

記入方法のご案内

【作成の流れ】

※申請書の記載にあたり、健康経営優良法人2020（中小規模法人部門）認定基準解説書を適宜ご参照ください。

①	「認定申請書兼誓約書」シートに記入
▼	
②	「申請書1（企業属性）」シートに記入
▼	
③	「申請書2（認定基準適合状況表）」シートに記入
▼	
④	「申請書3（認定基準適合状況説明書）」シートに記入 ※必須項目・選択項目・定性記述用紙に記入する ※それぞれの項目にある「回答を完了しました」にチェック（「1」を記入）
▼	
⑤	「申請書2（認定基準適合状況表）」シートに戻り、「回答状況欄」を確認 ※未回答があれば「申請書3（認定基準適合状況説明書）」シートに戻り、該当の項目に記入 ※それぞれの項目にある「回答を完了しました」に「1」を記入していない場合、未回答として扱われます
▼	
任意	「アンケート」シートに記入 ※任意回答であり、認定審査には使用しません
▼	
⑥	「認定申請書兼誓約書」シートを印刷・押印し、郵送 ※全国健康保険協会（協会けんぽ）・健康保険組合・その他国民健康保険組合、共済組合等の加入法人 〒101-8795 日本郵便株式会社神田郵便局 郵便私書箱第148号 株式会社 日経リサーチ内 健康経営優良法人認定事務局 宛て ※全国土木建築国民健康保険組合に加入の法人 全国土木建築国民健康保険組合 各健康支援室宛て
▼	
⑦	Excelファイルを申請法人用サイトにアップロード ※全国土木建築国民健康保険組合に加入の法人は各健康支援室宛に電子メールまたはCD-ROM等へファイルを格納し送付

【記入欄について】

クリーム色の欄の全てが記入用の欄となっております。それ以外の色の欄には記入しないでください。

ご記入例

a) 法人番号	99999999999999		
b) 法人名称	名称	株式会社 ○×	
	フリガナ	カブシキガイシャ マルバツ	
	英語表記 ※ある場合のみ	Maru-Batsu, Corp.	
c) 加入している保険者をお選びください	1. 全国健康保険協会（協会けんぽ）		
	2. 国民健康保険組合（土木建築国保 等）		
	3. 健康保険組合		
	4. 共済組合、その他		
	c-1) 全国健康保険協会（協会けんぽ）所属の方： 支部名と健康保険証の記号（7桁または8桁の番号）をご記載ください。		
		支部	
c-2) 全国健康保険協会（協会けんぽ）所属以外の方：組合名をご記載ください。			
c-3) 健康保険組合連合会所属の方：都道府県連合会名をご記載ください。			
		連合会	

該当しない設問欄
は空欄のまま申請

【該当する選択肢をひとつだけ選ぶ設問について】

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。

ご記入例

（ 項目番号 3 - 3 - 1 ⑨保健指導の実施又は特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み ）

【適合基準】：以下①②のいずれかに該当すること		
① 健康診断等の結果、特に健康の保持に努める必要があると認められる従業員に対し、医師、保健師による保健指導の機会を提供すること		
記載欄		
①保健指導の実施（2018年4月1日以降の実績をもって適合とする）		
①保健指導の実施有無 ※番号を記入	1. 保健指導を実施した。 2. 保健指導を実施していない（対象者がいなかった場合も含む）	1

1が該当

【該当する選択肢を複数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。

ご記入例

（ 項目番号 3 - 3 - 5 ⑬従業員の感染症予防に向けた取り組み ）

【適合基準】		
従業員の感染症予防に向けて予防接種に要する時間の出勤認定、感染者の出勤停止等、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		
記載欄		
a) 取組の内容	1	1 予防接種時間の出勤認定
		2 予防接種実施場所の提供
	1	3 風しんやインフルエンザ等の予防接種の費用負担（一部負担でも可）
	1	4 健康診断時の麻しん・風しんなどの感染症抗体検査の実施
		5 感染者の出勤停止や特別休暇認定付与制度の整備
		6 全ての事業場における感染症予防環境の整備
		7 その他

1, 3, 4が該当

【該当する選択肢を各項目毎に記入する設問について】

当てはまる選択肢の番号を、各事業場欄に対応するクリーム色の枠内に入力してください。

ご記入例

(項目番号 3-3-8 【必須】受動喫煙対策に関する取り組み)

【適合基準】

従業員の受動喫煙防止に向け、全ての事業場において、①敷地内禁煙、「労働安全衛生法の一部を改正する法律に基づく職場の受動喫煙防止対策の策定について」(平成27

(b) 事業場ごとの受動喫煙対策の実施状況の選択肢

1. 敷地内禁煙
2. 屋内全面禁煙
3. 喫煙室の設置(空間分煙)
4. 顧客が喫煙できることをサービスに含めており、喫煙可能区域での適切な換気措置を実施
5. 特に対策していない

記載欄			
No	a) 事業場名 項目番号 2 「健康づくり担当者の設置」に記載の事業場名	b) 受動喫煙対策の実施状況 ※上部囲み内から該当する番号を記入	c) b) で「4. 喫煙可能区域での適切な換気措置」を選択した場合、事業場での事業内容を記載 ※それ以外の場合は空欄
1	A本社	2	
2	B営業所	3	
3	C営業所	1	

各事業場の状況に対応する選択肢番号を記入。

【「その他」の横に自由記入欄がある場合】

クリーム色の枠内が、自由記入欄になります。

「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おりませんが、極端な文字数オーバーは避けてください。

また、記入欄に入りきらない分を備考欄などに記入することはご遠慮ください。

【エラーメッセージについて】

必ずご記入頂きたい設問にご記入頂いていなかったり、記入条件に適合していなかったりなどする場合、Z列に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、メッセージに記載の記入をご確認の上、ご提出をお願いします。

【その他の選択肢の取り扱いについて】

「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。その際、設問を踏まえ、背景や実施状況等詳細がわかるように具体的にご記載ください。

※本シートはエクセルで入力の上、印刷・押印をして所定の場所にご郵送ください。

日本健康会議
健康経営優良法人認定委員会 宛て

ID :

西暦 年 月 日

申請者：法人名 b) 法人名称を自動表示

代表者名

印

健康経営優良法人2020(中小規模法人部門)
認定申請書兼誓約書

a) 法人番号										
b) 法人名称 ※法人格を含めて記載すること	名称									
	フリガナ									
	英語表記 ※ある場合のみ									
c) 加入している保険者をお選びください	1. 全国健康保険協会（協会けんぽ） 2. 国民健康保険組合（土木建築国保 等） 3. 健康保険組合 4. 共済組合、その他									
	c-1) 全国健康保険協会（協会けんぽ）所属の方： 支部名と健康保険証の記号（7桁または8桁の番号）をご記載ください。									
	支部									
	c-2) 全国健康保険協会（協会けんぽ）所属以外の方：組合名をご記載ください。									
	c-3) 健康保険組合連合会所属の方：都道府県連合会名をご記載ください。									
連合会										
d) 参加している健康宣言事業の名称										
e) 本社所在地・連絡先	〒		-		電話		-		-	
	都道府県	都道府県 ー都道府県をプルダウンで選択し、下に市町村以降を入力ください。								
	市区町村									
マンション・アパート名										
f) 担当者連絡先 (認定となった場合はこちらに認定書が送付されます)	〒		-		電話		-		-	
	都道府県	都道府県 ー都道府県をプルダウンで選択し、下に市町村以降を入力ください。								
	市区町村									
	マンション・アパート名									
部署： 担当者氏名： メールアドレス： FAX番号：										
g) 過年度の健康経営優良法人認定状況		過去認定なし		2019認定		2018認定		2017認定		

