（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７年　　月　　日

　令和６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 |  | | | | 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。）

※勤務間インターバル制度：終業時刻から次の始業時刻の間に一定の休息時間を確保すること。

（裏面へ続く）

|  |  |
| --- | --- |
| **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・研修の開催  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | **９．歯・口腔の健康**  食後の歯みがきの推進  歯科検診、歯周病検診の受診勧奨  受診後の保健指導  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  健診の受診率の把握　　（　　　　　）％  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  がん検診の受診勧奨  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **１０．女性の健康**  女性の健康に関する理解の促進  妊娠、出産等に配慮した取組の実施  更年期に配慮した取組の実施  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **１１．メンタルヘルス対策**  ストレスチェックの実施（50人以上：義務、50人未満：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）  □社内コミュニケーションの促進  メンタルヘルス研修会の開催  相談窓口の案内、設置  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **３．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（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **４．従業員の適正体重の維持**  定期的な体重測定・記録のすすめ  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **１２．高年齢労働者の安全のための職場の環境づくり**  ※65歳以上の社員や従業員（事業主含む）がいる場合のみ回答  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（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **５．身体活動・運動**  日常的な運動の推進　　　階段利用の推進  ノーマイカーデーの設定　スニーカービズの設定  ラジオ体操の実施  スポーツイベントの開催  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **1３．委員会の開催等**  A安全委員会の開催（50人以上の特定業種事業所）  B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（A・B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人以上の事業所）  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **６．休養・睡眠**  ※  勤務間インターバル制度　の実行や労働時間の適正化  有給休暇の取得率の向上  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ７．**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（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **１４．その他**  血圧計や体温計の設置  予防接種（季節性インフルエンザ等）のすすめ  復職や仕事と治療の両立支援に向けた取組  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| **８．喫煙対策**  受動喫煙対策の実施（敷地内禁煙、喫煙専用室の設置等）  勤務時間内の禁煙　　　　　禁煙の推進または支援  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

（裏面　続き）　アンケート

|  |
| --- |
| **Ⅱ．令和６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．令和６年度のⅠ（1～１4（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してください。** |
|  |
| **Ⅳ．令和７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等で、他の事業所へ好事例として周知・広報が可能な取組がございましたら、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：〇月頃、内容：健診結果の見方、バランスの良い食事、外食やコンビニ食の選び方、認知症予防、メンタルヘルス等,**  **時期や内容は未定だが希望する　等）** |
|  |
| **Ⅶ．これは便利！健康サポートブックについて、リンクジャンプ機能等を付与しました。**  **内容や利用しやすさについて、ご意見・ご感想等を記入してください。** |
|  |
| **Ⅷ．他事業所が提供している健康づくりに関するサービスについて、情報を知りたいですか？また、どのような情報を知りたいですか？** |
|  |
| **Ⅸ．貴社内にて、他事業所へ健康づくりに関するサービスについて、紹介したいものがありましたら、記入してください。** |
|  |
| **Ⅹ．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。