

STEP2

職場チェックシート

今すぐ職場の状況をチェックしてみましょう！

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

取組分野	質問	できている (点)	概ねできている (点)	できていない (点)	取組項目
1. 経営理念(経営者の自覚)と法令順守					
必須項目	①健康宣言の社内外への発信、経営者自身の健診受診、健康管理に関連する法令の順守、健康づくり担当者の設置	10			実施している項目に○を付けてください。 ☐ 健康宣言の社内外への発信。 ☐ 事業主自身の健診受診。 ☐ 従業員の健康管理に関する法令について重大な違反をしていない。 ☐ 担当者を設置している。 担当者氏名() ☐ (従業員50名以上の事業場のある事業所)すべての従業員50名以上の事業場でストレスチェックをしている。
	②従業員全員が健診を受診しており、健診結果が保険者に提供されている。(健診受診率80%以上)	10			☐ 40歳以上は生活習慣病予防健診の受診または健診結果データの提供 ☐ 40歳未満は人数の申告(生活習慣病予防健診または事業者健診)受診状況 ____人中 ____人受診
必須項目	③特定保健指導を実施している。	10			【基準：実施している 10点、実施していない 0点】 ☐ 対象者数と実施者数(実施率) 対象者 ____人中 ____人実施
	④健診受診勧奨の取り組みを行っている。	5	3	0	【基準：○3個以上5点、○2個3点、○1個以下0点】 ☐ 健診時間の出勤又は特別休暇認定 ☐ 健診の個人負担部分の補助 ☐ ★法定外健診の個人負担分の補助(がん検診・骨粗鬆症検査、肝炎検査等) ☐ ★家族の健診受診の勧奨 ☐ ★要再検査者等、要精密検査者への受診勧奨 ☐ ★その他取組
選択項目 (④⑤⑥のうち一つ以上)	⑤ストレスチェックを実施している。	5	-	0	【基準：○1個5点、○0個0点】 ☐ ストレスチェックを実施し、従業員のストレスの状況を個別把握している あるいはセルフチェックを実施している。
	⑥健康増進・過重労働防止に向けた具体的目標(計画)を策定している。	5	-	0	【基準：○1個5点、○0個0点】 ☐ 従業員の健康保持・増進に関する具体的な数値目標や期限の設定
3. 健康経営の実践に向けた環境整備					
選択項目 (⑦⑧⑨⑩のうち一つ以上)	⑦管理職又は一般社員に対する教育機会を設定している。	5	3	0	【基準：○2個以上5点、○1個3点、○0個0点】 ☐ ★管理職や従業員への研修会の開催(メンタルヘルス、禁煙、生活習慣病予防、肩こり・腰痛、転倒防止、労働災害リスク等) ☐ ★全従業員へ健康保持増進に関する情報提、周知(食生活改善、メンタルヘルスを除く) ☐ ★その他取組
	⑧適切な働き方実現に向けた取り組みを行っている。	5	3	0	【基準：○3個以上5点、○2～1個3点、○0個0点】 ☐ 有給休暇取得の促進(法定5日取得の周知は除く) ☐ 定時退社日の設定あるいは残業時間削減のための取組実施。 ☐ ★任意の期間に取得できる特別休暇を設置(リフレッシュ休暇、永年勤続休暇、季節休暇等) ☐ ★その他取組
	⑨コミュニケーションの促進に向けた取り組みを行っている。	5	3	0	【基準：○2個以上5点、○1個3点、○0個0点】 ☐ あいさつや声掛けの実施 ☐ 社員旅行、運動会などのイベントの開催 イベント内容() 実施時期() ☐ ★その他取組
	⑩従業員への治療を受けながら働き続けるための支援や復職支援を行っている。	5	3	0	【基準：○2個以上5点、○1個3点、○0個0点】 ☐ ★私病等を持つ従業員に対する相談窓口の設置・支援体制の構築 ☐ ★治療や復職に必要な休暇制度、勤務制度の設置(時間単位年次休暇、病気休暇、就労時間内の通院、在宅勤務等) ☐ ★治療費の補助や休業補償制度を設置(健康保険からの手当を除く) ☐ ★その他取組