誓約事項

健康経営優良法人2020(中小規模法人部門)に対する申請にあたり、下記記載の事項について誤りがないことを誓約いたします。

1. 申請者は、以下の法令を遵守していること。
 - (1) 労働安全衛生法第66条に基づき、健康診断を行っていること。
 - (2) 労働安全衛生法第66条の10に基づき、50人以上の事業場における医師、保健師、その他厚生労働省令で定める者による心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）を行っていること。
2. 2018年4月1日から申請日までに、以下の事実がないこと。
 - ① 労働基準法、労働安全衛生法等の従業員の健康管理に関する法令に係る違反により、送検されている、行政機関により法人名が公表されている又は是正勧告を受けたが是正措置を講じていないこと。
 - ② 長時間労働等に関する重大な労働基準関係法令の同一条項に同一の事業場において是正勧告書で繰り返し指摘されていること。
 - ③ 違法な長時間勤務を繰り返し行う企業の経営トップに対する都道府県労働局長による是正指導の実施に基づき企業名が公開されていること。
 - ④ 労働安全衛生法第78条又は第79条に基づき安全衛生管理特別指導事業場に指定されていること。
3. 申請内容に虚偽がないこと。また認定審査に際し日本健康会議健康経営優良法人認定委員会から追加的な確認が求められた場合には誠実に対応すること。
本申請において回答した項目の取組を説明できる資料を、申請期間最終日から2年間（2021年10月31日まで）保存することとし、当該資料の提出を求めた際には応じること。
4. 過去、現在及び将来に、暴力団等の反社会的勢力に所属せず、これらのものと関係を有していないこと。
5. 健康経営優良法人に認定されたときには、以下の事項を遵守すること。
 - (1) 申請書に記載し、認定の根拠となった事実・取組については、定期的・継続的に法人内の状況を適切に把握し、申請時点の取組状況を維持又は向上させるよう努めること。
 - (2) 健康経営優良法人のロゴマークは、「健康経営優良法人ロゴマーク使用規約」に従い、かつ、認定有効期間内（健康経営優良法人2020認定後より2021年3月31日まで）に限り使用すること。
 - (3) 申請時点での法人の名称や所在地、連絡先に変更が生じた場合は、速やかに変更事項報告書により報告すること。
 - (4) 申請時点で記載した事実・取組状況に変更が生じ、その結果、認定基準を満たさなくなった場合は、速やかに認定書返納届とともに認定書を返納すること。
 - (5) 認定基準又はこの誓約の内容に反する事実が明らかになり、これに基づいて認定が取消され、その事実が公表されることに伴い、不利益を被ることとなっても、異議は一切申し立てないこと。
 - (6) 認定書を返納した場合又は認定が取り消された場合に、健康経営優良法人としての自称及びロゴマークの使用を速やかに取りやめること。
6. 申請にあたり、以下の事項に同意すること。
 - (1) 健康増進法の一部を改正する法律（平成30年法律第78号）による改正健康増進法において求める受動喫煙対策の遵守に向けた取り組みを行うこと。
（同改正法の施行期日は2020年4月1日（ただし、学校・病院・児童福祉施設等、行政機関については2019年7月1日夏頃に施行））
 - (2) 健康経営優良法人2020（中小規模法人部門）に認定された法人は、「認定基準適合状況記載表」の「3. 制度・施策実行」の適合状況（審査結果）及び同表の“アピールしたい取組”が経済産業省のホームページ等で公表されること（公表のイメージについては健康経営優良法人2020（中小規模法人部門）認定基準解説書を参照）。
 - (3) 認定審査は、申請者から提出された申請書及び誓約書に基づき行うため、審査の判断の根拠となった申請者の取組が実際に行われていることについての説明責任は申請者に帰するものであり、日本健康会議とその構成員・団体、健康経営優良法人認定委員会等が何らかの責任を負うことはないこと。
 - (4) 回答データは、経済産業省、日本総合研究所（共同実施委託企業）、日経リサーチ（本調査実施委託企業）が知的財産権等を保有し、データの管理を行う。個々の回答データを事前の許諾無しにそのまま公表することはないが、健康経営の普及に向けた学術研究のために、大学等研究機関から経済産業省に対し個社名付きの回答データの当該研究外での使用の禁止や守秘義務等を誓約させた上で、回答データをこれら大学等研究機関に提供することがある。なお、当該データを提供する場合、当該データは個人情報を含まない個社名付きのデータを提供し、研究機関が発表・公表する研究成果については、個社名や個社名が類推できるような記載は一切行わないことを誓約させるものとする。

西暦 年 月 日

(申請者名) 所在地

法人名
代表者名

印

Q1. 貴社の業種等についてお答えください。（それぞれ1つだけ）

(a) 法人格の分類

- | | |
|---|--|
| 1. 会社法上の会社等（例）株式会社、合名会社、合資会社、合同会社、有限会社 等） | |
| 2. 士業法人（例）弁護士法人、監査法人、税理士法人、行政書士法人、司法書士法人 等） | |
| 3. 特定非営利活動法人 | |
| 4. 医療法人、社会福祉法人、健康保険組合等保険者 | |
| 5. 社団法人、財団法人、商工会議所・商工会 | |
| 6. 公法人、特殊法人（地方公共団体、独立行政法人、公共組合、公団、公社、事業団 等） | |
| 7. その他、国内法に基づく法人 | |

((a)で「1.会社法上の会社等」、「2.士業法人」、「7.その他、国内法に基づく法人」の場合のみ)

(b) 日本産業分類に準拠する業種

- | | | | | |
|--------|--------|----------|-----------|--|
| 1. 卸売業 | 2. 小売業 | 3. サービス業 | 4. 製造業その他 | |
| | | | | |

((a)で「1.会社法上の会社等」、「2.士業法人」、「7.その他、国内法に基づく法人」の場合のみ)

(c) 日本産業分類に準拠する業種の詳細な分類

- | | | | | |
|---------------|--------------------|-------------|----------|--|
| 1. 卸売業 | 2. 小売業 | 3. 飲食サービス業 | 4. 情報通信業 | |
| 5. 不動産業、物品賃貸業 | 6. 学術研究、専門・技術サービス業 | | | |
| 7. 宿泊業 | 8. 生活関連サービス業、娯楽業 | 9. 教育、学習支援業 | | |
| 10. 医療、福祉 | 11. その他サービス業 | 12. 製造業 | 13. 建設業 | |
| 14. 運輸業 | 15. その他 | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Q2. 貴社の従業員等の人数（把握されている最新時点）をお答えください。

