

「横浜健康経営認証」事業実施要綱

制定 平成 28 年 11 月 1 日 健保事第 2136 号（局長決裁）

（趣旨）

第 1 条 この要綱は、第 2 期健康横浜 2 1（健康増進計画）に基づき、働く世代の健康づくりを推進することを目的に、経営者が従業員を人的資本ととらえ、経営者による戦略的な健康づくり事業を通じて、従業員の活力向上と生産性の向上により組織の活性化をめざす経営手法である「健康経営」の考え方を取り入れ、事業所内での健康づくりを積極的に進める市内事業所を「横浜健康経営」事業所に認証し、広く取組事例等の普及・啓発を進める、横浜健康経営認証事業（以下「本事業」という。）の実施にあたり、必要な事項を定める。

（用語の定義）

第 2 条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号の定めるところによる。

（1） 市内事業所

「市内事業所」とは、市内に本社（本店）、支社（支店）、営業所等を有する事業（NPO 法人、公益法人等を含む）をいう。

（2） 委員会

「委員会」とは、健康横浜 2 1 推進会議運営要綱第 7 条第 1 項に基づき、健康横浜 2 1 推進会議の部会として設置する「横浜健康経営認証委員会」をいう。

（事業内容等）

第 3 条 本事業の内容は次の各号のとおりとする。

（1） 「横浜健康経営」事業所の募集に関する事。

（2） 本事業に申し込んだ市内事業所（以下「応募事業所」という。）の認証等の審査に関する事。

（3） 認証を受けた市内事業所に対する、取組の継続的な支援に関する事。

（4） その他本事業の実施に必要な業務に関する事。

2 委員会の運営に関し必要な事項は、別に定めるものとする。

（応募資格）

第 4 条 応募資格は、営利・非営利は問わず、次の各号の要件に適合する市内事業所とする。

（1） 法人市民税及び事業所税を滞納していないこと。

- (2) 東京証券取引所・経済産業省が行う「健康経営銘柄」を取得していないこと。
- (3) 過去5年間に重大悪質な事案で法令等に違反し処分等を受けていないこと。

(応募)

第5条 本事業に申込をする者は、次の各号に掲げる書類を市長が定める期間内に提出しなければならない。

- (1) 横浜健康経営認証応募用紙 (第1号様式)
- (2) 前号のほか、市長が必要と認める書類

(認証)

第6条 認証は、次の各号の手続きを経て基準に該当するものについて、委員会の審査結果に基づき、市長が決定する。

- (1) 事務局による応募書類の審査
 - (2) 委員会における審査
 - (3) 応募事業所への電話ヒアリング
 - (4) 応募事業所への訪問ヒアリング
- 2 認証の手続きは、前項第1号及び第2号を必須とし、必要に応じて前項第3号または第4号を行う。
- 3 第1項第2号の審査は、応募事業所により提出された資料等を基に、委員会において審議し、その取組状況に応じて、「認証外」、「クラスA」、「クラスAA」、「クラスAAA」に区分する。
- 4 認証区分は、次のとおりとする。
- (1) クラスA
健康経営の概念を理解し、経営者自らが健康経営宣言や発信を行っているもの
 - (2) クラスAA
前号に加え、健康経営の推進体制の整備、従業員の健康課題の把握、具体的な取組を実施しているもの
 - (3) クラスAAA
前号に加え、健康経営の取組結果を評価し、次の取組につなげているもの
 - (4) 認証外
第1号に満たないもの

(認証の通知)

第7条 市長は、第6条第4項第1号から第3号の認証区分に該当する事業所（以下「認証事業所」という。）に対し、「横浜健康経営認証認証通知書」（第2号様式）によりその旨を通知するものとし、後日認証状を交付できるものとする。

2 市長は、第6条第4項第4号の認証区分に該当する事業所に対し、「横浜健康経営認証
通知書」(第3号様式)によりその旨を通知するものとする。

(副賞)

第8条 市長は、認証事業所に対して、副賞を贈ることができる。

(認証期間及び再認証)

第9条 認証期間は、応募の翌年度の4月1日から2年間とする。

ただし、認証期間中に区分変更を目的として再度応募することを妨げるものではない。

2 認証事業所は、認証期間が満了する年度に、再度申請し、審査を受けることで認証を
継続することができる。

(認証マーク)

第10条 認証事業所は、本市が定める「認証マーク」を利用することができる。ただし、
その使用の際には、別に定める方法により、認証年度及び認証期間を明らかにすること
とする。

