

令和8年4月24日	
第1回 事業場における労働者の健康保持増進のための指針の在り方に関する検討会	資料2

労働者の健康を取り巻く状況について

第1回事業場における労働者の健康保持増進の在り方等に関する検討会

厚生労働省 労働基準局安全衛生部
労働衛生課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- **労働者の健康に関する制度等**
- がん検診
- 職場における女性への健康支援
- 歯科検診
- 職域で推奨しているその他健診等
- 保険者との連携
- 仕事と治療の両立支援

日本の健診（検診）制度の概要

全体像

- 医療保険者や事業主は、高齢者の医療の確保に関する法律、労働安全衛生法等の個別法に基づく健康診査（健康診断）を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、特定健診の対象とならない者の健康診査を実施。
- 市町村は、健康増進法に基づき、一定年齢の住民を対象としてがん検診などの各種検診を実施。（医療保険者や事業主は任意に実施）

妊娠・出産後1年、
小学校就学前
（乳幼児等）

母子保健法

【対象者】 1歳6か月児、3歳児

【実施主体】 市町村 **<義務>**

※その他の乳幼児及び妊産婦に対しては、市町村が、必要に応じ、健康診査を実施又は健康診査を受けることを勧奨

児童生徒等

学校保健安全法

【対象者】 在学中の幼児、児童、生徒又は学生 ※就学時の健康診断については小学校入学前の者

【実施主体】 学校（幼稚園から大学まで） **<義務>**

被保険者・被扶養者

うち労働者

その他

39歳

医療保険各法

（健康保険法、国民健康保険法等）

【対象者】 被保険者・被扶養者

【実施主体】 保険者 **<努力義務>**

特定健診

高齢者医療確保法

【対象者】 加入者

【実施主体】 保険者 **<義務>**

高齢者医療確保法

【対象者】 被保険者

【実施主体】 後期高齢者医療広域連合 **<努力義務>**

労働安全衛生法

【対象者】 常時使用する労働者※労働者にも受診義務あり

【実施主体】 事業者 **<義務>**

※一定の有害な業務に従事する労働者には特殊健康診断を実施

※労働安全衛生法に基づく事業者健診を受けるべき者については、事業者健診の受診を優先する。事業者健診の項目は、特定健診の項目を含んでおり、労働安全衛生法に基づく事業者健診の結果を、特定健診の結果として利用可能。

健康増進法

【対象者】 住民
（生活保護受給者等を含む）

【実施主体】 市町村 **<努力義務>**

【種類】

- ・歯周疾患検診
- ・骨粗鬆症検診
- ・肝炎ウイルス検診
- ・がん検診
（胃がん検診、子宮頸がん検診、肺がん検診、乳がん検診、大腸がん検診）
- ・高齢者医療確保法に基づく特定健診の非対象者に対する健康診査・保健指導

※上記以外に、歯周疾患検診、骨粗鬆症検診、肝炎ウイルス検診、がん検診について、保険者や事業主が**任意**で実施や助成を行っている。

労働安全衛生法に基づく定期健康診断の項目

定期健康診断の健診項目は労働安全衛生規則（昭和47年労働省令第32号第44条）に基づき、以下のとおり一般定期健康診断の項目が定められている。

定期健康診断の健診項目

- 既往歴及び業務歴の調査
- 自覚症状及び他覚症状の有無の検査
- 身長、体重、腹囲、視力及び聴力の検査
- 胸部エックス線検査及び喀痰検査
- 血圧の測定
- 貧血検査（血色素量及び赤血球数の検査）
- 肝機能検査（GOT、GPT、 γ -GTPの検査）
- 血中脂質検査
（LDLコレステロール、HDLコレステロール及び血清トリグリセライドの量の検査）
- 血糖検査
- 尿検査（尿中の糖及び蛋白の有無の検査）
- 心電図検査

健診項目を検討する際の要件、着眼点

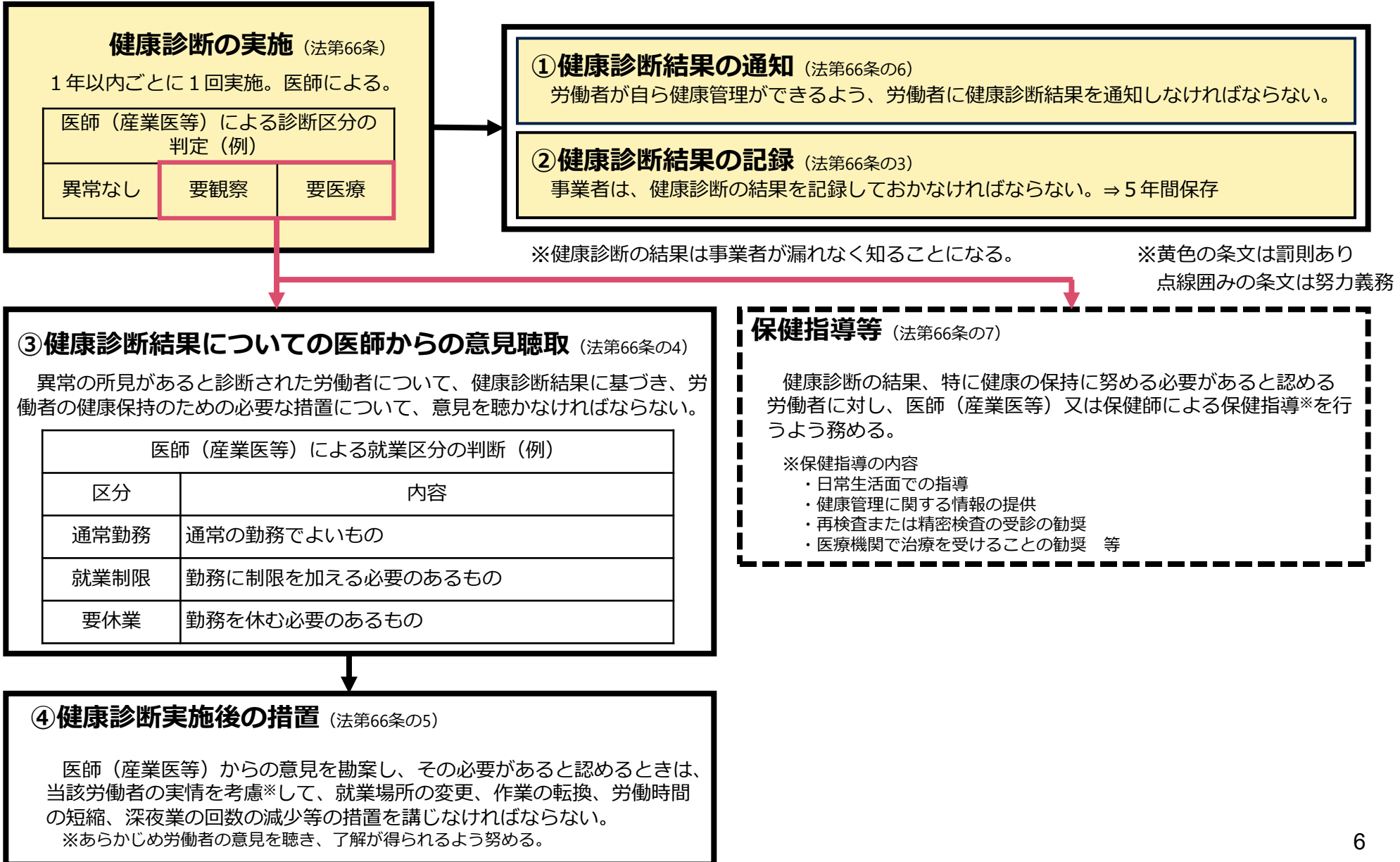
労働安全衛生法に基づく定期健康診断等は、その目的が、常時使用する労働者について、その健康状態を把握し、労働時間の短縮、作業転換などの事後措置を行い、脳・心臓疾患の発症の防止、生活習慣病等の増悪防止を図ることなどである。

また、定期健康診断等の診断項目は、当該診断項目単独、又は他の項目と併せて、義務とされている就業上の措置を行うためのデータとすることが期待できるものであり、その上で、努力義務である保健指導においても活用するものであることが必要である。 出典：「労働安全衛生法に基づく定期健康診断等のあり方に関する検討会」報告書（平成28年）

- **対象とする健診項目**：検討する健診項目（以下「検査」という。）で分かる健康に関連する事象（以下「健康事象」という。）は何か（対象となる健康事象について原則として無症状であること。）。
- **業務起因性又は業務増悪性**：検査で分かる健康事象又は検出可能な危険因子が業務に起因する又は業務によって増悪するか。
- **事後措置**：検査によって有所見とされた者に対して、事業者が実施できる事後措置（就業上の措置）は何か。過度に就業制限をかけることの不利益の可能性はないか。
- **検査の目的、対象、方法**：検査の目的と対象集団、検査方法、検査頻度が明確か。
- **検査の精度及び有効性、基準値**：検査の精度及び有効性、適切な基準値が示されているか。
- **健診の運用**：検査は巡回健診でも実施可能か。対象となる労働者全員に対して実施可能か。
- **検査費用**：検査の1件あたりに要する費用を事業者が許容できるか。
- **健康情報の把握**：結果を事業者が把握することになるが、事業者が把握する健康情報として許容できるか。

※ 労働安全衛生法70条の3においては、健康診断の項目等について、健康増進法第9条第1項に規定する健康診査等指針と調和が保たれたものでなければならないとしている

労働安全衛生法に基づく健康診断～実施後措置の流れ



「事業場における労働者の健康保持増進のための指針」（「THP指針」）概要

※Total Health Promotion指針 策定：昭和63年9月1日 最終改正：令和8年2月10日

趣旨

- 労働安全衛生法第70条の2に基づき、同法第69条第1項で定める**事業者が構ずるよう努めるべき労働者の健康の保持増進のための措置（健康保持増進措置）**が適切かつ有効に実施されるため、**生活習慣病**やメンタルヘルス、身体機能の維持向上を念頭に置いて、当該措置の**原則的な実施方法**について定めたもの。

【参考】労働安全衛生法（抄）

（健康教育等）

第六十九条 **事業者は**、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置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**。

（健康の保持増進のための指針の公表等）

第七十条の二 **厚生労働大臣は**、第六十九条第一項の事業者が講ずべき健康の保持増進のための措置に関して、その**適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表する**ものとする。

2 厚生労働大臣は、前項の指針に従い、事業者又はその団体に対し、必要な指導等を行うことができる。

事業場における取組の流れ

①健康保持増進方針の表明

②推進体制の確立

③課題の把握

④健康保持増進目標の設定

⑤健康保持増進措置の決定

⑥健康保持増進計画の作成

⑦健康保持増進計画の実施

⑧実施結果の評価

具体的な実施内容

- 労働者の健康状態の把握
健康診断、健康測定*

※健康指導を行うために実施される調査・測定。身体機能セルフチェック、フレイルチェック、ロコモ度テストなど

- 健康指導の実施

メンタルヘルスケア、栄養指導、口腔保健指導、睡眠、喫煙、飲酒等に関する保健指導 など

生活習慣病予防の取組事例（THP指針に沿った事業場の取組事例）

情報通信業	300人以上 1,000人未満	スポーツクラブ の活用
-------	--------------------	----------------

4. スポーツクラブを活用した運動意識の向上

事業場の基本情報	
業種	情報通信業
平均年齢	42.6歳
労働者数	約340人
事業場内の 推進スタッフ	<ul style="list-style-type: none"> 産業医 2人 看護師 1人 保健師 1人 総務部門スタッフ（安全衛生管理者） 3人
活用している 事業場外資源	<ul style="list-style-type: none"> スポーツクラブ（インボディ測定会の開催） イベント会社（スポーツフェスティバル（年1回）の運営を委託）



※インボディ測定中

取組のポイント

取組前の状態	<ul style="list-style-type: none"> メタボリックシンドロームの該当率が高い 労働者の運動不足も問題
活動内容	<ul style="list-style-type: none"> 健診直後のタイミングで、スポーツクラブが主催するインボディ（各部位の筋肉量・全体の筋肉量のバランス）測定会を開催 測定結果に基づき、インストラクターによる個別アドバイスも実施
取組後の状態	<ul style="list-style-type: none"> 毎年実施することで、個々で経年変化や健診結果と照らし合わせて考えている姿勢も多くみられ、運動や健康に対する意識の向上につながっている

0. 取組のきっかけ

- 特定健診のデータから、メタボリックシンドローム該当率が21.4%と高く、増加傾向もうかがえた
- また、看護師や保健師が実施する面談などの結果から、労働者の約半数は運動不足傾向と判明
- これらの改善には、労働者が運動の必要性を認識し、習慣化させるような取組が必要と思いついた

1. 方針の表明

- 企業全体で、「すべての社員が心身ともに健康でいきいきと働くことができる職場環境をつくりだす」「社員が自分の成長を実現させてその力を最大限に発揮できる機会を提供する」という健康保持増進方針を表明している
- この全社的な方針を踏まえつつ、支社（本事業場）でも全社に準じる方針を表明し、同じビルに同居しているグループ会社へも展開

2. 体制構築

- 事業場内の推進スタッフとして、産業医、看護師、保健師、総務部門スタッフを配置。同メンバーに幹部社員を加えて構成されるワーキンググループ（月1回）を設置し、取組の企画・実施・見直しを実施
 - 産業医：年間計画の策定段階で、医学的な視点からアドバイスを行う
 - 看護師（看護師・保健師）：労働者への個別参加勧奨と当日の運営補助をメインで担当
 - 総務部門スタッフ（安全衛生管理者）：スポーツクラブとの調整や労働者への参加勧奨を実施
- 事業場外資源として、スポーツクラブを活用。本取組（インボディ測定会）の実施主体

3. 課題を踏まえた計画の作成

- ワーキンググループ（2参照）において、特定健診のデータや個別面談の結果から、メタボリックシンドロームの改善・予防には、多くの労働者にとって課題となっている運動の必要性を認識した上での習慣化が重要（0参照）との結論に至った
- そこで、前年度までの実績を踏まえ、メタボリックシンドローム該当率20%未満（前年比△1.5%）・BMI所見率30%未満（前年比△1.6%）とするなどの数値目標を設定し、これを達成するための取組の1つとして「インボディ測定会」を行うこととした
- 本取組（インボディ測定会）の目標として「メタボリックシンドローム傾向が強い人を中心に多くの人に参加してもらう」・「インボディ測定会参加者の運動の動機づけや習慣化の一助となる」を設定
- これらを記載した年度計画を策定し、半期に1度、評価・見直しを行うこととした