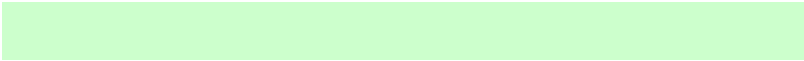
- ◆労働基準法第20条（解雇予告義務）に基づく「常時使用する従業員」は必ず含める必要があります。正社員だけでなく、常時使用する非正社員、貴社が派遣元となる派遣社員も含めてお答えください。
- ◆出向社員については、他社への出向・他社からの出向のいずれも、貴社が健康診断実施義務を負う方については必ず含め、②にご回答ください。
- ◆常時使用する従業員以外の、「健康診断実施義務の無い出向社員」、「他社が派遣元の派遣社員」なども調査対象に含める事ができます。本申請対象として含める場合は⑤～⑧に該当人数を記載ください。
- ◆対象人数合計が、優良法人認定の中小規模・大規模の判断基準となります。
- ①～④については必ずご回答ください（いない場合は「0」とお答えください）。
- ◆会社法上の役員（取締役、監査役など）は除きます。

契約種別		人数	
常時使用する従業員	①正社員（出向者を除く）		人
	②健康診断実施義務がある出向正社員（他社へ・他社から共に）		人
	③常時使用する非正社員（契約社員、アルバイトなど）		人
	④貴法人が派遣元の派遣社員		人
	小計（①～④）	0	人
その他従業員	⑤常時使用しない非正社員（契約社員、アルバイトなど）		人
	⑥健康診断実施義務が無い出向正社員（他社へ・他社から共に）		人
	⑦他社が派遣元の派遣社員		人
	⑧その他 具体的に:		人
対象人数合計（小計＋⑤～⑧）		0	人

従業員数の条件 (Q1のご回答から判定)	1人以上		人以下
申請区分判定 (Q1、Q2のご回答から判定)	回答が不足しています		

SQ1. (Q1(a)において「1.会社法上の会社等」もしくは「2.士業法人」を選択された方で、Q2において従業員数が中小規模法人の申請条件にあわなかった場合)
資本金又は出資の総額をご記入ください。

		単位確認
資本金又は出資総額		円



大規模法人の方で、Q1(a)において「1. 会社法上の会社等」、「2. 士業法人」以外を選択された方：
特段の理由があって中小規模法人部門での申請を希望される方は、
その理由をご記載ください。(内容によっては中小規模法人部門への申請が認められない場合がございます)



SAMPLE

認定基準適合状況表

下表の自己評価について貴法人が適合と判断する評価項目に「1」を記入してください。(適合でない項目は空欄)
自己評価において「1」とした項目について、「認定基準適合状況説明書」シートに説明の記載をお願いします。
自己評価において「1」とした項目以外についての評価は一切行いませんのでご注意ください。

原則として、「2018年4月1日より申請日までの間に行った取組（長期的な取組において、その実施期間の一部が含まれている場合も可）」が審査の対象となります。

ただし、下記「健康宣言の社内外への発信」、「健康づくり担当者の設置」、「④健康増進・過重労働防止に向けた具体的な目標（計画）の設定」等の組織の体制整備に関する評価項目については、認定基準に適合する状態に至った時点が2018年4月1日以前であっても申請日時点で当該状況が維持されていれば適合とします。

大項目	中項目	小項目	評価項目	自己評価	回答状況	要件
1. 経営理念・方針(経営者の自覚)			健康宣言の社内外への発信・経営者自身の健診受診		選択なし	必須
2. 組織体制			健康づくり担当者の設置		選択なし	必須
3. 制度・施策実行	(1) 従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討	健康課題の把握	①定期健診受診率（実質100%）		選択なし	2項目以上
			②受診勧奨の取り組み		選択なし	
			③50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施		選択なし	
		対策の検討	④健康増進・過重労働防止に向けた具体的な目標（計画）の設定 ※「健康経営優良法人2021」の認定基準では必須項目とする		選択なし	
	(2) 健康経営の実践に向けた基礎的な土台づくりとワークエンゲイジメント	ヘルスリテラシーの向上	⑤管理職又は従業員に対する教育機会の設定		選択なし	1項目以上
		ワークライフバランスの推進	⑥適切な働き方実現に向けた取り組み		選択なし	
		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		選択なし	
		病気の治療と仕事の両立支援	⑧病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取り組み(⑮以外)		選択なし	
	(3) 従業員の心と身体の健康づくりに向けた具体的対策	保健指導	⑨保健指導の実施及び特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み		選択なし	3項目以上
		健康増進・生活習慣病予防対策	⑩食生活の改善に向けた取り組み		選択なし	
			⑪運動機会の増進に向けた取り組み		選択なし	
			⑫女性の健康保持・増進に向けた取り組み		選択なし	
		感染症予防対策	⑬従業員の感染症予防に向けた取り組み		選択なし	
		過重労働対策	⑭長時間労働者への対応に関する取り組み		選択なし	
		メンタルヘルス対策	⑮メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み		選択なし	
		受動喫煙対策	受動喫煙対策に関する取り組み		選択なし	必須

4. 評価・改善	保険者への データ提供 (保険者との 連携)	(求めに応じて) 40歳以上の従業員の健康診断 のデータの提供		選択なし	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(自主申告)			必須
		保険者による特定健康診査・特定保健指導の実 施(自主申告)			
		50人以上の事業場におけるストレスチェックを 実施していること(自主申告)			
		従業員の健康管理に関連する法令について重大 な違反をしていないこと(自主申告)			
アピールしたい自社の取り組み 「3. 制度・施策実行」から①～⑮のいずれかをご記入ください。選択した取り組みの詳細について具体的に記載していただきます。 必ず3つとも記載ください。		定性記述用紙		選択なし	記入必須

SAMPLE

認定基準適合状況説明書

(**項目番号1** 【必須】 **健康宣言の社内外への発信・経営者自身の健診受診**)

【適合基準】健康宣言の社内外への発信（以下①②のいずれにも該当すること）

- ① 経営者が、全国健康保険協会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(健康宣言書の策定等)し、その文書等を従業員その他の関係者(ステークホルダー)に対し表示(発信)していること
- ② 健康宣言が明文化された文書は、事業所入口、会議室、応接室等に掲示する又はホームページに掲載するなど、従業員(社内)及び取引先や消費者など社会一般(社外)の利害関係者のいずれもが閲覧できる状態にすること

※2018年4月1日以前であっても申請日時点で当該状況が維持されていれば適合とする。

記載欄	
a) 「健康宣言」の有無 ※番号を記入	1 健康宣言をすでに実施している 2 健康宣言を実施していない
b) 「健康宣言」の社内発信状況	1 従業員に対する個人宛通知や文書回覧を通じての周知 2 従業員全員がいる場面（例：朝礼、全社会議）での文書配布等による周知 3 従業員の誰もが目にする場所に掲示して周知 4 従業員向けに自社のHP等に公開していることを周知 5 従業員向けに自社のFacebook等のSNSを通して発信していることを周知 6 従業員向けに所属保険者のHPに公開されていることを周知 7 その他 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
c) 「健康宣言」の社外発信状況	1 社外向けに、事務所入り口など、往訪者がいつでも閲覧できる場所に掲示 2 社外向けに自社のHP等へ公開 3 社外向けに自社のFacebook等のSNSを通して発信 4 所属保険者のHPでの公開 5 その他 6 特に社外向けに周知・発信していない

