

(様式第1号)

健康経営推進事業所認定申請書

事業所名 長崎建設株式会社 長崎支社

事業主名 長崎太郎

業種 建設業

従業員数(申請事業所内)

100 人

住所 長崎県長崎市尾上町3番1号 電話番号 000-000-0000 担当者名 長崎花子

以下の取組をもって健康経営推進事業所への認定を申請します。

【取組1】生活習慣病予防健診受診向上への取組

<認定基準:特定健康診査受診率80%以上>

※小数点第2位を四捨五入

1. 前年度の特定健康診査(以下、特定健診)受診状況を記入してください。	特定健診受診率
①特定健診対象従業員数(40~74歳) <input type="text" value="70"/> 人 ②①のうち除外者数(退社、休務等) <input type="text" value="5"/> 人	(③÷(①-②)×100)
③特定健診受診者数 <input type="text" value="63"/> 人	<input type="text" value="96.9"/> %

1. 受診向上に向けてどのようなことに取り組まれていますか。 (該当するものにチェック(☑)を入れてください。複数回答可。)
<input checked="" type="checkbox"/> 生活習慣病予防健診の受診を35歳以上の全従業員に義務化している
<input checked="" type="checkbox"/> 全従業員が健診を受けられるよう声かけや日程調整を行っている
<input type="checkbox"/> 受診時の就業時間認定や有給対応を行っている
<input checked="" type="checkbox"/> 健診費用(自己負担額)の全部または一部を補助している
<input checked="" type="checkbox"/> 乳がん・子宮頸がん検診費用(自己負担額)の補助をしている
<input type="checkbox"/> その他(上記以外にも該当するものがあれば以下の枠内にご記入下さい。)
.

【取組2】健診受診結果による治療の徹底と保健指導の活用への取組

<認定基準:特定保健指導利用率50%以上>

※小数点第2位を四捨五入

2. 前年度の特定保健指導利用状況を記入してください。	特定保健指導利用率
①特定保健指導対象者数 <input type="text" value="10"/> 人 ②①のうち除外者数(退職、休務等) <input type="text" value="1"/> 人	(③÷(①-②)×100)
③特定保健指導利用者数 <input type="text" value="7"/> 人	<input type="text" value="77.8"/> %

2-1. 特定保健指導の活用についてどのようなことに取り組まれていますか (該当するものにチェック(☑)を入れてください。複数回答可。)
<input checked="" type="checkbox"/> 対象者全員が特定保健指導を受けられるよう声掛けや日程調整を行っている
<input checked="" type="checkbox"/> 特定保健指導実施時間の就業時間認定や有給対応を行っている
<input checked="" type="checkbox"/> 社内にて特定保健指導実施場所を提供している(対面、オンライン含む)
<input type="checkbox"/> 特定保健指導を受けられる健診機関を選定している
<input type="checkbox"/> その他(上記以外にも該当するものがあれば以下の枠内にご記入下さい。)
.

2-2. 健診受診結果により再検査や精密検査が必要とされた従業員に対して治療の徹底をするため、 どのようなことに取り組まれていますか(該当するものにチェック(☑)を入れてください。複数回答可。)
<input checked="" type="checkbox"/> 担当者を設置し、対象者に対して個別に声かけやメール・文書等での通知を行っている
<input checked="" type="checkbox"/> 受診状況を確認し未受診者に個別に声かけやメール・文書等での再勧奨を行っている
<input checked="" type="checkbox"/> 再検査や精密検査の受診結果の確認を行っている
<input checked="" type="checkbox"/> 再検査や精密検査の受診時の就業時間認定や有給対応を行っている
<input type="checkbox"/> 医療機関の受診費用(自己負担額)の補助をしている
<input type="checkbox"/> その他(上記以外にも該当するものがあれば以下の枠内にご記入下さい。)

**【取組3】事業所全体での継続的な健康増進や改善に向けた取組**

＜認定基準：「運動・身体活動を促進する取組」を行っていること＞

3-1. 事業所全体で継続的な健康増進や改善に向けて、どのようなことを取り組まれていますか  
 ※運動・身体活動を促進する取組について、ご記入ください。  
 (該当するものにチェック(☑)を入れてください。複数回答可。)

<input checked="" type="checkbox"/>	事業所全体でラジオ体操を実施している
<input checked="" type="checkbox"/>	事業所内外での階段利用促進を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	長崎県公式アプリ「ながさき健康づくりアプリ」歩こーで!”を活用した運動促進を行っている
<input type="checkbox"/>	その他ツール(「ながさき健康づくりアプリ」歩こーで!”を除く)を活用した運動促進を行っている
<input type="checkbox"/>	地域のスポーツ大会等へ事業所として参加している
<input checked="" type="checkbox"/>	社内でウォーキングイベントやスポーツ大会を開催している
<input checked="" type="checkbox"/>	社内に運動器具を設置し利用促進している
<input type="checkbox"/>	長崎県「職場の健康づくり応援事業」の健康講座(身体活動・運動)を受講している
<input type="checkbox"/>	その他(上記以外にも該当するものがあれば以下の枠内にご記入下さい) ※運動・身体活動を促進する取組について、ご記入ください。

3-2. 事業所全体で継続的な健康増進や改善に向けて、どのようなことを取り組まれていますか  
 ※運動・身体活動の促進以外の取組について、ご記入ください。  
 (該当するものにチェック(☑)を入れてください。複数回答可。)