STEP②

職場チェックシート

取組分野	質問	評価点	確認内容
------	----	-----	------

4. 従業員の心と体の健康づくり

選択項目 (⑪～ ⑭のうち一つ以上)	⑪食生活の改善に向けた取り組みを行っている。	10	5	0	【基準：☑3個以上10点、☑2個5点、☑1個以下0点】 ☐ ★仕出し弁当や食堂のメニュー改善、カロリー表示、自販機に特保飲料や無糖飲料を採用し商品改善 ☐ ★食生活改善・健康食等に関する情報提供 ☐ ★歯磨き等の口腔ケアの情報提供 ☐ ★その他取組
	⑫運動機会の増進に向けた取り組みを行っている。	10	5	0	【基準：☑3個以上10点、☑2個5点、☑1個以下0点】 ☐ 体操やストレッチ等の時間設定 ☐ 徒歩通勤、自転車通勤を促進する環境整備、運動器具の設置等 ☐ 事業場や駅構内など階段利用等の日常的な運動の促進、個人目標の設定等による運動意識向上策の実施 ☐ ★スポーツクラブの費用補助、運動イベントの開催、運動に関するクラブ活動の推奨、行政等が行う運動増進イベントの参加等、運動機会の提供 ☐ その他取組
	⑬喫煙対策を行っている。	5	3	0	【基準：☑3個以上10点、☑2個5点、☑1個以下0点】 ☐ 禁煙・受動喫煙対策に関するポスター等の掲示 ☐ 敷地内禁煙または県の禁煙施設の認証 ☐ 禁煙外来の受診勧奨等、喫煙者への禁煙勧奨 ☐ 過去1年間に3か月以上禁煙成功者が1名以上または従業員全員が非喫煙者 ☐ その他取組
	⑭従業員の感染症予防、長時間労働者への対応、不調者への対応に関する取り組みを行っている。	10	5	0	【基準：☑5個以上10点、☑3～4個5点、☑2個以下0点】 ☐ 予防接種時間の出勤認定、感染者の出勤停止や特別休暇認定制度等、規定の整備 ☐ 感染症の予防接種の費用補助 ☐ 長時間労働者が相談する社内外の相談窓口の整備、周知 ☐ 不調者が相談する社内外の相談窓口の整備、周知 ☐ ★その他取組

合計点を書いてみましょう。

合計点数 点

チェックシートを参考に、自社における健康づくりの課題を考えてみましょう。

チェックシートの結果や自社の課題をもとに、取り組む内容を決めましょう。

健 康 宣 言

～ひとりひとりを大切に～

宣言して取り組みます！

- ☒ 100%健診を受診します。 (必須項目です。)
- ☒ 特定保健指導を受けます。 (必須項目です。)
- ☒ 法令を順守します。 (必須項目です。)
社員の健康管理に関連する法令について重大な違反はしません。



下記項目のうち3つ以上チェックして下さい

- ☐ 従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討を行います。
- ☐ 健康経営®の実践に向けた環境整備を行います。
- ☐ 食生活の改善に取り組みます。
- ☐ 運動機会の増進に取り組みます。
- ☐ 受動喫煙対策に取り組みます。
- ☐ 感染症予防に取り組みます。
- ☐ 長時間労働対策に取り組みます。
- ☐ メンタルヘルス対策に取り組みます。

※健康経営®はNPO法人健康経営研究会の登録商標です。



健康保険組合名			
事業所名			
事業主氏名		健康保険 の記号	
事業所担当者名		電話番号	
メールアドレス			
健康宣言をされた事業所につきましては、埼玉連合会の広報誌等や川口工業健康保険組合のホームページ等で紹介をいたします。掲載を希望しない場合に限りチェックをお願いします。			☐

上の項目にチェックまたは記入して、郵便・FAX等で、該当される保険者(健康保険組合)を経由し、健康保険組合連合会埼玉連合会あてにご応募ください。

STEP2

健康宣言実施結果確認シート

実施結果をチェックしてご報告ください！

④・⑦・⑧・⑨・⑩・⑪・⑫・⑬・⑭・⑮の「その他取組」は別紙の「その他の取組事例」を参考にご記入ください。

質問を読んで、評価基準に応じて点数に○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	取組項目
		(点)	(点)	(点)	

1. 経営理念（経営者の自覚）と法令順守

実施している項目に○を付けてください。

必須項目	①健康宣言の社内外への発信、経営者自身の健診受診、健康管理に関連する法令の順守、健康づくり担当者の設置	10	☐ 健康宣言の掲示等による社内周知。		
			☐ 事業主自身の健診受診。		
			☐ 従業員の健康管理に関する法律について重大な違反をしていない。		
			☐ 担当者を設置している。 担当者氏名()		
			☐ (従業員50名以上の事業場のある事業所) すべての従業員50名以上の事業場でストレスチェックをしている。		

2. 従業員の健康課題の把握と必要な対策の検討

必須項目	②従業員全員が健診を受診しており、健診結果が保険者に提供されている。 (健診受診率80%以上)	【基準：受診率80%以上10点、80%未満0点】				
		10		☐ 40歳以上は生活習慣病予防健診の受診または健診結果データの提供。 ☐ 40歳未満は人数の申告。(生活習慣病予防健診または事業者健診) 受診状況 ____人中 ____人受診		
	③特定保健指導を実施している。	【基準：実施している10点、実施していない0点】				
		10		☐ 対象者数と実施者数(実施率) 対象者 ____人中 ____人実施		
選択項目 (④⑤⑥のうち一つ以上)	④健診受診勧奨の取り組みを行っている。	【基準：☑3個以上5点、☑2個3点、☑1個以下0点】				
		5	3	0	☐ 健診時間の出勤又は特別休暇認定	
					☐ 健診の個人負担部分の補助	
					☐ ★法定外健診の個人負担分の補助(がん検診・骨粗鬆症検査、肝炎検査等)	
					☐ ★家族の健診受診の勧奨	
					☐ ★要再検査者、要精密検査者への受診勧奨	
				☐ ★その他取組		
	⑤ストレスチェックを実施している。	【基準：☑1個5点、☑0個0点】				
		5	—	0	☐ ストレスチェックを実施し、従業員のストレスの状況を個別に把握している。 あるいはセルフチェックを実施している。	
	⑥健康増進・過重労働防止に向けた具体的目標(計画)を策定している。	【基準：☑1個5点、☑0個0点】				
		5	—	0	☐ ★従業員の健康保持・増進に関する具体的な数値目標や期限の設定	

