

あおもり健康づくり実践企業認定制度実施要領

(目的)

第1条 この要領は、職場の健康づくりに関する取り組みを実施している民営の企業・団体等の事業所（以下「事業所」という。）を「あおもり健康づくり実践企業」として認定することにより、働き盛り世代の健康づくりを推進するとともに市民総ぐるみの健康づくり運動に取り組む機運の醸成を図ることを目的とする。

(認定基準)

第2条 あおもり健康づくり実践企業の認定の対象となる事業所は、本市に所在するもののうち、第1号に掲げるアからウまでの全ての必須項目を満たし、かつ、第2号に掲げるアからシまでの選択項目のいずれかに該当するものとする。

(1) 必須項目

ア 健康診断の実施及び年齢に応じた各種がん検診の受診勧奨に関する取り組みを実施している。

イ 健康増進法に基づいた受動喫煙防止対策を実施している。

ウ 健康づくりについて担当者（リーダー等）が定められている。

(2) 選択項目

ア 健康教養（健康に関する正しい知識を身につけ、活用していく力）を向上させる取り組みを実施している。

イ 健康診断やがん検診後の事後措置や保健指導を実施している。

ウ 食生活の改善に関する取り組みを実施している。

エ 運動習慣に関する取り組みを実施している。

オ 不眠や疲労に関する相談・啓発等の取り組みを実施している。

カ 適正飲酒に関する対策を実施している。

キ 禁煙支援を実施している。

ク 歯・口腔の健康に関する知識の普及や対策を実施している。

ケ メンタルヘルス対策に関する取り組みを実施している。

コ 健康づくりに関する目標や取り組むことを宣言（「健康づくり宣言」や「健康経営宣言」等）している。

サ 本市が行う健康づくり関連施策へ積極的な関与が認められる。

シ その他、職場の健康づくりに資すると市長が認める取り組みを実施している。

(認定の申請等)

第3条 あおもり健康づくり実践企業の認定を受けようとする事業所は、あおもり健康づくり実践企業認定（新規・更新）申請書（様式第1号）に市長が必要と認める書類を添付し、市長に申請するものとする。

2 市長は、前項の規定による申請があった場合には、その内容を審査し、第2条に掲げる認定基準に該当していると認めたときは、当該申請に係る事業所をあおもり健康づくり実践企業に認定（以下「認定企業」という。）する。ただし、当該事業所の事業活動が、適当でないと認めたときは認定しないことができる。

3 市長は、前項の規定によりあおもり健康づくり実践企業として認定したときは、当該事業所に対し、あおもり健康づくり実践企業認定証（様式第2号）及びあおもり健康づくり実践企業認定ステッカーを交付する。

（変更の届出）

第4条 認定企業（前条第1項又は第6条第1項の規定による申請中の事業所を含む。）は、申請に係る事項に変更があったときは、あおもり健康づくり実践企業変更届出書（様式第3号）に、変更する事項を記載して市長に届け出なければならない。

（認定の期間）

第5条 第3条第2項（次条第2項の規定により準用される場合を含む。）による認定の期間は、認定日から認定日の属する年度の翌年度の3月31日までとする。

（認定の更新）

第6条 前条の期間を経過した後において引き続き第3条第2項の規定による認定を受けようとする認定企業は、あおもり健康づくり実践企業認定（新規・更新）申請書（様式第1号）に市長が必要と認める書類を添付し、認定期間が経過する日の30日前までに市長に申請しなければならない。

2 第3条第2項及び第3項並びに第4条の規定は、前項の規定による申請に準用する。

（市の役割）

第7条 市は、市ホームページなどへの掲載により認定企業の取り組みを周知するとともに、認定企業の求めに応じて職場の健康講座などの講師派遣、健康教材の貸出、健康情報の提供等の支援を行うものとする。

（認定企業の役割等）

第8条 認定企業は、第1条の目的を達成するために職場の健康づくりに関して、より一層積極的に取り組まなければならない。

2 認定企業は、市が作成したあおもり健康づくり実践企業のロゴマーク（別図）を広告等に用いることができる。この場合において、市長は、使用の条件を付することができる。

（認定の取消し）

第9条 市長は、認定企業が次の各号のいずれかに該当するときは、第3条第2項の規定に基づく認定を取り消すことができる。

（1） 第2条に掲げる基準を満たさなくなったとき。

（2） 前条第2項の使用の条件に違反したとき。

（3） その他市長が認定について、適当でないとしたとき。

2 市長は、前項の規定による取消しを行うときはあおもり健康づくり実践企業認定取消通知書（様式第4号）により通知するものとする。

3 認定企業は、第1項の規定により認定を取り消されたときは、市長に対して直ち

にあおもり健康づくり実践企業認定証を返還しなければならない。

(その他)

第10条 この要領に定めるもののほか、必要な事項は別に定める。

附 則

(実施期日)

この要領は、平成27年5月1日から実施する。

附 則

(実施期日)

1 この要領は、平成29年4月1日から実施する。

(経過措置)

