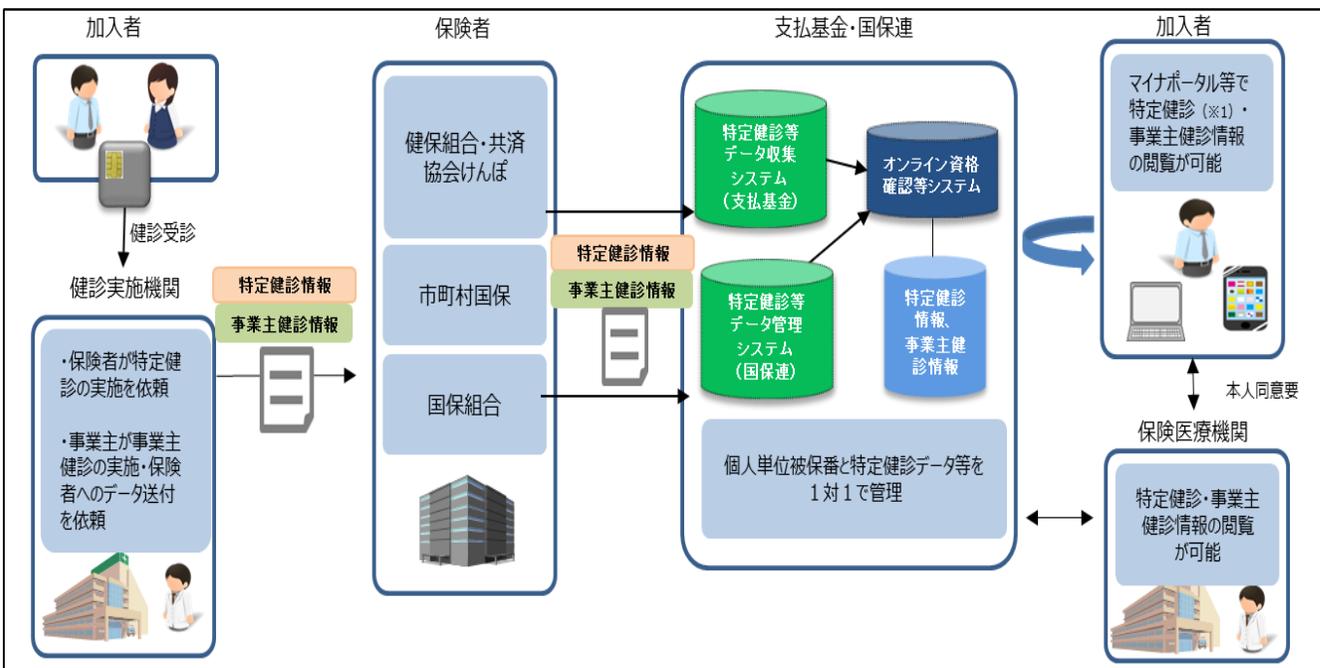
令和5年度概算要求額 9.7億円 (0億円) ※()内は前年度当初予算額

※令和3年度補正予算額 5.9億円

1 事業の目的

- 健康保険法等では、保険者は被保険者等の健康の保持増進のために必要な事業（保健事業）を行うに当たっては、医療保険等関連情報を活用し、適切かつ有効に行うこととしているが、①40歳未満の者に係る事業主健診等の結果が事業者等から保険者へ提供される仕組みがない、②実態として特に中小企業等からの保険者への提供実績が低い、といった課題があったが、全世代対応型の社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律案により、保健事業における健診情報等の活用促進について、令和4年1月1日施行されたところ。
- 患者本人や医療機関等で、既に確認開始されている特定健診情報等に加え、事業主健診情報（40歳未満）の確認可能となることで、幅広い加入者の予防・健康づくり等が期待でき、データヘルス推進の面でも重要である。また、保険者と事業者等が同じ情報を基に連携して加入者の健康確保を進めることができ、コラボヘルス（保険者と事業者等の積極的連携による加入者の予防・健康づくりの推進）の実現につながる。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等



