

「健康経営優良法人2022」について

令和3年9月8日

経済産業省 近畿経済産業局

バイオ・医療機器技術振興課

目 次

1. 健康・医療戦略の推進
2. 予防・健康づくりへの投資促進
3. 認定フローと認定要件
4. 中小規模部門の評価項目ポイント
5. 取組事例紹介

1. 健康・医療戦略の推進

健康・医療戦略(第2期)ポイント

健康・医療戦略推進法(平成26年法律第48号)第17条に基づき、国民が健康な生活及び長寿を享受することのできる社会(健康長寿社会)を形成するため、政府が講ずべき医療分野の研究開発及び健康長寿社会に資する新産業創出等に関する施策を総合的かつ計画的に推進するべく策定するもの。

* 対象期間:2020年度から2024年度までの5年間。フォローアップの結果等を踏まえ、必要に応じて見直しを行う。

基本方針

世界最高水準の医療の提供に資する医療分野の研究開発の推進

- AMEDを核とした、基礎から実用化までの一貫した研究開発
- モダリティ等を軸とした「統合プロジェクト」の推進
- 最先端の研究開発を支える環境の整備

健康長寿社会の形成に資する新産業創出及び国際展開の促進

- 予防・進行抑制・共生型の健康・医療システムの構築、新産業創出に向けたイノベーション・エコシステムの構築
- アジア・アフリカにおける健康・医療関連産業の国際展開の推進、日本の医療の国際化

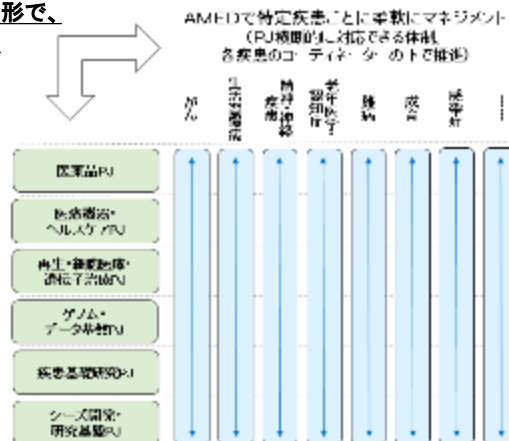
具体的施策

1. 研究開発の推進

- 科学研究費助成事業、他の資金配分機関、インハウス研究機関と連携しつつ、AMEDを中核とした基礎から実用化まで一貫した研究開発の推進。特にAMED及びインハウス研究機関が推進する医療分野の研究開発について、健康・医療戦略推進本部において、有識者意見も踏まえつつ、関係府省に対して一元的に予算要求配分調整を実施
- モダリティ等を軸とした6つの「統合プロジェクト」を定め、プログラムディレクター(PD)の下で、関係府省の事業を連携させ、基礎から実用化まで一元的に推進
- 多様な疾患への対応や感染症等への機動的対応が必要であることから、疾患研究は統合プロジェクトを横断する形で、各疾患のコーディネーターによる柔軟なマネジメントができるよう推進

※我が国の社会課題である疾患分野は、戦略的・体系的に推進する観点から、具体的疾患に関してプロジェクト間の連携を常時十分に確保するとともに、予算規模や研究開発の状況等を把握し対外公表(がん、生活習慣病、精神・神経疾患、老年医学・認知症、難病、成育、感染症等)

※基礎的な研究から、医薬品等の実用化まで一貫した研究開発
特に難病については、その特性を踏まえ、患者の実態を把握しつつ、厚生労働省の調査研究からAMEDの実用化を目指した研究まで、相互に連携して切れ目なく推進



- 健康寿命延伸を意識し、「予防／診断／治療／予後・QOL」といった開発目的を明確にした技術アプローチを実施
- 野心的な目標に基づくムーンショット型の研究開発をCSTと連携して推進

1. 新産業創出

- (1)公的保険外のヘルスケア産業の促進等
 - 職域・地域・個人の健康投資の促進(健康経営の推進等)
 - 適正なサービス提供のための環境整備(ヘルスケアサービスの品質評価の取組促進等)
 - 個別の領域の取組(「健康に良い食」、スポーツ、まちづくり等)
- (2)新産業創出に向けたイノベーション・エコシステムの強化(官民ファンド等によるベンチャー等への資金支援等)

2. 国際展開の促進

- アジア健康構想の推進(規制調和の推進を含む)
- アフリカ健康構想の推進
- 我が国の医療の国際的対応能力の向上(医療インバウンド、訪日外国人への医療提供等)

2. 研究開発の環境の整備

- 研究開発支援を行う拠点となる橋渡し研究支援拠点や臨床中核拠点病院等の整備、強化
- 国立高度専門医療研究センターの組織のあり方の検討
- 共通基盤施設の利活用推進、研究開発で得られたデータの連携の推進

3. 研究開発の公正かつ適正な実施の確保

4. 研究開発成果の実用化のための審査体制の整備等

○健康長寿社会の形成に資するその他の重要な取組

- 認知症施策推進大綱に基づく認知症施策の推進
- AMR(薬剤耐性)や新型コロナウイルス感染症対策の推進

○研究開発及び新産業創出等を支える基盤的施策

1. データ利活用基盤の構築

- データヘルス改革の推進
- 医療情報の利活用の推進

2. 教育の振興、人材の育成・確保等

- 先端的研究開発の推進のために必要な人材の育成・確保等
- 新産業の創出及び国際展開の推進のために必要な人材の育成・確保等
- 教育、広報活動の充実等

健康・医療新産業協議会の全体像

- 健康・医療分野は、高齢化やニーズの多様化を背景に、診断・治療に加えて予防の重要性が増すと同時に、疾病と共生していくための取組を車の両輪として講じていくことが望まれている。
- また政府として、健康・医療分野はデジタル技術等の新たな技術を生かし得る分野として期待。

【設置目的】

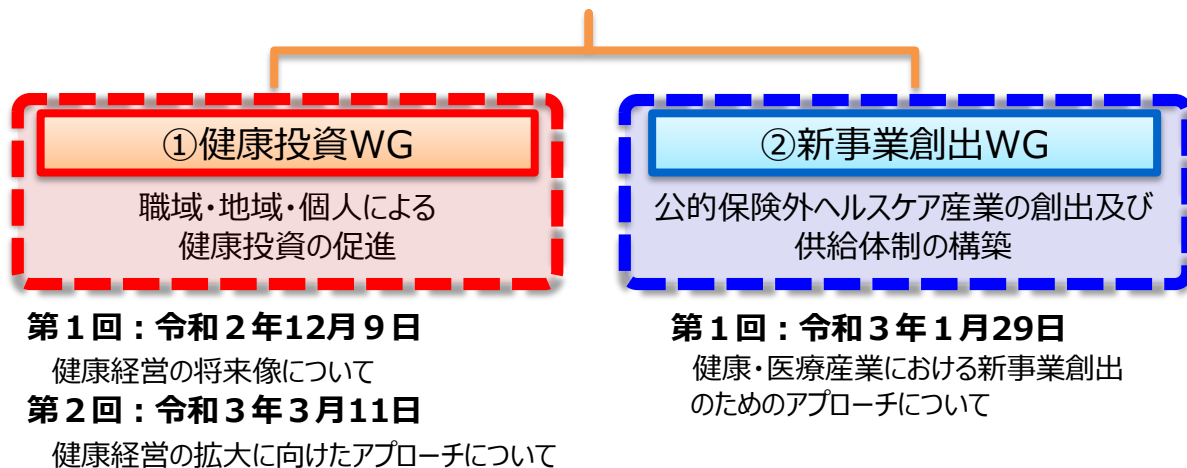
- 予防・共生を目的とした公的保険外ヘルスケア産業の活性化や公的保険サービスとの連携強化を含めた供給体制の整備により、「予防・進行抑制・共生型の健康・医療システム（※）」の構築を目指す。
- また、その新産業の創出・活性化の基盤となるイノベーション・エコシステムの構築を目指す。

健康・医療新産業協議会 (旧：次世代ヘルスケア産業協議会)

※第2期健康・医療戦略の策定に伴い、会議体を変更

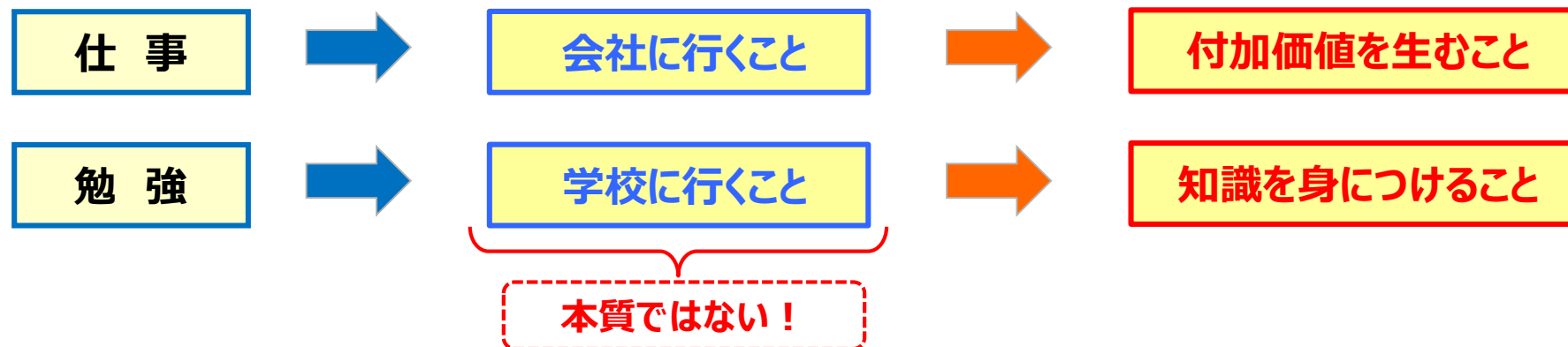
第1回：令和2年7月31日 アクションプラン2020のとりまとめ

第2回：令和3年6月9日 アクションプラン2021（案）のとりまとめ予定



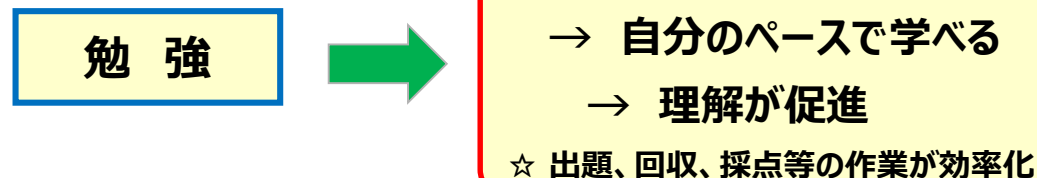
(※) 多因子型の疾患への対応を念頭に、医療の現場と日常生活の場が、医療・介護の専門家、産業界、行政の相互の協働を得て、境目無く結び付き、個人の行動変容の促進やQOLの向上に資するシステム

新型コロナの災禍は、これまで**当たり前**と**感じていたもの**を問い直す貴重な契機を与えてくれた。



非日常に伴う発見

<発見>



<価値の再認識>

- 複雑系情報（空気感）の共有
- 顧客、仲間との信頼関係の構築

- 相手の存在を実感することで、一体感や人間関係を学ぶ。
- 体験型学習の重要性

新型コロナウイルスが教えてくれたこと②

新型コロナの災禍は、これまで**当たり前**と**感じていたもの**を問い直す貴重な契機を与えてくれた。

健康・医療



病院に行くこと



病気を治すこと

本質ではない！

非日常に伴う発見

<発見・行動変容>

● 「3時間待ち3分診療」の危険性

- 手洗いうがいの習慣化
- エチケットとしてのマスクの着用
- 体調管理、セルフケアへの関心増

● 遠隔健康相談/診療の価値
☆ 時間と空間からの解放による安心感

感染のリスク



病院に行けない！

<価値の再認識>

● 救急医療体制の充実

● 病院に行けなくなるとか
してくれるという意識。

● 健康とはまずは自分で
気をつけること（感染
症対策、生活習慣病
対策）

セルフケア、データ活用、
かかりつけ医

コロナ下での健康上の課題に係るデータ①：運動量

①厚労省 調査研究

コロナ下の「新しい生活様式」における生活習慣の変化や予防・健康づくりへの影響に関する調査研究（結果速報値）

○方法：インターネット調査

○有効回答数：60,154人（回答割合72.3%）

○対象：20～79歳までの男女 83,216人
（全国の人口分布に合わせて対象者を抽出）

○調査期間：2021年3月

結果概要（生活習慣）

コロナ感染拡大前（2020年1月）→コロナ感染拡大後（2021年3月）

※すべて $p<0.01$ （有意な変化）

・ 1日あたりの平均歩数※：6,934歩→6,770歩

※測っている人のみ N=23,685

・ 体重：59.82kg→60.16kg

・ BMI：22.12→22.24

・ 飲酒（アルコール量）：14.86g→14.09g

・ 毎日飲む人の割合：16.1%→15.8%

・ 喫煙者：19.3%→18.0%

②健康長寿産業連合会 調査研究

新型コロナウイルス流行下における健康経営の取組み状況に関する調査（第二回）

○方法：インターネット調査

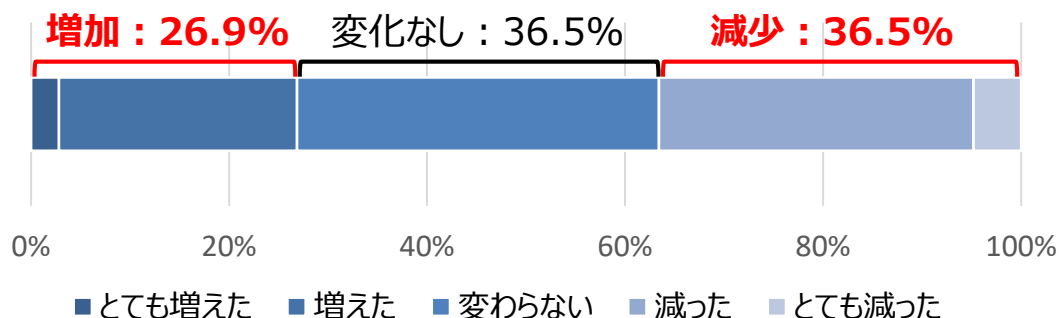
○対象：健康経営会議2020参加者 482人

○有効回答数：301人（回答割合62.4%）

○調査期間：2020年12月

※週3日以上在宅勤務をしている群（104人）から得られた回答結果情報をもとに経産省で作成

緊急事態宣言前との比較（運動機会の変化）



コロナ下での健康の課題についてのデータ②： 健診・検診受診率

○厚労省調査研究

コロナ下の「新しい生活様式」における生活習慣の変化や予防・健康づくりへの影響に関する調査研究厚労省調査研究
(結果速報値)

結果概要（健診）

コロナ感染拡大前（2019年度）→コロナ感染拡大後（2020年度）

※すべて $p<0.01$ （有意な変化）

・健康診断受診者：59.5%（2019年度）→55.0%（2020年度）

・健康診断未受診理由（上位5個）：

医療機関や健診会場でコロナに感染するのが怖い（21.0%）、なんとなく（19.1%）、不要不急と判断した（15.4%）、もともと受診する予定がなかった（14.7%）、必要な時は自分で医療機関を受診するから（13.3%）

（40歳以上に限定）N=35,547

・健康診断受診者：66.3%（2019年度）→60.7%（2020年度）

・健康診断未受診理由（上位5個）：

医療機関や健診会場でコロナに感染するのが怖い（26.1%）、必要な時は自分で医療機関を受診するから（18.2%）、不要不急と判断した（17.4%）、なんとなく（15.1%）、めんどろ（12.8%）

（40歳以上に限定）N=35,547

・がん検診・人間ドック受診者：31.1%（2019年度）→27.8%（2020年度）

・がん検診・人間ドック未受診理由（上位5個）

なんとなく（17.7%）、医療機関や健診会場でコロナに感染するのが怖い（17.1%）、必要な時は自分で医療機関を受診するから（16.3%）、もともと受診する予定がなかった（15.8%）、必要性を感じないから（14.1%）

新型コロナウイルスの流行による新たな健康課題①

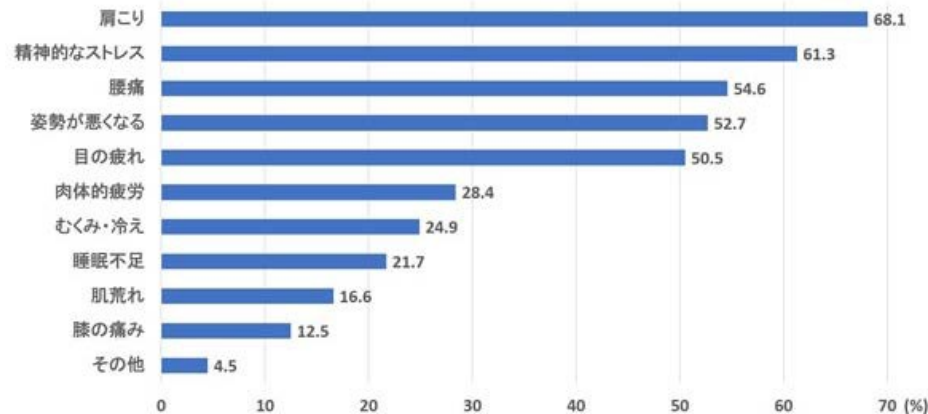
- 新型コロナウイルスへの感染そのものではなく、テレワーク等によっても健康状態に影響が見られるとのアンケート結果が出てきている。
- 新型コロナ流行下において、企業にとって健康経営の新たな課題が生じている。