2 この要領の実施の前日までに、改正前のあおもり健康アップ実践企業認定制度実施要領の規定によりなされた処分、手続その他の行為は、この要領の相当規定によりなされたものとみなす。

附 則

(実施期日)

この要領は、令和2年4月1日から実施する。

附 則

(実施期日)

この要領は、令和3年10月1日から実施する。

あおもり健康づくり実践企業認定（新規・更新）申請書

年 月 日

青森市長 様

住 所
名 称
代表者

あおもり健康づくり実践企業認定制度実施要領（第3条第1項・第6条第1項）の規定により申請します。

なお、下記取り組み内容等については、青森市が公開することを認めます。

企業又は団体の名称		業 種		
所在地	〒 電話 () FAX ()			
担当者連絡先	所属・役職 氏 名 電話番号			
※取り組み内容を記入してください。	(1) 必須項目 ア 健康診断の実施及び年齢に応じた各種がん検診の受診勧奨に関する取り組みを実施している。 [別紙「健康診断の受診状況一覧」のとおり 各種がん検診受診勧奨 _____]			
	イ 健康増進法に基づいた受動喫煙防止対策を実施している。 敷地内禁煙 ・ 建物内禁煙 ・ 建物内分煙 ・ その他 ()			
	ウ 健康づくりについて担当者（リーダー等）が定められている。 [担当者（リーダー）の役職名・氏名]			
※該当する項目の□欄にチェックし、別紙にその取り組み内容を記入してください。	<input type="checkbox"/>	ア 健康教養を向上させる取り組みを実施している。	<input type="checkbox"/>	キ 禁煙支援を実施している。
	<input type="checkbox"/>	イ 健康診断やがん検診後の事後措置や保健指導を実施している。	<input type="checkbox"/>	ク 歯・口腔の健康に関する知識の普及や対策を実施している。
	<input type="checkbox"/>	ウ 食生活の改善に関する取り組みを実施している。	<input type="checkbox"/>	ケ メンタルヘルス対策に関する取り組みを実施している。
	<input type="checkbox"/>	エ 運動習慣に関する取り組みを実施している。	<input type="checkbox"/>	コ 健康づくりに関する目標や取り組みを宣言している。
	<input type="checkbox"/>	オ 不眠や疲労に関する相談・啓発等の取り組みを実施している。	<input type="checkbox"/>	サ 本市が行う健康づくり関連施策へ積極的な関与が認められる。
	<input type="checkbox"/>	カ 適正飲酒に関する対策を実施している。	<input type="checkbox"/>	シ その他、職場の健康づくりに資する取り組みを実施している。

様式第1号別紙（第3条、第6条関係）

（2）選択項目（該当する項目の内容を記載してください。）

ア 健康教養を向上させる取り組み 〔 〕
イ 健康診断やがん検診後の事後措置や保健指導 〔 〕
ウ 食生活の改善に関する取り組み 〔 〕
エ 運動習慣に関する取り組み 〔 〕
オ 不眠や疲労に関する相談・啓発等の取り組み 〔 〕
カ 適正飲酒に関する対策 〔 〕
キ 禁煙支援 〔 〕
ク 歯・口腔の健康に関する知識の普及や対策 〔 〕
ケ メンタルヘルス対策に関する取り組み 〔 〕
コ 健康づくりに関する目標や取り組むことを宣言 〔 〕
サ 本市が行う健康づくり関連施策へ積極的な関与が認められる ※記入不要 〔 〕
シ その他、職場の健康づくりに資する取り組み 〔 〕

※詳細がわかる資料等がありましたら添付してください。

様式第 1 号別紙（健康診断の受診状況一覧）

名 称 _____

（ 年 月 日現在）

区分	従業員氏名	年齢 (歳)	健康診断受診日	備 考 (受診医療機関名)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				



認定番号第 号

認定証

あおもり健康づくり実践企業

様

貴社は社員の健康づくりに積極的に取り組み本市の定める認定基準を満たしておられますのでここにあおもり健康づくり実践企業として認定します

認定期間： 年 月 日まで

年 月 日



青森市長

あおもり健康づくり実践企業変更届出書

年 月 日

青森市長 様

住 所
名 称
代表者

あおもり健康づくり実践企業認定制度実施要領第4条の規定により届出します。
なお、下記取り組み変更内容等については、青森市が公開することを認めます。

企業又は 団体の名称		業 種	
所 在 地	〒 電話 () FAX ()		
担 当 者 連 絡 先	所属・役職 氏 名 電 話 番 号		
変更内容			
添付書類	変更内容の詳細がわかる資料等がありましたら添付してください。		

あおもり健康づくり実践企業認定取消通知書

青市保健第 号
年 月 日

住 所
名 称
代表者 様

青森市長

年 月 日付けで認定したあおもり健康づくり実践企業の認定を取り消したので、あおもり健康づくり実践企業認定制度実施要領第9条第2項の規定により通知します。

企業又は団体の名称	
所在地	〒 電話 () FAX ()
認定番号	
取消理由	