(認証の取消)

第11条 市長は、申請内容に虚偽がある又は申請内容と実際の取組内容に著しく隔たりが
あると判断する場合に、一度認証された事業所の認証を取り消すことができる。

2 市長は、認証事業所が認証期間内に、重大かつ悪質な事案で法令等に違反し、処分等
を受けた場合など、認証を取り消すことができる。

3 市長は、前2項に従い認証の取消を実施するにあたり、委員会の意見を聴取すること
ができる。

(事務局)

第12条 この要綱に定める事務は、健康福祉局保健事業課において処理する。

(その他)

第13条 この要綱に定めるもののほか、本事業の実施に関し必要な事項は、健康福祉局長
が定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、平成28年11月2日から施行する。

6 健康情報の提供を定期的に行っていますか <input type="checkbox"/> している（取組内容をすべて選択してください） <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> 課題がないので取組む必要がない	
<input type="checkbox"/> ポスターなどの掲示 <input type="checkbox"/> 朝礼（頻度： 回/月・その他 ） <input type="checkbox"/> 会議 <input type="checkbox"/> メール（独自作成・よこはま企業健康マガジンを転送・よこはま企業健康マガジン以外のメールマガジン等を転送） <input type="checkbox"/> 社内放送 <input type="checkbox"/> 新聞や社内報 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
7 通院や治療が必要な従業員が治療を継続するための取組を行っていますか <input type="checkbox"/> している（取組内容をすべて選択または記載してください） <input type="checkbox"/> していない	
<input type="checkbox"/> 通院のための休暇や職免制度がある（取得が認められる病気が限られている場合は病名を記載してください： ） <input type="checkbox"/> 特定の病気で通院や治療している人の状況を把握している（病名を記載してください： ） <input type="checkbox"/> 精密検査が必要な従業員や治療中断、未治療者への声かけや面談を行っている	
8 その他の取組を行っていますか <input type="checkbox"/> している（取組内容を記載してください） <input type="checkbox"/> していない	
実施内容	

●取組結果

1 取組内容の振り返りを行っていますか <input type="checkbox"/> している（「1」に1つ以上○がついている） <input type="checkbox"/> していない	
・従業員の健康課題と取組内容が合致している	1. 合致している 2. 合致していない
・取組を継続することができている	1. できている 2. できていない
・体調不良、病気を理由とした休暇	1. 減った 2. 変化はない 3. 増えた 4. 把握していない
・取り組むことで従業員に身体的な変化があった	1. 変化があった 2. 変化はない 3. 把握していない
・取り組むことで社内のコミュニケーションがより良くなった	1. より良くなった 2. 変わらない 3. 悪くなった
・その他（ ）	
2 取組の成果をデータで確認していますか <input type="checkbox"/> している（内容を1つ以上選択してください） <input type="checkbox"/> していない	
<input type="checkbox"/> 肥満（BMI25以上）の判定を受けた従業員が減った（ 人→ 人）	
<input type="checkbox"/> 喫煙者が減った（喫煙率 %→ %）	
<input type="checkbox"/> 健康診断で要受診の判定を受けた従業員が昨年よりも減った（ 人→ 人）	
<input type="checkbox"/> 健康診断で正常の判定（要注などの項目が1項目ない状態）を受けた従業員が去年よりも増えた（ 人→ 人）	
<input type="checkbox"/> その他（ ）	
3 取組結果から今後の取組方針等を考えている <input type="checkbox"/> いる <input type="checkbox"/> いない	

《確認事項》

法人市民税等の滞納はありません	<input type="checkbox"/>
過去5年間に、重大悪質な事案で法令（労働安全衛生法等）等に違反し、処分等を受けたことはありません	<input type="checkbox"/>

上記内容に相違ありません。

記入日： 年 月 日

記入者：所属・役職 氏名

●事業所の概要

※基準日は平成28年10月1日です

フリガナ	フリガナ						
事業所名称	代表者氏名						
所在地	〒	業種	設立年月				
			明・大・昭・平	年	月		
従業員数 ※全事業所の合計人数を記載してください。	従業員の構成	総従業員				役員（外数）	非正規社員 （派遣・パート等）（外数） ※該当者がいる場合のみ記載
		正社員・正職員		管理職（再掲）			
		女性	男性	女性	男性	女性	男性
	10代～20代	名	名	名	名	名	（女性） 名
	30代	名	名	名	名	名	
	40代	名	名	名	名	名	
	50代	名	名	名	名	名	（男性） 名
60代以上	名	名	名	名	名		
合計	名		名		名	（合計） 名	
他の認証受賞歴	<input type="checkbox"/> よこはまグッドバランス賞（ブロンズ・シルバー・ゴールド）			<input type="checkbox"/> 横浜型地域貢献企業			
	<input type="checkbox"/> その他（ ）						
フリガナ			所属				
担当者名（応募書類に関する問合せ先）							
電話		FAX		E-mail			