テレワークによって感じる不調

オムロン ヘルスケア株式会社による、20代から50代のテレワークをしている男女1,000人を対象とした調査では、テレワーク開始後31%の人が身体の不調を感じていた。

主な不調は「**肩こり**」「**精神的なストレス**」「**腰痛**」であった。

テレワークによってどんな不調を感じていますか？ (n=313)



(出典) オムロン ヘルスケア株式会社 ニュースリリース「テレワークとなった働き世代へ緊急アンケート」
<https://www.healthcare.omron.co.jp/corp/news/2020/0428.html>

健康相談内容の変化

株式会社iCAREによる、企業向け健康管理システム『Carely』のオンライン相談内容の調査結果では、2月～4月に以下の相談内容が増加していた。

メンタルヘルスに加え、**自宅作業によって起こる腰痛等の筋骨格症状**の相談も増えた。

相談件数順	Withコロナ期に増えた相談	増加率
1	メンタルヘルス・ストレス	53.3%
2	睡眠	50.0%
3	筋骨格症状	53.3%
4	人事部門からのCOVID-19に関する相談	320.0%
5	栄養/食事	400.0%

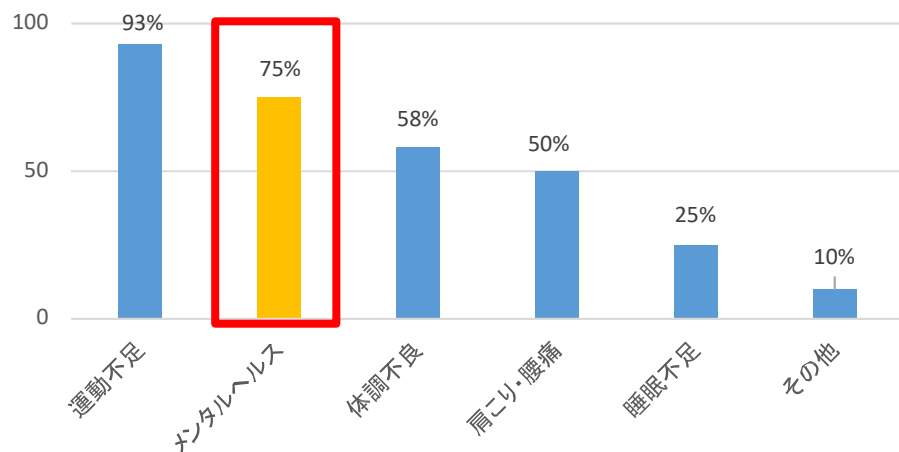
(出典) 株式会社iCARE ニュース「Withコロナ期の健康相談を調査しました」
<https://www.icare.jp/news/20200519/>

新型コロナウイルスの流行による新たな健康課題②

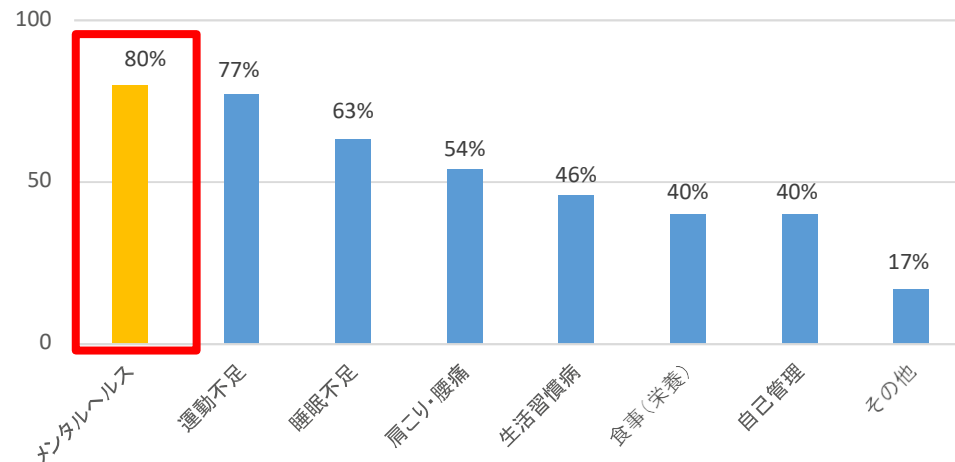
- 新型コロナウイルスへの感染症拡大による、企業の健康経営の取組と企業による従業員の働き方への影響について4月と6月に調査したところ、メンタルヘルスの課題が増加。

従業員の健康について認識している課題

調査期間4月3日～10日/4月13日～20日

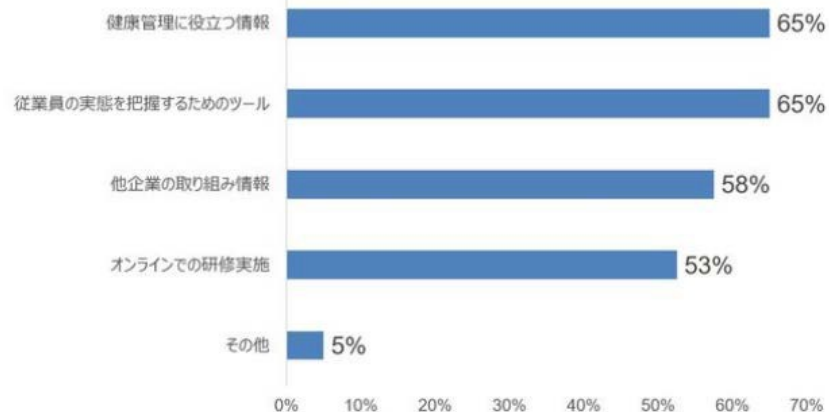


調査期間6月16日～29日

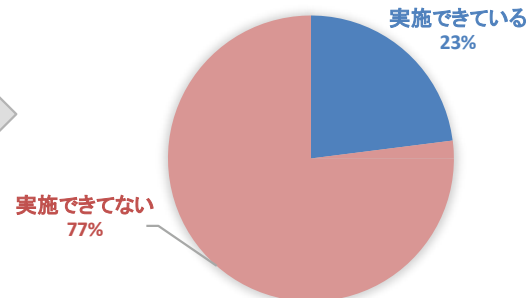


人事が必要と感じている施策

調査期間4月3日～10日/4月13日～20日



調査期間6月16日～29日



実施できていない理由として、「他の施策との優先」や、「現状が把握できていない」が多数を占めた。また、コロナにより「できなくなった施策がある」との回答も増え具体的にはウォーキングイベント等の運動や体力測定等対面型セミナー、定期健診や特定保健指導等があげられた。

アクションプラン2021の骨子（令和3年7月、健康・医療新産業協議会）

1. 健康・医療新産業創出に向けた基本コンセプト

2. アクションプラン2020からの検討経緯

3. 予防・健康づくりへの投資促進

1. 職域における投資促進

1. 健康経営の着実な発展
2. 健康経営の更なる発展
3. 保険者を中心とした取組の支援

2. 地域における投資促進

1. 地域に根ざした健康・医療関連産業の活性化
2. 成果連動型民間委託契約方式（PFS/SIB）の普及促進について
3. 個別の領域における取組（コロナ禍における健康課題への対応、フレイルへの対応等）

3. 職域・地域連携による投資促進

1. 継続的・包括的な保健事業の推進
2. 地域・職域の課題解決に資する健康・医療関連産業の振興に向けた環境整備

4. 予防・健康づくりの信頼性の確保

1. エビデンスにもとづく予防・健康づくりの促進

1. エビデンスの蓄積と社会実装に向けた環境整備
2. 個別の領域における取り組み（認知症、メンタルヘルス等）

2. ヘルスケアサービスの品質確保

1. ヘルスケアサービスの流通構造の構築に向けた環境整備
2. 業界自主ガイドライン等の策定支援
3. 非医療行為のサービス品質確保
4. 公的保険サービスと公的保険外サービスの連携

5. デジタルヘルスの推進

1. 健康・医療等のデータ利活用のための基盤整備

2. ICT等を活用した技術の社会実装

1. 情報通信技術の医療・健康・介護分野における利活用
2. ICT等を活用した医療機器やIoT機器の有効性・安全性の評価手法の策定
3. 遠隔健康相談の普及促進

6. イノベーション・エコシステムの強化

1. ネットワーク面・制度面からのイノベーション創出に向けた支援

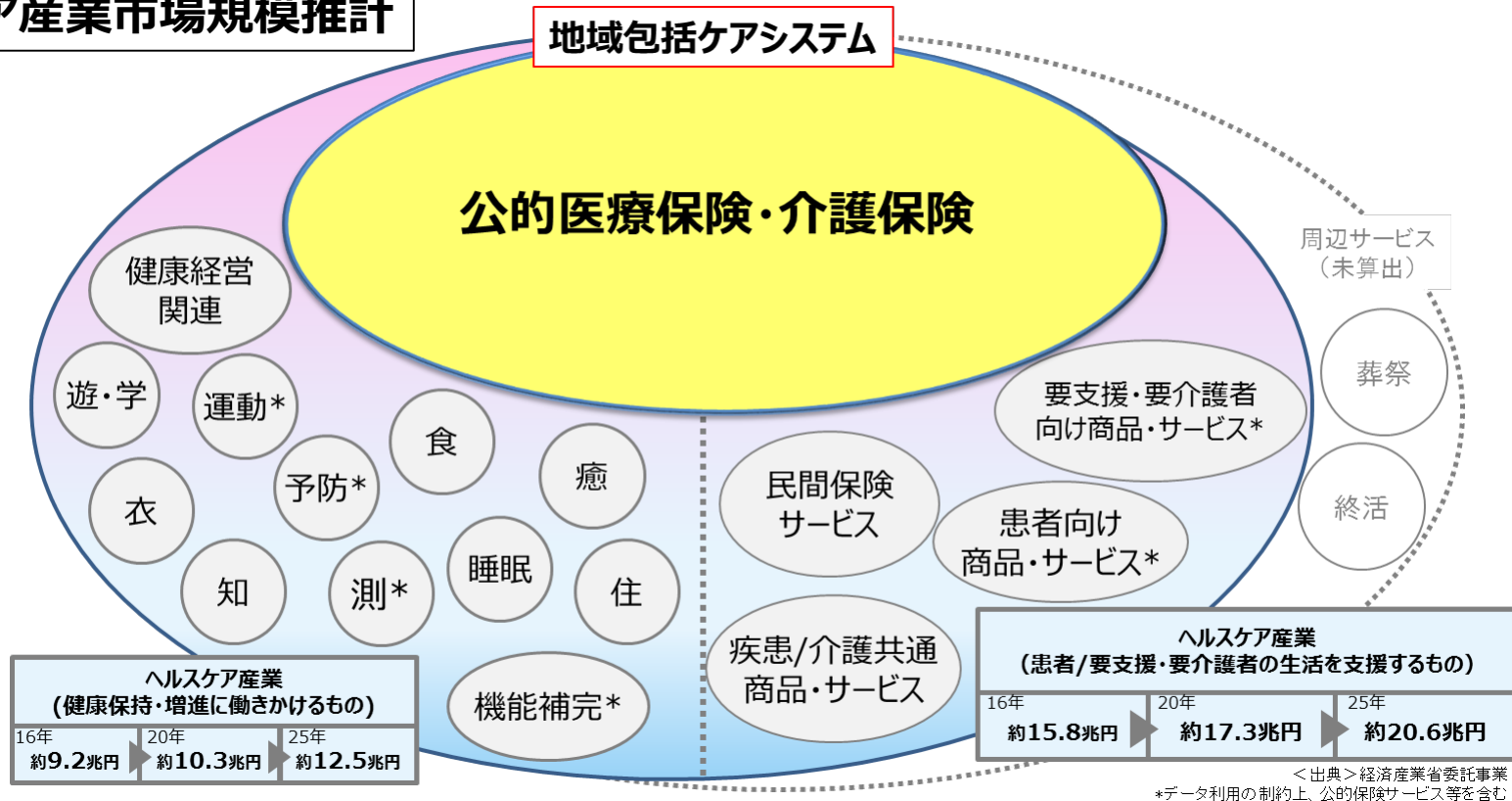
1. InnoHub及びMEDISOによる連携
2. ICT・AI・ロボット等の新たな技術の研究開発
3. 2025年大阪・関西万博における発信
4. 規制のサンドボックス制度・グレーゾーン解消制度の活用
5. 薬価制度等におけるイノベーションの適切な評価
6. 「バイオ戦略」との連携

2. 資金調達面からのイノベーション創出に向けた支援

1. ヘルスケア・ビジネスコンテストにおける取組促進
2. 官民ファンドによるリスクマネーの供給
3. バイオベンチャーへの資金支援

(参考) ヘルスケア産業市場のポテンシャル

ヘルスケア産業市場規模推計



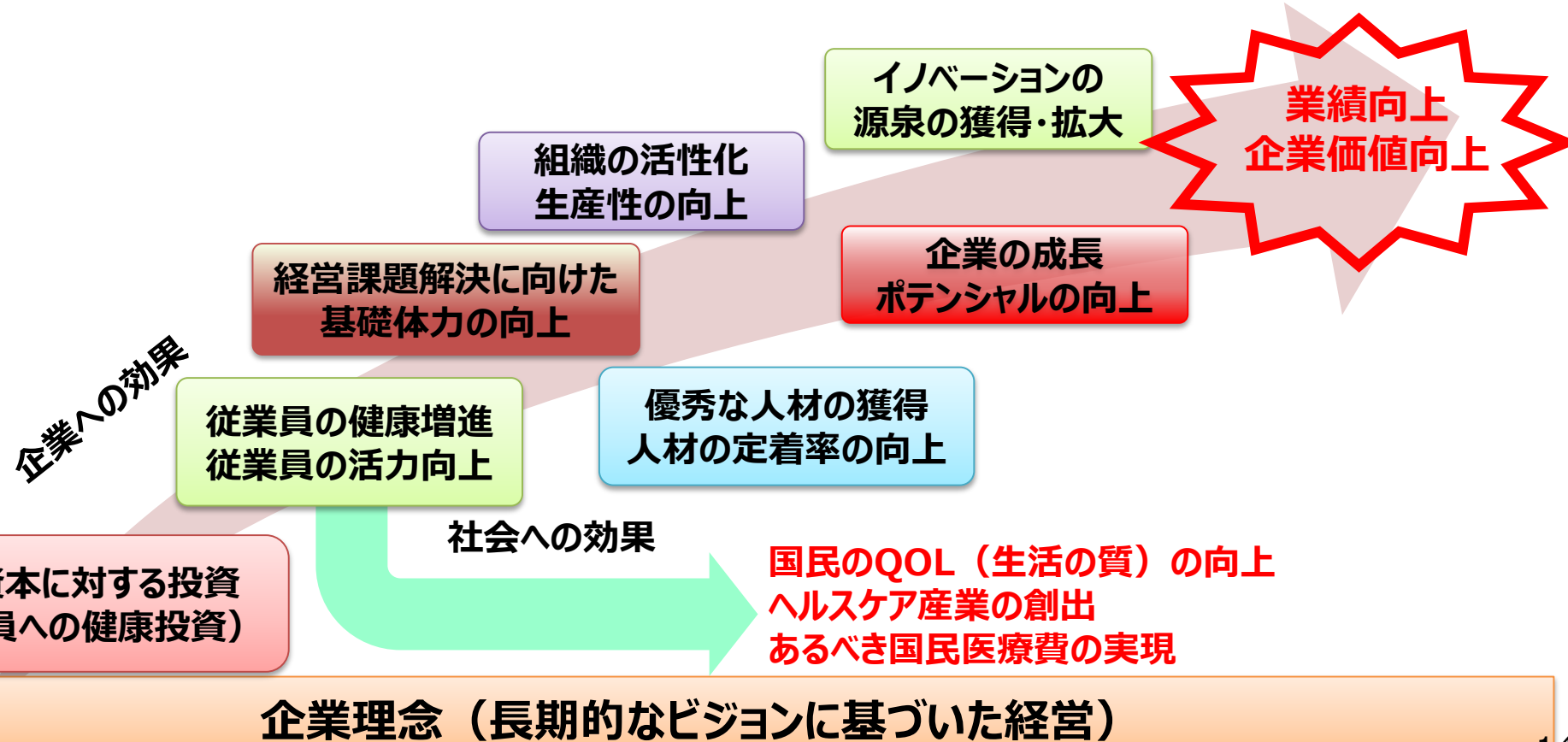
- 日本において、ヘルスケア産業市場の年平均成長率は約3%で、2025年には市場規模が約33兆円になると推計。
 - 世界的には、ウェアラブルなどのウェルネス・予防分野（※）の年平均成長率は11%という推計も存在
- ※ Wellness/Disease Prevention の2019-2024年の年平均成長率（引用：Global Market Insights, TechNavio, BIS Research, BCC Research, Grand View Fior Markets, Pitchbook, Rock Health）