【適合基準】経営者自身の健診受診

経営者自身が年に1回定期的に健康診断（人間ドック等も含む）を受診していること

記載欄	
a) 2018年4月1日以降の健診受診の実施状況 ※番号を記入	1 健康診断を実施した 2 健康診断を実施していない（未受診項目がある場合も含む）
b) 最後に健康診断を受診した日付	年 月 日

2018年度以降、実施していない場合で、特に理由がある場合は理由を選択してください。

c) 健康診断未受診の理由	1 療養中あるいは妊娠中のため
	2 その他
	3 特に理由はない

本項目の回答を完了しました。

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

認定基準適合状況説明書

(項目番号2 【必須】健康づくり担当者の設置)

【適合基準】 全ての事業場において従業員の健康管理(健康診断や保健指導の実施、特定保健指導の連絡窓口等の実務)を担当する者(=健康づくり担当者)を定めていること。なお、事業場間の担当者の兼務は、組織マネジメント上合理的な理由がない場合は、原則不適合とする。 (衛生管理者、(安全)衛生推進者、全国健康保険協会(協会けんぽ)の健康保健委員を、担当者の1人としてあてるとも適合とする)
--

記載欄			
a) 全事業場の数		か所	
b) 事業場間の健康づくり担当者の兼務 ※番号を記入	1 兼務なし 2 兼務あり※妥当な理由がない限り不適合		
上記で「2兼務あり」を回答した場合は、兼務の妥当な理由を教えてください。			
c) 同一の従業員等が複数の事業場の健康づくり担当者を兼務する妥当な理由	☐ 1 事業場の常時使用する従業員が10人未満だから ☐ 2 その他 ☐ 3 特に理由はない		
事業場ごとの健康づくり担当者一覧 ※一事業場につき一行とし、健康づくり担当者が同一事業場に複数いる場合は、氏名の欄に複数人、記載してください。			
	d) 事業場の名称	e) 事業場の従業員数	f) 健康づくり担当者氏名
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

認定基準適合状況説明書

	d) 事業場の名称	e) 事業場の従業員数	f) 健康づくり担当者氏名
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			

SAMPLE

本項目の回答を完了しました。 ☐

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-1-1) ①定期健診受診率 (実質100%))

【適合基準】以下①②のいずれかに該当すること

- ① やむを得ない理由がある者を除き、労働安全衛生法に基づく定期健康診断における直近の受診率が100%であること
- ② やむを得ない理由がある者を除き、労働安全衛生法に基づく定期健康診断における直近の受診率が95%以上 (ただし20人未満の事業場では、未受診者1人以下) であり、かつ未受診者に対しては、早期に受診するように適切な受診勧奨を行っていること。

記載欄														
a) 定期健康診断 実施期間 ※申請日時点が診断期間中である場合は、申請日を健診終了日とする			年		月		日	～		年		月		日
b) 定期健康診断の 対象者数		人 ※常時使用する従業員のうち、定期健康診断の受診義務がある従業員の人数を記載すること。(具体的には、常時使用する従業員であっても、週の労働時間が正社員の4分の3未満の従業員は対象外として良い。) ※雇入れ健診の実施により定期健康診断を省略した従業員も対象に含めるものとする。												
c) 定期健康診断の 受診者数		1 労働安全衛生法に基づく定期健康診断の受診者数											人	
		2 雇入れ時の健康診断の実施により定期健康診断を省略した人数											人	
		3 個人のかかりつけ医での健診受診や扶養での健診受診、後期高齢者健診の受診、人間ドック等により別機関で、労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断の項目を含む健診を受診した人のうち、その結果を証明する書面を事業者提出した人数											人	
												0	人	
d) 未受診者 数	d-1) やむを得ない理由の未受診者	1 病気療養中のため未受診となった人数											人	
		2 産前産後休業・育児休職により未受診となった人数											人	
		3 長期海外赴任中のため未受診となった人数											人	
		4 その他やむを得ない理由があり未受診の人数											人	
		理由 :												
d-2) やむを得ない理由のない未受診者	個人のかかりつけ医での健診受診や扶養での健診受診、後期高齢者健診の受診、人間ドック等により別機関で、労働安全衛生法に基づく一般定期健康診断の項目を含む健診を受診したが、その結果を証明する書面を事業者提出していない人数											人		
	2 上記のような理由なく未受診の人数											人		
	やむを得ない理由のない未受診の者 (d-2) に対する受診勧奨の方法をお選びください。													
e) 受診勧奨の方法			1 未受診者に対して個別に受診勧奨を実施している											
			2 未受診者に対して健康診断日を設定している											
			3 未受診者に対して定期健康診断後の報告を義務づけている											
			4 その他											
			5 特に何もしていない											
f) 受診率			%	「c) 定期健康診断の受診者数」÷ (「b) 定期健康診断の対象者数」-「d-1) やむを得ない理由の未受診者」)										

本項目の回答を完了しました。

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-1-2 ②受診勧奨の取り組み)

【適合基準】以下①②のいずれかに該当すること

- ① 定期健康診断等の結果、再検査や精密検査が必要とされた従業員に対して、受診を促すための取り組み又は制度があること
- ② 従業員に対し、がん検診等、任意検診の受診を促す取り組み又は制度があること

* 定期健康診断、保健指導、特定健康診査・特定保健指導や、女性の健康に特化している受診勧奨は、この項目の評価対象外

記載欄		
①再検査、精密検査、要治療の従業員への受診勧奨		
a) 実施有無 ※番号を記入	1. 実施している 2. 実施していない	
b) 取組の内容	1 受診勧奨のため対象者に個人宛通知	
	2 再検査、精密検査、治療に要する時間の出勤認定や特別休暇認定付与	
	3 再検査、精密検査、治療の費用補助	
	4 再検査、精密検査、治療の従業員に対して受診報告を義務化	
	5 その他	
②がん検診等、任意検診の受診勧奨		
a) 実施有無 ※番号を記入	1. 実施している 2. 実施していない	
b) 取組の内容	1 従業員に対して個人に届く方法（個人宛通知や文書回覧など）での周知	
	2 がん検診等、任意検診に要する時間の出勤認定や特別休暇認定付与	
	3 がん検診等、任意検診の費用補助	
	4 定期健康診断に種々の検診をオプションとして付加できる医療機関と契約	
	5 その他	

本項目の回答を完了しました。

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-1-3 ③ 50人未満の事業場におけるストレスチェックの実施)

【適合基準】
 従業員50人未満の全ての事業場において、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
 または、従業員50人未満の事業場がなく、かつ、労働安全衛生法の義務である従業員50人以上の事業場におけるストレスチェックを実施している場合も、本項目を満たしているものとする
 (その場合、下記の記載欄の「50人未満の事業場の有無」の「無し」を選択することにより適合とする)

記載欄												
a) 50人未満の事業場の有無 ※番号を記入	1. 有り 2. 無し (50人以上の事業場におけるストレスチェック(法令義務)は実施)											
b) 50人未満の事業場の数	か所											
c) ストレスチェック実施日(期間)		年		月		日	～		年		月	日
d) 外部委託の有無 ※番号を記入	1. 有り 委託事業者名 2. 無し											
e) ストレスチェックの実施方法	☐ 労働安全衛生法に定められたストレスチェック制度の 手順に準じて実施している ※ストレスチェック制度の詳細については厚生労働省「ストレスチェック制度導入マニュアル」 「労働安全衛生法に基づくストレスチェック制度実施マニュアル」を参照ください。											
f) ストレスチェックの実施者 ※番号を記入	1. 医師 2. 保健師 3. その他の厚生労働省令で定める者（厚生労働大臣が定める研修を修了し検査のための知識を得ている看護師、精神保健福祉士等）											