<input checked="" type="checkbox"/>	定時消灯日・定時退勤日(ノー残業デー等)を設定している
<input checked="" type="checkbox"/>	有給休暇の利用促進をしている
<input checked="" type="checkbox"/>	従業員の家族に対する健康診断受診促進への取組を実施している
<input type="checkbox"/>	社内に血圧計を設置し利用促進している
<input type="checkbox"/>	歯周病等予防に向けた取組を実施している
<input checked="" type="checkbox"/>	社員食堂などでの健康増進対策の実践や対策商品を活用している
<input checked="" type="checkbox"/>	インフルエンザの予防接種費用の全部または一部を補助している
<input type="checkbox"/>	長崎県「職場の健康づくり応援事業」の健康講座(栄養・食生活)を受講している
<input type="checkbox"/>	長崎県「職場の健康づくり応援事業」の健康講座(歯・口腔の健康)を受講している
<input type="checkbox"/>	その他(上記以外にも該当するものがあれば以下の枠内にご記入下さい) ※運動・身体活動の促進以外の取組について、ご記入ください。

**【取組4】禁煙・受動喫煙対策に関する取組**

＜認定基準：取組を行っていること＞

4. 禁煙・受動喫煙対策について、どのようなことを取り組まれていますか  
 (該当するものにチェック(☑)を入れてください。複数回答可。)

<input checked="" type="checkbox"/>	敷地内を禁煙としている
<input type="checkbox"/>	屋内を禁煙としている ※2020年4月より「屋内の原則禁煙」が義務化されています。
<input type="checkbox"/>	喫煙室を設置し分煙している ※2020年4月より「屋内の原則禁煙」が義務化されています。
<input checked="" type="checkbox"/>	勤務中は禁煙などルールを整備している
<input checked="" type="checkbox"/>	社用車を禁煙としている
<input checked="" type="checkbox"/>	ポスター掲示等による禁煙・受動喫煙対策の呼びかけを行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	たばこの健康影響についての教育・研修を行っている
<input type="checkbox"/>	喫煙率を下げることを目的とした禁煙外来治療の補助を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	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
<input type="checkbox"/>	非喫煙者に対し手当を支給している
<input checked="" type="checkbox"/>	長崎県「職場の健康づくり応援事業」の健康講座(喫煙(たばこ))を受講している
<input type="checkbox"/>	その他(上記以外にも該当するものがあれば以下の枠内にご記入下さい。)

**【取組5】メンタルヘルスへの取組**

**<認定基準:取組を行っていること>**

5.メンタルヘルスについて、どのようなことに取り組まれていますか (該当するものにチェック(☑)を入れてください。複数回答可。)	
<input checked="" type="checkbox"/>	事業所内で相談窓口を設置し、従業員に周知を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	外部相談窓口を活用し、従業員に周知を行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	従業員に対する定期的な面談・声かけを行っている
<input checked="" type="checkbox"/>	ストレスチェックを実施している(50人未満の事業場を含む) ※従業員50人以上の事業場については、ストレスチェックの実施が義務化されています。
<input type="checkbox"/>	「こころの耳(厚生労働省サイト)」の職場のストレスセルフチェック、相談窓口等を従業員に周知している
<input checked="" type="checkbox"/>	長崎県「職場の健康づくり応援事業」の健康講座(こころの健康)を受講している
<input type="checkbox"/>	その他(上記以外にも該当するものがあれば以下の枠内にご記入下さい。)

<b>【必須】「健康経営」に取り組むことを従業員に周知している。</b>
<input checked="" type="checkbox"/> 従業員に周知している <input type="checkbox"/> 管理職のみ周知している <input type="checkbox"/> 今後周知する

**以下の設問について、チェック(☑)を入れてください。**

問1.健康づくりの担当者(健康保険委員でも可)を1人以上、配置している。

- 配置している    配置していない

問2.5つの取組項目のほか、以下の産業保健サービスを提供していますか。

- 長時間労働者に対する面接指導    病気を抱える従業員の治療と仕事の両立支援  
 女性の健康課題に対する配慮    高齢従業員の健康課題に対する労働環境改善(転倒防止等)

問3.長崎県では、事業所での自主的な健康づくりを応援するため、事業所へ専門スタッフを派遣する「長崎県健康づくり応援事業」を実施していますが、今後受講を希望されますか。

(関心のあるテーマにチェックを入れてください)

- 希望する(テーマ:  栄養・食生活  運動  喫煙  歯・口腔の健康  こころの健康)    希望しない  
 ※詳細は、「長崎県職場の健康づくり応援事業」HPをご参照ください。

問4.「健康経営」に期待する効果について教えてください。(複数回答可)

- 従業員の健康状態の改善    従業員の生活習慣や健康に対する意識の向上  
 従業員の生産性向上    従業員の離職率低下    企業のイメージアップ  
 その他(以下の枠内にご記入ください。)

問5.加入している医療保険の種類の種類にチェックを入れてください。

- 健康保険組合  国民健康保険(市町)  国民健康保険(建設国保等)  その他(                      )

問6.健康づくりのための先進的な活動や独自の工夫により成果を上げている企業を表彰する

長崎県健康づくり優良事例等表彰(ヘルシーアワード)への応募を希望しますか。(※別途申請書案内)

- 希望する    検討する    希望しない    過去に受賞済みである

問7.各事業所における取組について、「健康経営」宣言事業所様の中で幅広く共有させていただくため、記事、写真の提供をお願いした場合に、ご協力いただけますか。

- はい    いいえ

問8.県からの健康づくりに関する情報提供(メール・郵送)に同意します。

- はい(配信先メールアドレス:  いいえ

問9.建設業法第3条に基づく建設業許可を有する場合は、許可番号を記入してください。

建設業許可番号  あり  なし (  大臣  長崎県知事 /  一般  特定 / 第  号