2. 予防・健康づくりへの投資促進

「健康経営・健康投資」とは

- 健康経営とは、従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。
- 健康投資とは、健康経営の考え方に基づいた具体的な取組。
- 企業が経営理念に基づき、従業員の健康保持・増進に取り組むことは、従業員の活力向上や生産性の向上等の組織の活性化をもたらし、結果的に業績向上や組織としての価値向上へ繋がることが期待される。

※「健康」とはWHOの定義に基づく、「肉体的にも、精神的にも、そして社会的にも、すべてが満たされた状態にあること」をいう。
出典：日本WHO協会ホームページ



健康経営銘柄及び健康経営優良法人への期待

- 健康経営銘柄及び健康経営優良法人への期待として、以下整理している。

健康経営銘柄

健康経営銘柄の方針は、「東京証券取引所の上場会社の中から『健康経営』に優れた企業を選定し、長期的な視点からの企業価値の向上を重視する投資家にとって魅力ある企業として紹介をすることを通じ、企業による『健康経営』の取組を促進することを目指す」こととしている。

健康経営銘柄企業に対しては、健康経営を普及拡大していく「アンバサダー」的な役割を求めるとともに、健康経営を行うことでいかに生産性や企業価値に効果があるかを分析し、それをステークホルダーに対して積極的に発信していくことを求める。

健康経営優良法人（大規模法人部門（ホワイト500））

健康経営優良法人（大規模法人部門）

健康経営優良法人の方針は、「健康経営に取り組む優良な法人を『見える化』することで、従業員や求職者、関係企業や金融機関などから『従業員の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に取り組んでいる法人』として社会的に評価を受けることができる環境を整備する」こととしている。

大規模法人に対しては、グループ会社全体や取引先、地域の関係企業、顧客、従業員の家族などに健康経営の考え方を普及拡大していく「トップランナー」の一員としての役割を求める。

健康経営優良法人（中小規模法人部門（ブライト500））

健康経営優良法人（中小規模法人部門）

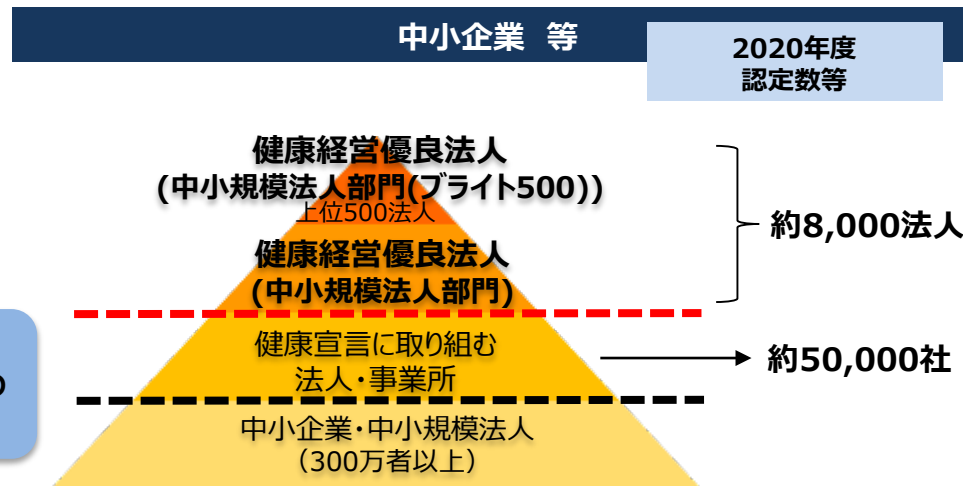
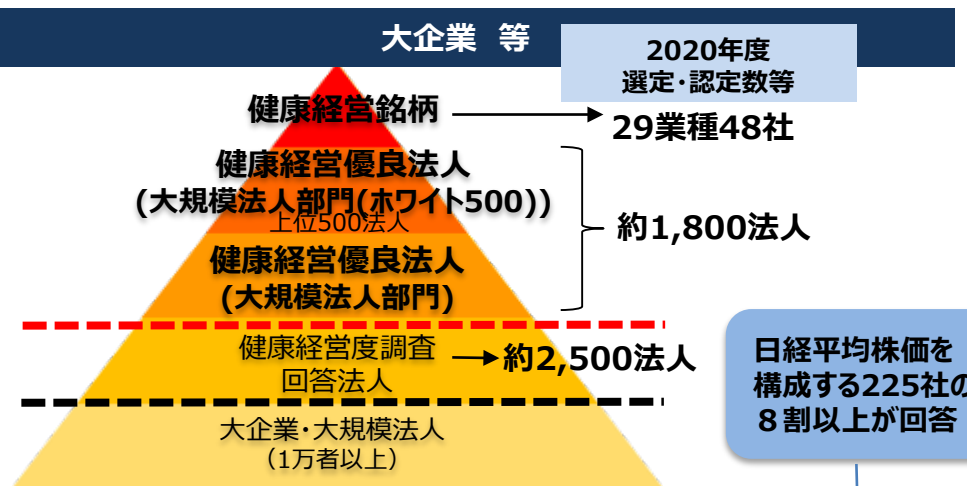
健康経営を全国に浸透させるには、特に地域の中小企業における取り組みを広げることが不可欠であり、中小規模法人部門においては、個社に合った優良な取組を実施する法人を積極的に認定することで、健康経営のすそ野を広げるツールとしている。

中小規模法人に対しては、引き続き自社の健康課題に応じた取組を実践し、地域における健康経営の拡大のために、その取組事例の発信等をする役割を求める。

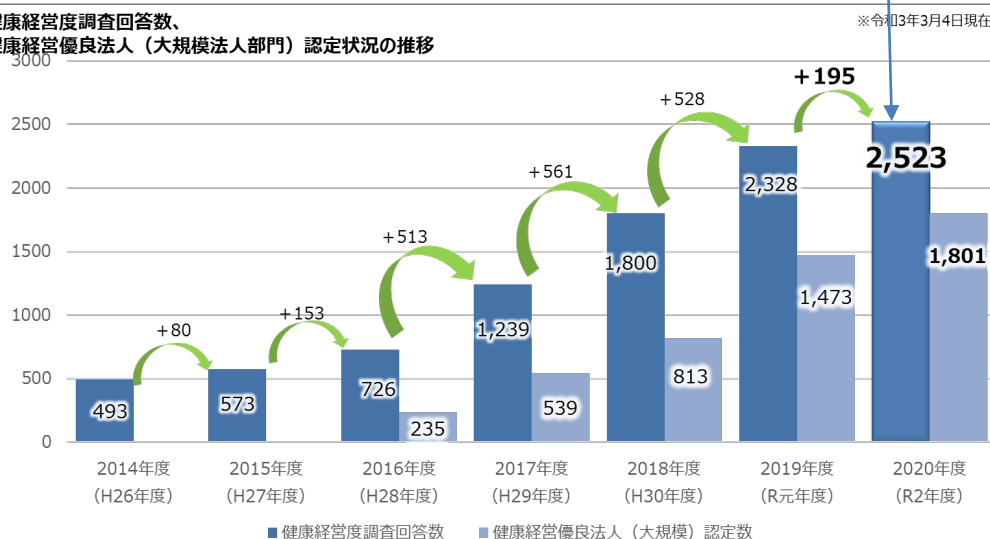


健康経営と顕彰制度について

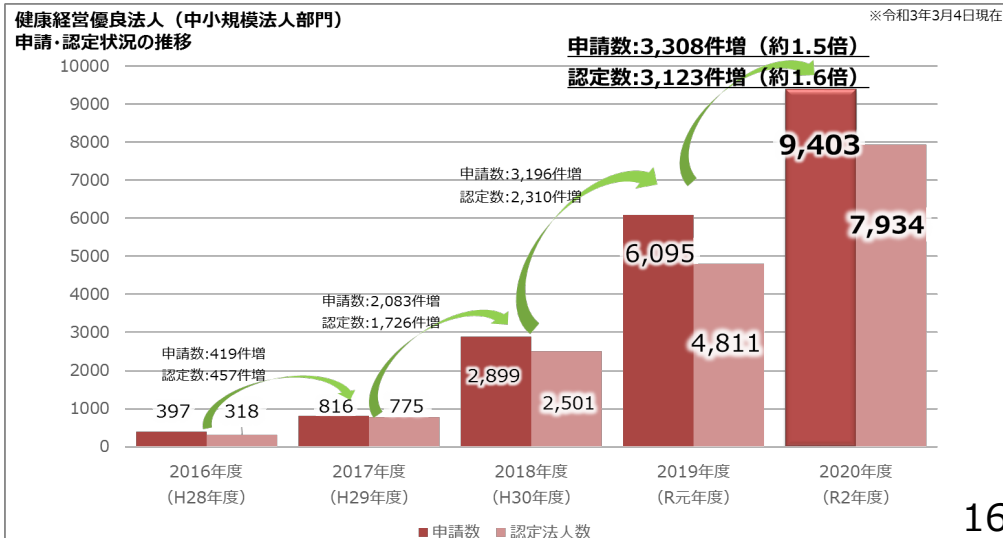
- 健康経営とは、従業員の健康保持・増進の取組が、将来的に収益性等を高める投資であるとの考えの下、健康管理を経営的視点から考え、戦略的に実践すること。
- 健康経営に係る各種顕彰制度（健康経営銘柄、健康経営優良法人）を推進。認定を取得する企業は年々増加している。



健康経営度調査回答数、
健康経営優良法人（大規模法人部門）認定状況の推移



健康経営優良法人（中小規模法人部門）
申請・認定状況の推移



健康経営優良法人2021(中小規模法人部門)の都道府県別の認定数

中小企業の都道府県別認定数では、**大阪府が1,095法人と、全国で1位**。兵庫県も全国で4位。



健康経営を更に進める上での課題

1. 上場企業の取り組み強化

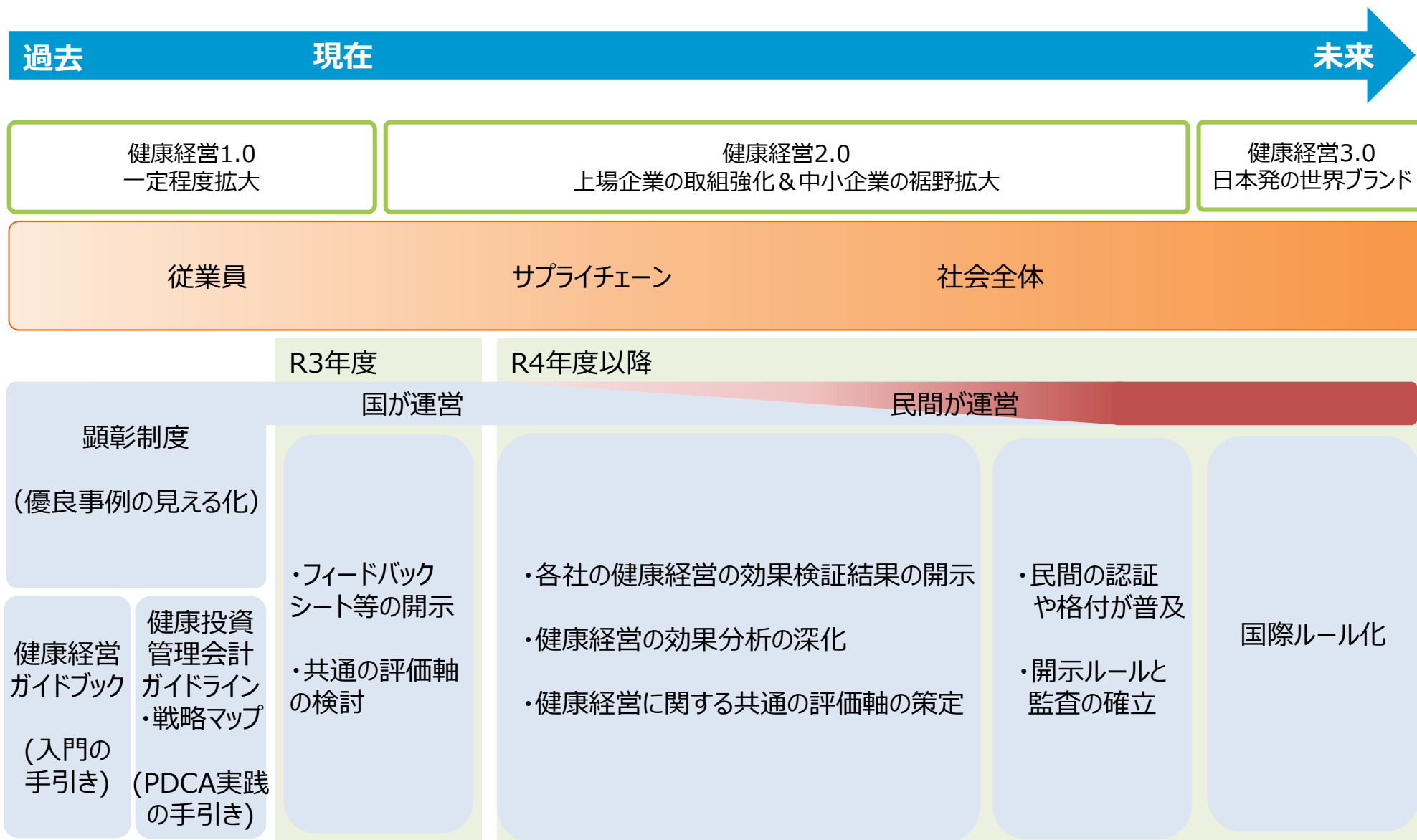
- ① 健康経営に関する情報開示を強化し、それが社会から評価される仕組みを構築するべき。
- ② 健康経営に関する共通の評価指標を創り出すべき。
- ③ 国際的な展開を見据えた取組を進めるべき。
 - ・国際的な発信等を通じて、健康を日本企業の国際ブランドにすることも視野に取り組むべき。
 - ・合わせて、健康経営で活用される日本のヘルスケアサービスを、国内のみならず国際的にも展開していくべき。

2. 中小企業への拡大

- ① 中小企業は300万社ある。健康経営の拡大には民間や自治体の力を活用して入り口を増やすべき。
- ② 中小企業への拡大には、取引先とのパートナーシップ構築の視点、労働者から評価される仕組みなども必要。

健康経営のロードマップ（案）

時間軸
フェーズ
スコープ



上場企業の取組強化（ESGとしての健康経営）

- 健康経営は、**ESG（環境・社会・企業統治）における“S”に位置づけられる**。機関投資家においては、健康経営優良法人の認定の有無をESGの評価基準に組み入れる動きも見られる。
- コーポレートガバナンス・コード改訂案においては、「従業員の健康・労働環境への配慮」に関する記載が追加。併せて、経営戦略における「人的資本への投資」に係る情報開示にも言及されている。

ESG投資における健康経営の位置づけ

Environmental (E)

- climate change
- greenhouse gas (GHG) emissions
- resource depletion, including water
- waste and pollution
- deforestation



Social (S)

- working conditions, including slavery and child labour
- local communities, including indigenous communities
- conflict
- health and safety**
- employee relations and diversity



Governance (G)

- executive pay
- bribery and corruption
- political lobbying and donations
- board diversity and structure
- tax strategy



（出所）UNPRI Webサイト

コーポレートガバナンス・コード改訂案

第2章 株主以外のステークホルダーとの適切な協働

【原則2-3. 社会・環境問題をはじめとするサステナビリティを巡る課題】

2-3① 取締役会は、気候変動などの地球環境問題への配慮、人権の尊重、**従業員の健康・労働環境への配慮**や公正・適切な処遇、取引先との公正・適正な取引、自然災害等への危機管理など、サステナビリティ＝（持続可能性）を巡る課題への対応は、重要なリスク管理リスクの減少のみならず収益機会にもつながる重要な経営課題の一部であると認識し、中長期的な企業価値の向上の観点から、適確に対処するとともに、~~近時、こうした課題に対する要請・関心が大きく高まりつつあることを勘案し、これらの課題に積極的・能動的に取り組むよう検討を深めるべきである。~~

第3章 適切な情報開示と透明性の確保

【原則3-1. 情報開示の充実】

3-1③ 上場会社は、経営戦略の開示に当たって、**自社のサステナビリティについての取組みを適切に開示すべきである。また、人的資本や知的財産への投資等についても、自社の経営戦略・経営課題との整合性を意識しつつ分かりやすく具体的に情報を開示・提供すべきである。**

特に、プライム市場上場会社は、気候変動に係るリスク及び収益機会が自社の事業活動や収益等に与える影響について、必要なデータの収集と分析を行い、国際的に確立された開示の枠組みであるTCFDまたはそれと同等の枠組みに基づく開示の質と量の充実を進めるべきである。