実施主体等

【実施主体】

社会保険診療報酬支払基金
国民健康保険中央会
健康保険組合連合会
全国健康保険協会

【補助率】

定額（予算の範囲内）

【負担割合】

国10/10

【事業実績】

残りのシステム改修を行い、年度内に事業主健診情報（40歳未満）をマイナポータルを通じて、自らの保健医療情報として確認可能とする。

令和5年度概算要求額 1.7億円（新規）

1 事業の目的

- 40歳未満の事業主健診情報のシステム改修及び第4期医療費適正化計画の見直しに伴うシステム改修に係る工程管理を支援するための経費。

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

①全体総括管理	<ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクト全体の総括管理を支援 ・厚労省・ベンダーを対象とした会議等の企画・開催・運営の支援、課題に関するベンダー等との協議・調整
②進捗管理	<ul style="list-style-type: none"> ・各システムの開発等プロジェクトの「計画策定」「実行・予定実績評価」「対応策実施」の状況について、定期的な会議体（進捗会議等）で評価・モニタリング ・システム横断的な対応が求められる連携テストや移行等においては、早期にシステム間の意識あわせが行えるよう、全体計画の策定支援や調整支援を実施
③課題・リスク管理	<ul style="list-style-type: none"> ・課題・リスクの管理基準案を作成 ・リスクの検知 ・ベンダーが策定・実施する対応策や再発防止策の確認・監視・指摘
④品質管理	<ul style="list-style-type: none"> ・品質管理基準案を作成 ・ベンダーが提示する品質評価資料に対して、確認・指摘（目標と実績の比較確認等）
⑤成果物・変更管理	<ul style="list-style-type: none"> ・リリース判定時の納品物の網羅性をベンダーが担保していること等や、システム資産の変更が発生した場合の変更プロセスについて、状況を確認し、課題管理や消込状況を確認・指摘
⑥セキュリティ管理	<ul style="list-style-type: none"> ・厚労省のセキュリティ管理に係る規定等に沿って、開発が進められているかを確認・是正
⑦障害管理	<ul style="list-style-type: none"> ・ベンダーが提示する根本原因・再発防止策の内容等を課題化して課題管理し、消込状況を確認・指摘
⑧コミュニケーション管理	<ul style="list-style-type: none"> ・各ステークホルダーのコミュニケーション（会議やメール等）のルール等を定義し、円滑なコミュニケーションを支援
⑨工程完了判定	<ul style="list-style-type: none"> ・各開発工程の完了時や稼働前において、次工程突入や稼働を迎えて問題ないかをチェックリスト等で確認し判定支援を実施
⑩その他支援	<ul style="list-style-type: none"> ・議事録等ドキュメント作成や各種助言等の支援を実施

【実施主体】委託事業

マイナポータルでの特定健診等情報の閲覧について

特定健診情報とは（特定健診とは）

特定健診とは、日本人の死亡原因の約6割を占める生活習慣病の予防のため、40歳から74歳までの方を対象としたメタボリックシンドロームに着目した健診。特定健診情報は、この特定健診の結果の情報。（75歳以上の者については後期高齢者健診の結果の情報）

マイナポータルで閲覧可能な項目

- 受診者情報 （注）下線の項目は後期高齢者健診においては存在しない。
（氏名、性別、生年月日、年齢、保険者番号、被保険者証等記号・番号・枝番）
- 健診機関情報（健診機関名称）
- 特定健診結果情報（※）
（診察（既往歴等）、身体計測、血圧測定、血液検査（肝機能・血糖・脂質等）、尿検査、心電図検査、眼底検査の結果）
- 質問票情報（服薬・喫煙歴等）（※） ○ メタボリックシンドローム基準の該当判定（※）
- 特定保健指導の対象基準の該当判定（※） ※ 令和2年度以降に実施し順次登録された直近過去5回分の情報が閲覧可能。