●健康経営宣言

1 従業員を経営資源と位置付けて、企業理念や経営方針等に従業員の健康の維持・増進について明文化していますか <input type="checkbox"/> いる（資料添付または下記に記載してください） <input type="checkbox"/> いない	
2 全国健康保険協会神奈川支部や健康保険組合等が行う健康企業宣言等を行っていますか <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない	

●経営トップの発信

3 経営トップの健康経営への関与はありますか <input type="checkbox"/> ある（具体的な内容についてすべて選択してください） <input type="checkbox"/> なし	
<input type="checkbox"/> 社内文書で従業員の健康についての取組方針（安全衛生の計画、目標や宣言）を明文化している <input type="checkbox"/> 経営トップが「従業員の健康が大切である」と対外的（受付等来客の見える場所に方針等を掲示、名刺や名札に記載、その他）に発信している <input type="checkbox"/> 経営トップが自社で実施する健康づくりの取組への参加を勧奨している <input type="checkbox"/> その他の発信（具体的に記載）（ ）	
4 従業員の健康の保持・増進のために大切だと思うことは何ですか（優先度が高いものを1から順にすべて番号を入れてください）	
（ ） 経営者からの発信 （ ） 金銭的投資 （ ） 社内のコミュニケーション （ ） 健康情報の提供 （ ） 環境整備（施設面・制度面） （ ） 健康診断結果の把握 （ ） 労働衛生関連の法令順守 （ ） その他（具体的に記載）（ ）	
5 従業員の体調不良、病気が経営に影響していると感じたことはありますか。また、それはどのような事ですか（複数回答可） <input type="checkbox"/> ある <input type="checkbox"/> なし	
<input type="checkbox"/> 欠勤 <input type="checkbox"/> 生産効率の低下 <input type="checkbox"/> 離職 <input type="checkbox"/> 事故やケガ <input type="checkbox"/> その他（具体的に記載）（ ）	

●健康経営推進体制	
1 従業員の健康の保持・増進に金銭的投資をしていますか <input type="checkbox"/> はい（取組について選択または記載してください・複数回答可） <input type="checkbox"/> いいえ	
<input type="checkbox"/> 健診・人間ドック、がん検診、禁煙治療等の補助をしている <input type="checkbox"/> 社員食堂や弁当などの提供、補助など従業員が食事をとるための工夫をしている（3食のうちいずれかの取組で可） <input type="checkbox"/> レクリエーションや運動、休養を目的とした施設利用が可能な福利厚生制度（ハマふれんど等）に加入している <input type="checkbox"/> 運動会やウォーキングイベント、講師を招いての講座等の開催をしている <input type="checkbox"/> 血圧計や体重計、体組成計、歩数計、活動量計等の物品を購入、補助をしている（共用、配布の区別は問いません） <input type="checkbox"/> 民間の健康管理サービス（アプリや医療専門職の相談など）と契約している <input type="checkbox"/> その他（ ）	
2 健康経営を進めるために、組織としての位置づけはありますか <input type="checkbox"/> ある（選択または記載してください・複数回答可） <input type="checkbox"/> なし	
<input type="checkbox"/> 安全衛生委員会等（50人未満の事業所では類似の会議体）を作っている <input type="checkbox"/> 管理職や役員が集まる会議の中で従業員の健康について取り上げている <input type="checkbox"/> 職員と管理職等が集まる会議の中で従業員の健康について取り上げている <input type="checkbox"/> その他（ ）	
3 従業員の健康の保持・増進を行う担当者がいますか <input type="checkbox"/> いる（主なものを1つ選択または記載してください） <input type="checkbox"/> いない	
<input type="checkbox"/> 経営者自らが行っている <input type="checkbox"/> 管理職や役員が担当している <input type="checkbox"/> 係長・グループリーダー等が担当している <input type="checkbox"/> 担当する社員を決めている（衛生管理者・衛生推進者・健康保険委員・よこはま企業健康推進員・その他） <input type="checkbox"/> その他（ ）	
4 健康保険組合等との連携をしていますか <input type="checkbox"/> はい（加入している健康保険の種類： ）（複数回答可） <input type="checkbox"/> なし	
<input type="checkbox"/> 健康保険組合等に事業所健診の結果を提供している ※40歳以上の従業員について事業所健診と特定健診を兼ねている場合は健康保険組合等へ健診結果の提供が必要です。 <input type="checkbox"/> 健康保険組合等が実施する健康づくりイベントやサービス等を利用している <input type="checkbox"/> 40歳以上の従業員で特定保健指導の対象となった者全員が健康保険組合が行う特定保健指導を受けている <input type="checkbox"/> その他（ ）	
5 健康経営について外部の専門家等を活用したことはありますか <input type="checkbox"/> ある（利用した専門家の職種・団体等を選択してください・複数回答可） <input type="checkbox"/> なし	
<input type="checkbox"/> 健康保険組合等の保健師、看護師 <input type="checkbox"/> 地域産業保健センターの医師、保健師、看護師 <input type="checkbox"/> 地域産業保健センターのコーディネーター <input type="checkbox"/> 行政（市役所・区役所）の保健師・栄養士・歯科衛生士 <input type="checkbox"/> 産業医・産業保健師・産業看護師等（地域の医療機関の医師や看護師を含む） <input type="checkbox"/> 商工会議所の中小企業診断士、社会保険労務士等 <input type="checkbox"/> 横浜企業経営支援財団の中小企業診断士、社会保険労務士等 <input type="checkbox"/> その他（ ）	