4. 取組の実施

スポーツクラブによるインボディ測定会の開催

- <事前準備>
- 当日の流れや役割分担などについて、総務部門スタッフがスポーツクラブと打ち合わせ
 - 実施予定の3～4か月前に日程調整
 - 開始1か月前に社内周知を行い、参加予約のWEBサイトを作成し、案内
- <当日>
- **スポーツクラブが事業場まで出張し、受付から測定、個別アドバイスまですべてを担当。**看護師・保健師・総務部門スタッフは、測定会中の実施補助などを行う。【インボディ測定会】
 - **スポーツクラブのインストラクターが、労働者の筋肉量などを測定（約3分）**
 - **測定後すぐに、結果（部位別の筋肉量や全身の筋肉量のバランスの他、基礎代謝などの結果）が紙（A4で1枚）で出力される**
 - **この結果に基づき、インストラクターが各労働者に対して、数値が低かった部位について筋肉量を増やすなどの必要な運動をアドバイス（約5分）**
 - インボディ測定会の終了後に、スポーツクラブから事業場内の推進スタッフに対して、労働者の感想や事業場の健康課題などのフィードバックを受ける

取組を成功させるためのポイント

<健診直後のタイミングで、毎年同じ時期に実施>

- 労働者が自身の健康状態を確認し、生活習慣を見直そうとしていることが多い健診直後のタイミングや、毎年同じ時期に開催することで、個々の労働者が健診結果と照らし合わせて考えたり、経年変化を確認したりすることができる。労働者からの人気も高く、健康意識の向上につながっている

<気軽にかつ無料で測定可能>

- WEBでの事前予約を基本にしているものの、予約なしの当日参加も可能としている
- 費用は、事業者と健康保険組合が折半で負担しており、労働者の負担はない
- 測定会には、勤務時間内に参加可能

5. 取組の結果・評価

- 前年度の参加者や当日の参加者に誘われたメタボリックシンドローム該当者、また、彼らの口コミを聞いた新規参加者も多く、「メタボリックシンドローム傾向が強い人を中心に多くの人に参加してもらおう」といった目標を達成した
- 健診事後面談において、運動習慣の必要性を認識している声や、運動習慣の定着も複数確認でき、「インボディ測定会参加者の運動の動機づけや習慣化の一助となる」という目標も達成した
- 労働者からは「健診結果で体重は増えていたが、インボディ測定会で筋肉量が減っていたことが分かった」「最近、階段を上るのがしんどかったが、実際に足の筋肉が減っていたことが分かった」といった声もあり、本取組をきっかけに自身の状態を再確認し、その後の運動の習慣化につながっている

取組にあたって苦労した点

- 勤務時間中の開催となるため、集客に苦労した。そのため、開催日に関する労働者アンケートを実施。その結果を参考に、全体会議のない日や労働者の在籍率が高い日などに設定することで、より多くの労働者が参加しやすい日程になるよう工夫した

これから取り組む事業場に対するアドバイス


- 当社は月1回、看護師・保健師・総務部門スタッフなどからなるワーキンググループを開催し、取組内容などを検討しています。このおかげで、労働者に関する情報を共有でき、効果的な施策を導くことができたり、事業場全体で取り組んでいるという風土がより醸成されてきたように感じています。ぜひそうした風土づくりを進めていくとよいのではないのでしょうか

メンタルヘルスケアに係る取組事例（THP指針に沿った事業場の取組事例）

製造業
50人以上
300人未満
メンタル
ヘルスケア

3. メンタルヘルス対策からはじめる労働者の健康意識改革

企業の基本情報	
業種	製造業（その他の製造業）
平均年齢	41.0歳
労働者数	約200人
事業場内の 推進スタッフ	<ul style="list-style-type: none"> ・ 産業医 1人 ・ 保健師 1人 ・ 臨床心理士 1人



活用している事業場外資源

- ・ 健康保険組合（健診の実施、蓄積データを基にした集計結果分析など）
- ・ 商工会議所（健康経営に係る情報提供・支援など）
- ・ 産業保健総合支援センター（産業保健スタッフ向けセミナー開催など）

取組のポイント

取組前の状態

- 労働者の心身の健康状態の悪化が経営課題
- 労働者は心身の健康管理に関心が低い

活動内容

- 事業者が講師となりメンタルヘルスケアに関する啓発を実施
- 機会をとらえたウォーキングチャレンジの実施

取組後の状態

- メンタルヘルスケアに関する労働者の関心が高まったと実感
- 運動が習慣化した、体重が減ったなどの声が聞かれた

- #### 0. 取組のきっかけ
- 過重労働により体調を崩す、メンタルヘルス不調により休職するなど、**労働者の健康状態の悪化を経営課題と認識**
 - しかし、事業場内は「この業界だからしかたない」という雰囲気、**労働者の関心が低い**
 - **事業者が、自ら率先して取り組もうとメンタルヘルスマネジメントの勉強を始め、商工会議所などが主催の検定試験に合格。その過程で、メンタルヘルスケアに関する知識の重要性に気づく**

- #### 1. 方針の表明
- 経営ビジョンに「人にやさしい会社」を掲げ、労働者・顧客など、全てのステークホルダーにやさしい会社を目指すことを表明
 - 3か年の中期経営計画において、「こころとからだの健康管理」を重点施策に位置づけ
 - 産業保健スタッフ監修のもと安全衛生基本方針を定め、**事業者自らが労働者の健康保持増進を支援するという姿勢を表明し、全事業場に提示**

- #### 2. 体制構築
- 事業場内の推進体制として、主管部署である人材育成グループのほか、3人からなる産業保健スタッフチームを編成
 - 産業医：主に企業全体の健康管理や健康指導など
 - 保健師：健康診断の結果に基づく生活習慣に関する指導など
 - 臨床心理士：メンタルヘルス面でのサポートやメンタルヘルスの相談窓口対応など
 - 半期に1回の「健康経営進捗会議」（事業者、役員、産業保健スタッフなど参加）において、計画の進捗や現状の課題について確認し、翌年度に向けた目標の設定、取組の決定、計画の作成を行う

- #### 3. 課題を踏まえた計画の作成
- **長時間労働者の多さ、メンタルヘルス不調による休職者の存在、休職者が復職せず離職する率の高さ**などを課題として認識したため、長時間労働者数や休職者数を減らす、休職者が復職する割合を高めるなどの目標を設定し、メンタルヘルスケアに関する啓発を行うことを踏まえた計画を作成
 - **定期健康診断の有所見者率の高さ**などを課題として認識したため、全労働者の有所見率を一定以下にするという目標を設定し、計画を作成

4. 取組の実施

①メンタルヘルスケアに関する啓発

- 事業者が講師となり、メンタルヘルスマネジメントについて学んだ内容や体験を踏まえ、研修を実施
 - 管理職にはラインケア（日頃の職場環境の把握と改善、部下の相談対応、労働時間管理など）に関する内容が中心
 - 非管理職にはセルフケア（自身のストレスに気づき、予防対処するための考え方など）に関する内容が中心
- 毎月の安全衛生協議会の場を利用して、産業保健スタッフによるセミナーを実施

②ウォーキングチャレンジの実施

- 新型コロナウイルス感染症の感染防止対策で休業やテレワークを原則としていた期間に、**ウォーキングチャレンジを開始**
- 参加者に毎日の歩数を報告してもらい、全参加者分を合計し、日本1周を目指すもの
- デイリー歩数TOP5（1週間で1日の歩数が多い上位5人）と週間歩数TOP5（1週間の合計歩数が多い上位5人）を社内イントラネット上で毎週発表
 - ※ 今後、社長賞、取締役賞などの年間表彰（賞品あり）を設定し、永年勤続表彰など全社員が集まる機会に併せて表彰を実施予定。複数の賞を設定し、参加意欲を喚起

取組を成功させるためのポイント

- ＜事業者が先頭立って取り組む姿勢を見せるとともに労働者の声を吸い上げる＞
- **事業者が自ら、関連知識の習得に努め、全社安全衛生協議会の議長や研修の講師を担うなど、計画の開始段階から事業者が先頭立って取り組み、模範を示している**
 - 「健康経営進捗会議」で執行役員を経由して全国9事業場の労働者の声を吸い上げるとともに、各事業場の労働者との会話や、全労働者向けメール通知のコメント機能を通して、**労働者個人の声も吸い上げ、定量的なものだけでなく定性的な評価もやっている**。今後、目安箱の設置や「健康アンケート」を行う予定

5. 取組の結果・評価

- 管理職が部下の不調に気づき、**人材育成グループを通して早期に産業保健スタッフへ繋げられるようになるなど、メンタルヘルスケアに関する労働者の関心が高まったと実感**。今後、長時間労働者数や休職者数の減少、休職者が離職せず復帰する率の上昇などに繋がると期待
- 運動する習慣がなかったという労働者から、ウォーキングチャレンジへの参加を通して**運動が習慣化した、体重が減ったなどの声が聞かれた**。全労働者の有所見率は横ばいであったため、目標達成に向け、参加する労働者を増やす工夫が必要
- ウォーキングチャレンジで「日本1周」を達成したため、次は「世界1周」に挑戦

取組にあたって苦労した点

- 健康保持増進に関する一連の取組について、**労働者の健康に関する意識が伴っていることが重要**です。当社では、労働者を置き去りにした取組にならないよう、細やかな情報発信を行うなどして、**労働者の理解に合わせて施策を実施**しました

これから取り組む事業場へのアドバイス

- **スモールステップ**で始めると良いと思います。当社では、健康経営優良法人や地方公共団体の健康優良企業の認定基準項目を確認して、自社ができていないことを整理し、**取り組みやすいものから始めました**。実はまだまだ課題も多いのですが、1つ1つクリアしていけるように取り組んでいきます
- 様々な取組を採用活動で自社のアピールに活用したところ、特定の専攻分野の学生だけでなく、**幅広い層の学生が応募**してくるようになりました

労働安全衛生法第70条の2により示される指針に基づき実施される労働者の健康の保持増進措置の実施率

(健康教育等)

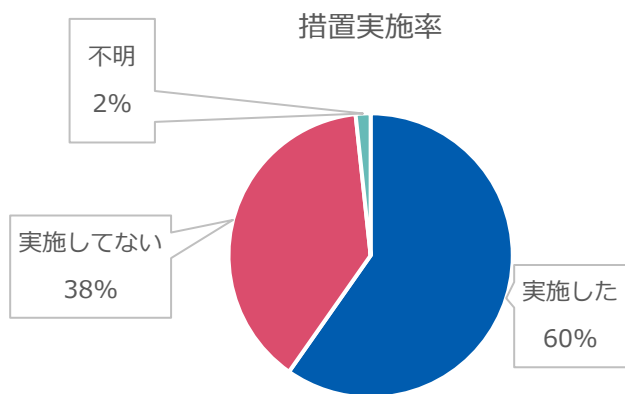
第六十九条 事業者は、労働者に対する健康教育及び健康相談その他労働者の健康の保持増進を図るため必要な措置を継続的かつ計画的に講ずるように努めなければならない。

2 労働者は、前項の事業者が講ずる措置を利用して、その健康の保持増進に努めるものとする。

(健康の保持増進のための指針の公表等)

第七十条の二 厚生労働大臣は、第六十九条第一項の事業者が講ずべき健康の保持増進のための措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする。

労働者の健康の保持増進措置実施率

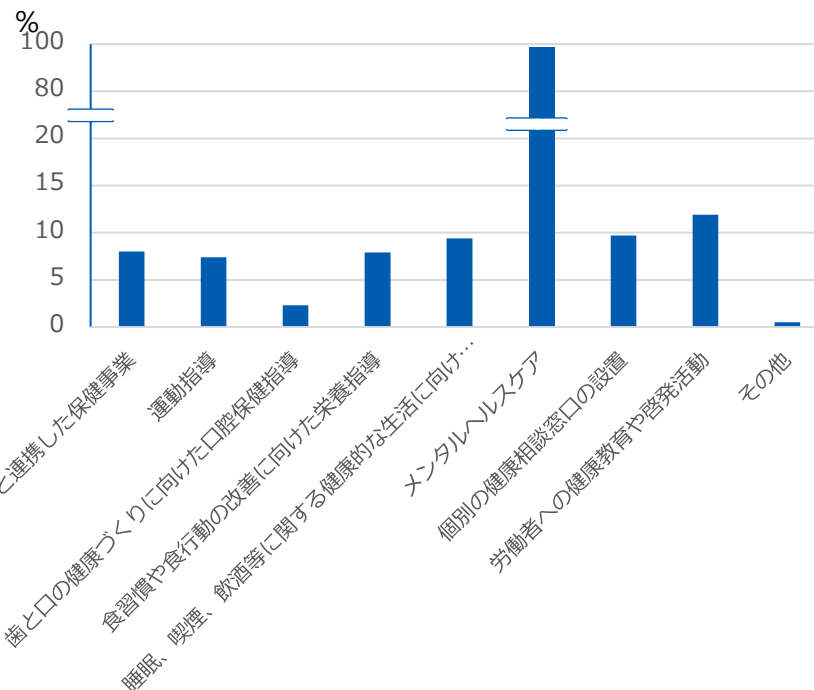


措置を実施 (%)

事業場規模別	措置を実施 (%)
合計	59.8
1,000人以上	98.6
500～999人	99.7
300～499人	97.9
100～299人	97.5
50～99人	92.3
10～49人	53.8
30～49人	71.4
10～29人	50.3

措置実施事業場における実施内容別実施率

実施内容別実施率(複数選択)



令和3年労働安全衛生調査(実態調査)

攻めの予防医療に関する政府の考え

○第221回国会における高市内閣総理大臣施政方針演説（令和8年2月20日閣議決定）

データヘルスや保険者機能の強化、健康経営に取り組む地域企業への支援、がん検診・歯科健診の推進を通じ、「攻めの予防医療」を具現化させます。健康寿命の延伸を図ることで、皆が元気に活躍し、社会保障制度を含めた社会の支え手となっていただけるようにします。

