

実施結果レポート

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。

取組分野	質問	できている	概ねできている	できていない	確認資料
		(点)	(点)	(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	15	0	<ul style="list-style-type: none"> 労働基準監督署へ提出した「定期健康診断結果報告書」の写し（1事業場50名以上の場合） 実施人数が確認できる健診機関からの請求書の写し <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin-top: 5px;"> 基準 20点100%、10点95~99%、0点95%未満 </div>
	② 従業員が健診を受診しやすい環境づくりへの取組又は制度がありますか？	2	-	0	<ul style="list-style-type: none"> 制度が確認できる就業規則等の写し 出勤認定又は特別休暇認定を行う旨の従業員に対する掲示物、チラシ、メール
	③ 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？	5	-	0	<ul style="list-style-type: none"> 協会けんぽにて、事業主による定期健診データ提供の同意書の提出状況を確認するため、確認資料は不要 40歳以上の従業員が全員「生活習慣病予防健診」を利用している場合は、「できている」（5点）とみなす。
	④ 家族（被扶養者）の特定健診の受診勧奨をしていますか？	8	4	0	<ul style="list-style-type: none"> 40歳以上の家族（被扶養者）がいる従業員に対して家族の特定健診受診を促した掲示物、チラシ、メール
健診結果の活用	⑤ 健診結果が「要医療」「要精密検査」など再度検査が必要な人に受診を勧めていますか？	15	10	0	<ul style="list-style-type: none"> 制度が確認できる就業規則等の写し 精密検査や治療が必要な従業員に対して、その受診を促したことがわかるチラシ、メール、面談記録の写し 出勤認定又は特別休暇認定を行う旨の従業員に対する掲示物、チラシ、メール
	⑥ 健診の結果、特定保健指導の対象となった該当者について、協会けんぽが提供する保健指導を実施していますか？	15	-	0	<ul style="list-style-type: none"> 協会けんぽにて特定保健指導の実施状況を確認するため、確認資料は不要
健康づくり環境	⑦ 協会けんぽ健康保険委員を登録されていますか？	3	-	0	<ul style="list-style-type: none"> 協会けんぽにて健康保険委員の登録を確認するため、確認資料は不要
	⑧ 管理職又は従業員に対し、健康に関する研修又は情報提供を行っていますか？	3	1	0	<ul style="list-style-type: none"> セミナーや研修を開催したことがわかる資料、写真 月に1回、健康をテーマとした情報提供を行ったことがわかる通知、メールや回覧文書の写し
	⑨ 健康測定機器を設置していますか？	5	3	0	<ul style="list-style-type: none"> 健康測定機器を設置していることがわかる写真、掲示物、チラシ

80点をクリアされた場合は、このレポートを提出してください。
 なお、確認資料は後日、協会けんぽの職員が訪問のうえ、確認させていただきますので、提出はこのレポートのみで結構です。

取組分野	質問	わかる	概ね できている	できて いない	確認資料
		(点)	(点)	(点)	
過重労働防止	⑩ 時間外勤務の縮減や有給休暇取得の促進に向けた取組を行っていますか？	3	1	0	<ul style="list-style-type: none"> 制度が確認できる就業規則の写し 各種取組を行っていることがわかる掲示物、チラシ、メール
	⑪ 管理職も含めた従業員の超過勤務状況を把握し、長時間労働者への具体的な対策を講じていますか？	3	1	0	<ul style="list-style-type: none"> 超過勤務時間が月45時間を超える従業員が存在する場合は、過重労働防止計画その他対策を明記している事実が確認できるもの 超過勤務時間が月45時間を超える従業員が存在しない場合は、「できている」(2点)とみなす
食	⑫ 従業員の飲み物や食生活に気を付けていますか？	3	1	0	<ul style="list-style-type: none"> 取組を行っている事実がわかる写真、掲示物、チラシ
運動	⑬ 従業員の運動機会の増進に向けた取組を継続的にを行っていますか？	3	1	0	<ul style="list-style-type: none"> 制度が確認できる就業規則の写し 取組を行っている事実がわかる写真、掲示物、チラシ
禁煙	⑭ 受動喫煙防止策を講じていますか？	3	1	0	<ul style="list-style-type: none"> 敷地内禁煙、屋内禁煙又は建物内完全分煙を行っていることがわかる喫煙場所の写真、掲示物、チラシ
	⑮ 喫煙者に対して禁煙推奨を行っていますか？	3	1	0	<ul style="list-style-type: none"> 制度が確認できる就業規則の写し 禁煙推奨を行ったことがわかる掲示物、チラシ、メール 禁煙セミナーや研修を開催したことがわかる資料、写真
心の健康	⑯ メンタルヘルス対策として、不調者へのサポート体制を整備していますか？	3	1	0	<ul style="list-style-type: none"> 医療関係者面談の実施又は相談窓口設置の事実が確認できる契約書又は面談記録の写し 対象者復職時の支援体制が確認できる就業規則の写し
	⑰ ストレスチェックを実施し、自社の健康状態を把握していますか？	3	1	0	<ul style="list-style-type: none"> 労働基準監督署へ提出した「心理的な負担の程度を把握するための検査結果等報告書」の写し 従業員に配付した調査票の写し ストレスチェック実施外部機関との委託契約書の写し ストレスチェック結果を集団ごとに集計・分析した結果の写し

合計点数

点

上記のとおり健康づくり推進宣言実施結果を報告します。

平成 年 月 日

保険証の記号 7ケタまたは8ケタの数字を ご記入ください								
事業所名								
所在地								
ご担当者様お名前	様							
ご連絡先電話番号								

健康保険被保険者証 本人(被保険者) 00111
平成26年6月25日交付
記号 21700023 番号 21
氏名 協会 太郎
生年月日 平成 元年 5月 10日
性別 男
資格取得年月日 平成 26年 6月 1日
事業所名称 ○ 株式会社
保険者番号 010100116
保険者名称 全国健康保険協会 ○ 支部
保険者所在地 ○ 市 ○ 区 ○ 町 ○ 一 ○