SAMPLE

本項目の回答を完了しました。 ☐

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-1-4 ④健康増進・過重労働防止に向けた具体的目標(計画)の設定)

【適合基準】

従業員の健康課題を踏まえ、従業員の健康保持・増進、過重労働防止に関する計画を策定し、具体的な数値目標や計画、実施(責任)主体及び期限を定めていること

a) 従業員の健康課題：健康課題をすべて選択してください。

b) 目標に紐づく健康課題：a)で選択した項目の中で目標に紐づく健康課題を選択してください。

記載欄								
a) 従業員の健康課題	⇒	b) 目標に紐づく健康課題	健康課題					
			1 生活習慣病などの疾病の健常者に対する発生予防					
			2 生活習慣病などの疾病の高リスク者に対する重症化予防					
			3 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（職場環境の改善など）					
			4 従業員の生産性低下防止・事故発生予防（肩こり、腰痛など筋骨格系の症状や、睡眠不足の改善）					
			5 女性特有の健康課題等、女性の健康保持・増進					
			6 退職後の職場復帰、就業と治療の両立					
			7 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					
			8 従業員間のコミュニケーションの促進					
			9 従業員の感染症予防（インフルエンザなど）					
			10 従業員の喫煙率低下					
			11 精密検査や任意健診などの受診率の向上					
			12 その他					
			13 分からない					
c) 目標 ※具体的に記載してください		c-1) 指標						
		c-2) 目標数値						
d) 計画の内容 ※具体的に記載してください								
e) 実施(責任)担当 部署・担当者								
f) 策定日				年		月		日
g) 達成予定年度				年度				

本項目の回答を完了しました。

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-2-1) ⑤管理職又は従業員に対する教育機会の設定)

【適合基準】 以下①②のいずれかに該当すること

① 1年度に少なくとも1回、管理職や従業員に対し、健康をテーマとした従業員研修を実施している又は外部機関主催の研修等に参加させていること
(個人が任意で受講している研修等は含まれない)

※ 女性の健康課題等に関する理解促進のための研修・セミナーの実施は【項目番号3-3-4】「⑫女性の健康保持・増進に向けた取り組み」において評価し、本項目においては評価の対象外とする)

② 少なくとも1か月に1回の頻度で、全従業員に対し、健康をテーマとした情報提供を行い、周知を図っていること

記載欄						
①健康をテーマとした研修等に関して						
a)実施有無 ※番号を記入	1. 実施している					
	2. 実施していない					
b)研修のテーマ		1 ヘルスリテラシーの向上				
		2 ワークライフバランスの推進				
		3 職場の活性化				
		4 病気の治療と仕事の両立支援				
		5 保健指導の実施				
		6 健康増進・生活習慣病予防対策（食事・運動等）				
		7 感染症予防対策				
		8 過重労働対策				
		9 メンタルヘルス対策				
		10 受動喫煙対策				
		11 その他				
c)対象者		1 全従業員				
		2 全管理職				
		3 一部の管理職				
		4 衛生管理者等				
		5 一部の従業員				
		6 その他				
一部の管理職や衛生管理者等が外部機関主催の研修等を受講した場合は、他の受講すべき者に伝達すること						
d)他の受講すべき者への伝達方法		1 個人宛通知による周知				
		2 文書回覧を通じた周知				
		3 朝礼や会議等の受講すべき者がいる場での周知				
		4 社内向けに、受講すべき者が目にする場所に掲示による周知				
		5 その他				
e)前回実施日		年		月		日
f)次回実施予定時期		年		月		日

認定基準適合状況説明書

②健康をテーマとした情報提供に関して						
a) 実施有無 ※番号を記入	1. 実施している 2. 実施していない					
b) 情報提供のテーマ		1 ヘルスリテラシーの向上 2 ワークライフバランスの推進 3 職場の活性化 4 病気の治療と仕事の両立支援 5 保健指導の実施 6 健康増進・生活習慣病予防対策（食事・運動等） 7 感染症予防対策 8 過重労働対策 9 メンタルヘルス対策 10 受動喫煙対策				
		11 その他				
c) 情報提供の実施頻度		1 月に1回以上				
		2 月に1回未満				
		3 その他				
d) 前回実施日		年		月		日
e) 次回実施予定時期		年		月		日

本項目の回答を完了しました。

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

SAMPLE

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3 - 2 - 2) ⑥適切な働き方実現に向けた取り組み)

【適合基準】

組織として時間外勤務の縮減や有給休暇取得の促進など、仕事と家庭生活の両立に向けた環境づくりのための取り組みを継続的に行っていること
※超過勤務時間の把握のみでは不適とする

記載欄					
a) 取組の内容		1 定時消灯日・退出日（ノー残業デー等）の設定等			
		2 業務繁忙に応じた休業日や所定労働時間の設定			
		3 年次有給休暇の取得を促進する取り組み			
		4 法定を超える育児や介護のため等の短時間勤務			
		5 従業員の労働時間適正化のためのアルバイト等の人員増員			
		6 従業員の働き方改善を目的とした設備投資やシステム導入			
		7 部下の超過勤務削減のため、部下の勤務状況を上司の査定評価に組み込む			
		8 個々の従業員のワークライフバランス実現に合わせた適切な配置転換			
		9 その他			
b) 取組開始時期		年	月	日	

本項目の回答を完了しました。 ☐

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

SAMPLE

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-2-3) ⑦コミュニケーションの促進に向けた取り組み)

【適合基準】

従業員同士のコミュニケーション向上に寄与するイベント等の取り組み又は外部機関主催のイベント等への組織としての参加を、1年度に少なくとも1回以上定期的に実施していること
※単に従業員の中の有志により開催・参加を募ったものは不適とする

記載欄						
a) 取組の内容	☐	1 従業員のコミュニケーション促進を目的とした懇親会やイベント等の実施				
	☐	2 従業員のコミュニケーション促進を目的とした外部機関主催のイベント等への組織としての参加 外部機関：				
	☐	3 従業員のコミュニケーション向上のためのオフィス環境の整備				
	☐	4 その他				
b) 対象者	☐	1 全従業員				
	☐	2 一部の従業員				
	☐	3 その他				
c) 前回実施日		年		月		日
d) 次回実施 予定時期		年		月		日

SAMPLE

本項目の回答を完了しました。 ☐

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-2-4 ⑧病気の治療と仕事の両立の促進に向けた取り組み (⑬以外))

【適合基準】

従業員の病気の治療と仕事の両立支援に向けて、組織としての取り組みを行っていること。
具体的には、治療を要する従業員の相談窓口等を明確にし、その周知を図っていること、あるいは対象者の支援体制の整備等の対策を定めていること

※ メンタルヘルス不調者に対するサポート体制の整備や職場復帰支援の取り組みについては、【項目番号 3-3-7】「⑬メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み」において評価するものとし、本項目では、評価の対象外とする。）