○第221回国会の厚生労働大臣の所信挨拶（令和8年3月19日参議院・厚生労働委員会）

（攻めの予防医療、健康・公衆衛生対策）

性別、年齢、働き方によらず、国民お一人おひとりが健康で、元気に活躍し、社会保障の担い手になっていただくことで、経済社会の活力を維持・強化するため、「攻めの予防医療」を推進する総合的な対策を取りまとめまいります。

まず、「がん検診の推進」です。社会全体としての死亡率の減少を図るため、科学的根拠に基づくがん検診を受けることが重要であり、令和七年度補正予算における関連予算の活用をはじめ、令和十年度までにがん検診受診率六十%、精密検査受診率九十%を達成できるよう、更なる取組を進めてまいります。

次に、「歯科健診の推進」です。歯と口腔の健康は、全身の健康にもつながるものであり、国民が生涯を通じて定期的に歯科健診等を受けることができる環境整備を進めてまいります。

あわせて、これらの検診等の推進や生活習慣病などの重症化予防には、保険者や事業主の関与が重要であり、保険者が実施する予防・健康づくりの取組において、健診やレセプト情報等のデータの収集・利活用を進めるなど、「データヘルスや保険者機能の強化」に取り組んでまいります。

さらに、「女性の健康総合センター」を中心に、女性の健康支援を総合的に推進するとともに、診療領域を横断した対応策の整理や診療拠点の整備など、「性差に由来する健康課題への対応」を進めてまいります。

加えて、若年期のみならず、高齢期への支援として、科学的知見に基づく認知症予防に取り組むことができるよう、啓発や地域活動などを推進するとともに、症状が出現する前の薬剤投与の社会実装に向け、医療提供体制や連携モデルの検討等を進めてまいります。

このほか、がん対策、難病対策、移植医療対策、循環器病対策、アレルギー疾患対策、受動喫煙対策、広域的な食中毒事案への対策強化、生活衛生関係営業の振興等に引き続き取り組んでまいります。

- 労働者の健康に関する制度等
- **がん検診**
- 職場における女性への健康支援
- 歯科検診
- 職域で推奨しているその他健診等
- 保険者との連携
- 仕事と治療の両立支援

新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業

令和8年度予算案 16億円 (14億円) ※()内は前年度当初予算額

1 事業の目的

※令和7年度補正予算額3.1億円

- がん検診受診率向上に効果の大きい個別の受診勧奨・再勧奨を実施するとともに、子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度対象者にクーポン券を配布する。また、精密検査未受診者に対する受診再勧奨にも取り組む。

2 事業の概要・スキーム

1. 個別の受診勧奨・再勧奨

子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診について、郵送や電話などによる個別の受診勧奨・再勧奨を行う(注)とともに、かかりつけ医を通じた個別の受診勧奨・再勧奨にも取り組む。

注) 個別受診勧奨・再勧奨の対象年齢

子宮頸がん検診：20～69歳の女性

乳がん検診：40～69歳の女性

胃がん検診：50～69歳の男女

(胃部エックス線検査は40歳以上も可)

肺がん検診：40～69歳の男女

大腸がん検診：40～69歳の男女



2. 子宮頸がん検診・乳がん検診のクーポン券などの配布

子宮頸がん検診・乳がん検診の初年度の受診対象者(子宮頸がん検診：20歳、乳がん検診：40歳)に対して、クーポン券と検診手帳を配付する。

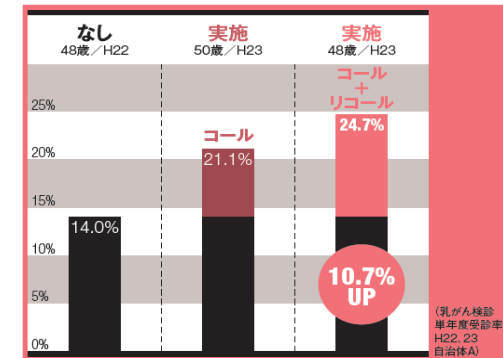
3. 精密検査未受診者に対する受診再勧奨

子宮頸がん、乳がん、胃がん、肺がん、大腸がん検診の精密検査未受診者に対して、郵送や電話などによる個別の受診再勧奨を行う。

実施主体：市区町村

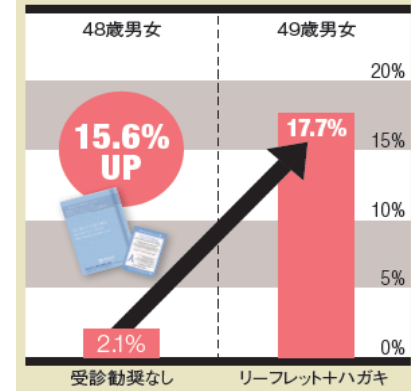
補助率：1/2

(受診勧奨の効果の事例)



大腸がん検診

● 48歳男女、49歳男女/H25



がんの早期発見・がんによる死亡者の減少

※がん検診受診率向上施策ハンドブック(厚生労働省)より

科学的根拠に基づくがん検診の推進について

現状（これまで）

- ◆ 令和4年段階でのがん検診（※）の受診率は、全国で43～53%。また、市区町村の実施するがん検診における精密検査の受診率は、70～90%。

（※）胃がん、肺がん、大腸がん、子宮頸がん、乳がん

- ◆ 第4期がん対策推進基本計画において、令和10年までに①「がん検診受診率60%」、②「精密検査受診率90%」という目標（※）を掲げている。目標達成に向け、①②それぞれについて以下を実施してきた。 ※令和10年までの達成目標

①対象者一人一人への個別受診勧奨・再勧奨の推進や、子宮頸がん検診・乳がん検診の受診クーポン券の配布等に対する支援、「受診率向上施策ハンドブック（自治体の好事例紹介）」の活用促進

②市区町村における対象者一人一人への個別受診再勧奨の推進

実施すること

- ◆ 第4期がん対策推進基本計画における①「がん検診受診率60%」、②「精密検査受診率90%」の目標達成に向けて、以下のとおり取り組んでいく。特に、精密検査受診率の向上を最優先で取り組む。

①「がん検診受診率60%」に向けた取組

- ・未受診者への個別勧奨を更に徹底する。
- ・メディアとのコラボ（メディア・市区町村等と連携し、全国一斉に受診勧奨を行うなど）を進める。

②「精密検査受診率90%」に向けた取組

- ・精密検査の重要性を普及啓発する資材を開発し、精密検査対象者に周知する。
- ・未受診者への個別勧奨を更に徹底する。（再掲）
- ・メディアとのコラボ（メディア・市区町村等と連携し、全国一斉に受診勧奨を行うなど）を進める。（再掲）
- ・職域検診において、保険者が精密検査対象者への受診勧奨等を積極的に行えるよう、科学的根拠に基づくがん検診の支援のあり方を検討する。
- ・職域においても科学的根拠に基づくがん検診の、精密検査の受診状況等の実態把握を進める。

指針で定めるがん検診の内容

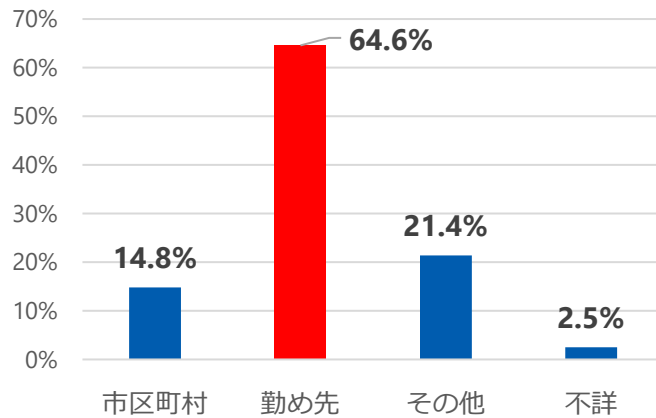
- 厚生労働省は、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針」（平成20年3月31日付け健発第0331058号厚生労働省健康局長通知別添）を定め、市町村による科学的根拠に基づくがん検診を推進。

種類	検査項目	対象者	受診間隔
胃がん検診	問診に加え、胃部エックス線検査又は胃内視鏡検査のいずれか	50歳以上 ※当分の間、胃部エックス線検査については40歳以上に対し実施可	2年に1回 ※当分の間、胃部エックス線検査については年1回実施可
子宮頸がん検診	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診	20歳代	2年に1回
	問診、視診、子宮頸部の細胞診及び内診		2年に1回
	問診、視診及びHPV検査単独法 ※実施体制が整った自治体で選択可能	30歳以上	5年に1回 ※罹患リスクが高い者については1年後に受診
肺がん検診	質問（問診）、胸部エックス線検査	40歳以上	年1回
乳がん検診	質問（問診）及び乳房エックス線検査（マンモグラフィ） ※視診、触診は推奨しない	40歳以上	2年に1回
大腸がん検診	問診及び便潜血検査	40歳以上	年1回

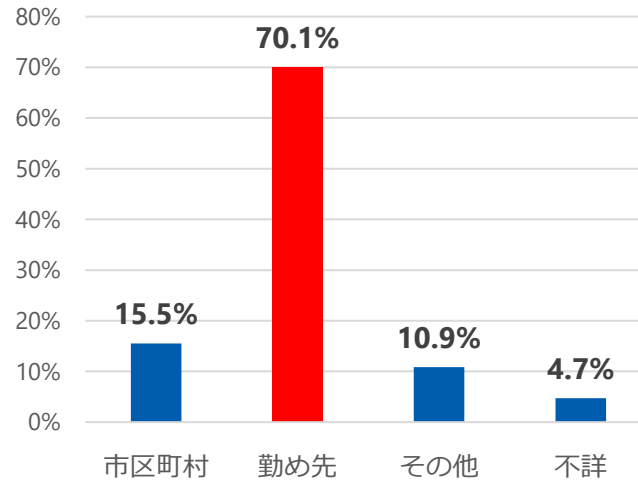
令和7年4月23日(水)

がん検診の受診機会について

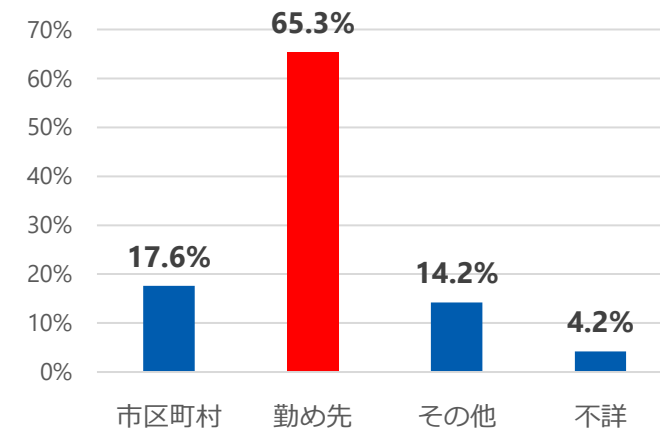
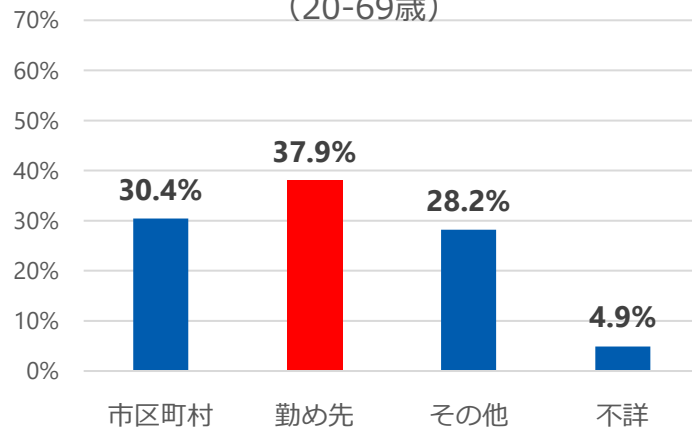
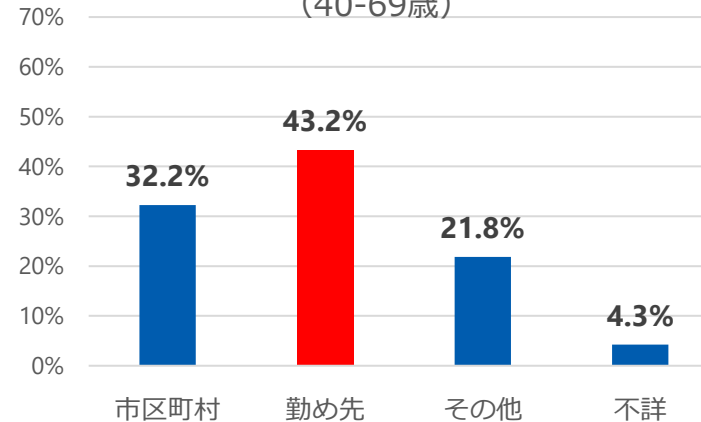
- がん検診受診者のうち、住民検診を受診したのは約1～3割超であり、残りは職域検診等を受診している。そのため、市町村は、住民のがん検診の受診状況を十分に把握できていない。

胃がん検診を受けた(過去2年)
(40-69歳)

肺がん検診を受けた(40-69歳)



大腸がん検診を受けた(40-69歳)

子宮頸がん検診を受けた(過去2年)
(20-69歳)乳がん検診を受けた(過去2年)
(40-69歳)

