（様式3）　　鹿児島市健康づくりパートナー実績報告書・アンケート

（あて先）鹿児島市長　　令和6年　月　日

令和５年度取り組んだ健康づくりについて、鹿児島市健康づくりパートナー登録事業実施要領第8条の規定に基づき報告します。

事業所の名称	（フリガナ）		従業員数（事業主含む）	人
担当者（衛生管理者、衛生推進者など）	氏名		所属部署	
	電話番号（直通）		メールアドレス	
従業員の保険の種類	国保　・　組合健保　・　協会けんぽ（協会けんぽ加入事業所のみ保険証番号を記入　） 後期高齢者医療　・　その他（　）			

事業所における取組内容（取組を実施したものをすべて☒チェックしてください。）

Ⅰ．社員や従業員（事業主含む）の健康づくりに関する取組

1. 健康づくりに必要な知識の普及
□ポスターの掲示、リーフレットの配布
□健康セミナーの開催
□その他（　）

2. 健（検）診・保健指導の受診率の向上
□健診（事業所健診・特定健診・生活習慣病予防検診・長寿健診）の受診勧奨
□がん検診の受診勧奨
□二次検診（精密検査）の受診勧奨
□受診後の保健指導の実施
□相談窓口設置
□その他（　）

3. 身体活動・運動
□階段利用の促進　□ノーマイカーデーの設定
□スニーカービズの設定　□ラジオ体操等の実施
□その他（　）

4. 従業員の適正体重の維持
□定期的な体重測定・記録や、測定記録のすすめ等
□その他（　）

5. 栄養・食生活の改善
□減塩食の推進　□バランスの良い食事の推進
□野菜摂取の推進　□朝ごはんの摂取の推進
□その他（　）

6. 飲酒（アルコール）対策
□休肝日の設定　□適正飲酒のすすめ
□その他（　）

7. 禁煙・分煙
□敷地内禁煙　□喫煙専用室の設置
□屋外に分煙スペースを設置　□禁煙の推進
□勤務時間内の禁煙
□その他（　）

8. 歯・口腔
□歯科検診、歯周病健診の受診勧奨
□受診後の保健指導
□その他（　）

9. 女性の健康
□妊娠、出産、更年期等に配慮した取組みの実施
□その他（　）

10. メンタルヘルス対策（睡眠・休養・働き方等含）
□メンタルヘルス研修会の開催
□ストレスチェックの実施
（実施は義務　※50 人未満の事業所は当面の間は努力義務）
□ストレスチェック実施結果の活用（分析、フォロー支援等）
□その他（　）

11. 高齢者労働者の安全のための職場の環境づくり
（65 歳以上の職員がいる場合記入して下さい）
□労働者の安全のための情報提供、周知広報
□転倒予防・腰痛予防などの研修や保健指導等
□身体機能低下を補う設備・装置等の改善（主にハード面）
□その他（　）

12. 委員会の開催等
□①安全委員会の開催（50 人以上の特定業種事業所）
□②衛生委員会の開催（50 人以上の事業所）
□安全衛生委員会の開催（①・②を統合した委員会）
□衛生管理者の設置（50 人以上の事業所）
□衛生推進者の設置（10-49 人の事業所）
□その他（　）

13. その他
□血圧計や検温の設置
□その他（　）

（裏面へ続く）

（裏面　続き）アンケート

Ⅱ. 今年度取り組まれた内容で工夫したこと、取組の結果改善したこと等について、記入してください。
Ⅲ. 今年度のⅠ（1～13（表面））で取組めなかった内容について、要因等があれば記入ください。
Ⅳ. 次年度取り組みたい内容について、記入してください。
Ⅴ. 貴事業所で所内の職員向けに実施されている健康づくりに関する取組み等で、他の事業所へ好事例として周知・広報が可能な取組みがございましたら、記入してください。 （例：ウォーキング大会、ノーマイカーデー、禁煙促進月間、健康教育の開催、休暇促進等）
Ⅵ. 保健師・管理栄養士・薬剤師等による健康相談や講師派遣の希望がありましたら記入してください。 （【例】 希望時期：○月頃、内容：健診結果の見方、アルコールの身体への影響、食事内容の選択、成人の8人に1人CKD、両立支援相談等， 時期や内容は未定だが希望する　等）
Ⅶ. 事業所内の健康づくりに活用いただくために、ホームページを作成しました。→ 内容について興味がある項目、他に必要な項目、また、ご覧になった感想等を記入ください。
Ⅷ. 健康に関する情報で、メルマガ等で発信してほしい内容がありましたら記入してください。

FAX で送信される際は、**表面・裏面**ともにお送りください。（送信票不要）

FAX：099－803－7026　保健政策課健康づくり係　宛

ご協力ありがとうございます。