自治体による健康経営等の顕彰制度

- 各地域の自治体等において、健康経営や健康づくりに取り組む企業等の認定・表彰制度等が実施されており、制度の数は増加している。
※令和3年3月時点：94（前年比5増）

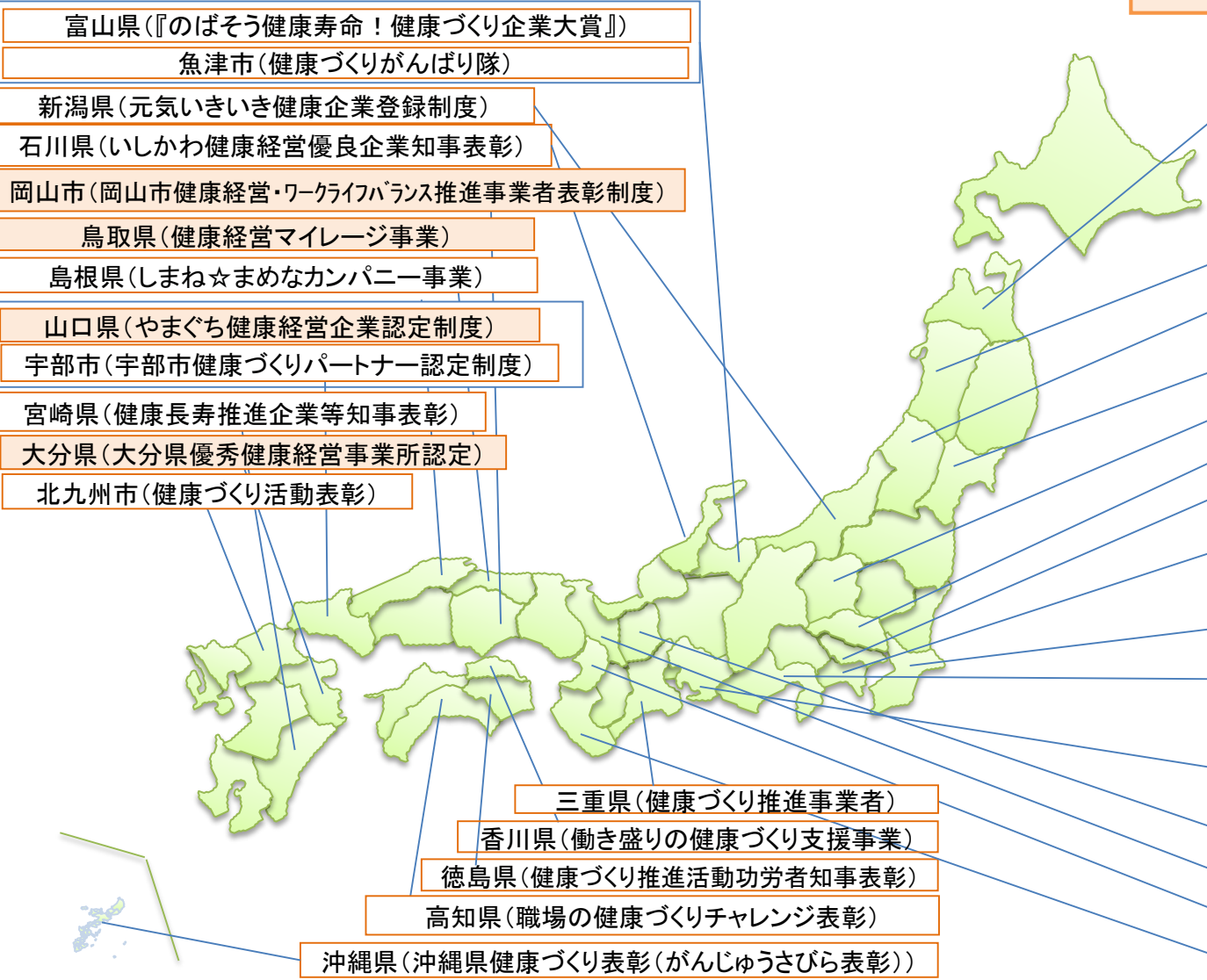
※ヘルスケア産業課調べ（自治体HP等を基に作成）

<自治体における顕彰制度（一例）>

健康経営の顕彰制度	企業の健康づくり等に関連した顕彰制度
-----------	--------------------

- 富山県（『のぼそう健康寿命！健康づくり企業大賞』）
- 魚津市（健康づくりがんばり隊）
- 新潟県（元気いきいき健康企業登録制度）
- 石川県（いしかわ健康経営優良企業知事表彰）
- 岡山市（岡山市健康経営・ワークライフバランス推進事業者表彰制度）
- 鳥取県（健康経営マイレージ事業）
- 島根県（しまね☆まめなカンパニー事業）
- 山口県（やまぐち健康経営企業認定制度）
- 宇部市（宇部市健康づくりパートナー認定制度）
- 宮崎県（健康長寿推進企業等知事表彰）
- 大分県（大分県優秀健康経営事業所認定）
- 北九州市（健康づくり活動表彰）

- 青森県（健康経営認定制度）
- 青森市（あおもり健康づくり実践企業認定制度）
- 弘前市（ひろさき健やか企業認定制度）
- むつ市（むつ市すこやかサポート事業所）
- 秋田県（健康づくり推薦事業者等表彰）
- 山形県（やまがた健康づくり大賞）
- 宮城県（スマートみやぎ健民会議優良会員認定）
- 前橋市（まえばしウェルネス）
- さいたま市（さいたま市健康経営認定制度）
- 杉並区（健康づくり表彰）
- 神奈川県（CHO構想推進事業所登録）
- 横浜市（横浜健康経営認証制度）
- 千葉市（千葉市健康づくり推進事業所）
- 静岡県（ふじのくに健康づくり推進事業所宣言）
- 掛川市（かけがわ健康づくり実践事業所認定事業）
- 大府市（大府市働きやすい企業）
- 東海市（健康づくり推進優良事業所）
- 滋賀県（健康寿命延伸プロジェクト表彰事業）
- 京都府（きょうと健康づくり実践企業認証制度）
- 大阪府（大阪府健康づくりアワード）
- 和歌山県（わかやま健康推進事業所）



- 三重県（健康づくり推進事業者）
- 香川県（働き盛りの健康づくり支援事業）
- 徳島県（健康づくり推進活動功労者知事表彰）
- 高知県（職場の健康づくりチャレンジ表彰）
- 沖縄県（沖縄県健康づくり表彰（がんじゅうさびら表彰））

近畿地域における健康づくり支援制度【自治体による取組】

滋賀県 「健康寿命延伸プロジェクト表彰事業」	健康づくりに関する取組を積極的に行っている地域団体や企業の優良な取組事例を発掘し、表彰、情報発信を行う。
京都府 「きょうと健康づくり実践企業認証制度」	がん健診受診率の向上や健康づくり活動に取り組む企業を「きょうと健康づくり実践企業」として認証し、取組内容が優れている企業を表彰（最優秀賞、優秀賞等）するとともに、事例報告等のセミナーを開催。
大阪府 「大阪府健康づくりアワード」	自主的、主体的な健康づくり活動の奨励・普及を図るために、職場や地域で積極的に活動を行っている企業・団体を表彰（最優秀賞、特別賞等）
枚方市 「ひらかた健康優良企業」	従業員の健康づくりを行う企業に対して、情報提供、健康づくりに関する教室の開催、セミナーの開催を行う。
兵庫県 「健康づくりチャレンジ企業」	従業員・職員やその家族の健康づくりに積極的に取り組む企業・団体を「健康づくりチャレンジ企業」として募集・登録（登録企業には各種補助等支援あり）
尼崎市 「従業員の健康づくりに関する支援」	健康経営優良法人認定制度の認定に向けて取り組む中小企業者に対しての補助金交付、尼崎市内外で開催される合同企業説明会等の小間料の補助、公共事業の入札加点などを行う。
奈良県 「健康づくりの取組に対する知事表彰」	健康づくり活動を積極的に実施している事業者又はボランティア団体に対して知事表彰を行う。
和歌山県 「わかやま健康推進企業認定制度」	働く者の健康に関する取組を積極的に実施している事業所を「わかやま健康推進企業」として認定し、特に内容の優れた事業所を表彰

パートナーシップ構築宣言

- パートナーシップ構築宣言において、健康経営を取り上げる企業もあり、サプライチェーン全体で健康経営に取り組む動きも出てきている。
- 取引先の健康経営の取組を確認・評価している事業者も増加している。

＜健康経営銘柄2021に選定されている東京海上HDの事例＞

HOME 登録企業リスト 概要・登録方法 登録 情報コーナー FAQ・お問合せ

大企業と中小企業が共に成長できる持続可能な関係を構築するために！

「パートナーシップ構築宣言」

ポータルサイト



「パートナーシップ構築宣言」ロゴマーク



登録企業リスト
現在の登録数
1148 社

「パートナーシップ構築宣言」の
概要
登録方法

「パートナーシップ構築宣言」の
登録

※パートナーシップ構築宣言ポータルサイト トップページ抜粋
(令和3年5月26日時点)

※ パートナーシップ構築宣言とは、①サプライチェーン全体での付加価値向上に向けた連携や、②中小企業等への「取引条件のしわ寄せ」の防止について取り組むことを、企業が自主的に宣言する枠組みのこと。

「パートナーシップ構築宣言」

東京海上グループは、サプライチェーンの取引先の皆様や価値創造を図る事業者の皆様との連携・共存共栄を進めることで、新たなパートナーシップを構築するため、以下の項目に重点的に取り組むことを宣言します。

1. サプライチェーン全体の共存共栄と規模・系列等を越えた新たな連携

直接の取引先を通じてその先の取引先に働きかける（「Tier N」から「Tier N+1」へ）ことにより、サプライチェーン全体での付加価値向上に取り組むとともに、既存の取引関係や企業規模等を越えた連携により、取引先との共存共栄の構築を目指します。その際、災害時等の事業継続や働き方改革の観点から、取引先のテレワーク導入やBCP（事業継続計画）策定の助言等の支援も進めます。

a. 地方創生の取り組みへの貢献

- ・保険代理店と一体となって地域に根差してお客様をお守りする取組を行います。
- ・保険代理店と共に東京海上グループソリューションを徹底的に活用しながら各地方の「地方創生」の取り組みに貢献することで、地方と共に成長していくことを目指します。

b. 健康経営支援

健康経営の実践、周知啓蒙や地域企業の健康経営の支援を行います。

c. BCP（事業継続計画）策定支援

地域企業等に対し、BCP策定の重要性をお伝えするとともに、実際にBCP策定支援を行います。

2. 「振興基準」の遵守

親事業者と下請事業者との望ましい取引慣行（下請中小企業振興法に基づく「振興基準」）を遵

(参考) 健康経営に対するインセンティブ措置

- 従業員の健康増進に係る企業の取組に対し、インセンティブを付与する自治体、金融機関等が増加している。
- 企業自らによる健康経営のパフォーマンスの発信のほか、経済産業省による各種情報発信により、こうした取組が自発的に拡大していくことを後押しする。

インセンティブ措置の数（昨年度→今年度）

公共調達加点評価（取組数：14→18）

- ・自治体が行う公共工事、入札審査で入札加点

自治体が提供するインセンティブ（取組数：16→19）

- ・融資優遇、保証料の減額
- ・奨励金や補助金

銀行等が提供するインセンティブ（取組数：56→84）

- ・融資優遇
- ・保証料の減額や免除

健康経営優良法人に対する インセンティブ措置の具体例

長野県松本市

建設工事における総合評価落札方式の加点評価
「健康経営優良法人」認定を受けている事業者に対して、100点満点中1.0点の加点評価。

大分県

中小企業向け制度資金「地域産業振興資金」
「健康経営優良法人」等の認定を受けている中小企業・小規模事業者に対して特別利率・保証料率により融資。

池田泉州銀行

人財活躍応援融資“輝きひろがる”
「健康経営優良法人」等の認定を取得している中小企業者に対し、銀行所定金利より一律年▲0.10%の融資を実施。

東京海上日動火災保険(株)

「業務災害総合保険（超Tプロテクション）」
従業員が被った業務上の災害をカバーする保険商品において、「健康経営優良法人認定割引」として5%の割引を適用。

住友生命保険相互会社

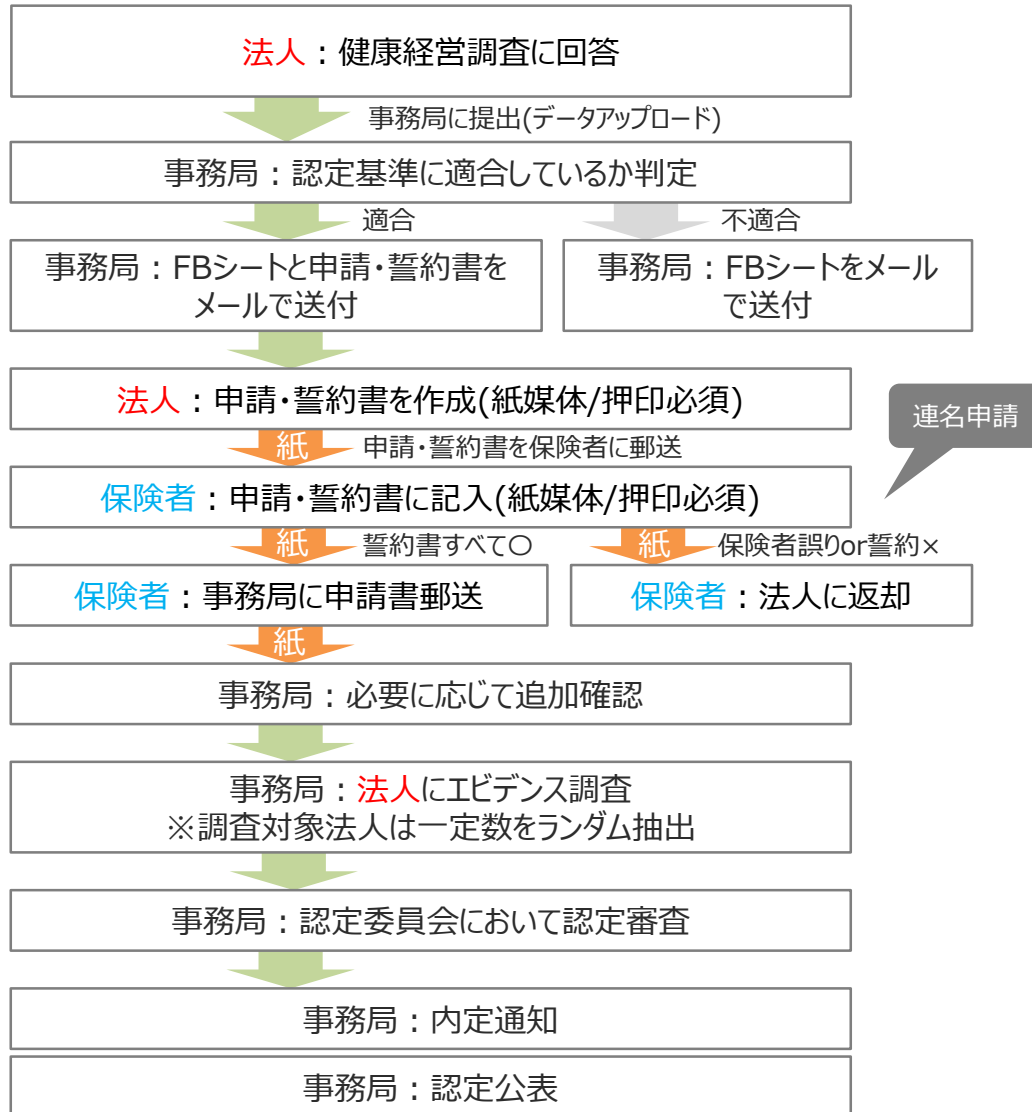
団体3大疾病保障保険「ホスピタA（エース）」
3大疾病を保障する団体保険において、「健康経営優良法人」に対して健康経営割引プランを適用し、保険料を2%割引。