特定健診等情報の登録について

- ・特定健診等情報をマイナポータルで閲覧するためには、**保険者が特定健診等の結果の情報を、オンライン資格確認等システムに登録する必要があります。**
- ・登録は法定報告（健診実施年度の翌年度の11月1日までの報告）時の登録に加えて、月次で随時登録が可能である。

国民（加入者）への登録状況の周知

- ① 保険者が加入者に対して、事前に登録状況及び登録予定日を周知する。
- ② マイナポータルの特定健診等情報の検索画面において、保険者ごとに情報の閲覧が可能となる時期が異なる旨を周知する。
- ③ マイナポータルに掲載するFAQ内で、保険者ごとに情報の閲覧が可能となる時期が異なる旨を周知する。
- ④ 各保険者の特定健診等情報の登録状況を厚生労働省HP（https://www.mhlw.go.jp/stf/index_16743.html）に掲載する。

保険医療機関等への登録状況の周知

- ① 医療機関向け運用マニュアルにおいて周知する。
- ② 医療機関向けポータルサイトの「お知らせ」に保険者の登録状況一覧（厚生労働省HP）を掲載して周知する。
- ③ 医療機関向けポータルサイトに登録している医療機関等に保険者の登録状況一覧（厚生労働省HP）をメール等にて周知する。

マイナポータルでの閲覧開始時期

令和3年10月～

マイナポータルでの特定健診等情報の閲覧開始予定
※令和3年7月6日より医療機関等での特定健診等情報の閲覧を試行的に開始

マイナポータルでの特定健診情報・後期高齢者健診情報の閲覧イメージ 1 / 2

スマートフォンやタブレット等の
モバイル端末での閲覧イメージ



マイナポータル

ニックネームさん

マイナポータル

後期高齢者健診情報

マイナ事務所

確認日: 2021年11月20日

回答は、一度確認した後でログアウトする
と、削除されて閲覧できなくなります。必要に
応じてダウンロードしてください。

情報の一紙を紙で確認する場合、PDFをダ
ウンロードして印刷してください。

PDFをダウンロードする

形式を選んでダウンロードする

資格情報

氏名カナ シカクタロウ

氏名 資格太郎

詳しく見る

氏名カナ (その他) ホケンタロウ

氏名 (その他) 保険太郎

PDFファイルでの閲覧
イメージは次ページ以
降を参照

氏名(その他)	保険太郎
生年月日	1980年1月16日
性別	男
年齢	41歳
保険者番号	212009
被保険者証等記号	123
被保険者証等番号	456
枝番	01

健診機関情報

実施日	健診機関名称
2020年7月4日	XXXXXクリニック
2019年7月18日	XXXXXクリニック
2018年7月16日	XXXXX病院
2017年7月23日	XXXXX病院
2016年7月9日	XXXXX病院

健診情報

実施日
2020年7月4日

既往歴 (医師記載)
ヘルニア、膀胱炎

自覚症状 (医師記載)
頭痛

他覚症状 (医師記載)
特記すべきことなし

比較する実施日を選択してください。

実施日1

2020年7月4日

実施日1

2020年7月4日

実施日2

2019年7月18日

表示する

基本項目

身体測定

項目	受診勧奨 判定値*1	実施日1 2020年 7月4日	実施日2 2019年 7月18日
身長		172.3	173
体重		50.1	52.3
腹囲 (注 1)		70※	72※
内臓脂肪 面積*2		56.2	56
BMI		16.9	17.3

血圧

項目	受診勧奨 判定値*1	実施日1 2020年 7月4日	実施日2 2019年 7月18日
収縮期血 圧	▲140以上	▲150	▲154
拡張期血 圧	▲90以上	80	82