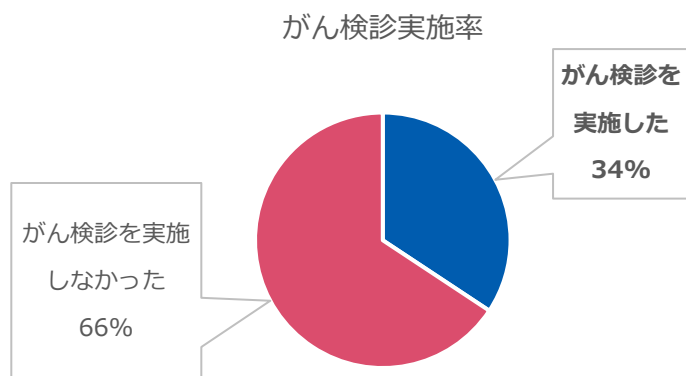
注) 受診機会が複数選択可であるため、最大3%程度、同一人物が複数回答している

出典：令和4年 国民生活基礎調査

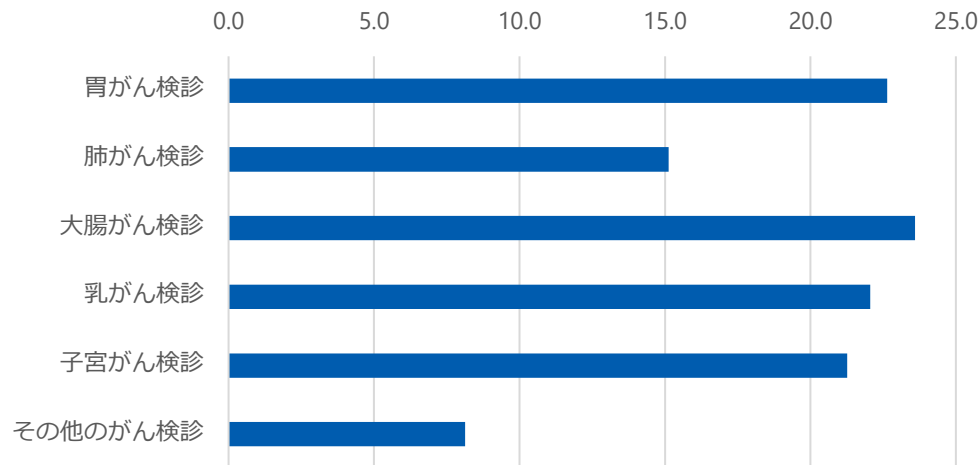
職域におけるがん検診実施率

- 最近のデータはないが、平成24年労働者健康状況調査によると、**約34%の事業場ががん検診（任意）**を実施している。

事業場規模別がん検診実施率



種類別実施率 %



	がん検診を実施した (%)	胃がん検診 (%)	肺がん検診 (%)	大腸がん検診 (%)	乳がん検診 (%)	子宮がん検診 (%)	その他のがん検診 (%)
合計	34.3	22.6	15.1	23.6	22.1	21.3	8.1
事業場規模							
5,000人以上	69.5	60.3	39.5	50.2	52.3	52.9	31.9
1,000～4,999人	82.7	72.3	45.4	70.2	59.7	59.3	35.6
500～999人	68.6	55.8	37.5	57.8	48.6	49.2	29.2
300～499人	59.7	45.3	27.1	45.6	41.8	40.1	21.7
100～299人	47.8	33.4	19.6	34.6	29.2	28.8	15.0
50～99人	42.7	28.4	17.0	28.4	27.5	26.0	10.0
10～49人	32.1	20.9	14.4	22.0	20.7	19.9	7.3
30～49人	36.7	23.2	15.7	24.3	23.3	23.7	9.3
10～29人	31.2	20.5	14.1	21.6	20.2	19.2	6.8

がん検診の実施状況（全被用者保険者）

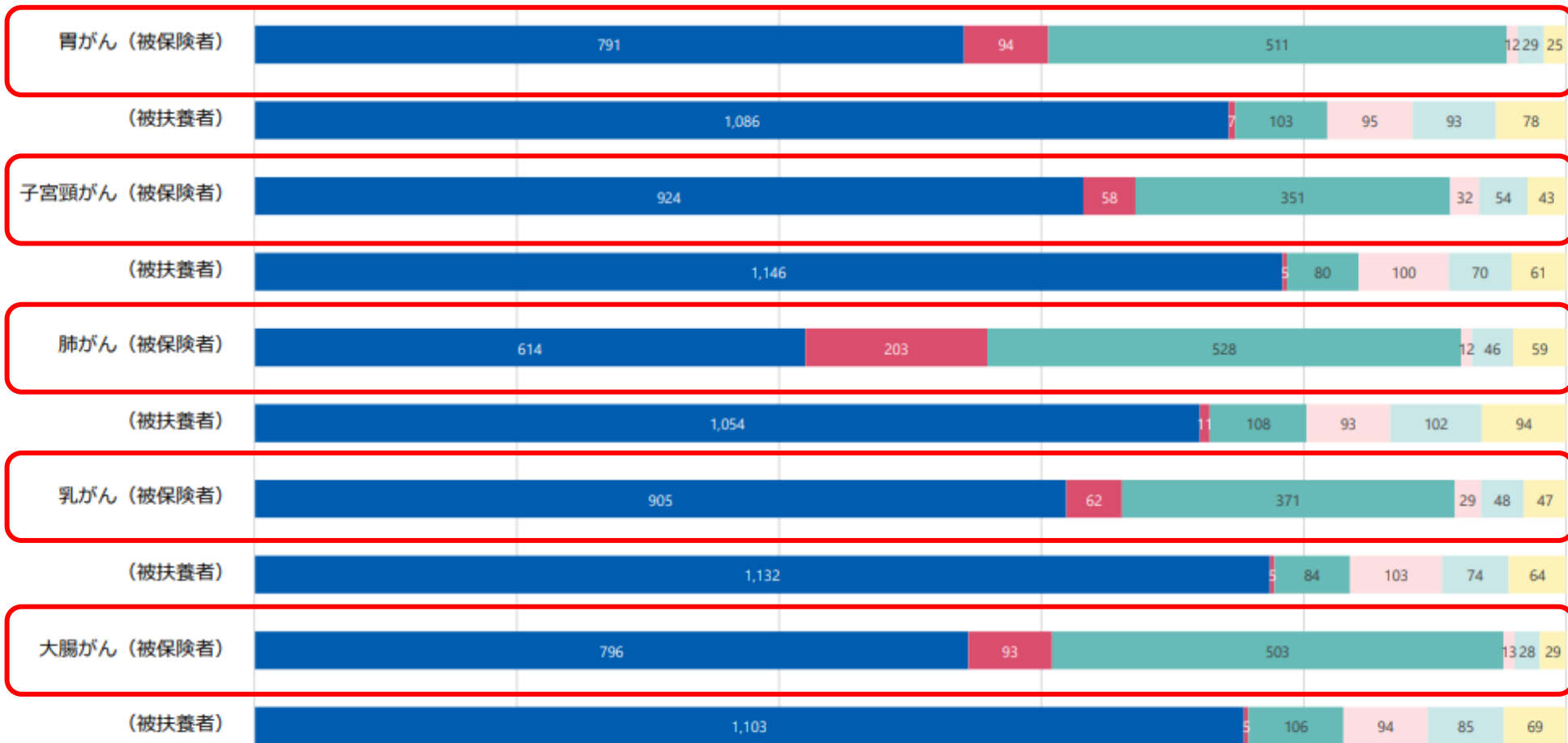
令和5年12月18日（月）

全被用者保険者
(n=1,462)

- ・ いずれのがん検診においても保険者単独あるいは事業主と共同で実施している保険者が多い
- ・ 被扶養者に対するがん検診では、保険者単独のほか、自治体がん検診への受診勧奨を実施する保険者も一定存在する

■ 保険者が単独で実施 ■ 事業主が単独で実施 ■ 保険者と事業主が共同で実施 ■ 未実施・自治体検診への受診勧奨実施 ■ 未実施・自治体検診への受診勧奨も未実施 ■ 無回答

0% 20% 40% 60% 80% 100%



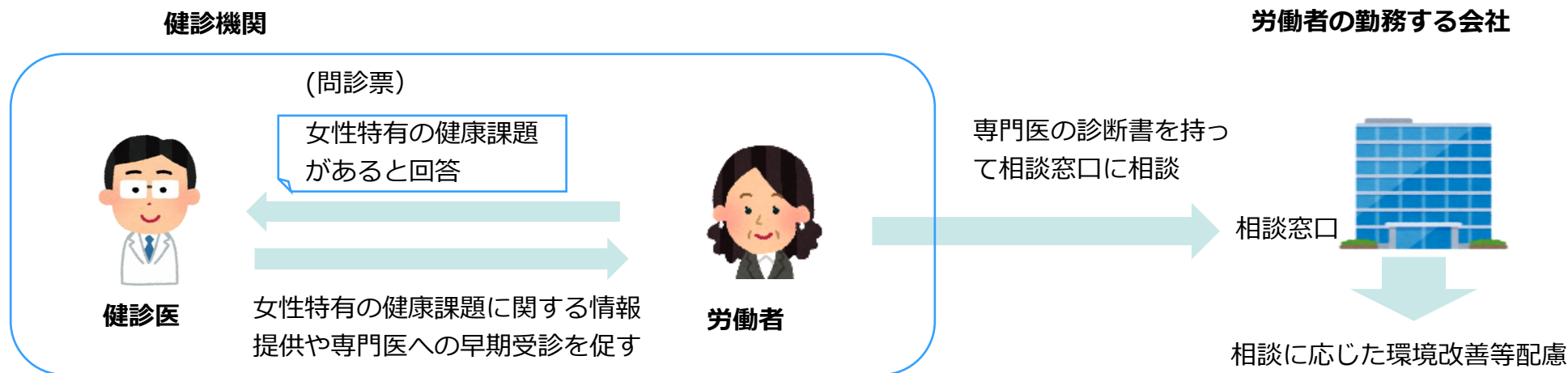
(グラフ内の数値は保険者数)

- 労働者の健康に関する制度等
- がん検診
- **職場における女性への健康支援**
- 歯科検診
- 職域で推奨しているその他健診等
- 保険者との連携
- 仕事と治療の両立支援

女性特有の健康課題にかかる問診について

「労働安全衛生法に基づく一般健康診断の検査項目等に関する検討会」（令和6年11月1日公表）の中間とりまとめにおいて、事業者健診における一般健康診断問診票に、女性特有の健康課題に関する質問を追加することが適当であるとともに、女性特有の健康課題で職場において困っている労働者に対して、専門医の早期受診を勧奨すること等とされました。

女性特有の健康課題にかかる問診の流れ



【参考】

「女性特有の健康課題に関する問診に係る健診機関実施マニュアル」にて推奨されている女性特有の健康課題に関する質問は以下のとおりです。

女性特有の健康課題（月経困難症、月経前症候群、更年期障害など）で職場において困っていることがありますか。

①はい ②いいえ

健診機関で健康診断を担当する医師（産業医が健康診断を実施する場合も含まれます。以下「健診担当医」。）は、この質問に「①はい」と回答した労働者に対して、必要に応じて、女性特有の健康課題に関する情報提供や専門医への早期受診を促すこととします。

女性特有の健康課題への対応

健診機関向けマニュアル

一般健康診断問診票により、女性特有の健康課題（月経困難症、月経前症候群、更年期障害等）のため職場で困っていると意思表示があった労働者について、専門医への受診勧奨等、健診機関における望ましい対応を示したものの。

<主な内容>

- ✓ 問診票の回答者への情報提供、専門医への早期受診勧奨（受診者向けリーフレット例）
- ✓ 個人情報に配慮した実施環境の確保
- ✓ 女性特有の健康課題別基本情報
- ✓ その他参考情報（支援機関、支援サイト）

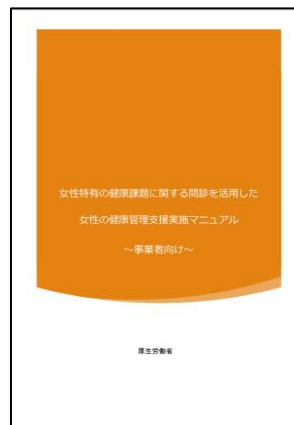


事業者向けマニュアル

女性特有の健康課題で困っている労働者からの相談への対応や健康課題に配慮した職場環境づくりに関し、事業場における望ましい対応を示したものの。

<主な内容>

- ✓ 衛生委員会等による労使の十分な話し合い
- ✓ 相談体制や支援制度（休暇制度、勤務制度）の整備
- ✓ 職場環境の改善
- ✓ 女性特有の健康課題別基本情報
- ✓ その他参考情報（支援機関、支援制度）



性差に由来する健康課題への対応

攻めの予防医療に向けた性差に由来するヘルスケアに関する副大臣等会議
第1回資料5-1 厚生労働省提出資料

健康日本21(第3次)による国民運動の推進

生活習慣の改善

- 栄養・食生活
- 身体活動・運動
- 休養・睡眠
- 飲酒
- 喫煙
- 歯・口腔の健康

改善に関する目標(女性)

- 骨粗鬆症受診率の向上
- 生活習慣病のリスクを高める飲酒をしている女性の減少
- 若年女性のやせの減少
- 妊娠中の喫煙をなくす

相談支援体制

研究

健康増進・疾病予防

情報発信・普及啓発

- 情報発信・普及啓発
 - ・ヘルスケアラボ
 - ・更年期障害サイト
 - ※男性の更年期も含む
 にて情報発信・普及啓発
- スマート・ライフ・プロジェクトのテーマに「女性の健康」を追加
 - ※健康づくりに取り組む企業・団体・自治体を支援する取組

早期発見

健診・検診

- 骨粗鬆症検診
- 職場の健康診断の機会を活用した健診機関による女性特有の健康課題に関する情報提供や専門医への受診勧奨(令和8年度より実施予定)
- がん検診(乳、子宮頸、大腸、肺、胃)

受診勧奨

診断・治療

- 自治体等の窓口から相談のあった患者の受入、県内の各専門領域の医療機関との連携体制等の実態把握

国立成育医療研究センター内に「女性の健康総合センター」を設置(令和6年10月)

● 情報発信の強化

- 女性の健康課題を医療につなげるためのツールの開発・普及及び情報提供
- 人材育成、研修

女性の健康に関する問題をサポートするための技術の開発、実用化に関する研究

女性の健康の包括的支援に関する制度設計、政策の立案・実行等に資する研究

女性の健康の包括的支援実用化研究事業 / 女性の健康の包括的支援政策研究事業
(AMED研究) / (厚生労働科学研究)

これまでの取組

女性の健康総合センターを中心とした取組

4

- 労働者の健康に関する制度等
- がん検診
- 職場における女性への健康支援
- **歯科検診**
- 職域で推奨しているその他健診等
- 保険者との連携
- 仕事と治療の両立支援

労働者の口腔の健康の保持・増進に関する取組

「一般健康診断問診票を活用した歯科受診勧奨について（協力依頼）（令和7年7月1日基安労発0701第1号）にて、関係団体宛に、一般健康診断問診票中の特定健康診査の「標準的な質問票」の歯科項目を活用した労働者の口腔の健康の保持・増進に向けた口腔保健指導のより一層の推進への協力を依頼。

一般健康診断問診票※

<質問21>

食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか。

①何でもかんで食べることができる

②歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある

③ほとんどかめない

※「定期健康診断等及び特定健康診査等の実施に係る事業者と保険者の連携・協力事項について」の一部改正について（令和5年7月31日基発0731第1号、保発0731第4号）において、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検査項目を同時に実施する場合に用いるよう示している標準的な問診票

別紙2

後悔しないために

食事をかんで食べる時の状態はどれにあてはまりますか？

① 何でもかんで食べることができる

② 歯や歯ぐき、かみあわせなど気になる部分があり、かみにくいことがある

③ ほとんどかめない

② または ③ に該当する方は、

歯科を受診しましょう！

よくかめないと、野菜・肉類等の摂取が少なくなるとともに、低栄養のリスクが高くなる
ことが報告されています



生活習慣病対策と歯科疾患予防対策を同時に進めることが有効です



「自分は大丈夫！」 と思いませんか？

Q これまでの人生を振り返って、もっと早くから歯の健診・治療をしておけばよかったと思うか？

そう思う・
ややそう思う人が

71.3%!

