

健康企業宣言実施結果レポート Step1

(様式3)

①～⑩の実施結果の内容をチェック、実施日等必要事項を記入してご報告ください！

質問を読んで、(できている・概ねできている・できていない) いずれかに○印をご記入ください

◎ 評価結果

取組分野	質問	評価前点数 (申告)			申請 (申告・添付資料等)	確認結果 (申告・添付資料・システム等)
		できている 点	概ねできている 点	できていない 点		
健診等	① 従業員の皆様は健診を100%受診していますか？	20	10	1	<input type="checkbox"/> 40歳以上は健診結果データの提供 (○名) <input type="checkbox"/> 40歳未満は人数の申告 (○名) 実施方法：生活習慣病予防健診・事業者健診 実施月： ○/○ (年 ○回) 受診結果確認方法：健診機関提供・個人提出 申告日○/○/○ 現在○人中○人受診 (受診率○%) (基準：20点80%以上、10点79～50%、1点49%以下)	<input type="checkbox"/> 40歳以上は健診結果データの提供 (○名) <input type="checkbox"/> 40歳未満は人数の申告 (○名) 実施方法：生活習慣病予防健診・事業者健診 実施月： / / (年/回) 受診結果確認方法：健診機関提供・個人提出 申告日 / / / 現在 / 人中 / 人受診 (受診率 %) (基準：20点80%以上、10点79～50%、1点49%以下)
	② 40歳以上の従業員の健診結果を、協会けんぽへ提供していますか？	20	10	1	<input type="checkbox"/> 40歳以上の健診結果データの提供 生活習慣病予防健診受診または事業者健診結果データの提供数 (生活○人、事業者○人) 申告日○/○/○ 現在○人中○人受診 (受診率○%) (基準：20点80%以上、10点79～50%、1点49%以下)	<input type="checkbox"/> 40歳以上の健診結果データの提供 生活習慣病予防健診受診または事業者健診結果データの提供数 (生活 / 人、事業者 / 人) 申告日 / / / 現在 / 人中 / 人受診 (受診率 %) (基準：20点80%以上、10点79～50%、1点49%以下)
	③ 健診の必要性を従業員へ周知していますか？	5	3	1	<input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど <input type="checkbox"/> 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)	<input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど <input type="checkbox"/> 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)
健診結果の活用	④ 健診結果が「要医療」など再度検査が必要な人に受診を勧めますか？	5	3	1	<input type="checkbox"/> 従業員への受診勧奨実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど <input type="checkbox"/> 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)	<input type="checkbox"/> 従業員への受診勧奨実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど <input type="checkbox"/> 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)
	⑤ 検診の結果、特定保健指導となった該当者は、保健指導を受けていますか？	5	3	1	<input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど <input type="checkbox"/> 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」) <input type="checkbox"/> 実施方法：個人・グループ・任意 申告日○/○/○ 現在○人中○人受診 (受診率○%) (基準：5点50%以上、3点49～30%、1点29%以下)	<input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど <input type="checkbox"/> 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」) <input type="checkbox"/> 実施方法：個人・グループ・任意 申告日 / / / 現在 / 人中 / 人受診 (受診率 %) (基準：5点50%以上、3点49～30%、1点29%以下)
職場環境の取り組み	⑥ 健康づくりを担当する担当者を決めていますか？	5	-	1	<input type="checkbox"/> 担当者：○○ ○○ 任命日 ○/○/○ <input type="checkbox"/> 名称：健康保険委員 (委嘱日：○/○/○) <input type="checkbox"/> 活動状況：会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)	<input type="checkbox"/> 担当者： / / / 任命日 / / / <input type="checkbox"/> 名称：健康保険委員 (委嘱日： / / /) <input type="checkbox"/> 活動状況：会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)
	⑦ 従業員が健康づくりを話し合える場はありますか？	5	-	1	<input type="checkbox"/> ミーティング等の実施実績 <input type="checkbox"/> 活動状況：会議名 (○○○○) <input type="checkbox"/> 実施日：○/○/○ (年○回実施) <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写し回覧など 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)	<input type="checkbox"/> ミーティング等の実施実績 <input type="checkbox"/> 活動状況：会議名 (/ / / /) <input type="checkbox"/> 実施日： / / / (年 / 回実施) <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写し回覧など 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)
	⑧ 健康測定機器等を設置していますか？	5	-	1	<input type="checkbox"/> 設置機器名：○○○ <input type="checkbox"/> 設置台数：○台 <input type="checkbox"/> 設置場所：○○○○ <input type="checkbox"/> 機器設置の周知実績と記録票など利用状況のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)	<input type="checkbox"/> 設置機器名： / / / <input type="checkbox"/> 設置台数： / 台 <input type="checkbox"/> 設置場所： / / / / <input type="checkbox"/> 機器設置の周知実績と記録票など利用状況のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)
	⑨ 職場の健康課題を考えたり問題の整理を行っていますか？	3	2	1	<input type="checkbox"/> 解決すべき健康課題等 <input type="checkbox"/> 検討会議の開催、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)	<input type="checkbox"/> 解決すべき健康課題等 <input type="checkbox"/> 検討会議の開催、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)
	⑩ 健康づくりの目標・計画を立て、実践していますか？	3	2	1	<input type="checkbox"/> 目標・計画書などの写し <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)	<input type="checkbox"/> 目標・計画書などの写し <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)