血中脂質

項目	受診勧奨 判定値*1	実施日1 2020年 7月4日	実施日2 2019年 7月18日
中性脂肪	▲300以上	▲350	▲343
HDL-コ レステ ロール	▽34以下	75	82
LDL-コ レステ ロール	▲90以上	84	89
Non- HDLコ レステ ロール	▲90以上	76	75

血中脂質

項目	受診勧奨 判定値*1	実施日1 2020年 7月4日	実施日2 2019年 7月18日
中性脂肪	▲300以上	▲350	▲343
HDL-コ レステ ロール	▽34以下	75	82
LDL-コ レステ ロール	▲90以上	84	89
Non- HDLコ レステ ロール	▲90以上	76	75

肝機能

項目	受診勧奨 判定値*1	実施日1 2020年 7月4日	実施日2 2019年 7月18日
GOT (AST)	▲51以上	▲51	▲53
GPT (ALT)	▲51以上	49	47
γ-GT (γ- GTP)	▲101以上	90	93

血糖

項目	受診勧奨 判定値*1	実施日1 2020年 7月4日	実施日2 2019年 7月18日
空腹時血 糖*4	▲126以上	▲150	▲154
HbA1c *4	▲6.5以上	5.4	5.9
随時血糖 *4	▲126以上	80	82

マイナポータルでの特定健診情報・後期高齢者健診情報の閲覧イメージ 2 / 2

尿			
項目	受診勧奨判定値*1	実施日1 2020年 7月4日	実施日2 2019年 7月18日
尿糖		(+)※	(±)※
尿蛋白		(+)※	(+)※

④ 健診情報の注意事項
 (注1) 画面は、後期高齢者健診診査において任意項目
 ・ *1～*4 「健診診査の説明」を参照
 ・ ※がついている結果は、健診機関等により複数の検査結果が登録されているため、実際に受け取られている後期高齢者健診診査または特定健診診査受診結果通知表の結果と異なる場合があります。
 なお、労働安全衛生法に基づく健診診査（事業者健診）等を受診した際、特定健診診査の基本項目を実施し、かつ事業者が保険者にその結果を提供している場合、特定健診診査として扱われます。

[健康診査の説明へ](#)

詳細項目

貧血			
項目	受診勧奨判定値*1	実施日1 2020年 7月4日	実施日2 2019年 7月18日
赤血球数		330	335
血色素量	▽男 12.0 以下 ▽女 11.0 以下	15	14
ヘマトクリット値		20.1	27

血清			
項目	受診勧奨判定値*1	実施日1 2020年 7月4日	実施日2 2019年 7月18日
血清クレアチニン		30	31
eGFR	▽45.0未満	▽1.3	▽1.2

[厚生労働省のホームページへ](#)

項目	実施日1 2020年 7月4日	実施日2 2020年 7月18日
メタボリックシンドローム判定(注2)	非該当	非該当
保健指導レベル(注2)*6	なし	なし

④ 健診情報の注意事項
 (注2) メタボリックシンドローム判定及び保健指導レベルは、74歳までに受診した特定健診診査において、表示されます。
 ・ *5～*6 「健康診査の説明」を参照

[健康診査の説明へ](#)

医師の判断
 実施日：2020年7月4日

肝機能がわずかに異常ですが支障はないと思われます。肝機能がわずかに異常ですが支障はないと思われます。肝機能がわずかに異常ですが支障はないと思われます。肝機能がわずかに異常ですが支障はないと思われます。肝機能がわずかに異常ですが支障はないと思われます。

質問票
 確認したい年月日を選択してください。

確認したい年月日を選択してください。

2020年7月4日 ▼ [表示](#)

後期高齢者健診

- あなたの現在の健康状態はいかがですか
よい
- 毎日の生活に満足していますか
どちらかといえばいい
- 体調が悪いときに、身近に相談できる人がいますか
どちらかといえばいい

特定健診(注3)

④ 質問票の注意事項
 (注3) 質問票(特定健診)は、74歳までに受診した特定健診診査において、表示されます。
 (注4) 医師の診断・診療のもとで服薬中のものを指す。