●健康課題の把握	
1 年1回の定期事業所健診の受診率を把握していますか <input type="checkbox"/> 把握している（ ）% <input type="checkbox"/> 把握していない	
2 40歳以上の従業員の特定健診受診率を把握していますか <input type="checkbox"/> 把握している（ ）% <input type="checkbox"/> 把握していない	
3（従業員50人以上の事業所のみ）ストレスチェック結果から従業員の傾向を把握していますか <input type="checkbox"/> 把握している <input type="checkbox"/> 把握していない <input type="checkbox"/> 今後把握予定	
4 健診結果から従業員の健康状況を把握していますか <input type="checkbox"/> 把握している（選択または記載してください・複数回答可） <input type="checkbox"/> 把握していない	
<input type="checkbox"/> コレステロールが高い人が多い（ ）% <input type="checkbox"/> 高血圧の人が多く（ ）% <input type="checkbox"/> 血糖値が高い人が多い（ ）% <input type="checkbox"/> 心臓病、脳卒中、糖尿病などの病歴がある人が多い（ ）% <input type="checkbox"/> 肥満（BMI25以上）の人が多く（ ）% <input type="checkbox"/> その他（ ）	
5 従業員が抱える体調不良の傾向を把握していますか <input type="checkbox"/> 把握している（選択または記載してください・複数回答可） <input type="checkbox"/> 把握していない	
<input type="checkbox"/> 腰痛・肩こり <input type="checkbox"/> 慢性的な疲労感 <input type="checkbox"/> 睡眠不足 <input type="checkbox"/> 視力低下 <input type="checkbox"/> ドライアイ <input type="checkbox"/> 花粉症・アレルギー <input type="checkbox"/> その他（メンタル不調や発達障害を含む）（ ）	

6 従業員の生活状況について把握していますか <input type="checkbox"/> 把握している（選択または記載してください・複数回答可） <input type="checkbox"/> 把握していない	
<input type="checkbox"/> 朝食・昼食を食べないまたは食事時間が不規則な従業員が多い <input type="checkbox"/> 喫煙する従業員が多い（ ）% <input type="checkbox"/> 車通勤の従業員が多い <input type="checkbox"/> 毎日のように飲酒している従業員が多い <input type="checkbox"/> 労働時間や休暇取得の状況を把握している <input type="checkbox"/> その他（ ）	
7 体調不良、病気を理由とした休暇取得の状況を把握していますか（複数回答可） <input type="checkbox"/> 把握している（長期） <input type="checkbox"/> 把握している（感染症） <input type="checkbox"/> 把握している（発熱などの短期） <input type="checkbox"/> 把握していない	
8 従業員の体調不良や健康課題で感じていることや思っていることはありますか（自由に記載してください）	