記載欄				
a) 取組の内容		1	傷病をかかえる従業員及び配慮や支援を行う管理職及び周囲の同僚の相談窓口の設置および周知（社内窓口・保険の付帯サービス等）	
		2	勤務時間・作業内容・通勤方法等の就業上必要な対応の策定	
		3	入院治療や通院のために、年次有給休暇とは別に傷病休暇・病気休暇を取得できる制度の整備（有給・無給に関わらず）	
		4	勤務時間内に通院可能な環境の整備（通院時間の就業時間認定や1時間単位での年次有給休暇取得制度等）	
		5	病気の治療と仕事の両立に向けた面談の実施	
		6	保険加入による治療費や休業補償等の金銭補助	
		7	その他	
b) 取組開始時期		年	月	日

本項目の回答を完了しました。

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

SAMPLE

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3 - 3 - 1 ⑨保健指導の実施又は特定保健指導実施機会の提供に関する取り組み)

【適合基準】 ：以下①②のいずれかに該当すること	
①	健康診断等の結果、特に健康の保持に努める必要があると認められる従業員に対し、医師又は保健師による保健指導の機会を提供していること ※保健指導の対象者がいない場合は②の実施において適合とする
②	保険者による特定保健指導の実施を促すため、指導時間の就業時間認定又は特別休暇認定付与や指導のための場所の提供等の取り組みを行っていること

記載欄											
①保健指導の実施（2018年4月1日以降の実績をもって適合とする）											
a) 保健指導の実施有無 ※番号を記入	1. 保健指導を実施した 2. 保健指導を実施していない（対象者がいなかった場合も含む）										
b) 取組の内容		1 定期健診の結果、保健指導が必要とされた対象者に対して、産業医や保健師による保健指導の実施 2 定期健診の結果、保健指導が必要とされた対象者に対して、地域産業保健センターによる保健指導への申込 3 その他									
c) 実施日 (期間)		年	月	日	～		年	月	日		
②保険者による特定保健指導を促す法人としての取り組み											
a) 特定保健指導を促す取り組みの有無 ※番号を記入	1. 特定保健指導の実施を促す法人の取り組みがある 2. 特定保健指導の実施を促す法人の取り組みがない										
b) 取組の内容		1 特定保健指導実施時間の出勤認定、特別休暇認定付与 2 従業員の特定保健指導受診のための勤務シフトの時間調整 3 保険者への特定保健指導の実施支援（特定保健指導実施場所の提供等） 4 その他									
c) 実施日 (期間)		年	月	日	～		年	月	日		

本項目の回答を完了しました。

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3 - 3 - 2 ⑩食生活の改善に向けた取り組み)

【適合基準】	従業員の健康課題に基づき、従業員の食生活の改善に向けた普及啓発等の取り組みを継続的にしていること (従業員の健康増進に向けた目標 (【項目番号 3 - 1 - 4】参照) や、従業員の健康課題をもとにしていない取り組み、食生活の改善を直接の目的としていない取り組みは不適とする)
---------------	--

記載欄															
a) 取組実施に至った従業員の健康課題等		1 生活習慣病予備群と見られる従業員が多かった													
		2 メタボリックシンドロームに診断されている従業員が多かった													
		3 朝食をとらない従業員が多かった													
		4 従業員の食生活に偏りが見られた													
		5 従業員の健康意識の向上													
		6 その他 													
b) 取組の内容		1 健康に配慮した仕出し弁当の利用促進や社員食堂における健康メニューの提供													
		2 自動販売機等における健康に配慮した飲料への変更													
		3 健康に配慮した食事・飲料の現物支給													
		4 社員食堂のメニューにおける栄養素やカロリー情報の表示													
		5 その他 													
c) 実施日(期間)			年		月		日	～			年		月		日

SAMPLE

本項目の回答を完了しました。

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3 - 3 - 3 ⑪運動機会の増進に向けた取り組み)

【適合基準】 従業員の健康課題に基づき、従業員の運動機会の増進に向けた取り組みを継続的に行っていること (従業員の健康増進に向けた目標(【項目番号 3 - 1 - 4】参照)や、従業員の健康課題をもとにしていない施策、運動機会の増進を直接の目的としていない取り組みは不適とする)

記載欄													
a) 取組実施に至った従業員の健康課題等		1 従業員の運動不足の解消											
		2 従業員の心身のリフレッシュ											
		3 従業員の健康意識の向上											
		4 その他											
b) 取組の内容		1 従業員に対する運動イベントの実施											
		2 従業員の運動を促す環境の整備 (例えば、徒歩や自転車での通勤環境の整備)											
		3 従業員が利用できる運動施設やアプリ・機器等への投資											
		4 その他											
c) 実施日(期間)		年		月		日	～		年		月		日

本項目の回答を完了しました。 ☐

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

SAMPLE

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3 - 3 - 4 ⑫女性の健康保持・増進に向けた取り組み)

【適合基準】

女性特有の健康課題に対応する環境の整備や、従業員が女性特有の健康課題に関する知識を得るための取り組みを継続的にしていること

記載欄													
a) 取組の内容		1 婦人科健診・検診の受診勧奨・受診しやすい環境整備											
		2 妊娠中の従業員に対する業務上の配慮（健診時間の確保、休憩時間の確保、通勤負担の緩和等）の社内規定への明文化と周知											
		3 生理休暇等を取得しやすい環境の整備											
		4 女性の健康課題等に関する理解促進のための研修・セミナーの実施											
		5 女性専用の休憩室の設置（※法律上設置義務のある休養室は除く）											
		6 従業員や保健師等による女性の健康専門の相談窓口の設置等、対応可能な体制構築											
		7 その他											
b) 実施日 (期間)		年		月		日	～		年		月		日
c) (参考) 女性従業員人数						人							

本項目の回答を完了しました。

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

SAMPLE

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3 - 3 - 5 ⑬従業員の感染症予防に向けた取り組み)

【適合基準】

従業員の感染症予防に向けて予防接種に要する時間の出勤認定、感染者の出勤停止等、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

記載欄												
a) 取組の内容		1 予防接種時間の出勤認定										
		2 予防接種実施場所の提供										
		3 風しんやインフルエンザ等の予防接種の費用負担（一部負担でも可）										
		4 健康診断時の麻しん・風しんなどの感染症抗体検査の実施										
		5 感染者の出勤停止や特別休暇認定付与制度の整備										
		6 全ての事業場における感染症予防環境の整備										
		7 その他										
b) 実施日（期間）		年		月		日	～		年		月	日

本項目の回答を完了しました。 ☐

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

SAMPLE

認定基準適合状況説明書

(⑭長時間労働者への対応に関する取り組み)

【適合基準】

従業員の労働環境を踏まえ、長時間労働者が発生した場合(管理職を含む)の、長時間労働者に対する具体的な対策を事前に定めていること。具体的には、超過勤務時間が一定時間(月80時間あるいは月80時間未満で各社が定めた基準)を超えた労働者に対して適切な対応を取っていること。

記載欄													
a) 取組の内容		1 超過勤務時間が一定時間を超えた労働者に対する医師(産業医を含む)による本人への面接指導											
		2 超過勤務時間が一定時間を超えた労働者に対する保健師等の産業保健スタッフによる本人面談											
		3 超過勤務時間が一定時間を超えた労働者に対する上長等による本人面談											
		4 超過勤務時間が一定時間を超えた労働者に対する業務負荷の見直し											
		5 超過勤務時間が一定時間を超えた労働者の勤務時間の制限											
		6 その他											
b) 実施日(期間)		年		月		日	～		年		月		日