回答者の7割がもっと早く治療をしておけばよかったと後悔しています！



お口は全身や生活習慣とも関係が深いんです！

全身疾患
 速食い
 間食
 喫煙 etc

裏面で詳しく説明します！

出典：歯科医師会「労働安全衛生法に基づく定期健康診断等（令和5年7月31日基発0731第1号）」

歯周病は静かに進行する

歯周病は「サイレントディーズ（沈黙の病気）」とも呼ばれ、痛みなどの自覚症状が少ないのが特徴です

歯周病セルフチェック

- 歯ぐきに赤く腫れた部分がある
- 口臭がなんとなく気になる
- 歯ぐきがやせてきた
- 歯と歯の間にものがつまりやすい
- 歯をみがいたあと、歯ブラシに血がついたり、すすいだ水に血が混じったりすることがある
- 歯が浮いたような感じがする
- 少しグラつく歯がある
- 歯ぐきからうみが出ることがある

判断基準

チェックが1～2個
歯周病の可能性ががあります。歯みがきの仕方を見直すと同時に、歯科医師に相談しましょう

チェックが3個以上
軽度あるいは中等度歯周炎以上に歯周病が進行しているおそれがあります。早めに歯科医院を受診しましょう

出典：公益財団法人 BODO 健康財団「ヘルシーエイジング時代の BODO 健康マニュアル」

歯周病と全身疾患及び妊娠生活習慣との関係性

歯周病治療による糖尿病の重症化予防も期待されます

歯周病リスクを高める要因

喫煙
 内臓脂肪型肥満



出典：厚生労働省「歯周病検診マニュアル2023」

「間食」と「喫煙」

習慣的な間食や甘い飲み物の摂取はむし歯の、喫煙は歯周病のリスクを高めることがわかっています



「速食い」は肥満になりやすい

食べる速さが速い人ほど、肥満の割合が高い傾向にあることがわかっています。また、速食いは肥満だけでなく糖尿病のリスクであることもわかっています



近くの歯医者さん探せます！

検索

日本歯科医師会

口腔保健に係る取組事例（令和7年1月17日労審発第1650号の建議を踏まえ手引きに追加）

製造業 1,000人以上 口腔保健

6. 定期的な歯科健診を通じた歯と口の健康づくり

企業の基本情報

業種	製造業（生産用機器器具製造業）
平均年齢	37.8歳
労働者数	約4,200人
事業場内の推進スタッフ	<ul style="list-style-type: none"> 保健師 4人 健康担当専任スタッフ 4人 人事総務管理部門スタッフ 6人
活用している事業場外資源	<ul style="list-style-type: none"> 健康保険組合（事業運営方法の共同企画、健診の費用補助） 県の歯科医師会（地域の歯科医院との連携サポート） 地域の歯科医院（事業場外での歯科健診の実施） 歯科健診委託事業者（事業場内での歯科健診の実施）



取組のポイント

取組前の状態

- 「一級の仕事をするためには健康も一級であるべき」という考えのもと、健康に関する活動も一級を目指すことに
- 事業者が予防歯科に問題意識を持っており、令和元年度のテーマを口腔保健に

活動内容

- 歯科健診の習慣化を目的に、歯科健診を年2回実施

取組後の状態

- ①全労働者が歯科健診を受診する、②治療対象者の8割以上が歯科治療を受ける、③労働者の8割以上が年度内に歯科健診を再受診する、を概ね達成

0. 取組のきっかけ

- 「一級の仕事をするためには健康も一級であるべき」という企業理念に基づく考えのもと、健康に関する活動も一級を目指し、平成25年から「健康」に関するテーマを単年で定め、健康保持増進に関する目標管理活動を実施することに
- 事業者が予防歯科に関する問題意識を持っており、令和元年度は「デンタル一級」をテーマにした

1. 方針の表明

- 企業理念「環境と健康、安全への配慮は全企業活動に共通する考えである」や、「安全/健康は、最優先事項の一つである」など10項目からなる『安全・健康原則』を労働者に周知
- 健康に関する各目標管理活動は、全社イントラネットを通じて、事業場内に展開

2. 体制構築

- 事業場内の推進スタッフ（保健師・健康担当専任スタッフ・人事総務管理部門スタッフ）
歯科健診案内、県の歯科医師会・地域の歯科医院との調整、外部歯科健診費用補助申請書の管理、管理用アプリの開発・運営など
- 事業場外資源
 - 健康保険組合：事業場内の推進スタッフとの打合せ（月1回）による事業に関する意見交換や取組の検討、歯科健診の費用補助などを実施
 - 県の歯科医師会：地域の歯科医院との連携サポート（統一健診項目の書式作成のアドバイス）
 - 地域の歯科医院：1回目の集団歯科健診結果に基づく治療、2回目の個別歯科健診の実施
 - 歯科健診委託事業者：1回目の集団歯科健診の実施

3. 課題を踏まえた計画の作成

- むし歯や歯周病など、歯や口腔内の問題が全身の健康状態にも影響を与えることから、デンタル不調が及ぼす健康へのリスクを学び、歯科健診の習慣を持つことを目的に歯科健診を計画
- 具体的な数値目標として、①全労働者が歯科健診を受診する、②治療対象者の8割以上が歯科治療を受ける、③労働者の8割以上が年度内に歯科健診を再受診する、の3点を設定
- これに加え、全労働者が「歯が及ぼす健康へのリスク」について学習することも目標として設定

4. 取組の実施

① 歯科健診の実施

- 歯科健診を年度内に2回実施
 - 労働者が多い事業場（100人以上）
 - 1回目の歯科健診（6～8月）：
歯科健診委託事業者による事業場内での集団歯科健診
 - 2回目の歯科健診（12～3月）：
近隣の歯科医院（※）での個別歯科健診
 - 労働者が少ない事業場（100人未満）
 - 1回目の歯科健診：近隣の歯科医院での個別歯科健診
 - 2回目の歯科健診（12～3月）：近隣の歯科医院（※）での個別歯科健診
※労働者が各自で希望する歯科医院を選択
- 1回目は企業が全額補助（個別歯科健診は上限あり）。2回目は健康保険組合が一部費用を補助



「アプリによる歯科医院の検索」

② 管理用アプリによる健診状況のフォロー・学習支援

- 健診状況のフォロー
自社で開発した管理用アプリを活用して、治療の可否の見える化や治療証明の登録、再健診の受診管理を実施。このほか、アプリでは、社内歯科健診受診の申請、口臭チェック管理・治療管理、2回目の外部歯科健診受診管理・補助申請などが可能
- 口腔保健に関する知識向上に向けた学習支援
上記アプリを活用して、「歯が及ぼす健康へのリスク」についての学習と理解度テストを実施。全労働者を対象に、歯科衛生士による磨き方のセミナー動画受講と理解度テストを行うことで、口腔保健に関する知識・理解を向上

取組を成功させるためのポイント

＜賞与連動型の目標管理により、活動へのインセンティブを付与＞

- 一連の取組については、各部署の年間目標として設定することで、上司をはじめとする部署内で歯科健診の受診動員が行われている。また、目標管理の結果が賞与に反映される仕組みもあることが活動へのインセンティブとなり、高い受診率に繋がったと思われる

5. 取組の結果・評価

- 目標管理に対する実績として、①全労働者が歯科健診を受診する、②治療対象者の8割以上が歯科治療を受ける、③労働者の8割以上が年度内に歯科健診を再受診する、の全項目を概ね達成している
- 口腔保健に関する目標管理は単年度であったが、今後も、健康保険組合と協力して歯科健診事業を継続し、効果測定を行っていければと考えている

取組にあたって苦労した点

- 集団歯科健診と個別歯科健診を同じ窓口で一括契約する方法が見つからず、個別に探して交渉する必要があり、非常に手間がかかった
- 歯科健診の統一項目がないため、対象となる検査内容を指定し提示する必要があった

これから取り組む事業場へのアドバイス

- 企業だけ、健保組合だけではなかなか労働者にとって魅力的で効果的な事業の展開や高い実施率を確保することは難しいと思う。お互いの強みを生かして企業の健康管理部門と健保組合が協力してこそ、より良い健康事業を実施できるものと思う
- 歯科健診に関しては、県の歯科医師会などが窓口となっている地域もあるので、県の歯科医師会に相談してみるとよいと思う

職域における歯科保健の取組

厚生労働省では、令和5年度～令和7年度にかけて、保険者・事業所等における効果的・効率的な歯科健診導入支援・検証を行うモデル歯科健康診査等実施事業を実施。

拡充

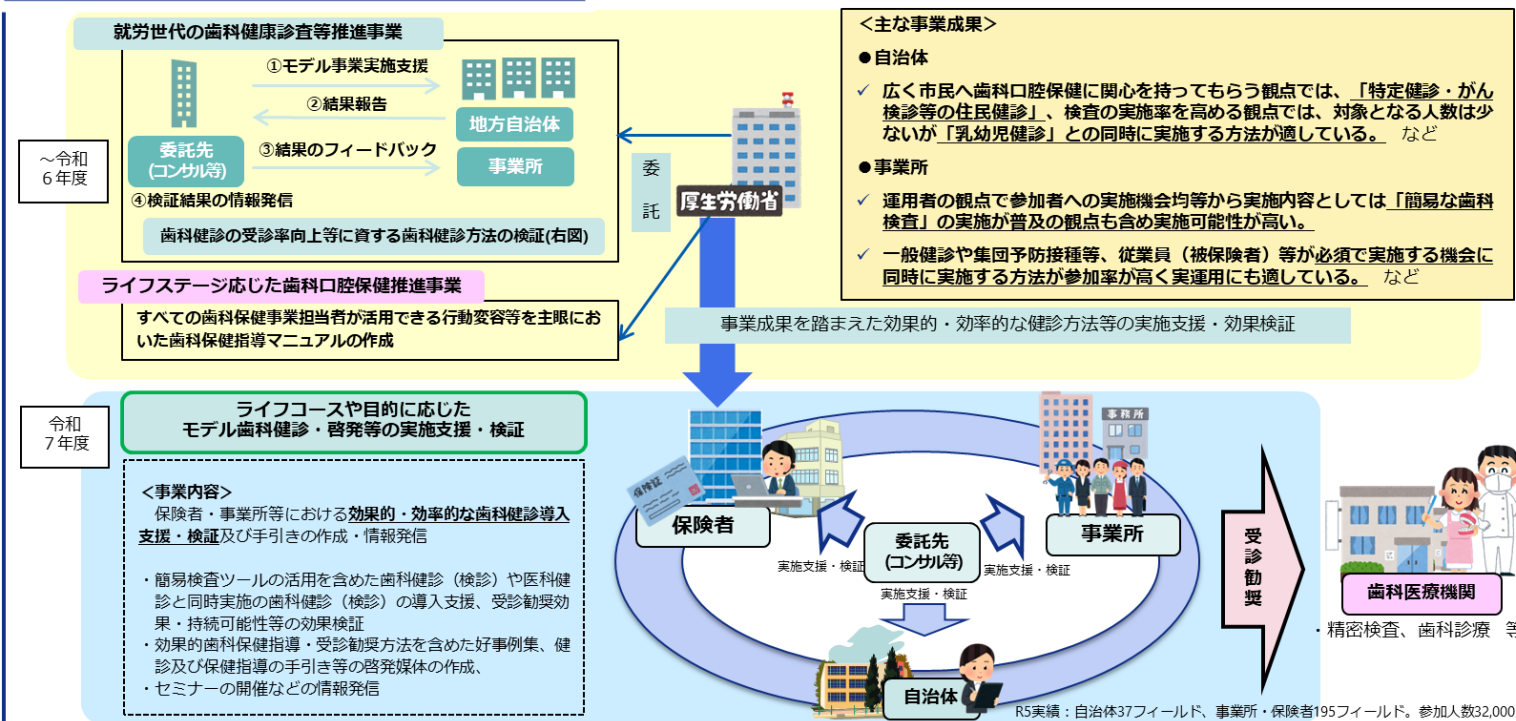
生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）環境整備事業 （全世代向けモデル歯科健康診査等実施事業）

令和7年度当初予算額 4.3 億円（3.7 億円）※（）内は前年度当初予算額

1 事業の目的

- 健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康の保持・増進が重要な役割を果たしていることに加え、「骨太の方針」において継続的に生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診に関する内容が記載されていることから、特に就労世代中心に歯科健診の健診機会の確保等に取り組んでいるところ）。
- 令和7年度においては、これまでの各事業成果等を踏まえつつ、いわゆる国民皆歯科健診の実現に向けて集中的に環境整備に取り組むこととする。

2 事業の概要・スキーム、実施主体



職域における歯科保健の取組

令和7年度補正予算では、これまでのモデル歯科健康診査等実施事業等を踏まえ、「生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）パイロット事業」を計上しており、簡易な口腔スクリーニングを用いた歯科健診と受診勧奨を主体的に行う保険者及び事業主等の支援に取り組む。

令和7年度補正予算額 8.8億円
※概算要求の前倒し

施策名：生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）パイロット事業

① 施策の目的

健康で質の高い生活を営む上で、口腔の健康の保持・増進が重要な役割を果たしていることから、簡易な口腔スクリーニングを用いた歯科健診と受診勧奨の主体的な取り組みを支援することによって、生涯を通じた歯科健診の推進に早急に対応する。