3. 認定フローと認定要件

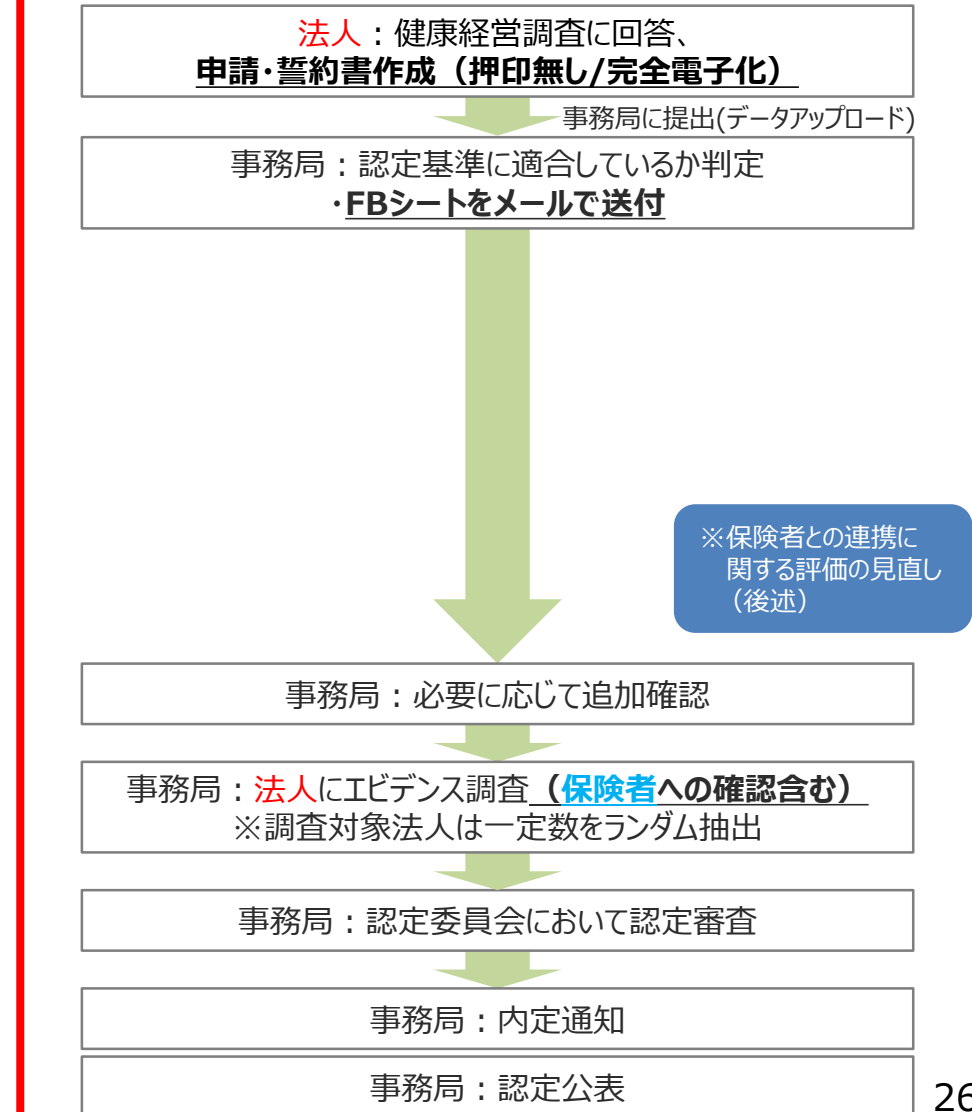
大規模法人部門 認定フローの変更

- 昨年度までは調査回答後に、認定基準を満たした法人のみ、保険者と連名で申請する流れとしておりましたが、今年度から以下のように回答と申請を統合します。

健康経営優良法人2021申請・認定フロー



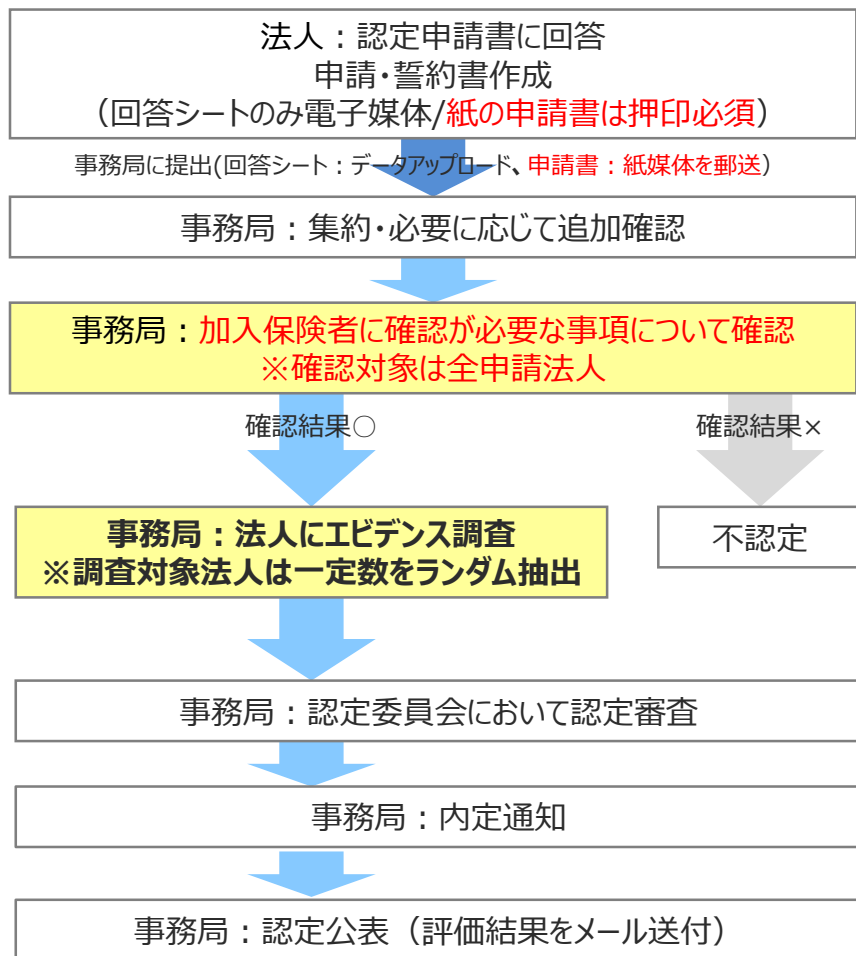
健康経営優良法人2022申請・認定フロー案



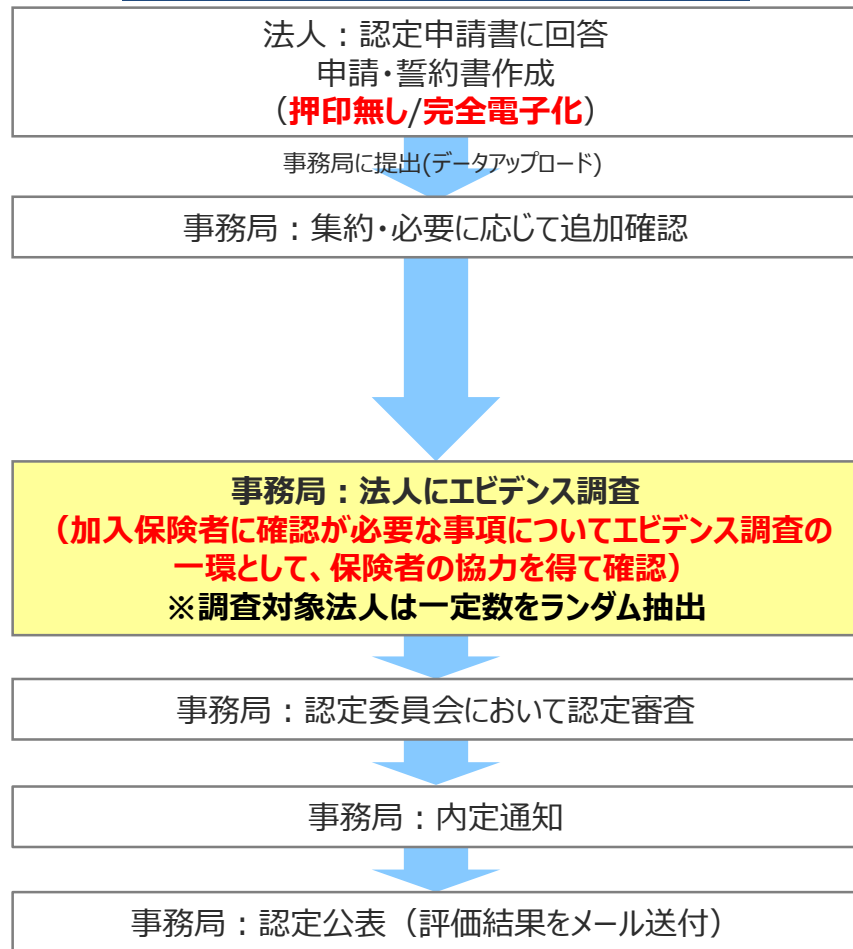
中小規模法人部門 認定フローの変更

- 今後も申請数の拡大が見込まれることから、申請に係る負担軽減のため申請書・誓約書の電子化を行い、申請・認定フローの見直しを行う。

健康経営優良法人2021申請・認定フロー



健康経営優良法人2022申請・認定フロー案



中小規模法人部門 認定フロー

- 「健康経営優良法人」の選定・認定フローは以下のとおり。

健康経営優良法人の認定フロー

ブライツ500・中小規模法人部門

協会けんぽ支部や健康保険組合
連合会、国保組合等が実施してい
る「健康宣言」事業に参加



自社の取組状況を確認し、中小規
模法人部門の認定基準に該当する
具体的な取組を申請書に記載



日本健康会議認定事務局へ申請



認定審査



日本健康会議において認定

申請書の入手・提出方法

- 申請書の入手から提出までの流れは以下のとおりです。

※【過去に申請したことがある法人のみなさま】

ご担当者宛てに申請サイトのURL、ID・パスワードの案内メールをお送りしています。そのままStep3にお進みください。

Step1

経産省HPからID発行サイトにアクセス※

経済産業省健康経営優良法人認定制度のサイト「健康経営優良法人の申請について」のリンクから、ID発行サイトにアクセス
 経済産業省該当ページURL：
https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenkoukeiei_yuryouhouzin_shinsei.html

Step2

ID発行サイトで貴社情報の登録※

ID発行サイトで法人番号、法人名、メールアドレスなどを登録
 ID発行サイトURL：<http://enq.nikkei-r.co.jp/e/22hc/>

Step3

申請サイトで申請書ファイルをダウンロード

＜受付開始：令和3年8月30日（月）＞

登録したメールアドレスに申請サイトのURL・ID・パスワードが届くので、申請サイトにアクセスし、申請書のExcelファイルをダウンロード

Step4

申請サイトで申請書ファイルをアップロード

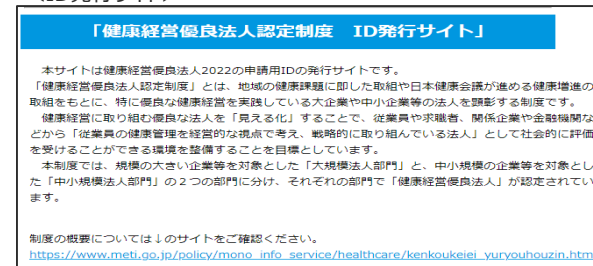
＜受付締切：令和3年11月1日（月）17時＞

必要事項を入力後、再度申請サイトにアクセスし、申請書のExcelファイルをアップロード
 ※11月5日（金）中（申請受付締切の3営業日後）にご担当者メールアドレス宛てに事務局から受領確認メールをお送りします。

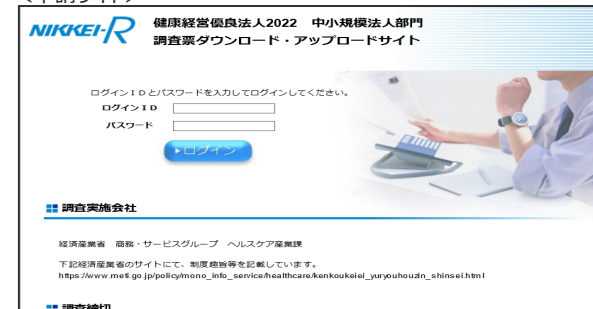
＜経産省HP＞



＜ID発行サイト＞



＜申請サイト＞



申請書への入力方法

- ・ クリーム色のセルが回答欄です。
- ・ 該当する選択肢を「1つだけ」選択可能な設問には、**該当の選択肢番号**を、該当する選択肢を「いくつでも」選択可能な設問には、**クリーム色のセルに「1」を入力**してください。

【該当する選択肢を「1つだけ」選択可能な設問について】

当てはまる選択肢の番号を、右のクリーム色の枠内に入力してください。

回答例)

Q1. 貴法人が現在加入する保険者の種別およびその団体名についてお答えください。(1つだけ)

- ◆複数の保険者に加入している場合は、自社で主たる保険者を決定の上、その保険者についてお答えください。
- ◆加入保険者への照会に使用するため、加入保険者・番号等に記載不備がある場合は不認定となります。

1 全国健康保険協会（協会けんぽ）	2 健康保険組合	1
3 国民健康保険組合（土木建築国保等）	4 共済組合、その他	

1が該当

【該当する選択肢を「いくつでも」選択可能な設問について】

該当する選択肢番号の左にあるクリーム色の枠に、「1」を入力してください。

回答例)

Q18. 私病等を持つ従業員の病気の治療と仕事の両立支援に向けて、どのような取り組みを行っていますか。(いくつでも)

- ◆メンタルヘルス不調に特化した取り組みは除きます。Q25でお答えください。

1	1 両立支援に関する相談体制や対応手順を整備している (例：社内窓口、保険の付帯サービス、地域の相談窓口等)
	2 本人の状況を踏まえた働き方（配置・勤務内容・勤務時間・勤務地等）を策定している
	3 治療に配慮した休暇制度や勤務制度を整備している (例：時間単位年次休暇、病気休暇、通院時間の就業時間認定、時差出勤、在宅勤務等)
	4 復帰する部門の上司に対する、両立支援への理解を促すための教育・定期面談等を実施している
1	5 団体保険等により治療費の補助や休業補償の支給を行っている（健保組合からの一時金は除く）
1	6 病気の治療と仕事の両立に向けた定期的な面談・助言を実施している
	7 特に行っていない

1, 5, 6が該当

【エラーメッセージについて】

- ・ 必ずご回答いただきたい設問に回答していない場合や、回答条件に適合していない場合等については、赤字のエラーメッセージが出る場合があります。エラーメッセージが出たままでも申請書の提出は可能ですが、メッセージをご確認の上、ご提出をお願いします。

【「その他」の選択肢について】

- ・ 「その他」の選択肢については、記載されている他の選択肢に該当しない場合に限り選択するようにしてください。
- ・ クリーム色の枠内が自由回答欄です。
- ・ 「その他」に1を入力した場合は必ずその具体的な内容をご記入ください。
- ・ 特に文字数制限は設けていませんが、極端な文字数オーバーは避けてください。
- ・ また、回答欄に入りきらない分をご意見欄等に回答することはご遠慮ください。

申請書の設問への回答

- 申請書の設問は、Q、SQ含め全設問にお答えください。認定要件に係る設問の冒頭には「★」を記載しています。（取り組んでいない項目については、「実施していない」旨の選択肢を選択してください。）

認定要件に係る設問

★Q8. 各事業場に健康づくり担当者を設置していますか。（1つだけ）

- 健康づくり担当者とは、事業場において従業員の健康保持・増進に関する取り組みを推進する者を指します。（健康診断や保健指導、特定保健指導の連絡窓口等の実務等を担う者を含みます。）
 特定の資格や研修の修了を求めるものではありません。
 ◆場所的に分散しているものであっても、出張所、支所等で、規模が著しく小さく、組織的関連、事務処理能力等を勘案して1つの事業場という程度の独立性がないものについては、直近上位の機構と一括して1つの事業場として取り扱います。

- 1 全ての事業場に健康づくり担当者を設置している
 2 健康づくり担当者を設置していない事業場がある ⇒ 不適合

★SQ1.（Q8で「1」とお答えの場合）

健康づくり担当者はどのようなことを実施していますか。（いくつでも）

- 1 全社または事業場における健康経営施策立案を行っている
 2 全社の健康経営施策立案に基づいた事業場における施策実行支援を行っている
 3 全社の健康経営施策立案に基づいた事業場における施策の進捗管理を行っている
 4 経営者層に対して、健康経営の取り組みの方針や進捗状況、結果等に関する報告・相談を行っている
 5 産業医や保健師等の産業保健スタッフを通じた従業員の健康課題の把握や、産業保健スタッフに対して健康経営の取り組みの方針や進捗状況、結果等に関する報告・相談を行っている
 6 保険者からの情報提供（ヘルスクエア通信簿等）を通じた従業員の課題把握や、保険者に対して健康経営の取り組みの方針や進捗状況、結果等に関する報告・相談を行っている
 7 定期健康診断や保健指導の予約、従業員への周知等の実務を行っている
 8 特定健診・特定保健指導の実施に関する保険者との連絡窓口になっている
 9 特に行っていない ⇒ 不適合

認定要件には関係ませんが
 実態把握のため回答を
 お願いします

SQ2.（Q8で「1」とお答えの場合）

以下の資格を持っている健康づくり担当者はいますか。（いくつでも）

- | | |
|---------------------|---------------|
| 1 産業医 | 2 保健師 |
| 3 看護師 | 4 産業医でない医師 |
| 5 精神保健福祉士 | 6 公認心理師・臨床心理士 |
| 7 理学療法士 | 8 管理栄養士 |
| 9 歯科医師 | 10 健康経営アドバイザー |
| 11 健康経営エキスパートアドバイザー | 12 衛生管理者 |
| 13 〈安全〉衛生推進者 | |
| 14 その他 | |
| 15 資格を持っている担当者はいない | |