本項目の回答を完了しました。

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

SAMPLE

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-3-7 ⑮メンタルヘルス不調者への対応に関する取り組み)

【適合基準】

メンタルヘルス不調予備群に対する相談窓口を設置し、その周知を図っていること又は不調者が出た場合の支援体制の整備等の対策を定めていること
 なお、ストレスチェック実施の範囲内の対応のみである場合は不適合とする

記載欄					
a) 取組の内容	☐	1 メンタルヘルスに関する社内での相談窓口の設置及び当該窓口の従業員への周知			
	☐	2 メンタルヘルス不調者への定期的な医療関係者（第三者）による面接指導体制の整備			
	☐	3 メンタルヘルス不調者の復帰に向けた医師の意見を踏まえた支援体制の整備			
	☐	4 メンタルヘルス不調者の復帰に向けた短時間勤務、業務制限等の配慮			
	☐	5 メンタルヘルスに関する外部の相談窓口と契約及び当該窓口の従業員への周知			
	☐	6 その他			
b) 相談窓口設置日又は対策策定日		年	月	日	

本項目の回答を完了しました。 ☐

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

SAMPLE

認定基準適合状況説明書

(項目番号 3-3-8 **【必須】受動喫煙対策に関する取り組み**)

【適合基準】

従業員の受動喫煙防止に向け、全ての事業場において、①敷地内禁煙、「労働安全衛生法の一部を改正する法律に基づく職場の受動喫煙防止対策の実施について」（平成27年5月15日付け基安発0515第1号）の「4 受動喫煙防止のための措置」を基に、②屋外喫煙所の設置（屋内全面禁煙）又は③喫煙室の設置（空間分煙）を行っていること

ただし、顧客が喫煙できることをサービスに含めている宿泊業、飲食店等で屋内全面禁煙又は空間分煙が困難な場合においては、上記通達に基づき、④喫煙可能区域を設定した上で当該区域において適切な換気を行っている場合も適合とする

（喫煙室内以外禁煙においては、非喫煙場所にたばこの煙が漏れないよう措置を講じていること）

(b) 事業場ごとの受動喫煙対策の実施状況の選択肢

1. 敷地内禁煙
2. 屋内全面禁煙
3. 喫煙室の設置(空間分煙)
4. 顧客が喫煙できることをサービスに含めており、喫煙可能区域での適切な換気措置を実施
5. 特に対策していない

記載欄			
No	a) 事業場名 項目番号2「健康づくり担当者の設置」に記載の事業場名	b) 受動喫煙対策の実施状況 ※上部囲み内から該当する番号を記入	c) b)で「4. 喫煙可能区域での適切な換気措置」を選択した場合、事業場での事業内容を記載 ※それ以外の場合は空欄
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			

認定基準適合状況説明書

	a) 事業場名	b) 受動喫煙対策の実施状況	c) b) で「4. 喫煙可能区域での適切な換気措置」を選択した場合、事業場での事業内容を記載
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
(参考) 喫煙率			%

本項目の回答を完了しました。

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

認定基準適合状況説明書

(項目番号 4 【必須】 (求めに応じて) 40歳以上の従業員の健康診断のデータの提供)

【適合基準】 以下①②のいずれかに該当すること

- ① 保険者に対し、従業員の40歳以上の健康診断のデータを提供していること
- ② 保険者からの求めに応じ、40歳以上の従業員の健康診断のデータを提供する意志表示を保険者に対し行っていること

記載欄		
a)データ提供先保険者種別		
b)データ提供先保険者名称		
c)データ提供状況 ※番号を記入	1. データ提供済み 2. データは未提供だがデータの提供について保険者に同意済み 3. データの提供について保険者に意思表示をしていない	

本項目の回答を完了しました。

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

SAMPLE

認定基準適合状況説明書

【記入必須】 定性記述用紙

評価項目①～⑮までの項目のうち、自社が特に注力して取り組んでいる項目を必ず3つ選択し、各項目について以下の4点をより具体的に記載すること。

- ・取り組みを実施することとなった背景及び目標
- ・取り組みの内容
- ・取り組みによる成果
- ・今後の取り組みの方針

a) 取組 背景・目標	
b) 取組の 具体的内容	
c) 取組結果	
d) 今後の 施策	
a) 取組 背景・目標	
b) 取組の 具体的内容	
c) 取組結果	
d) 今後の 施策	
a) 取組 背景・目標	
b) 取組の 具体的内容	
c) 取組結果	
d) 今後の 施策	

定性記述の回答を完了しました。

[認定基準適合状況表シートに戻る](#)

認定基準適合状況説明書

備考欄

申請書全体の回答について補足説明が必要な場合はこちらにご記入ください。

--

SAMPLE

アンケート

※本アンケートは任意回答です。率直なご意見をいただきたく存じます。

健康経営に取り組むことによる効果

Q1.健康経営に取り組むことでどのような効果を実感していますか。(該当するもの全て)

- ☐ 1 組織の活性化
- ☐ 2 人材の採用
- ☐ 3 企業業績の向上
- ☐ 4 企業ブランドイメージの向上
- ☐ 5 顧客満足度の向上
- ☐ 6 リスクマネジメントの強化
- ☐ 7 従業員のモチベーション・エンゲージメントの向上
- ☐ 8 従業員の生産性の向上
- ☐ 9 従業員の健康状態の改善
- ☐ 10 従業員の生活習慣や健康に関するリテラシーの改善・向上
- ☐ 11 従業員間のコミュニケーションの改善・促進
- ☐ 12 過重労働の抑制・防止/ワークライフバランスの推進
- ☐ 13 離職の防止
- ☐ 14 その他
- ☐ 15 特に効果は実感していない

健康経営の取組におけるプロセス【PDCA】

Q2.貴社の経営課題の解決のために、健康経営を経営戦略として捉え、目標を定め計画を策定していますか。

- ☐ 1 はい
- ☐ 2 いいえ

SQ1.(Q2で「はい」と回答した方)経営戦略に基づく方針として、健康経営をどのように位置づけていますか。
健康経営の実施によりどのような経営課題の解決を目的としているかお答えください。
(該当するもの全て)

- ☐ 1 組織の活性化
- ☐ 2 人材の採用・定着
- ☐ 3 企業業績の向上
- ☐ 4 企業ブランドイメージの向上
- ☐ 5 顧客満足度の向上
- ☐ 6 リスクマネジメント
- ☐ 7 その他

SQ2.(Q2で「はい」と回答した方)前SQ1の目的を達成する上で解決・改善すべき自社の課題は何ですか。
(該当するもの全て)

- ☐ 1 従業員のモチベーション・エンゲージメントの向上
- ☐ 2 従業員の生産性の向上
- ☐ 3 従業員の健康状態の改善
- ☐ 4 従業員の生活習慣や健康に関するリテラシーの改善・向上
- ☐ 5 従業員間のコミュニケーションの改善・促進
- ☐ 6 過重労働の抑制・防止/ワークライフバランスの推進
- ☐ 7 健康を理由とした離職の防止
- ☐ 8 福利厚生充実
- ☐ 9 その他