② 対策の柱との関係

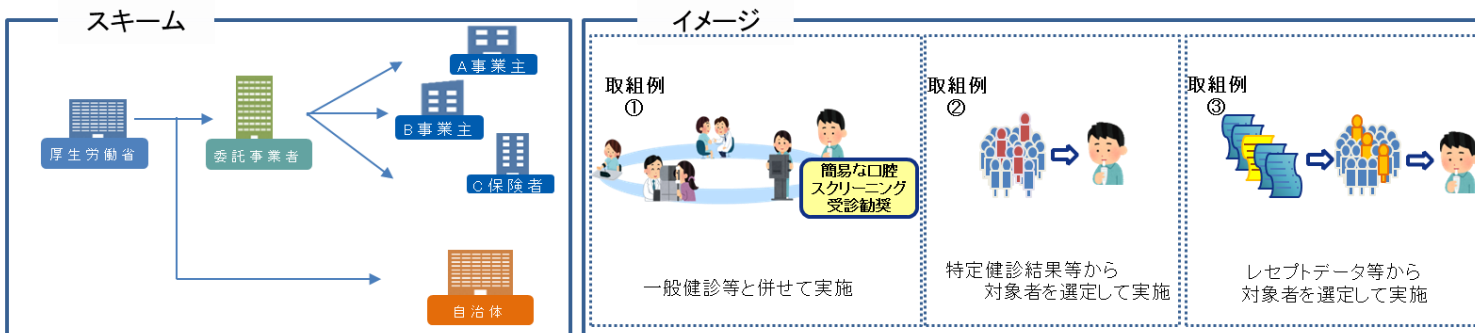
I	II	III
	○	

③ 施策の概要

一般健診等と併せて実施、あるいは特定健診結果やレセプトデータによる歯科受療歴等をもとに選定した対象者に対して実施する、簡易な口腔スクリーニングを用いた歯科健診と受診勧奨を主体的に行う保険者及び事業主、自治体に対して支援を行う。

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

- 生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）パイロット事業（職域等） 【実施主体：保険者、事業主】
 - 生涯を通じた歯科健診（いわゆる国民皆歯科健診）パイロット事業（自治体） 【実施主体：政令市、特別区、市町村等】
- いわゆる一般健診等と併せて、簡易な口腔スクリーニングを実施。
 - 特定健診結果やレセプトデータによる歯科受療歴等をもとに対象者を選定し、簡易な口腔スクリーニングと受診勧奨を実施。



⑤ 成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

- ・ 簡易な口腔スクリーニングを用いた歯科健診と受診勧奨の主体的な取り組みを支援することによって、生涯を通じた歯科健診を推進し、広く国民の歯・口腔の健康の保持・増進を図る。

- 労働者の健康に関する制度等
- がん検診
- 職場における女性への健康支援
- 歯科検診
- **職域で推奨しているその他健診等**
- 保険者との連携
- 仕事と治療の両立支援

都道府県労働局、労働基準監督署における周知啓発 (職場の健康診断実施強化月間)

厚生労働省では、労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断の実施、その結果についての医師の意見聴取及びその意見を踏まえた就業上の措置の実施について、事業者の皆様様に改めて徹底していただくことを促すため、毎年9月を「職場の健康診断実施強化月間」と位置付け、集中的・重点的に啓発を行っています。

別添 1

9月は「職場の健康診断実施強化月間」です

「健康診断及び事後措置の実施の徹底」と「医療保険者との連携」をお願いします

1. 健康診断及び事後措置の実施の徹底

■ 健康診断の実施、有所見者に対する医師からの意見聴取、医師の意見を勘案した必要な事後措置の実施は、全て労働安全衛生法に基づく事業者の義務です。一般的に小規模事業場での実施率が低くなっています。事業場の規模にかかわらず、労働者の健康管理を適切に講ずるため、事後措置の実施まで徹底してください。

健康診断の実施

↓

健康診断結果の通知
健康診断結果の記録

↓

健康診断結果についての
医師からの意見聴取

↓

健康診断実施後の措置

○健康診断を実施した後は、その結果を労働者に通知するとともに、事業者もその結果を保存しなければなりません。

○有所見者に対する医師からの意見聴取を徹底しましょう。

○事後措置は、医師の意見を勘案し、必要があると認めるときに、労働者の実情を考慮して、必要な措置（就業場所の変更、作業の転換、労働時間の短縮等）を実施しましょう。

○事後措置を講ずるに当たっては「健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針」をご確認ください。

QRコード 健康診断結果に基づき事業者が講ずべき措置に関する指針はこちら

<地域産業保健センターのご案内>
地域産業保健センターでは、労働者数50人未満の小規模事業場への支援として、産業医・保健師を配置し、健康診断結果についての医師からの意見聴取、長時間労働者・高ストレス者に対する面接指導、産業医等の事業場訪問による保健指導、労働者の健康に係る各種相談などの対応をしていますので、ぜひご利用ください。

2. 医療保険者との連携

■ 医療保険者*1から健康診断の結果を求められた際の提供にご協力ください。

○保険者は、高齢者医療確保法に基づく特定健康診査・特定保健指導と、健康保険法に基づく保健事業を実施し、労働者の予防・健康づくりに取り組んでいます。

○これらの取組が着実に進められるよう、保険者から労働者の健康診断結果を求められた場合は、その写しを提供することが事業者には義務づけられていますので、健康診断結果の提供への協力をよろしくお願いいたします。

※法律に基づく提供の場合は、第三者提供に係る本人同意は不要です。

○厚生労働省では、コロナヘルス*2等の労働者の健康保持増進のための取組に要した費用に対し、エイジフレンドリー補助金で一部補助を行っています。積極的にご利用ください。

*1：協会けんぽ、健保組合、市町村国保、国民健康保険、共済組合等を指します。
*2：医療保険者と事業者が積極的に連携し、明確な役割分担と良好な職場環境のもと、労働者の予防・健康づくりに効果的・効率的に実行すること。

エイジフレンドリー補助金のご案内はこちら

厚生労働省 都道府県労働局・労働基準監督署

「職場の健康診断実施強化月間」の実施に関する協力依頼について（抜粋）
令和7年8月26日付け基安発0826第4号

【重点事項】

- 健康診断及び事後措置等の実施の徹底
- 健康診断結果の記録の保存の徹底
- 一般健康診断結果に基づく必要な労働者に対する医師又は保健師による保健指導の実施
- 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「高確法」という。）に基づく医療保険者が行う特定健康診査・保健指導との連携
- 健康保険法（大正11年法律第70号。以下「健保法」という。）に基づく保健事業との連携
- 平成30年3月29日付け基安発0329第3号「地域産業保健センター事業の支援対象に関する取扱いについて」を踏まえた小規模事業場における地域産業保健センターの活用

【その他の産業保健に関する取組の周知・啓発】

事業場における産業保健の推進を図るため、重点事項の指導等と併せて、以下の取組についても周知・啓発を行うこと。

- 「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、令和5年3月31日最終改正）等に基づく取組の推進
 - 地域資源の活用については、「地域・職域連携推進ガイドライン」（平成17年3月策定、令和元年9月改訂）に基づく取組
 - 運動の習慣化等による健康保持増進については、スポーツ庁のポスター等を活用した「体力づくり強国月間」(1)（毎年10月1日～31日）、スポーツの日（毎年10月の第2土曜日）及び「Sport in Life推進プロジェクト」の周知啓発(2)
 - 労働者の高齢化を踏まえた取組については、高齢労働者の安全と健康確保のためのガイドライン（エイジフレンドリーガイドライン）（令和2年3月16日策定）に基づく取組
- 職場におけるがん検診の推進
 - 健康診断実施時に、事業者や健康診断実施機関等から、がん検診の受診勧奨(3)
 - 特に、女性従業員に対し、乳がん検診・子宮頸がん検診や婦人科等の定期受診促進について、別添3及び別添4のリーフレットを活用した周知
 - 「職場におけるがん検診に関するマニュアル」（平成30年3月策定）を参考にしがん検診の実施
- 女性の健康課題に関する理解の促進
 - 別添6のリーフレットを活用した産業保健総合支援センターにおける人事労務担当者・産業保健スタッフ向けの女性の健康課題に関する専門的研修及び女性の健康課題に関する相談窓口の周知
 - 企業や働く女性向けに健康管理に関する情報を提供している「働く女性の心とからだ応援サイト」(4)
 - 「女性の健康推進室へレスポンスアラブ」(5)の活用
 - 令和5年5月19日付け基安発0519第4号「転倒災害防止対策の推進について」及び別添7の転倒災害防止に向けたリーフレットによる骨粗鬆症検診の受診勧奨
- 口腔の健康の保持増進
 - 令和7年7月1日付け基安発0701第1号「一般健康診断問診票を活用した歯科受診勧奨について（協力依頼）」中の歯科早期受診勧奨リーフレット(6)を活用した歯科受診勧奨
- 眼科検診等の実施の推進
 - アイズチェックリスト(7)や6つのチェックツール(8)を活用した目のセルフチェックの推進
 - 転倒等の労働災害の原因ともなっている視力障害を含む緑内障等の眼科疾患を予防し、早期に発見するため、40歳以上の従業員に対し、別添8のリーフレットを活用した眼科検診(9、10、11)の周知
- 職場における感染症に関する理解と取組の促進
 - 「肝炎対策の推進に関する基本的な指針」（平成23年5月16日策定、令和4年3月7日最終改訂）に基づく職域での検査機会の確保等
 - 「職場におけるエイズ問題に関するガイドライン」（平成7年2月20日策定、平成22年4月30日改訂）に基づく取組
 - 令和4年4月20日付け基安発0420第1号「従業員に対する風しんの抗体検査の機会の提供について（協力依頼）」等に基づく抗体検査の機会の提供等
- 「個人事業者等の健康管理に関するガイドライン」（令和6年5月28日策定）に基づく、個人事業者等による定期的な健康診断の受診、注文等による健康診断の受診に要する費用の配慮等個人事業者等の健康管理のための取組の周知

※本月間に係る通知本文や別添をご参照されたい場合はこちらをご覧ください。⇒

※上記で参照している資料(1)～(11)や別添のリンク先はそれぞれ、右欄・下欄の対象QRコードをご覧ください。（リンク先の参照等の関係で、一部通達の記事を加工しています。）

(別添2)

(別添3)

(別添4)

(別添5)

(別添6)

(別添7)

(別添8)



転倒防止、骨粗鬆症検診の受診勧奨に関する取組

労働者の転倒災害（業務中の転倒による重傷）を防止しましょう

50歳以上を中心に、転倒による骨折等の労働災害が増加し続けています
事業者は労働者の転倒災害防止のための措置を講じなければなりません

「つまずき」等による転倒災害の原因と対策

- (なし) 何も無いところでつまずいて転倒、足がもつれて転倒 (27%)
 > 転倒や怪我をしにくい身体づくりのための運動プログラム等の導入 (★)
- 作業場・通路に放置された物につまずいて転倒 (16%)
 > バックヤード等も含めた整理、整頓 (物を置く場所の指定) の徹底
- 通路等の凹凸につまずいて転倒 (10%)
 > 敷地内 (特に従業員用通路) の凹凸、陥没穴等 (こくわずかなものでも危険) を確認し、解消
- 作業場や通路以外の障害物 (車止め等) につまずいて転倒 (8%)
 > 適切な通路の設定
 > 敷地内駐車場の車止めの「見える化」
- 作業場や通路の設備、什器、家具に足を引っかけて転倒 (8%)
 > 設備、什器等の角の「見える化」
- 作業場や通路のコードなどにつまずいて転倒 (7%)
 ※ 引き回した労働者が自らつまずくケースも多い
 > 転倒原因とならないよう、電気コード等の引き回しのルールを設定し、労働者に遵守を徹底させる

「滑り」による転倒災害の原因と対策

- 凍結した通路等で滑って転倒 (25%)
 > 従業員用通路の除雪・融雪。凍結しやすい箇所には融雪マット等を設置する (★)
- 作業場や通路にこぼれていた水、洗剤、油等により滑って転倒 (19%)
 > 水、洗剤、油等がこぼれていることのない状態を維持する。
 (清掃中エリアの立入禁止、清掃後乾いた状態を確認してから開放の徹底)
- 水場 (食品加工場等) で滑って転倒 (16%)
 > 滑りにくい履き物の使用 (労働安全衛生規則第558条)
 > 防滑床材・防滑グレーチング等の導入、摩耗している場合は再施工 (★)
 > 隣接エリアまで濡れないよう処置
- 雨で濡れた通路等で滑って転倒 (15%)
 > 雨天時に滑りやすい敷地内の場所を確認し、防滑処置等の対策を行う

(★) については、高齢労働者の転倒災害防止のため、中小企業事業者は「エイジフレンドリー補助金」(補助率1/2、上限100万円)を利用できます
 中小事業者は、無料で安全衛生の専門家のアドバイスが受けられます

転倒災害の発生状況 (休業4日以上、令和3年)

別添7



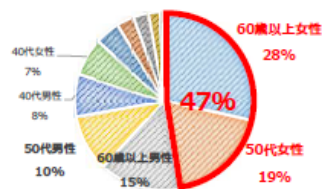
転倒による怪我の態様

- ・ 骨折 (約70%)
- ・ 打撲
- ・ 眼球破裂
- ・ 外傷性気胸 など

転倒災害による平均休業日数 (※労働者死傷病報告による休業見込日数)

47日

性別・年齢別内訳

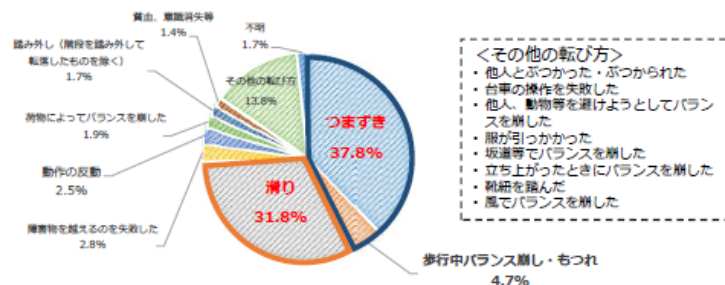


転倒したのは...