④ 健診情報の注意事項
 ※ 健診情報に関して、検査未実施及び質問未回答の場合、「-」と表示されます。また、健診機関等より保険者に登録されたデータに基づき結果が表示されるため、一部検査実施及び質問回答した場合においても「-」と表示されることがあります。

[確認結果一覧へ](#)

画面番号：A.01 [ページTOPへ](#)

マイナポータルでの特定健診情報の閲覧イメージ (PDF版)

特定健康診査受診結果

作成日：2027年4月2日 1/5ページ

労働安全衛生法に基づく健康診断（事業者健診）等を受診した際、特定健康診査の基本項目を実施し、かつ事業者が保険者にその結果を提供している場合、特定健康診査として記録が表示されます。

資格情報	
氏名カナ	サンキノウタロウ
保険者番号	06999999
氏名	三機能太郎
被保険者証等記号	1234567890
被保険者証等番号	1234567890
生年月日	1975年2月20日
性別	男
年齢	52歳
枝番	01

特定健診機関情報	
実施日	特定健診機関名称
2026/07/02	特定健診1000000001機関
2025/07/23	特定健診1000000002機関
2024/08/23	特定健診1000000003機関
2023/05/18	特定健診1000000002機関
2022/07/10	特定健診1000000001機関

特定健診情報	
実施日	2026/07/02
既往歴 (医師記載)	高血圧
自覚症状 (医師記載)	体がだるい めまいがする
他覚症状 (医師記載)	特記すべきことなし

実施日	2026/07/02	2025/07/23	2024/08/23	2023/05/18	2022/07/10
※* リスク判定 *	予備群該当	予備群該当	予備群該当	予備群該当	予備群該当
保健指導レベル *2	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援	動機付け支援

実施日	受診勧奨判定値 *3	2026/07/02	2025/07/23	2024/08/23	2023/05/18	2022/07/10
身体計測	身長	173.6	173.8	173.5	173.2	173.6
	体重	76.2	74.5	72	74.4	76.2
	腹囲	94.8	91.9	93	92.1	94.8
	内臓脂肪面積 *4	—	—	—	—	—
BMI	BMI	25.2	24.7	23.9	24.8	25.2
	収縮期血圧	▲ 140 以上	▲ 142	▲ 144	▲ 168	▲ 150
血圧	拡張期血圧	▲ 90 以上	78	71	▲ 103	▲ 91
	中性脂肪	▲ 300 以上	144	132	102	132
基本項目	HDL-コレステロール	▽ 34 以下	44	50	53	50
	LDL-コレステロール	▲ 140 以上	127	132	134	132
	Non-HDLコレステロール *5	▲ 170 以上	—	—	—	—
	GOT (AST)	▲ 51 以上	22	16	23	16
肝機能	GPT (ALT)	▲ 51 以上	43	31	36	31
	γ-GT (γ-GTP)	▲ 101 以上	43	33	31	33
血糖	空腹時血糖 *6	▲ 126 以上	89	90	91	90
	HbA1c *6	▲ 6.5 以上	5.3	5.2	5.2	5.2
	随時血糖 *6	▲ 126 以上	—	—	—	—
尿	尿糖	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
	尿蛋白	(+)	(+)	(+)	(+)	(+)

作成日：2027年4月2日 2/5ページ

実施日	受診勧奨判定値 *3	2026/07/02	2025/07/23	2024/08/23	2023/05/18	2022/07/10	
詳細項目	赤血球数	490	490	508	491	490	
	血色素量	▽ 男 12.0 以下 ▽ 女 11.0 以下	16.2	15.7	16.6	15.9	16.2
	ヘマトクリット値		46.5	46.2	49.1	45.5	46.5
	血清クレアチニン値		1.15	1.09	1.12	1.02	1.15
	eGFR	▽ 45.0 未満	52.7	56.2	55.1	61.8	52.7