昨年度からの主な変更点

	懸念事項・検討背景	対応内容
◆ 認定要件	健康経営に関するPDCAの意識を強化すべきではないか。 健康経営施策を検討する基本となる健康課題把握への意識を強化する。 受動喫煙対策だけでなく、喫煙率を下げる取り組み・ルールを整備していることを評価する。	「健康経営の取り組みに対する評価・改善」を必須化 「健診・検診等の活用・推進」については、①従業員の健康診断の受診(受診率実質100%)、②受診勧奨に関する取り組み、③50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施のうち、「①～③のうち2項目以上」に引き上げ変更 「喫煙率低下に向けた取り組み」を新たな評価項目として選択項目に追加 - 選択項目追加に伴い、「従業員の心と身体の健康づくりに関する具体的対策」は、「⑧～⑮のうち4項目以上」に変更
◆ 新型コロナウイルス感染症の流行に伴う対応		国内での感染拡大から1年以上が経過した今、健康経営に取り組む法人の多くがコロナ下でも代替手段により取り組みを継続している状況に鑑み、救済措置を撤廃（申請受付期間の延長もなし）
◆ 健康宣言事業の取り扱い	加入保険者が健康宣言事業を実施していない場合、申請できない。	加入保険者が健康宣言事業を実施していない場合に限り、各自治体の実施する健康宣言事業への参加をもって代替することを可能とし、保険者と自治体のいずれも健康宣言事業を実施していない場合は、自社独自の健康宣言の実施をもって代替することを可能とするため、健康宣言の実施に関する設問を変更
◆ ブライト500の認定方法	健康経営の取り組みに関する発信状況は、より主体性を評価すべきではないか。	- 評価対象は変わらず、「健康経営の評価項目数」および、「健康経営の取り組みに関する地域への発信状況」とするが、自社からの発信をより重視するウエイトに変更 「健康経営の評価項目数」は、評価項目新設に伴い、「①～⑮のうち13項目以上」に変更

健康経営銘柄2022選定及び健康経営優良法人2022（大規模法人部門） 認定要件

大項目	中項目	小項目	評価項目	認定要件		
				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	必須		
		自社従業員を超えた健康増進に関する取り組み	①トップランナーとしての健康経営の普及	左記①～⑫のうち 13項目以上	必須	
2. 組織体制		経営層の体制	健康づくり責任者の役職	必須		
		実施体制	産業医・保健師の関与			
		健保組合等保険者との連携	健保組合等保険者との協議・連携			
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	健康課題に基づいた具体的な目標の設定	健康経営の具体的な推進計画	左記①～⑫のうち 13項目以上		左記②～⑫のうち 13項目以上
		健診・検診等の活用・推進	②従業員の健康診断の実施（受診率100%）			
			③受診勧奨に関する取り組み			
			④50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施			
	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			
		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			
		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			
		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			
	従業員の心と身体の健康づくりに関する具体的対策	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			
		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			
		感染症予防対策	⑮感染症予防に向けた取り組み			
		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			
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	必須		
5. 法令遵守・リスクマネジメント			定期健診の実施、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。 ※誓約事項参照	必須		

健康経営優良法人2022（中小規模法人部門）認定要件

大項目	中項目	小項目	評価項目	認定要件		
1. 経営理念・方針			健康宣言の社内外への発信・経営者自身の健診受診	必須		
2. 組織体制			健康づくり担当者の設置	必須		
			(求めに応じて)40歳以上の従業員の健診データの提供	必須		
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	健康課題に基づいた具体的な目標の設定	健康経営の具体的な推進計画	必須		
		健診・検診等の活用・推進	①従業員の健康診断の受診(受診率実質100%)	左記 ①～③のうち 2項目以上	ブ ラ イ ト 5 0 0 は 左 記 ①～ ⑮ の う ち 13 項 目 以 上	
			②受診勧奨に関する取り組み			
			③50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施			
	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	④管理職・従業員への教育	左記 ④～⑦のうち 1項目以上		
		ワークライフバランスの推進	⑤適切な働き方の実現に向けた取り組み			
		職場の活性化	⑥コミュニケーションの促進に向けた取り組み			
		病気の治療と仕事の両立支援	⑦私病等に関する両立支援の取り組み			
	従業員の心と身体の健康づくりに関する具体的対策	保健指導	⑧保健指導の実施または特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み	左記 ⑧～⑮のうち 4項目以上		
		具体的な健康保持・増進施策	⑨食生活の改善に向けた取り組み			
			⑩運動機会の増進に向けた取り組み			
			⑪女性の健康保持・増進に向けた取り組み			
			⑫長時間労働者への対応に関する取り組み			
			⑬メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み			
		感染症予防対策	⑭感染症予防に関する取り組み			
		喫煙対策	⑮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		必須			
4. 評価・改善			健康経営の取り組みに対する評価・改善	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 ※誓約事項参照	必須		

上記のほか、「健康経営の取り組みに関する地域への発信状況」と「健康経営の評価項目における適合項目数」を評価し、上位500法人を健康経営優良法人2022（中小規模法人部門（ブライト500））として認定する。

新型コロナウイルス感染症の流行に伴う対応

- 昨年度は健診や具体的施策（イベント等）に関して臨時的に救済措置を設けることとしたが、国内での感染拡大から1年以上が経過した今、健康経営に取り組む法人の多くがコロナ下でも代替手段により取り組みを継続している状況に鑑み、今回からは**新型コロナウイルス感染症の流行に伴う特別措置は撤廃します。**実施を予定していたが、コロナの影響により中止した取り組みについては評価の対象になりません。
- ただし、Q11一般定期健康診断受診率の算出のみ、2020年度の健康診断の実施について、健診機関の都合（予約が取れない等）により、やむを得ず2021年度にずれこんでしまった場合に限り、2020年度に実施したものとして取り扱って構いません。（あくまで回答時点で受診した者のみで、受診していない場合は不可。）

	健診/検診/ 保健指導に関する項目	年に数回しか行わないイベント等 を評価対象としている項目	定期的に施策を行う事が 求められている項目	制度・体制・設備の整備が 求められている項目
状況	新型コロナウイルスの影響が出始めた時期（2020年2月頃）以降に受診/実施予定だったが、未実施・期間内に実施できなかった者がある 等	新型コロナウイルスの影響が出始めた時期（2020年2月頃）以降に予定していたイベント等を中止とした 等	新型コロナウイルスの影響が出始めた頃（2020年2月頃）までは、定期的（1か月に1回等）に施策を行っていたが、新型コロナウイルスの影響により施策を行えなくなった 等	計画していた体制・制度の整備、設備投資が出来ない 等
対応方法	- 新型コロナウイルスを踏まえての考慮は行いません 20年度の健診の実施について、健診機関の都合により、やむを得ず21年度にずれこんでしまった場合に限り、20年度に実施したものとして取り扱って構いません	新型コロナウイルスを踏まえての考慮は行いません		昨年度に引き続き、新型コロナウイルスを踏まえての考慮は行いません

健康宣言事業の取り扱い

- 加入している保険者が健康宣言事業を実施していない場合、申請法人を不認定と扱っていましたが、今年度から、加入している保険者が健康宣言事業を実施していない場合に限り、各自治体が実施する健康宣言事業への参加をもって代替することを可能とします。
- なお、保険者と自治体のいずれも健康宣言事業を実施していない場合は、自社独自の健康宣言の実施をもって代替することを可能とします。

【Q6一部抜粋】

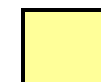


※協会けんぽは各支部で健康宣言事業を実施しているため、選択肢「3」「4」を選択すると不適合となる。

※健保組合ではすべての各都道府県連合会にて健康宣言事業を実施しているため、選択肢「3」「4」を選択すると不適合となる。

※協会けんぽの東京支部、健保組合の東京都連合会所属の場合、「銀の認定」が必要になるため、取得していない場合は選択肢「5」に該当し、不適合となる。

- 1 申請日時点で加入している保険者が実施する健康宣言事業に参加している
- 2 2020年4月1日以降に加入保険者の変更があり、以前の加入保険者が実施する健康宣言事業に参加している
- 3 (保険者が健康宣言事業を実施していない場合) 自治体独自の健康宣言事業に参加している
- 4 (保険者および自治体が健康宣言事業を実施していない場合) 自社で独自に健康宣言を実施している
- 5 健康宣言を実施していない → 不適合



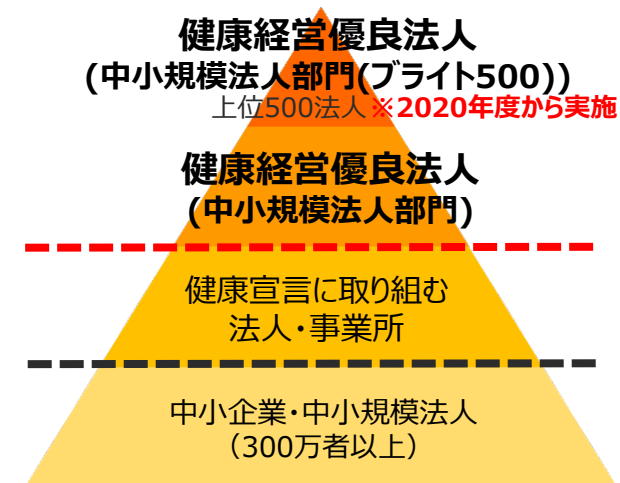
ブライツ500の認定方法

- 健康経営優良法人（中小規模法人部門）の中から、「健康経営優良法人の中でも優れた企業」かつ「地域において、健康経営の発信を行っている企業」として優良な上位500法人に対して、「ブライツ500」の冠を付加して表彰しています。
- 2回目の認定となる今年度は、地域における健康経営のトップランナーとして自社の具体的な取り組みを積極的に発信していることを評価するため、ウエイトを変更します。

認定方法

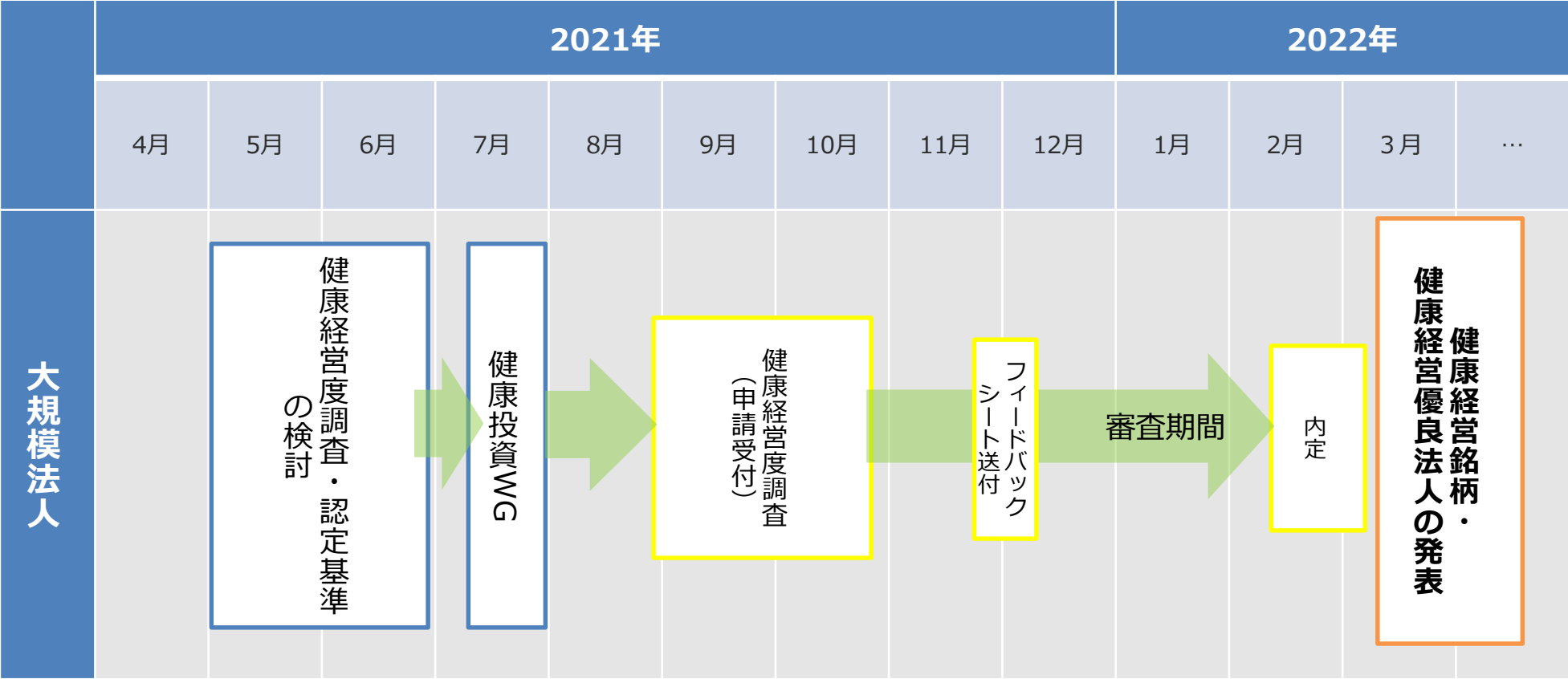
- 「健康経営の評価項目における適合項目数」および、新設する「健康経営の取り組みに関する地域への発信状況」を評価する。
- 健康経営優良法人の中でも優れた企業であることを重視し、**選択項目15項目中13項目以上適合していること**を条件とする。
 （※大規模の優良法人における条件と同レベル）
- ブライツ500の認定を受けるには、**Q31にて申請を行う旨回答し、Q32・Q33に回答する必要がある。**
 この設問で「**自社からの発信状況**」および「**外部からの依頼による発信状況**」について問う。
- 以下のウエイトで配点し上位500法人を算出する。

分類	ウエイト
健康経営の評価項目における適合項目数 ※13項目以上に対し1項目ごとに加点	3
健康経営の取り組みに関する自社からの発信状況 （自社HPへの掲載等）	3
健康経営の取り組みに関する外部からの 依頼による発信状況（取材、講演会の対応等）	1



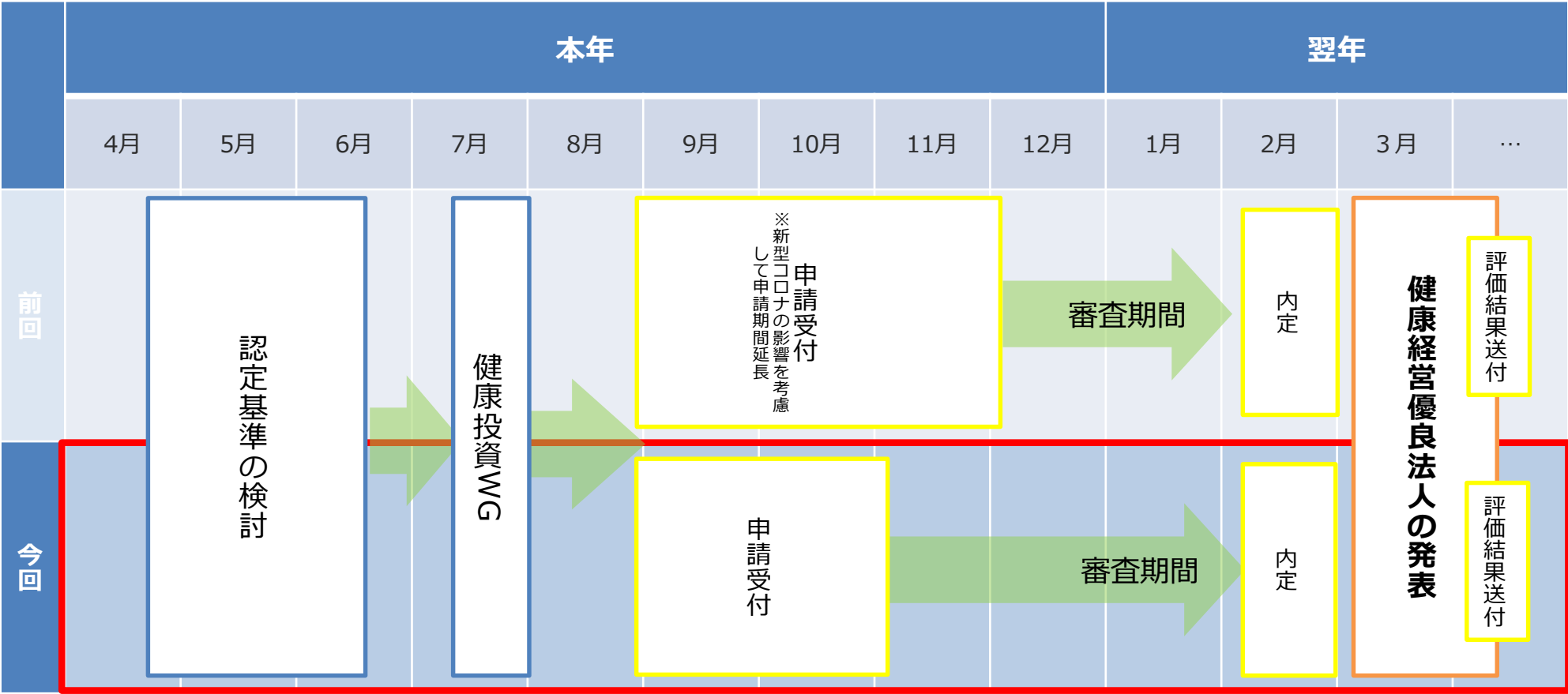
健康経営優良法人2022（大規模法人部門）申請スケジュール

今年度のスケジュールは以下のとおりです。
回答・申請期間：令和3年8月30日（月）～令和3年10月25日（月）17時



健康経営優良法人2022（中小規模法人部門） 申請スケジュール

今年度のスケジュールは以下のとおりです。新型コロナの影響を考慮した申請期間の延長は行いません。
申請期間：令和3年8月30日（月）～令和3年11月1日（月）17時
認定時期：令和4年3月頃（予定）