転倒災害が起きているのは移動のときだけではありません

転倒時の類型



- ＜その他の転び方＞
- ・ 他人とぶつかった・ぶつかられた
 - ・ 自車の操作を失敗した
 - ・ 他人、動物等を選びようとしてバランスを崩した
 - ・ 服が引っかかった
 - ・ 坂道等でバランスを崩した
 - ・ 立ち上がったときにバランスを崩した
 - ・ 靴紐を踏んだ
 - ・ 風でバランスを崩した

主な原因と対策

転倒リスク・骨折リスク

- 一般に加齢とともに身体機能が低下し、転倒しやすくなります
 → 「転びの予防 体力チェック」 「ロコチェック」をご覧ください
- 特に女性は加齢とともに骨折のリスクも著しく増大します
 → 対象者に市町村が実施する「骨粗鬆症検診」を受診させましょう
- 現役の方でも、たった一度の転倒で寝たきりになることも
 → 「たった一度の転倒で寝たきりになることも。転倒事故の起こりやすい箇所は？」 (内閣府ウェブサイト)



眼底検査の受診勧奨に関する取組

転倒等の労働災害の原因ともなっている視野狭窄を含む緑内障等の眼科疾患を予防し、早期に発見するため、40歳以上の従業員に対し、リーフレットを活用した眼科検診の周知について協力依頼

目の健康対策で **STOP!** 転倒災害

眼底検査でリスクを見える化!

目の病気が転倒を招いているかもしれません。目の健康対策でエイジフレンドリーな職場作りへ。

65歳以上の就業者は全体の**14%**(2020年)と、年々増加しています。
60歳以上の女性の転倒骨折は20代の約**19倍**というデータもあり、
安全な職場に視能対策は欠かせません。

(厚生労働省労働基準局安全衛生部安全課「令和4年 高齢労働者の労働災害発生状況」)

下方視野障害が進むと転倒しやすくなります
(視界の下部が見えなくなる)

正常

水たまりがよく見える

中等症

一部欠損があるが、ほとんど気づかない

重症

カーブに視線が向くと水たまりは見えない!

「下方視野障害」の程度と転倒リスク

正常	1倍
早期	1.4倍
中等症	2.6倍
進行期	6.0倍
重症	12.2倍

重症になるまで視野の欠損に気づくことができません。**眼底検査**が必要です!

「見えにくくなる」原因の8割が眼底の病気です

視力検査だけでは発見できません

緑内障 40.7%

視覚障害の原因疾患 2019

Matsuda K, et al. Jpn J Ophthalmol 2022
難治性でない病気も多く、早期発見が大切です。

眼底検査ってどんな検査?

年1回、眼底検査を!

眼底とは目の奥の部分で、さまざまな病気を発見できる場所です。眼底検査では1枚の写真で、網膜・血管・視神経の状態がすべてわかります。検査後も速やかに業務復帰できます。

企業ができる目の健康対策があります

1 「アイフレイル」の自己チェックを。

まず、自分が小さな不調に気づくことが大切です。

2 健康診断に「眼底検査」をプラス

視野欠損などの病気が自覚症状がなく、視力検査でも見つかることができません。眼底検査で早期発見しましょう。

3 目にやさしい環境づくりを

職場の4S(整理、整頓、清掃、清拭)や作業場所の危険を把握して、目の状態に合わせた安全に配慮した環境を。

アイフレイル(加齢による目の機能低下)の自己チェックも有効です

2つ以上該当したら眼科医への相談をお勧めしています。目の病気のサインを見逃さないでください。

1 目がぼやけやすくなった

2 夕方になると暗くなることが増えた

3 読書や作業書類を読むことが辛くなった

4 遠く(テレビ)を見る時に目を動かさないとぼやけるようになった

5 遠くを歩いてもよく見えないようになった

6 歩いている時に足が滑りやすくなった

7 ぼんやり見えない時に気づくことが増えた

8 まっすぐの線が湾曲して見えることがある

9 読書や作業書類を読む時に疲れたことがある

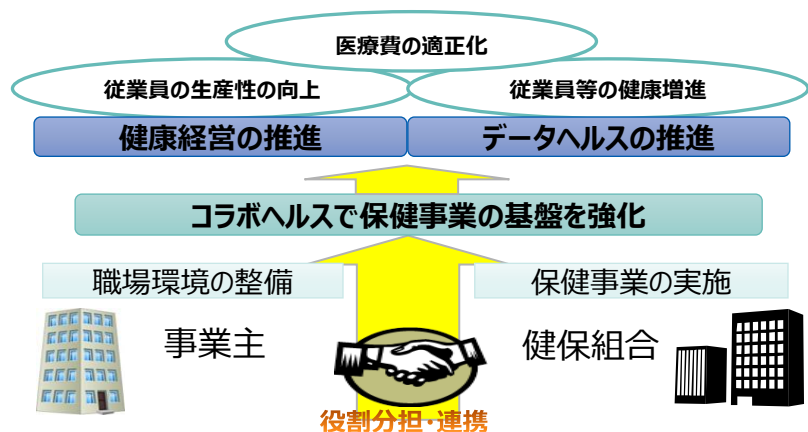
10 遠くや遠景を眺めると目が痛くなることもある

- 労働者の健康に関する制度等
- がん検診
- 職場における女性への健康支援
- 歯科検診
- 職域で推奨しているその他健診等
- **保険者との連携**
- 仕事と治療の両立支援

コラボヘルスの推進

■ コラボヘルスとは

- 健康保険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

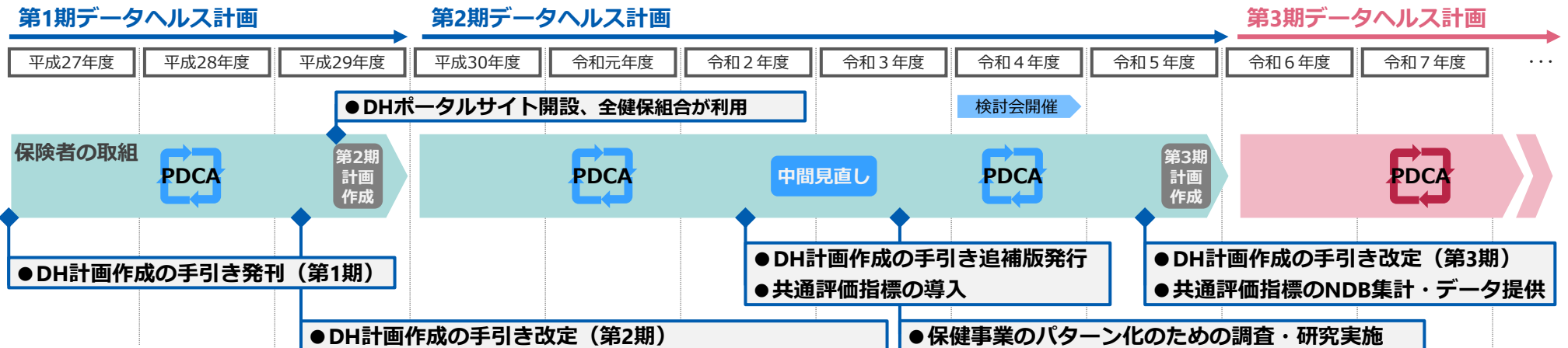
- コラボヘルスによって、健康保険組合が実施する「データヘルス」と企業（事業主）が実施する「健康経営」を車の両輪として機能させるためのガイドライン。2017年に策定。
- 健保組合に求められる役割やコラボヘルスの意義、健康経営との関係性等について説明するとともに、実際にコラボヘルスを実践する方法や取り組み事例等も紹介。



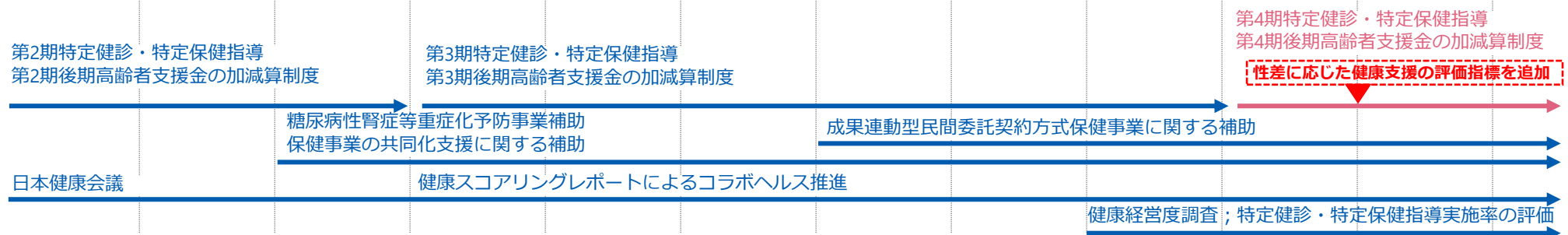
予防・健康づくり、データヘルス計画に関する取組

- 予防・健康づくりについて、医療保険者は、保険給付と予防・健康づくりを一体的に実施する主体として、加入者の生活の安定と健康増進に貢献することが期待されている。
- こうした中、医療保険者は、レセプト・健診情報等を分析し、加入者の健康課題に応じた保健事業を実施するための計画（データヘルス計画）を作成することが健康保険法に基づく保健事業の実施等に関する指針に定められている。
- 上記を踏まえ、健康保険組合のデータヘルス計画作成を支援する施策として、データヘルス計画作成の手引き、データヘルス・ポータルサイト、共通評価指標のデータ提供等を実施している。
- また、データヘルス計画に基づく保健事業、予防・健康づくりの取組を推進する施策として、後期高齢者支援金の加算・減算制度、健康スコアリングレポートの提供、個別の保健事業に対する費用補助等を実施している。

＜データヘルス計画に関するこれまでの取組＞



＜関連する制度・施策＞



保険者による保健事業の例（関東ITソフトウェア健康保険組合様）

関東ITソフトウェア健康保険組合様サービス例

<https://www.its-kenpo.or.jp/kanri/index.html>

疾病予防・プログラム・セミナー



生活習慣病重症化予防事業



インフルエンザ予防接種費用補助



メンタルヘルス対策セミナー



生活習慣病対策事業



前期高齢者等保健指導プログラム



禁煙啓発

生活習慣病対策事業・生活習慣病予防プログラム実施要領抜粋

1. 選定基準

IT健保の健康診断を受診された方のうち、以下の条件に該当する方

健診日	令和7年8月1日～令和7年11月30日
受診機関	直営健診センター（大久保・山王） 東京都・埼玉県・千葉県・神奈川県との契約健診機関
対象年齢	年度末年齢39歳以下（令和9年3月31日現在）
検査値	血圧 《収縮期血圧》130～159mmHg 《拡張期血圧》85～99mmHg 糖代謝 《HbA1c》5.6～7.9% 脂質代謝 《空腹時中性脂肪》150～599mg/dl 《随時中性脂肪》175～599mg/dl ※上記基準のいずれかに該当する方の中から、リスクの高い方を優先にご案内しています。
その他	対象者には、IT健保から案内リーフレットを送付しています。 ※運動プログラムですので、病氣加療中の方は参加の可否について主治医に相談のうえ、お申込みください。

2. 実施施設

コナミスポーツ、セントラルスポーツの対象施設の中から1か所お選びください。各施設には参加者数上限があり、先着順となります。お早めにお選びください。

対象施設一覧 ▶▶▶

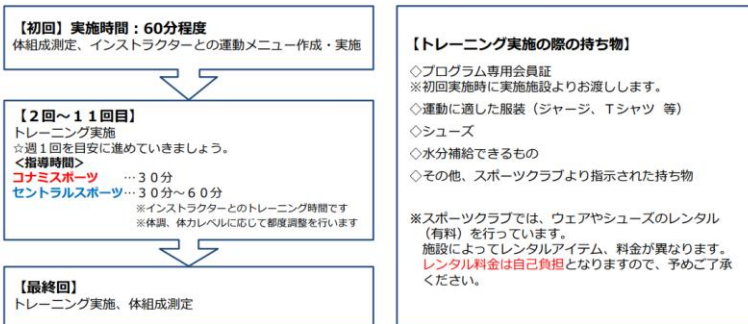


※コードが読み取れない方は下記URLよりご確認ください。
https://www.its-kenpo.or.jp/kanri/seikatsu/taisaku/fchiran_download.html

5. プログラムの内容

全12回のトレーニングです。初回実施日にインストラクターと運動メニューを作成し、3ヶ月間トレーニングを行います。担当のインストラクターがつくため、途中でメニューの内容や強度を相談し見直すことが可能です。週1回を目安に進めていきましょう。

コナミスポーツ … すべての回にインストラクターがきます。
セントラルスポーツ … 初回・第2・5・9回・最終回の計5回にインストラクターがきます。



※トレーニング実施日に体調がすぐれない場合は、施設へ連絡のうえ実施日の調整をお願いいたします。

保険者による保健事業の例（機缶健康保険組合様）

保健事業抜粋（機缶健康保険組合様HPより抜粋 https://www.its-kenpo.or.jp/kanri/seikatsu/taisaku/guide_current.html）

機缶健康保険組合 当組合への加入のすすめ   文字サイズ 中 大

検索

[健保のしくみ](#)
[健保の給付](#)
[保健事業](#)
[各種手続き](#)
[申請書一覧](#)
[よくある質問](#)

ホーム > 保健事業

保健事業

健康保険組合では、みなさまがより健康で充実した生活を過ごせるよう、健康の保持・増進のための各種事業を行っています。このような事業を総称して「保健事業」と言いますが、ここでは当健康保険組合が行っている保健事業の内容についてご説明します。

<p>健康ポータルサイト Pep Up(ペップアップ)</p>  <p>あなたの健康を楽しく、しっかりとサポート</p> <p>健康ポータルサイト Pep Up(ペップアップ)をご案内します。</p>	<p>健康診断(契約医療機関)</p>  <p>契約医療機関で受ける場合の健康診断をご案内します。</p>	<p>春季・秋季女性健診</p>  <p>春季・秋季女性健診をご案内します。</p>
<p>健康診断(契約医療機関以外)</p>  <p>契約医療機関以外で健康診断を受ける場合の健康診断をご案内します。</p>	<p>特定健診</p>  <p>東振協の委託契約医療機関で実施する特定健診をご案内します。</p>	<p>特定健診・特定保健指導</p>  <p>特定健診・特定保健指導をご案内します。</p>