3. 健康経営の実践に向けた環境整備

選択項目 (⑦⑧⑨⑩のうち一つ以上)	⑦管理職又は一般社員に対する教育機会を設定している。	【基準：○2個以上5点、○1個3点、○0個0点】			
		5	3	0	☐ ★管理職や従業員への研修会の開催(メンタルヘルス、禁煙、生活習慣病予防、肩こり・腰痛、転倒防止、労働災害リスク等) ☐ ★全従業員へ健康保持増進に関する情報提供、周知(食生活改善、メンタルヘルスを除く) ☐ ★その他取組
	⑧適切な働き方実現に向けた取り組みを行っている。	【基準：○3個以上5点、○2～1個3点、○0個0点】			
		5	3	0	☐ 有給休暇取得の促進(法定5日取得の周知は除く)。 ☐ 定時退社日の設定あるいは残業時間削減のための取組実施。 ☐ ★任意の期間に取得できる特別休暇を設置(リフレッシュ休暇、永年勤続休暇、季節休暇等) ☐ ★その他取組
	⑨コミュニケーションの促進に向けた取り組みを行っている。	【基準：○2個以上5点、○1個3点、○0個0点】			
	⑩従業員への治療を受けながら働き続けるための支援や復職支援を行っている。	【基準：○2個以上5点、○1個3点、○0個0点】			
		5	3	0	☐ ★私病等を持つ従業員に対する相談窓口の設置・支援体制の構築 ☐ ★治療や復職に必要な休暇制度・勤務制度の設置(時間単位年次休暇、病気休暇、就労時間中の通院、在宅勤務等) ☐ ★治療費の補助や休業補償制度を設置(健康保険からの手当を除く) ☐ ★その他取組

4. 従業員の心と体の健康づくり

選択項目 (⑪～ ⑭のうち一つ以上)	⑪食生活の改善に向けた取り組みを行っている。	10	5	0	☐ ★仕出し弁当や食堂のメニュー改善、カロリー表示、自販機に特保飲料や無糖飲料を採用し商品改善 ☐ ★食生活改善・健康食等に関する情報提供 ☐ ★歯磨き等の口腔ケアの情報提供 ☐ ★その他取組
	⑫運動機会の増進に向けた取り組みを行っている。	10	5	0	☐ 体操やストレッチ等の時間設定 ☐ ★徒歩通勤、自転車通勤を促進する環境整備、運動器具の設置等 ☐ ★事業場や駅構内など階段利用等の日常的な運動の促進、個人目標の設定等による運動意識向上策の実施 ☐ ★スポーツクラブの費用補助、運動イベントの開催、運動に関するクラブ活動等の推奨、行政等が行う運動増進イベントへの参加等、運動機会の提供 ☐ ★その他取組
	⑬喫煙対策を行っている。	5	3	0	☐ ★禁煙・受動喫煙対策に関するポスター等の掲示 ☐ ★敷地内禁煙または県の禁煙施設の認証 ☐ ★禁煙外来の受診助奨等、喫煙者への禁煙助奨 ☐ ★過去1年間に3か月以上禁煙成功者が1名以上または従業員全員が非喫煙者 ☐ ★その他取組
	⑭従業員の感染症予防、長時間労働者への対応、不調者への対応に関する取り組みを行っている。	10	5	0	☐ 予防接種時間の出勤認定、感染者の出勤停止や特別休暇認定制度等、規定の整備 ☐ 感染症の予防接種の費用補助 ☐ 長時間労働者が相談する社内外の相談窓口の整備、周知 ☐ 不調者が相談する社内外の相談窓口の整備、周知 ☐ ★その他取組

5. その他の取組(任意項目 + α 加点)

⑮上記の項目以外の取組みがあれば記入してください。	10	5	0	☐ ★上記の項目以外の取組み 下記の「◆その他の取組み」にご記入ください。
---------------------------	----	---	---	---

【お願い】★の確認項目について

- 実施したことが確認できる資料等を添付してください。
- 「★その他取組み」に☑された場合は、「★その他の取組例」を参考に確認書類をご提出ください。

合計点数

点

◆その他の取組み

その他、健康づくりへの取り組みがありましたらご記入ください。

※認定の評価に使用いたしますので、独自の健康づくりの取組等がありましたら、できるだけご記入ください。

詳細のわかる資料の添付をお願いします。

上記のとおり健康宣言実施結果を報告します。

ご記入ください	健康保険組合名	
	事業所住所 事業所名 事業主氏名	
	健康保険証の記号	
	担当者氏名	
	電話番号	
	全従業員数(パート等含む)	