4. 中小規模部門の評価項目ポイント

【項目番号 1】（申請書：Q6、7（属性情報としてQ1、Q2、Q4）） ①

1. 経営理念・方針

（評価項目）健康宣言の社内外への発信・経営者自身の健診受診 【必須項目】

○設置趣旨

本項目は、従業員の健康保持・増進に向けた取り組みに経営層がコミットし、自身の健康管理に努める機運を浸透させるため、組織として対策に取り組む旨を明文化・意思表示しているかを問うものである。

また、経営者本人が率先して従業員の行動規範になるべきことから、経営者自身の健康管理の状況を問うものである。

○適合基準

本項目は、以下①および②のいずれも満たすことをもって適合とする。

- ① 経営者が、全国健康保険協会や健康保険組合等保険者のサポートを受けて、組織として従業員の健康管理に取り組むことを明文化（保険者が実施する健康宣言事業への参加等）し、その文書等を従業員および社外の関係者（ステークホルダー）に対し表示（発信）していること。
- ② 経営者自身が、年に1回定期的に健康診断を受診していること。

○適合基準分類

所属する保険者により、適合基準が異なる。（右図参照）

- ・協会けんぽ・健保組合に所属している場合は、保険者が健康宣言事業を実施しているため、自治体および自社の健康宣言では不適合となる。
- ・保険者が健康宣言事業を実施していない場合には、各自治体を実施する健康宣言事業の参加をもって代替とすることを可能とする。
- ・保険者・自治体のいずれも健康宣言事業を実施していない場合は、自社独自の健康宣言事業の実施をもって代替とすることを可能とする。



※協会けんぽは各支部で健康宣言事業を実施しているため、選択肢「3」「4」を選択すると不適合となる。

※健保組合ではすべての各都道府県連合会にて健康宣言事業を実施しているため、選択肢「3」「4」を選択すると不適合となる。

※協会けんぽの東京支部、健保組合の東京都連合会所属の場合、「銀の認定」が必要となるため、取得していない場合は選択肢「5」に該当し、不適合となる。

【項目番号 1】（申請書：Q6、7（属性情報としてQ1、Q2、Q4））②

経営理念・方針の設問

「1. 健康宣言の社内外への発信・経営者自身の健診受診」

★Q6. 健康宣言を実施していますか。（1つだけ）

- ◆健康経営の実践において基礎となるコラボヘルス推進のため、原則、保険者の健康宣言事業への参加が必須となりますが、加入している保険者が健康宣言事業を実施していない場合に限り、各自治体が発行する健康宣言事業への参加をもって代替することとします。
- ◆保険者と自治体のいずれも健康宣言事業を実施していない場合は、自社独自の健康宣言の実施をもって代替することとします。
- ◆保険者が実施する健康宣言事業の参加要件は各保険者によって異なるため、加入している保険者に事前にご確認ください。
- ◆全国健康保険協会（協会けんぽ）の場合は、各支部で健康宣言事業を実施しているため、選択肢「3」「4」を選択すると不適合となります。
- ◆健康保険組合の場合は、各都道府県連合会で健康宣言事業を実施しているため、選択肢「3」「4」を選択すると不適合となります。
- ◆東京都に所在している医療保険者（協会けんぽ東京支部、健康保険組合等）に加入している法人は別の認定が必要となるため、取組んでいない場合は選択肢「5」に該当し、不適合となります。

- 1 申請日時点で加入している保険者が実施する健康宣言事業に参加している
- 2 2020年4月1日以降に加入保険者の変更があり、以前の加入保険者が実施する健康宣言事業に参加している
- 3（保険者が健康宣言事業を実施していない場合）自治体独自の健康宣言事業に参加している
- 4（保険者および自治体が健康宣言事業を実施していない場合）自社で独自に健康宣言を実施している
- 5 健康宣言を実施していない ⇒ 不適合

1

★Q62.（Q6で「3」または「4」とお答えの場合）

健康宣言としてどのような内容を策定していますか。（いくつでも）

- ◆「1」～「3」のうちいずれか1つ以上を含めて策定していることを要件とします。
- 1 従業員の健康課題の把握と必要な対策（具体策）の検討を行うこと
- 2 ヘルスリテラシーの向上、ワークライフバランスの向上、職場の活性化等のために、健康経営の実践に向けた基礎的な土台作りとワークエンゲイジメント（具体策）の取り組みを行うこと
- 3 健康増進・生活習慣病予防、感染症予防、過重労働、メンタルヘルス等への対策のために、従業員の心と身体の健康づくりに向けた具体的対策を実施すること
- 4 「1」～「3」に当てはまるものはない ⇒ 不適合

★Q63.（Q6で「1」～「4」のいずれかとお答えの場合）

健康宣言をどのように社内に発信していますか。（いくつでも）

- 1 従業員に対する個人宛通知や文書回覧を通じて周知している
- 2 掲示板やイントラネットに掲示して従業員に周知している
- 3 従業員全員がいる場面（例：朝礼、全社会議等）での文書配布等により周知している
- 4 従業員の誰もが目にする場所に掲示して周知している
- 5 自社のHP等に公開していることを従業員に周知している
- 6 自社のFacebook等のSNSを通して発信していることを従業員に周知している
- 7 加入保険者のHPに公開されていることを従業員に周知している
- 8 特に社内向けに周知・発信していない/一部の従業員向けにしか発信していない ⇒ 不適合

★Q64.（Q6で「1」～「4」のいずれかとお答えの場合）

健康宣言をどのように社外に発信していますか。（いくつでも）

- 1 事務所入口等、来訪者がいつでも閲覧できる場所に掲示している
- 2 社外向けに自社のHP等で公開している
- 3 社外向けに自社のFacebook等のSNSを通して発信している
- 4 加入保険者のHPで公開している
- 5 社外向けに各種メディアに掲載している
- 6 社外向けの求人広告、パンフレット等に掲載している
- 7 特に社外向けに周知・発信していない ⇒ 不適合

★Q7. 貴法人の経営者は、2020年4月1日以降に健康診断（人間ドック等を含む）を受診していますか。（1つだけ）

◆経営者とは、貴法人の経営者代表者であり、複数名いる場合はその全員を指します。

- 1 受診した
- 2 受診していない（未受診項目がある場合を含む）

2

★Q61.（Q7で「2. 受診していない」とお答えの場合）

受診していない理由をお答えください。（いくつでも）

◆新型コロナウイルス感染症の流行は、「真にやむを得ない理由」には該当しません。

- 1 療養中といった真にやむを得ない理由があるため
- 2 「1」以外の理由で受診しなかった・特に理由はない ⇒ 不適合

【ポイント】

- ・ ①保険者が実施する健康宣言事業に参加し、社内および社外へ発信すること。
- ・ ②経営者自身が健康診断を受診していること。
（※未受診の場合（未受診の項目がある場合も含む）については、療養中といった「真にやむを得ない理由」がある場合には、適合としますが、新型コロナウイルス感染症の流行は、「真にやむを得ない理由」には該当しません。）

【項目番号 2 - 1】（申請書：Q8）

2. 組織体制

（評価項目）健康づくり担当者の設置 【必須項目】

○設置趣旨

本項目は、従業員の健康保持・増進の取り組みを組織全体に展開するために、必要な組織体制を構築しているかを問うものである。

「健康づくり担当者」とは

事業場において従業員の健康保持・増進に関する取り組みを推進する担当者を指す。

具体的には、健康経営施策の立案・実行支援や、経営者、産業医、保険者および健康経営アドバイザー等との適切な報告、連絡および相談等を行う。なお、健康診断や保健指導の実施に関する手続き、特定保健指導の連絡窓口等の実務等を担う担当者も含まれる。

○適合基準

本項目は、全ての事業場において従業員の健康保持・増進に関する取り組みを推進する担当者を定めていることをもって適合とする。

【ポイント】

- 全ての事業場に「健康づくり担当者」が決められていること。
- また、今年度から外部専門家との連携状況（SQ3）についても問う。

「2-1. 健康づくり担当者の設置」

★Q8. 各事業場に健康づくり担当者を設置していますか。（1つだけ）

- ◆健康づくり担当者とは、事業場において従業員の健康保持・増進に関する取り組みを推進する者を指します。（健康診断や保健指導、特定保健指導の連絡窓口等の実務等を担う者を含みます。）
 - ◆特定の資格や研修の修了を求めるものではありません。
 - ◆場所的に分散しているものであっても、出張所、支所等で、規模が著しく小さく、組織的関連、事務処理能力等を勘案して1つの事業場として程度の独立性がないものについては、直近上位の組織と一括して1つの事業場として取り扱います。
- 1 全ての事業場に健康づくり担当者を設置している ☐
- 2 健康づくり担当者を設置していない事業場がある ⇒ 不適合 ☐

★SQ1. 〈Q8で「1」とお答えの場合〉

健康づくり担当者はどのようなことを実施していますか。（いくつでも）

- | | |
|---|--|
| ☐ 1 全社または事業場における健康経営施策立案を行っている | ☐ 2 保健師 |
| ☐ 2 全社の健康経営施策立案に基づいた事業場における施策実行支援を行っている | ☐ 3 産業医でない医師 |
| ☐ 3 全社の健康経営施策立案に基づいた事業場における施策の進捗管理を行っている | ☐ 4 公認心理師・臨床心理士 |
| ☐ 4 経営者層に対して、健康経営の取り組みの方針や進捗状況、結果等に関する報告・相談を行っている | ☐ 5 管理栄養士 |
| ☐ 5 産業医や保健師等の産業保健スタッフを通じた従業員の健康課題の把握や、産業保健スタッフに対して健康経営の取り組みの方針や進捗状況、結果等に関する報告・相談を行っている | ☐ 6 健康経営アドバイザー |
| ☐ 6 保険者からの情報提供（ヘルスクエ通信簿等）を通じた従業員の課題把握や、保険者に対して健康経営の取り組みの方針や進捗状況、結果等に関する報告・相談を行っている | ☐ 7 衛生管理者 |
| ☐ 7 定期健康診断や保健指導の予約、従業員への周知等の実務を行っている | |
| ☐ 8 特定健診・特定保健指導の実施に関する保険者との連絡窓口になっている | |
| ☐ 8 特にしていない ⇒ 不適合 | |

SQ2. 〈Q8で「1」とお答えの場合〉

以下の資格を持っている健康づくり担当者はいますか。（いくつでも）

- | | |
|--|--|
| ☐ 1 産業医 | ☐ 2 保健師 |
| ☐ 3 看護師 | ☐ 3 産業医でない医師 |
| ☐ 5 精神保健福祉士 | ☐ 6 公認心理師・臨床心理士 |
| ☐ 7 理学療法士 | ☐ 8 管理栄養士 |
| ☐ 9 歯科医師 | ☐ 10 健康経営アドバイザー |
| ☐ 11 健康経営エキスパートアドバイザー | ☐ 12 衛生管理者 |
| ☐ 13 〈安全〉衛生推進者 | |
| ☐ 14 その他 | |
| ☐ 15 資格を持っている担当者はいない | |

SQ3. 〈Q8で「1」とお答えの場合〉

健康経営を進めるにあたり、連携している外部の専門家はいますか。（いくつでも）

- | | |
|--|---|
| ☐ 1 地域産業保健センター | ☐ 2 社会保険労務士 |
| ☐ 3 健康経営アドバイザー | ☐ 4 健康経営エキスパートアドバイザー |
| ☐ 5 中小企業診断士 | ☐ 6 健康経営サービス事業者 |
| ☐ 7 自治体の健康づくり担当者 | ☐ 8 医療機関 |
| ☐ 9 その他 | |
| ☐ 10 連携している外部の専門家はいない | |

【項目番号 3 - 1 - 1】（申請書：Q10）①

（小項目）健康課題に基づいた具体的な目標の設定

（評価項目）健康経営の具体的な推進計画【必須項目】

○設置趣旨

本項目は、組織の健康課題や労働環境の改善に向けた具体的な計画・数値目標を設定し、その達成・進捗状況の把握、評価等の実施（PDCAサイクルの構築）を問うものである。

○適合基準

本項目は、従業員の健康課題を踏まえ、従業員の健康保持・増進、過重労働防止等に関する計画を策定し、具体的な数値目標、実施（責任）主体および達成期限を定めていることをもって適合とする。なお、本項目では「目標・計画の“設定”」を評価するため、目標の達成状況は問わない。

また、健康宣言において何らかの数値目標を定めている場合や、既に定めている安全衛生計画等に従業員の健康保持・増進、過重労働防止等に関する目標・計画の記載がある場合も、適合とする。

「3 - 1 - 1. 健康経営の具体的な推進計画」

★Q10. 自社従業員の健康課題を踏まえ、健康経営の具体的な推進計画等を定めていますか。（1つだけ）

- 1 具体的な推進計画を策定し、数値目標、実施主体、達成期限を定めて推進している
- 2 特に定めていない（定めていない項目がある） ⇒ 不適合

SQ1. (Q10で「1」とお答えの場合)

どのように従業員の健康課題を把握していますか。（いくつでも）

- 1 健康診断結果を集団ごとに集計・分析をして把握している
- 2 ストレスチェック結果を集団ごとに集計・分析をして把握している
- 3 勤怠管理システム等から勤怠データ、有給取得状況等を集計・分析をして把握している
- 4 産業医、保健師、地域産業保健センターの担当者等の産業スタッフとの対話を通して把握している
- 5 保険者との対話を通して把握している（協会けんぽが実施するヘルスケア通信簿等を含む）
- 6 健康経営アドバイザーや外部コンサルとの対話を通して把握している
- 7 独自に健康課題に関する従業員アンケートを実施して把握している
- 8 従業員との個別面談やミーティングを通して健康課題を把握している
- 9 従業員本人に健康課題や目標を記載してもらっている

【ポイント】

- ・ 本項目では「目標・計画の設定」を評価するため、目標の達成状況は問わない。
- ・ 既に終了または中断等により申請時点で実行されていない計画であるものは不適合とする。
- ・ 以下4点を満たすことをもって適合とする。
 1. 自社の従業員の健康課題を把握している
 2. その課題に対して具体的な計画や数値目標を設定している
 3. 計画を実行するにあたり実施主体・責任担当者を定めている
 4. 目標の期限や達成スケジュールを定めている

【項目番号 3 - 1 - 1】（申請書：Q10）②

具体的な推進計画を策定し、数値目標、実施主体、達成期限を定めて推進している場合、その内容を具体的に記入ください

SQ2. (Q10で「1」とお答えの場合) 具体的な内容についてお答えください。

- ◆課題・計画が複数ある場合は、最も注力している課題についてご記入ください。
- ◆(e)取り組み結果、(f)効果検証結果については、可能な範囲での記載で構いません。

記入例 ①	(a) 課題のテーマ ↓の選択肢から番号を入力	10	従業員の喫煙率低下		
	(b) 課題の内容	禁煙の呼びかけポスターを貼りだす等禁煙対策を進めてきたが、ヘビースモーカーが多く、喫煙率が減少せず課題に感じている。			
	(c) 数値目標の内容と期限	どのような数値目標か	喫煙者数を減らす		
		現状値	目標値	単位	
		10	5	人	
	達成年度	2022年度			
(d) 推進計画	非喫煙者増加に向け、禁煙外来にかかる費用の一部負担を行う制度を導入した。				
(e) 取り組み結果 ◆結果が出ている場合のみ記入	喫煙者10人中7人が外来にかかり、その費用負担を行った。				
(f) 効果検証結果 ◆結果が出ている場合のみ記入	喫煙者10人中、現時点では3人が禁煙成功。4人は治療を続けている。				