●具体的取組内容	
1 食事に関する取組を行っていますか <input type="checkbox"/> している（取組内容をすべて選択してください） <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> 課題がないので取組む必要がない	
<input type="checkbox"/> 朝食の提供や補助（利用率： ）% <input type="checkbox"/> 昼食の提供や補助（利用率： ）% <input type="checkbox"/> 夕食の提供や補助（利用率： ）% <input type="checkbox"/> 食事や飲酒に関する研修や講座（実施回数： ）回/年、参加率（ ）% <input type="checkbox"/> 食事や適量飲酒に関するイベントやキャンペーン（実施回数： ）回/年、参加率：（ ）% <input type="checkbox"/> 自動販売機や置き菓子などは健康に配慮したものにしている <input type="checkbox"/> その他（ ）	
2 運動に関する取組を行っていますか <input type="checkbox"/> している（取組内容をすべて選択してください） <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> 課題がないので取組む必要がない	
<input type="checkbox"/> 福利厚生として独自にスポーツクラブ等と提携している（ハマふれんどなどの福利厚生制度の利用は含まない）（利用率 ）% <input type="checkbox"/> 運動に関するイベント、教室などの開催（実施回数 ）回/年（1回あたりの参加率 ）% <input type="checkbox"/> よこはまウォーキングポイントに参加している（参加率 ）% <input type="checkbox"/> 職場内での体操や片足立ち、ストレッチ、階段利用などの励行（参加率 ）% <input type="checkbox"/> サークル活動への補助（運動系サークル数 ）参加率（ ）% <input type="checkbox"/> Walk Bizに取り組んでいる ※Walk Bizとは、歩きやすい靴や服装を選んで出勤する新しいワークスタイル <input type="checkbox"/> その他（ ）	
3 喫煙に関する取組を行っていますか <input type="checkbox"/> している（取組内容をすべて選択してください） <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> 課題がないので取組む必要がない	
<input type="checkbox"/> 禁煙デーを決めている（実施回数 ）回/年（全喫煙者に対する参加率 ）% <input type="checkbox"/> 産業医や産業保健師、健康保険組合等が行う禁煙相談の利用を勧めている <input type="checkbox"/> 就業時間中は、禁煙の規定を設けている <input type="checkbox"/> 喫煙者の採用を制限している <input type="checkbox"/> 屋内禁煙にしている <input type="checkbox"/> 敷地内禁煙にしている <input type="checkbox"/> その他（ ）	
4 休養に関する取組を行っていますか <input type="checkbox"/> している（取組内容をすべて選択してください） <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> 課題がないので取組む必要がない	
<input type="checkbox"/> 超過勤務（残業）を少なくする取組 <input type="checkbox"/> 年次有給休暇取得率の確認 <input type="checkbox"/> 休憩・休暇をとりやすい環境づくり（休憩室、休暇取得を促すキャンペーンなど）をしている <input type="checkbox"/> その他（ ）	
5 健診・がん検診の受診に関する取組を行っていますか <input type="checkbox"/> している（取組内容をすべて選択してください） <input type="checkbox"/> していない <input type="checkbox"/> 課題がないので取組む必要がない	
<input type="checkbox"/> 勤務時間中に健診（事業所健診、特定健診）を受診できるようにしている（職免制度・検診車の手配・職場内の調整・その他（ ）） <input type="checkbox"/> がん検診を受診できるようにしている（休暇・職免制度・検診車の手配・職場内の調整・その他（ ）） <input type="checkbox"/> 事業所健診、特定健診の結果の見方や理解を促す工夫をしている <input type="checkbox"/> 事業所健診、特定健診やがん検診に関する講座や研修を行っている <input type="checkbox"/> 未受診者への声かけを行っている <input type="checkbox"/> その他（ ）	

第2号様式（第7条）

健保事第 ※※※ 号
年 月 日

横浜健康経営認証
認証通知書

<事業所名>
<申請者名>様

横浜市長



年 月 日に申請のありました、横浜健康経営認証について、審査の結果、貴事業所を「横浜健康経営レベル《 》」認証事業所として決定しましたので、通知いたします。

記

認証期間 年4月1日から 年3月31日まで

第3号様式（第7条）

健保事第 ※※※ 号
年 月 日

横浜健康経営認証
通知書

<事業所名>
<申請者名>様

横浜市長



年 月 日に申請のありました、横浜健康経営認証について、審査の結果、
貴事業所の認証を見送るに決定いたしましたので、通知いたします。