健康企業宣言実施結果レポート Step1

(様式3)

①～⑱の実施結果の内容をチェック、実施日等必要事項を記入してご報告ください！

質問を読んで、(できている・概ねできている・できていない) いずれかに○印をご記入ください

◎ 評価結果

取組分野	質問	評価前点数 (申告)			申請 (申告・添付資料等)	確認結果 (申告・添付資料・システム等)
		できている	概ねできている	できていない		
職場の「食」	⑪ 従業員の仕事中の飲み物に気を付けていますか？	3	2	1	<input type="checkbox"/> 目標・計画書など実績がわかるもの <input type="checkbox"/> 社内自動販売機のメニューなど <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)	<input type="checkbox"/> 目標・計画書など実績がわかるもの <input type="checkbox"/> 社内自動販売機のメニューなど <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)
	⑫ 日頃の食生活に乱れがないか声掛けをしていますか？	3	2	1	<input type="checkbox"/> 通知文 (写し) <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)	<input type="checkbox"/> 通知文 (写し) <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)
職場の「運動」	⑬ 始業前などに体操やストレッチを取り入れていますか？	3	2	1	<input type="checkbox"/> 通知文 (写し) <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)	<input type="checkbox"/> 通知文 (写し) <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)
	⑭ 階段の活用など歩数を増やす工夫をしていますか？	3	2	1	<input type="checkbox"/> 通知文 (写し) <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)	<input type="checkbox"/> 通知文 (写し) <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)
職場の「禁煙」	⑮ 従業員にたばこの害について周知活動をしていますか？	3	2	1	<input type="checkbox"/> 通知文 (写し) <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)	<input type="checkbox"/> 通知文 (写し) <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)
	⑯ 受動喫煙防止策を講じていますか？	3	2	1	<input type="checkbox"/> 禁煙の方法：○○ <input type="checkbox"/> 喫煙場所 (分煙の場合)：○○○ 機器設置の周知実績のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)	<input type="checkbox"/> 禁煙の方法：_____ <input type="checkbox"/> 喫煙場所 (分煙の場合)：_____ 機器設置の周知実績のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)
「心の健康」	⑰ 管理職などが、毎日、従業員に声掛けを行っていますか？	3	2	1	<input type="checkbox"/> 通知文 (写し) <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)	<input type="checkbox"/> 通知文 (写し) <input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど 実施日のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)
	⑱ 気になることを相談できる職場の雰囲気を作っていますか？	3	2	1	<input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど <input type="checkbox"/> 相談窓口：○○○ 利用実績のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)	<input type="checkbox"/> 従業員への周知実績がわかるもの、メール配信の場合は写し、会議資料の写しなど <input type="checkbox"/> 相談窓口：_____ 利用実績のわかるもの (継続実施6カ月以上) <input type="checkbox"/> (基準：できている「6ヶ月以上」、概ねできている「1ヶ月から5ヶ月」、できていない「実施無」)
①～⑱合計		0 点			／100点中 達成基準：合計点数80点以上	

上記のとおり健康企業宣言実施結果を報告します。

平成 年 月 日

健康保険組合名	計機健康保険組合
担当者名	健康管理部 管理課

登録番号
 保険証の記号
 事業所名
 所在地
 ご担当者氏名
 ご連絡先