<p>データヘルス計画</p>  <p>データヘルス計画をご案内します。</p>	<p>契約保養所</p>  <p>契約保養所をご案内します。</p>	<p>東京ディズニーリゾート®</p>  <p>東京ディズニーリゾート®をご案内します。</p>
<p>遊園地割引</p>  <p>遊園地割引をご案内します。</p>	<p>体育奨励・レクリエーション</p>  <p>体育奨励・レクリエーションをご案内します。</p>	<p>「健康企業宣言」および「健康優良企業認定制度」</p>  <p>「健康企業宣言」および「健康優良企業認定制度」をご案内します。</p>
<p>家庭用常備薬の斡旋販売</p>  <p>家庭用常備薬の斡旋販売をご案内します。</p>	<p>メンタルヘルス・カウンセリング</p>  <p>メンタルヘルス・カウンセリングをご案内します。</p>	<p>会議室貸出のご案内</p>  <p>会議室貸出をご案内します。</p>

厚生労働省事務局注：アプリを通じた健康情報やコンテンツの提供(Pep up)、女性健診(便潜血反応・乳房診（超音波診断法・自己検診法指導）・子宮細胞診（自己採取または医師採取）等の提供)

保険者による保健事業の例（全国健康保険協会様）

保健事業抜粋（全国健康保険協会様リーフレットより抜粋 <https://safe.menlosecurity.com/doc/docview/viewer/docN0142A87471CB96e1d4cd7789779d24ca18441505c4ccc927efd85b3f7ac49e84e367f106c115>）

生活習慣病予防健診

人間ドック健診

特定健診

健診内容と費用補助を充実させ、 受診しやすい健診体制を整えています。

35歳以上の被保険者（ご本人）の方のがん検診を含めた「生活習慣病予防健診」「人間ドック健診」、20歳、25歳、30歳の被保険者の方に「生活習慣病予防健診」等を実施しています。また、40歳以上の被扶養者（ご家族）向けにも「特定健診」を実施しています。検査内容や補助の充実を進め、受診しやすい健診の体制を整えてきました。これらの健診を多くの方にご活用いただき、日ごろの健康管理に役立てていただけるよう取り組んでいます。

■ 生活習慣病予防健診

生活習慣病予防健診とは、生活習慣病の発症や重症化の予防を目的とした血液検査や尿検査、がん検診等、被保険者（ご本人）の方に受けていただく健診です。年度内にお一人様につき1回、健診費用の一部を補助しています。

年齢に応じて 5大がん 肺 胃 大腸 子宮 乳房 までカバー	全国約 3,600 機関 で受診可能				
35歳以上 の場合	自己負担額 最高 5,500 円	+	協会補助額 最高 14,135 円	=	一般健診総額 最高 19,635 円

■ 人間ドック健診

（2026年度より補助実施）

生活習慣病予防健診（一般健診）の検査項目に血液の詳しい検査や眼圧検査、医師による健診結果の説明などを加えた、より詳しく体の状態を調べることができる、検査項目が1番多い健診です。

協会補助額
1人当たり 最高**25,000**円



保険者との連携した取り組み（THP指針に沿った事業場の取組事例）

製造業 1,000人以上 コラボヘルス

7. 健康保険組合との二人三脚による職場環境改善・喫煙対策

企業の基本情報

業種	製造業（化学工業）
平均年齢	41.0歳
労働者数	約26,000人
事業場内の推進スタッフ	<ul style="list-style-type: none"> 産業医 8人 保健師 10人 看護師 4人 人事労務担当者（本社・各事業部）
活用している事業場外資源	健康保険組合（禁煙支援への補助、健康フェアなど）



取組のポイント

取組前の状態

- 組織ごとの状況が異なり、全社統一の施策が効果を発揮しづらい状況
- 労働者の喫煙率が全国平均より10%程度高い

活動内容

- 組織ごとのデータを活用した「職場環境改善」
- 健康保険組合と連携した「喫煙対策」

取組後の状態

- 喫煙率は年々低下し、平成27年比マイナス5%
- 課題解決に向けた具体的な取組ができていると、各部門担当者から高評価

0. 取組のきっかけ

- 本業である美容関連事業による社会課題の解決などが使命であり、この使命の実現には、労働者やその家族の健康が不可欠。このため、労働者の健康保持増進を事業者が支援していくことを明確にするため、健康宣言を作成

1. 方針の表明

- 「健康宣言」において、社員やその家族が自ら美しく健康やかに生活するための取組を推進することを、事業場内外に表明。また、同宣言の行動指針において、健康保険組合と協働し、労働者や家族の取組を積極的にサポートすることを併せて表明

2. 体制構築

- 人事担当役員が健康管理責任者（CWO：Chief Wellness Officer）を兼任
- 事業場内の推進スタッフ（「企業の基本情報」参照）を複数のプロジェクトチームに分け、これらを統括するProject Management Office（PMO）を設置
 - ・PMO：産業医2人、人事労務担当者1人
 - ・プロジェクトチーム：産業医、保健師、看護師、人事労務担当者
- 毎月1回、事業場内の推進スタッフと健康保険組合が、取組の進捗状況や、新取組の立案などを行う「コラボヘルス会議」を実施

3. 課題を踏まえた計画の作成

- 6つの重点施策（「美しい生活習慣づくり」「女性の健康づくり」「メンタルヘルス」「喫煙対策」「がん対策」「働き方改革と職場環境改善」）を設定し、それぞれの課題を把握
- 「職場環境改善」では、事業や業務が多様で組織ごとの状況が異なるため、全社統一の施策ではなく、各組織で課題（長時間残業者が減らない、コミュニケーション不足になりがちなど）を把握。これに対する取組や目標を検討し、計画を策定
- 「喫煙対策」では、労働者の喫煙率が全国平均より10%程度高いという課題を把握。喫煙率10%台などの目標を立て、取組を検討し、計画を策定

4. 取組の実施

①組織ごとのデータを活用した「職場環境改善」

- 保健師・看護師には担当部門が割り当てられており、健康保険組合提供のレセプトデータなどから全体的な傾向を把握しつつ、定期健康診断結果、休務データ、長時間残業データなどの分析を実施し、フィードバックシートを作成
- このフィードバックシートを用いて、保健師・看護師が担当する部門の部門長などに分析結果や課題を説明。その際には、課題解決のための施策をセットにして提案
- 施策の提案時には、部門長からデータには表れていない悩みなども聞き取り、更なる課題の把握を行い、別途施策を検討することもある（施策の例）運動セミナー、メンタルヘルスのe-learning、外部講師による講演など

②健康保険組合と連携した「喫煙対策」

- この禁煙支援を事業者・健康保険組合にて協働して実施

事業者の取組

- 「吸えない環境づくり」の推進・段階的整備
 - 段階1 世界禁煙デーのみの禁煙
 - 段階2 敷地内禁煙
 - 段階3 労働時間内禁煙
- 「喫煙習慣あり」の社員へCWO（2参照）からダイレクトメール送付

健康保険組合の取組

- 禁煙外来費用の全額補助（ナッジ活用）
 - ▷ 「段階3 労働時間内禁煙」にあわせたタイミングで実施
 - ▷ 期間・人数を限定し、「●●半限定」「先着○○名限定」という文言を盛り込んだ申請書を配布

取組を成功させるためのポイント

<各現場に寄り添った形での施策の提案・推進>

- 限られた資源の中で、健康保持増進対策を推進していくには、健康保険組合とも協力し、健診結果、レセプトデータなどを分析することにより、健康課題を的確に把握し、それに対する効果的、効率的な解決策を検討し、実施することが重要
- 経営層をはじめ、各事業場のマネジメント層、社員の理解、協力が欠かせないので、健康管理部門が主体となり、それらに対する啓発も含めて、様々な施策を推進していくことが効果的

5. 取組の結果・評価

- 「職場環境改善」では、課題だけでなく施策をセットで提案することにより、スピーディな施策展開に結びついている。部門長や担当者からは、課題解決に対して具体的に取組むことができるとポジティブなコメントを得ている
- 「喫煙対策」では、実施の期間やタイミングを工夫することで効果が出ており、喫煙率は年々低下し、平成27年比マイナス5%となった。目標（喫煙率10%台）達成に向け、引き続き取り組んでいく



取組にあたって苦労した点

- 様々な業種のグループ会社があり、職種も多様であることから、画一的な対応では限界がありました。会社・職種ごとの特性を踏まえて、施策内容、実施要領を構築する点に苦労しました

これから取り組む事業場へのアドバイス

- 具体的な取組は細分化したプロジェクトで推進する一方、全体を効率的・効果的にマネジメントする必要があります。オーナーとなる統括組織・会議体を配置し、各プロジェクトの進捗管理、連携強化を図ることにより、健康保持増進対策を円滑に推進できていると思います

- 労働者の健康に関する制度等
- がん検診
- 職場における女性への健康支援
- 歯科検診
- 職域で推奨しているその他健診等
- 保険者との連携
- **仕事と治療の両立支援**

治療と就業の両立支援指針（概要）

趣旨

労働施策総合推進法第27条の3第2項に基づき、事業主による、治療を受ける労働者の治療と就業の両立を支援するための措置に関し、その適切かつ有効な実施を図るために必要な事項を定めるもの

対象

対象労働者：雇用形態に関わらず全ての労働者

対象疾病：反復・継続した治療が必要と医師が判断した疾病（国際疾病分類に基づく。負傷を含む。）

両立支援のための環境整備

- 事業主による基本方針の表明・労働者への周知
- 研修等を通じたすべての労働者及び管理職への意識啓発
- 相談窓口の明確化
- 休暇制度・勤務制度の整備
(例：時間単位の有給休暇、病気休暇、時差出勤、テレワーク、短時間勤務 等)
- 社内の支援体制の整備
- 事業場内外の連携

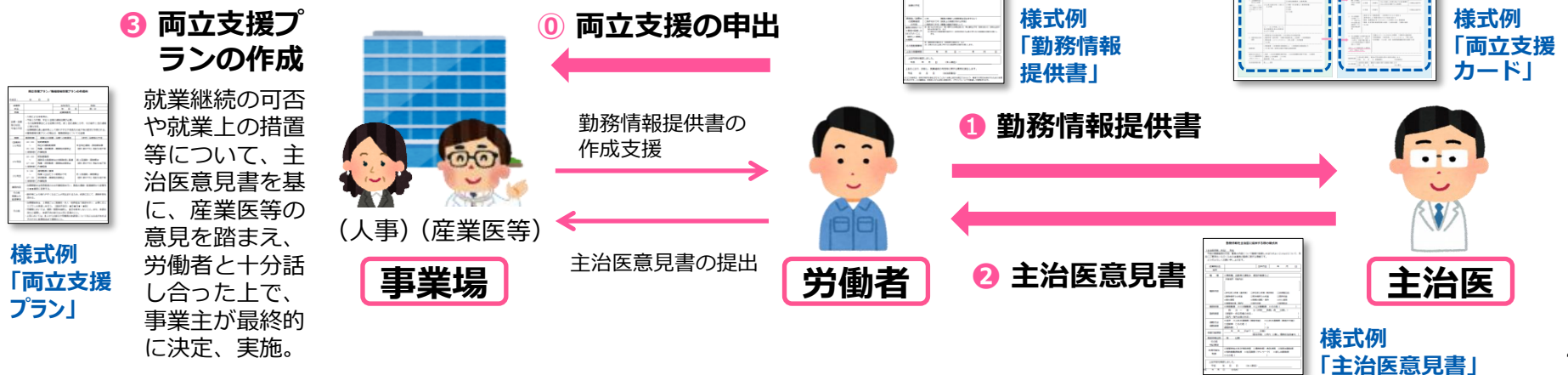
両立支援に当たっての留意事項

- 労働者との十分な話し合い、上司・同僚等の十分な理解
- 個人情報の保護

両立支援の進め方

- 労働者による申出、主治医から提供された情報の提出
- 事業主による両立支援プランの作成
- 職場復帰支援

【関係者間の連携した両立支援の進め方】



(参考) 労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律等の一部を改正する法律(令和7年法律第63号)の概要

改正の趣旨

多様な労働者が活躍できる就業環境の整備を図るため、ハラスメント対策の強化、女性活躍推進法の有効期限の延長を含む女性活躍の推進、治療と仕事の両立支援の推進等の措置を講ずる。

改正の概要

1. ハラスメント対策の強化【労働施策総合推進法、男女雇用機会均等法】

- ① カスタマーハラスメント(※)を防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、カスタマーハラスメントに起因する問題に関する国、事業主、労働者及び顧客等の責務を明確化する。
※ 職場において行われる顧客、取引の相手方、施設の利用者その他の当該事業主の行う事業に関係を有する者の言動であって、その雇用する労働者が従事する業務の性質その他の事情に照らして社会通念上許容される範囲を超えたものにより当該労働者の就業環境を害すること
- ② 求職者等に対するセクシュアルハラスメントを防止するため、事業主に雇用管理上必要な措置を義務付け、国が指針を示すとともに、求職者等に対するセクシュアルハラスメントに起因する問題に関する国、事業主及び労働者の責務を明確化する。
- ③ 職場におけるハラスメントを行ってはならないことについて国民の規範意識を醸成するために、啓発活動を行う国の責務を定める。

2. 女性活躍の推進【女性活躍推進法】

- ① 男女間賃金差異及び女性管理職比率の情報公表を、常時雇用する労働者の数が101人以上の一般事業主及び特定事業主に義務付ける。
- ② 女性活躍推進法の有効期限(令和8年3月31日まで)を令和18年3月31日まで、10年間延長する。
- ③ 女性の職業生活における活躍の推進に当たっては、女性の健康上の特性に配慮して行われるべき旨を、基本原則において明確化する。
- ④ 政府が策定する女性活躍の推進に関する基本方針の記載事項の一つに、ハラスメント対策を位置付ける。
- ⑤ 女性活躍の推進に関する取組が特に優良な事業主に対する特例認定制度(プラチナえるぼし)の認定要件に、求職者等に対するセクシュアルハラスメント防止に係る措置の内容を公表していることを追加する。
- ⑥ 特定事業主行動計画に係る手続の効率化を図る。

3. 治療と仕事の両立支援の推進【労働施策総合推進法】

- 事業主に対し、職場における治療と就業の両立を促進するため必要な措置を講じる努力義務を課すとともに、当該措置の適切・有効な実施を図るための指針の根拠規定を整備する。

施行期日

公布の日から起算して1年6月以内で政令で定める日(ただし、1③及び2②から④までは公布日、2①及び⑥並びに3は令和8年4月1日)