*1~*6 別紙「説明」を参照
※がついている結果は、健診機関等により複数の検査結果が登録されているため、実際に受け取られている特定健康診査受診結果通知表の結果と異なる場合があります。

実施日	2026/07/02	2025/07/23	2024/08/23	2023/05/18	2022/07/10	
心電図検査	所見なし	所見なし	所見なし	—	要精密検査心臓超音波	
	キースワグナー分類	0	1	1 a	—	—
	シェイエ分類 : H	0	1	2	—	—
	シェイエ分類 : S	0	1	2	—	—
眼底検査	SCOTT分類	1 (a)	1 (b)	1	—	—
	Wong-Mitchell分類	所見なし	軽度	中等度	—	—
	改変Davis分類	網膜症なし	単純網膜症	増殖前網膜症	—	—
	その他の所見	—	—	—	—	左側 中心性漿液性脈絡網膜炎疑い 右側 中心性漿液性脈絡網膜炎疑い

基本項目及び詳細項目の各検査の説明については、厚生労働省のホームページを参照してください。
<https://www.mhlw.go.jp/content/12400000/000688569.pdf>

実施日	2026/07/02
医師の判断	高血圧 主治医の指示に従って治療をお続け下さい。

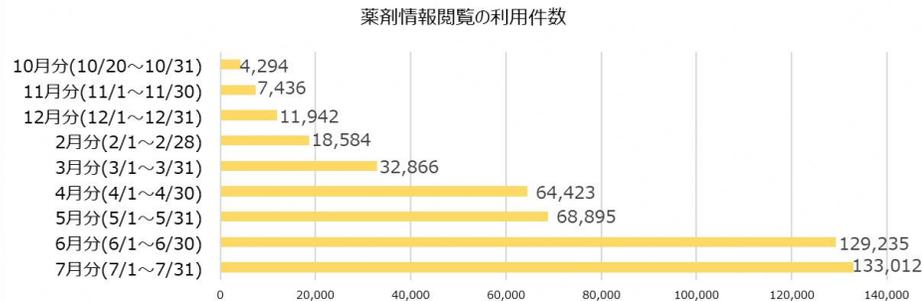
※ 各画面イメージは、現時点のイメージであり、今後変更される可能性がある。

■ 特定健診等情報・薬剤情報の利用件数 ※ マイナンバーカードを持参した患者で特定健診等情報、薬剤情報の閲覧に同意をし、医療機関・薬局が利用した件数

期間	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)
10月分(10/20~10/31)	1,760	4,294
11月分(11/1~11/30)	3,939	7,436
12月分(12/1~12/31)	4,460	11,942
1月分(1/1~1/31)	4,674	13,630
2月分(2/1~2/28)	4,744	18,584
3月分(3/1~3/31)	11,284	32,866
4月分(4/1~4/30)	20,877	64,423
5月分(5/1~5/31)	24,652	68,895
6月分(6/1~6/30)	48,723	129,235
7月分(7/1~7/31)	47,084	133,012
総計	172,197	484,317

【7月分の内訳】

	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)
病院	3,835	9,948
医科診療所	8,308	39,729
歯科診療所	4,277	8,741
薬局	30,664	74,594
総計	47,084	133,012



■ マイナポータルでの特定健診等情報・薬剤情報の閲覧件数

期間	特定健診等情報 (件)	薬剤情報 (件)
10月分(10/21~10/31)	4,655	8,760
11月分(11/1~11/30)	9,985	20,656
12月分(12/1~12/31)	7,698	18,174
1月分(1/1~1/31)	11,919	29,407
2月分(2/1~2/28)	12,097	35,403
3月分(3/1~3/31)	11,087	35,564
4月分(4/1~4/30)	7,843	23,723
5月分(5/1~5/31)	7,126	23,364
6月分(6/1~6/30)	8,548	34,608
7月分(7/1~7/31)	10,679	68,238
総計	91,637	297,897