(a) 課題のテーマ ↓の選択肢から番号を入力	入力した番号から自動表示			
(b) 課題の内容				
(c) 数値目標の内容と期限	どのような数値目標か			
	現状値	目標値	単位	
達成年度				
(d) 推進計画				
(e) 取り組み結果 ◆結果が出ている場合のみ記入				
(f) 効果検証結果 ◆結果が出ている場合のみ記入				

a) 下記から課題のテーマを選択する

(a) 課題のテーマ 選択肢一覧

- 健康状態にかかわらず全従業員に対する疾病の発生予防
- 生活習慣病等の疾病の高リスク者に対する重症化予防
- メンタルヘルス不調等のストレス関連疾患の発生予防・早期発見・対応（職場環境の改善等）
- 従業員の生産性低下防止・事故発生予防（肩こり、腰痛等筋骨格系の症状や、睡眠不足の改善）
- 女性特有の健康関連課題への対応、女性の健康保持・増進
- 退職後の職場復帰、就業と治療の両立
- 労働時間の適正化、ワークライフバランス・生活時間の確保
- 従業員間のコミュニケーションの促進
- 従業員の感染症予防（インフルエンザ等）
- 従業員の喫煙率低下

b) 課題の内容について、具体的に記入する

c) 目標について下記を記入する

- ・どのような目標か（現状値・目標値が何を表しているのかわかるように記入）
- ・現状値/目標値/単位
- ・達成年度

d) 目標を達成するための推進計画を記入する

e) 取り組みの結果が出ている場合、その結果を記入する

f) 取り組みの結果、成果が出ている場合、その効果を記入する

【項目番号 3 - 1 - 4】（申請書：Q13）

（小項目）健診・検診等の活用・推進

（評価項目）③50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施

○設置趣旨

本項目は、従業員の職業性ストレスを客観的に把握し、組織または部署・部門別のストレス傾向等の状況把握を行い、適切な対応をとっているかどうかを問うものである。

○適合基準

本項目は、従業員数50人未満の全ての事業場および従業員数50人以上の全ての事業場（法令遵守）において、労働安全衛生法に定められたストレスチェック制度に準じて、ストレスチェックを実施していることをもって適合とする。

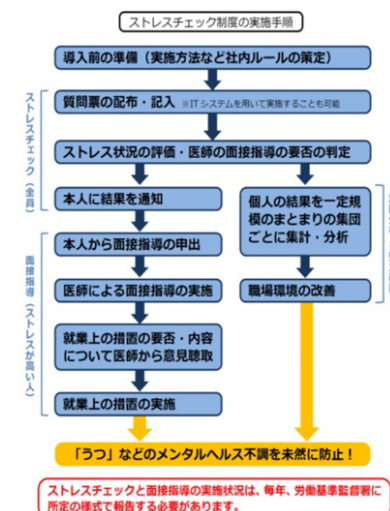
【ポイント】

- 必ず法令に準じた手順で実施すること。（いわゆる「セルフチェック」は含まない）
- ストレスチェックの実施者は医師、保健師または厚生労働大臣が定める研修を修了した歯科医師、看護師、精神保健福祉士若しくは公認心理士である必要がある。

「3-1-4. 50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施」

★Q13. 労働安全衛生法に定められたストレスチェック制度に準じてストレスチェックを実施していますか。

- ◆労働安全衛生法に定められたストレスチェック制度に準じていないものは認められません。
- ◆ストレスチェック制度の実施手順の概要を記載しておりますので、各種ガイドライン等をご確認の上、お答えください。
 <参考：厚生労働省「ストレスチェック制度導入マニュアル」>
 URL: [150708-1.pdf \(mhlw.go.jp\)](https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/shingi2_00011.html)
- ◆ストレスチェックの実施者は医師、保健師または厚生労働大臣が定める研修を修了した歯科医師、看護師、精神保健福祉士若しくは公認心理士である必要があります。
- ◆質問票の配布・記入だけでなく、本人への結果通知まで完了している必要があります。
- ◆2021年度の実施が完了している場合は2021年度の実施状況を、完了していない場合は2020年度の実施状況をお答えください。



＜厚生労働省「ストレスチェック制度導入マニュアル」より引用＞

※50人未満の事業場の場合、労働基準監督署への報告は必須ではありません。

- 1 労働安全衛生法に定められたストレスチェック制度に準じた内容・方法で、労働者等が50人未満の事業場を含めて全ての事業場で実施している
- 2 全ての事業場では実施していない ⇒ 不適合

【項目番号 3 - 3 - 7】（申請書：Q26、Q27）①

（小項目）感染症予防対策

（評価項目）⑭感染症予防に関する取り組み

○設置趣旨

本項目は、従業員の感染症予防や感染者対策に関する環境を整えることで、欠勤、病休等を予防するための取り組みを行っているかを問うものである。

○適合基準

本項目は、従業員の感染症予防に向けて予防接種を受ける際の就業時間認定、感染症を発症した者への特別休暇付与等、感染症予防や感染拡大防止に向けた取り組みや制度を実施していることをもって適合とする。具体的には以下の2点の両方、あるいはどちらか一方に当てはまる場合に適合とする。

①「感染症予防や感染拡大防止に向けた取り組みや制度」を実施していること。

②「新型コロナウイルス感染症の流行を踏まえた取り組み」を実施していること。

【ポイント】

- 関連するテーマ（ワクチンは除く）の研修・情報提供については本項目では評価しない。（他の評価項目において評価）

「3 - 3 - 7. 感染症予防に関する取り組み」

★Q26. 感染症（インフルエンザ、麻しん・風しん等）対策としてどのような取り組みを行っていますか。（いくつでも）

◆新型コロナウイルス感染症への対応策以外をお答えください。

- | | |
|--------------------------|--|
| ☐ | 1 インフルエンザ、麻しん・風しん等の予防接種実施場所の提供を行っている |
| ☐ | 2 インフルエンザ、麻しん・風しん等の予防接種の費用を補助している（一部負担の場合を含む） |
| ☐ | 3 予防接種を受ける際に就業時間認定や特別休暇付与等の制度的配慮を行っている（家族が予防接種を受ける際の付き添いを含む） |
| ☐ | 4 感染症を発症した者（家族が発症した場合を含む）への特別休暇付与による感染拡大予防を行っている |
| ☐ | 5 健康診断時に麻しん・風しん等の感染症抗体検査を実施している
（参考： https://www.mhlw.go.jp/content/000490886.pdf ） |
| ☐ | 6 感染拡大時の事業継続計画の策定している |
| ☐ | 7 海外渡航者に対する予防接種や予防内服等の準備を行っている
（参考： https://www.forth.go.jp/useful/vaccination02.html ） |
| ☐ | 8 海外渡航者に対する教育の実施や緊急搬送体制の整備を行っている |
| ☐ | 9 感染症のワクチンに対する従業員のリテラシーを高めるための教育・研修を行っている |
| ☐ | 10 全ての事業場において感染症予防環境の整備を行っている（例：有効な手指消毒液、アクリル板等の遮蔽の設置、換気設備の設置、換気ルールの導入による必要換気量の確保等） |
| ☐ | 11 特に行っていない ⇒不適合 |

1

【項目番号 3 - 3 - 8】（申請書：Q28）新設

（小項目）喫煙対策

（評価項目）⑮喫煙率低下に向けた取り組み

○設置趣旨

本項目は、従業員の喫煙率低下を促す取り組みを行っているかを問うものである。

○適合基準

本項目では、従業員の喫煙率低下を促すため、喫煙者に対する禁煙促進に向けた取り組みの実施・ルールを設置や従業員に対するたばこの健康影響についての教育・研修を実施していることをもって適合とする。

「3 - 3 - 8. 喫煙率低下に向けた取り組み」

★Q28. 従業員の喫煙率を下げるためにどのような取り組み・ルール整備を行っていますか。（いくつでも）

◆喫煙者が現時点ではない場合であっても、その状態を維持するために、いずれかの取り組みを行っていることが認定要件の適合条件です。

◆受動喫煙対策は除きます。Q29でお答えください。

- | | |
|--------------------------|--|
| ☐ | 1 たばこの健康影響についての教育・研修を行っている |
| ☐ | 2 喫煙率を下げることを目的とした継続的な保健指導を行っている |
| ☐ | 3 禁煙外来治療費を補助している |
| ☐ | 4 禁煙補助剤の無償支給や購入費支給を行っている |
| ☐ | 5 禁煙達成者に対する表彰やインセンティブの付与を行っている |
| ☐ | 6 非喫煙者に対する継続的なインセンティブの付与を行っている
（例：手当や有給の特別休暇・休憩時間等） |
| ☐ | 7 喫煙に関する社内ルールを整備している（例：就業時間中禁煙、喫煙可能な時間の制限等） |
| ☐ | 8 禁煙・禁煙継続を促す社内イベントを実施している（例：禁煙月間、禁煙デー等） |
| ☐ | 9 禁煙・禁煙継続を促すアプリを提供している |
| ☐ | 10 特に行っていない ⇒ 不適合 |

【ポイント】

- 申請時時点で、喫煙者がいない場合であっても、その状態を維持するために、何らかの取り組みを行っていることをもって適合とする。
- また、受動喫煙に対する対策は本項目の対象外（他の設問で評価する）

地域への情報発信の実態（申請書：Q32、Q33）

- Q32、Q33の回答は、健康経営優良法人2022（中小規模法人部門（**ブライト500**））の認定に用います。ブライト500に申請する場合は必ずお答えください。
- 貴法人にて申請日から過去10年以内に行った健康経営に関する情報発信についてお答えください。
- 「健康経営」という文脈で情報発信したものについてのみ答えてください。（働き方改革等では不可）

自社からの発信状況 1

Q32. 貴法人の健康経営関連の取り組みについて、主体的な情報発信をどのように行っていますか。（いくつでも）

- | | |
|--------------------------|--|
| ☐ | 1 自社のHPを通して発信している |
| ☐ | 2 自社のSNSを通して発信している |
| ☐ | 3 自社の決算資料、統合報告書、有価証券報告書等にIR情報として掲載している |
| ☐ | 4 社外向けに、事務所入口等、来訪者がいつでも閲覧できる場所に掲示している |
| ☐ | 5 自社のパンフレット配付等を通して発信している |
| ☐ | 6 自社の採用等の説明会で発信している |
| ☐ | 7 広告に掲載している |
| ☐ | 8 特に地域や他社に対して主体的に健康経営に関する情報発信をしていない |

SQ1.（Q32で「1」～「7」のいずれかとお答えの場合）

どのような内容について発信を行っていますか。（いくつでも）

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | 1 健康経営に関する認定（健康経営優良法人認定や、地域での認定等）の取得状況 |
| ☐ | 2 健康経営に取り組む目的・方針 |
| ☐ | 3 健康経営に取り組む体制 |
| ☐ | 4 健康経営の取り組みの実施内容 |
| ☐ | 5 健康経営に関する取り組み結果や効果 |
| ☐ | 6 今後の健康経営における目標や計画 |
| ☐ | 7 健康経営実施の目的・方針、体制、目標、取り組み、結果等を一連のストーリーとして発信 |

SQ2.（Q32で「1」～「7」のいずれかとお答えの場合）貴法人の健康経営関連の取り組みの情報発信状況が確認できるURL等がある場合はご記入ください。

SQ3.（Q32で「1」～「7」のいずれかとお答えの場合）貴法人の健康経営関連の取り組みについて、情報発信を行う頻度や、更新頻度をお答えください。（最も頻度が高いものについて1つだけ）

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| ☐ | 1 週に1回程度、情報発信や情報の更新を行っている |
| ☐ | 2 月に1回程度、情報発信や情報の更新を行っている |
| ☐ | 3 年に数回、情報発信や情報の更新を行っている |
| ☐ | 4 年に1回程度、情報発信や情報の更新を行っている |
| ☐ | 5 年に1回未満、情報発信や情報の更新を行っている |
| ☐ | あるいは、情報発信を実施したが、その後の更新は行っていない |

SQ4.（Q32で「1」～「7」のいずれかとお答えの場合）直近の情報発信はいつ実施しましたか。

西暦 年 月 に最新の情報を発信

外部からの発信依頼を受けての発信状況 2

Q33. 貴法人の健康経営関連の取り組みについて、これまでに依頼されて実施した情報発信の回数をお答えください。

◆グループ会社や取引先からの依頼・広告を除きます。

◆実施がない場合は「0」とご記入ください。

	累計回数
1 健康経営等に関する講演会での登壇	
2 新聞等のメディアによる取材・見学の受け入れ	
3 テレビ等のメディアによる取材・見学の受け入れ	
4 国・自治体等による取材・見学の受け入れ	
5 健康経営に取り組む他企業からの個別の相談や質問、取材・見学の受け入れ	
6 その他	

SQ1.（Q33「1」～「6」のうち1回でも実施しているとお答えの場合）

どのような内容について発信を行っていますか。（いくつでも）

- | | |
|--------------------------|---|
| ☐ | 1 健康経営に関する認定（健康経営優良法人認定や、地域での認定等）の取得状況 |
| ☐ | 2 健康経営に取り組む目的・方針 |
| ☐ | 3 健康経営に取り組む体制 |
| ☐ | 4 健康経営の取り組みの実施内容 |
| ☐ | 5 健康経営に関する取り組み結果や効果 |
| ☐ | 6 今後の健康経営における目標や計画 |
| ☐ | 7 健康経営実施の目的・方針、体制、目標、取り組み、結果等を一連のストーリーとして発信 |

5. 取組事例紹介

取り組み事例集の紹介

- 経済産業省では、健康経営について、その取り組み事例などを紹介した冊子を発行しています。

○健康経営銘柄2021選定企業紹介レポート（経済産業省）

https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/downloadfiles/set_meigara_report2021.pdf



○健康経営優良法人2021（中小規模法人部門）認定法人
取り組み事例集（経済産業省）

https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/downloadfiles/kenkokeieiyuryohojin2021_jireisyu210325.pdf



※健康経営関連の資料やデータは経済産業省ＨＰで公開しています。

https://www.meti.go.jp/policy/mono_info_service/healthcare/kenkokeiei_data.html

(参考)「中小企業のためのSDGs×健康経営セミナー」を開催します！

- 本セミナーでは、SDGsや健康経営に取り組む意義等について説明し、取組強化に向けた外部ヘルスケアサービスの導入についても、企業事例を中心にをご紹介します。

開催概要

- 開催日時：令和3年9月30日（木） 14:00～16:00
- 開催形式：オンライン形式（Teams）
- 参加費：無料
- 定員：400名
- 対象者：SDGsに関心のある中小企業
健康経営に関心のある中小企業
- 主催：近畿経済産業局、
独立行政法人中小企業基盤整備機構近畿本部
- 協力：関西・健康経営推進協議会
- 募集締切：令和3年9月24日（金）

お申込み

申込フォームよりお申込みください。

<https://krs.bz/smrj-hp/m/1131-f6>

QRコードはこちら⇒



SDGsの実践に向けて、健康経営を始めてみませんか？

中小企業のための
SDGs×健康経営セミナー

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS × **健康経営優良法人**
Health and productivity

SDGsに取り組むことは、経営強化や事業の持続性につながり、中小企業においても「経営のプラスになるもの」として身近な取組です。SDGsを活用し実践していくための一つの取組に健康経営があります。健康経営とは、従業員等の健康管理を経営的な視点で考え、戦略的に実践することで、SDGs経営との相乗効果が期待されます。

そこで、本セミナーでは、SDGsや健康経営に取り組む意義等について説明し、取組強化に向けた外部ヘルスケアサービスの導入についても、企業事例を中心にをご紹介します。

【プログラム】

日時	令和3年9/30(木) 14:00～16:00
形式	オンライン形式 (Teams)
参加費	無料（定員400名）

【申込方法】
申込フォームよりお申込みください。
<https://krs.bz/smrj-hp/m/1131-f6>

締切：9月24日（金）

【プログラム】

- 1 開会挨拶
中小企業基盤整備機構近畿本部 本部長 中島 康晴
- 2 中小企業のためのSDGs経営
中小企業基盤整備機構近畿本部 連携支援課
- 3 SDGs×健康経営に取り組む意義
～外部サービスの活用について～
関西・健康経営推進協議会 代表 西口 孝氏
- 4 健康経営優良法人認定企業における外部サービス
活用事例
山本光孝株式会社 管理 次長 中村 徳康氏
- 5 ヘルスケアサービス提供企業による取組紹介
・大塚製薬株式会社 次長 大塚 大輔氏
・ソーシャルヘルス・ソリューションズ 代表 赤木 大輔氏
・株式会社With Midwife 代表取締役/CEO 岸田 聖月氏
・emo株式会社 COO 田中 大輔氏
- 6 健康経営優良法人2022について
近畿経済産業局 バイオ・医療機器技術振興課
- 7 閉会挨拶
近畿経済産業局 地域経済部 次長 藤下 剛志

主催：近畿経済産業局、独立行政法人中小企業基盤整備機構近畿本部 協力：関西・健康経営推進協議会
お問い合わせ：近畿経済産業局 地域経済部 バイオ・医療機器技術振興課 TEL:06-6966-6163
独立行政法人中小企業基盤整備機構近畿本部 連携支援課 TEL:06-6264-6621

HP

https://www.kansai.meti.go.jp/2-4bio/kenkou/kenkoukeiei2022/SDGs_kenkoukeiei_seminar.html



健康経営優良法人
Health and productivity
ホワイト500

ご清聴ありがとうございました



健康経営優良法人
Health and productivity

バイオ・医療機器技術振興課では、関西を中心とした医療機器、再生医療、バイオ、ヘルスケア関連のイベント・公募情報をホームページとメールマガジンにて提供しております。是非、ご活用ください。

☆ホームページ



☆メールマガジン登録