SQ3.(Q2で「はい」と回答した方)健康経営の実践により、貴社従業員のどのような健康課題等を解決しようと考えていますか。
(該当するもの全て)

- ☐ 1 生活習慣病などの疾病の健常者に対する発生予防
- ☐ 2 生活習慣病などの疾病の高リスク者に対する重症化予防
- ☐ 3 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(職場環境の改善など)
- ☐ 4 従業員の生産性低下防止・事故発生予防(肩こり、腰痛など筋骨格系の症状や、睡眠不足の改善)
- ☐ 5 女性特有の健康課題等、女性の健康保持・増進
- ☐ 6 退職後の職場復帰、就業と治療の両立
- ☐ 7 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
- ☐ 8 従業員間のコミュニケーションの促進
- ☐ 9 感染症予防(インフルエンザなど)
- ☐ 10 喫煙率低下
- ☐ 11 要指導、要医療の従業員の指導・受診率の向上
- ☐ 12 その他

Q3.健康経営を実践したのち、その取組について振り返り、取組前後の変化について把握していますか。

- ☐ 1 はい
- ☐ 2 いいえ

Q4.健康経営を実践したのち、振り返りに基づき、取組の改善や見直しを検討していますか。

- 1 はい
2 いいえ

SQ1.(Q3あるいはQ4で「はい」と回答した方)健康経営の実施を踏まえて、自社の課題がどのように改善したか、どのように効果・評価を把握していますか。(該当するもの全て)

- ☐ 1 健康経営を実施し、その内容について振り返りを行っている
☐ 2 健康経営施策の実施が、健康課題の改善にどの程度結び付いているか検証している
☐ 3 健康経営の効果検証を行うために外部リソースやシステム等のツールを活用している
☐ 4 健康経営を実施し、健康経営全体の目標達成を検証するための、レビューを実施している
☐ 5 健康経営施策に関するレビュー結果基に、担当者間で改善方針等の立案に活用している
☐ 6 健康経営施策に関するレビュー結果を担当者だけでなく経営層にも共有し、改善方針等の立案に活用している
☐ 7 健康経営全体のレビュー結果、改善方針に基づき、必要な改善策(体制・施策等の改善含む)を検討している
☐ 8 改善策に基づき、健康経営全体の目標や計画の見直しを定期的実施している
☐ 9 その他

地域への情報発信の実態

Q5.地域や他社への健康経営関連の情報発信の状況について教えてください。(該当するもの全て)

- ☐ 1 バンフレット配付等を通して発信
☐ 2 健康や健康経営に関する講演会で登壇
☐ 3 自社の説明会等での説明
☐ 4 新聞等のメディアによる取材・見学の受け入れ
☐ 5 他企業等による取材・見学の受け入れ
☐ 6 名刺に健康経営優良法人のロゴマークを記載
☐ 7 自社のHPやSNSを通しての発信
☐ 8 直接、口頭での発信
☐ 9 その他
☐ 10 特に地域や他社に対して健康経営に関する情報発信をしていない

SAMPLE

SQ1.(Q5で2、3を回答した方)講演会・説明会での年間の登壇回数を教えてください。(該当するもの1つ)

- 1 5回以上
2 3、4回
3 1、2回

SQ2.(Q5で2、3を回答した方)どの程度の規模の説明会でしたか。(該当するもの1つ)

- 1 300人以上
2 100～300人未満
3 50～100人未満
4 10～50人未満
5 ～10人未満
6 分からない

SQ3.(Q5で2、3を回答した方)説明会・講演会の主催者はどなたでしたか。(該当するもの全て)

- ☐ 1 経済産業省
☐ 2 全国健康保険組合(協会けんぽ)
☐ 3 健康保険組合連合会
☐ 4 その他保険者
☐ 5 商工会・商工会議所
☐ 6 都道府県や市区町村
☐ 7 自社
☐ 8 その他
☐ 9 分からない

SQ4.(Q5で2、3を回答した方)どのような趣旨の説明会・講演会でしたか。(該当するもの全て)

- ☐ 1 健康経営を普及する説明会・講演会
☐ 2 人事関連の説明会・講演会
☐ 3 健康関連の説明会・講演会
☐ 4 採用関連の説明会
☐ 5 会社説明
☐ 6 その他
☐ 7 分からない

SQ5.(Q5で4、5を回答した方)取材や見学などの年間の受け入れ回数を教えてください。

- 1 5回以上
2 3、4回
3 1、2回

Q6.誰に対して情報発信を行っていますか。(該当するもの全て)

- | | |
|--------------------------|---------------------------------|
| ☐ | 1 顧客・取引先 |
| ☐ | 2 他社(「1. 顧客・取引先」を除く) |
| ☐ | 3 グループ会社 |
| ☐ | 4 従業員の家族 |
| ☐ | 5 地域住民 |
| ☐ | 6 入社希望者 |
| ☐ | 7 株主・投資家 |
| ☐ | 8 その他 |
| ☐ | 9 特に地域や他社に対して健康経営に関する情報発信をしていない |

Q7.具体的に、地域や他社への健康経営関連の情報発信についてどのような取り組みをしていますか。(自由記述)

--

Q8.今後、どのようなサポートがあれば、地域や他社への情報発信が促進されますか。(自由記述)

--

健康経営における課題

Q9.健康経営を進めていく上で困っていることを教えてください。(該当するもの全て)

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| ☐ | 1 具体的に何をしたら良いかが分からない |
| ☐ | 2 誰に相談したらよいかが分からない |
| ☐ | 3 健康経営に取り組むための人手が足りない |
| ☐ | 4 健康経営に取り組むための予算が足りない |
| ☐ | 5 経営に対する効果やメリットが分からない |
| ☐ | 6 健康経営を進めたいが従業員の意識が低い(参加率が低い) |
| ☐ | 7 その他 |
| ☐ | 8 特に課題はない |

Q10.健康経営を進める上で、どのようなサポートを受けていますか。(該当するもの全て)

- | | |
|--------------------------|--|
| ☐ | 1 健康経営コンサルタント等による企業診断とコンサルティング |
| ☐ | 2 産業医や保健師、社労士等の専門職の派遣 |
| ☐ | 3 健康経営を実践している企業に対する表彰や認定制度 |
| ☐ | 4 健康経営を実践している企業に対する優遇措置(低金利融資、保険料の低減等) |
| ☐ | 5 健康経営についての社長(幹部)向け研修会・情報交換会 |
| ☐ | 6 健康経営の取り組み事例の紹介パンフレット等の配布 |
| ☐ | 7 その他 |
| ☐ | 8 特にサポートは必要ない |

Q11.お手本にしている企業があれば教えてください。(自由記述)

--

財務情報

Q12.貴社の財務データに関して可能な範囲で教えていただけますでしょうか。

今後、健康経営の制度を推進していくにあたり、現在どのような法人様が取り組んでいらっしゃるかを把握することを目的としております。ご協力いただける場合はご記入ください。

	2016年度	2017年度	2018年度	2018年度 単位確認
資本金	千円	千円	千円	
売上	千円	千円	千円	
営業利益	千円	千円	千円	

その他

その他、ご意見がございましたら自由にご記入ください。(自由記述)



SAMPLE