**＜提出先＞　瀬峰労働基準監督署　　E-mail** **semine2024-2025@mhlw.go.jp**

**＜報告締切＞令和７年２月７日(金) ※メールでの送付が難しい方は、ご連絡ください。(電話0228-38-3131)**

参加No.　　　　　事業場名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和７年２月　　日

**「ゼロ災＆健康トライアル２０２４」に関するアンケート**

今後の事業の参考にさせていただきたいので、下記アンケートに御協力をお願いいたします。

**１　今回の「ゼロ災＆健康トライアル２０２４」への参加は、労働者等の「ゼロ災」と「健康づくり」の推進につながりましたか。**

|  |
| --- |
| [ ] つながった　[ ] 少しつながった 　[ ] あまりつながらなかった　[ ] つながらなかった　[ ] わからない |
|  |
| 「つながった」「少しつながった」と回答の方（複数回答可） | 「あまりつながらなかった」「つながらなかった」と回答した方（複数回答可） |
| [ ] 事業場内で検討の場を設けることができた[ ] 従業員の意識の向上につながった[ ] 今後新たな事に取組むきっかけになった☞（　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　）[ ] その他（　　 　　　　　　　　　　　　　　） | [ ] 取組みを達成することができなかった[ ] これまでも実施している内容だった[ ] どのように取り組んだらよいか分からなかった[ ] 一時的な取組みで終わってしまった[ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

**２　保健所が送付する健康情報媒体（ポスター、チラシ）をどのように活用しましたか。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 〔方法〕 | [ ] 従業員に配布　 | [ ] 事業場内掲示　　 | [ ] その他（　　　　　　 ） | [ ] 活用していない |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 〔内容〕 | [ ] 参考になった | [ ] やや参考になった | [ ] 参考にならなかった |

**３　ゼロ災＆健康トライアル期間外に「災害ゼロに向けた取組み」「健康づくりに向けた取組み」をしていますか。**

　ゼロ災に向けた取組み　　　　 [ ] している　　　　　　[ ] していない

　健康づくりに向けた取組み 　　[ ] している　　　　　　[ ] していない

**４　「ゼロ災＆健康トライアル２０２４」について、御意見・御感想等をご記入ください。**

**下記５、６は、事業場の健康課題についてお伺いします。**

**５　貴事業場の健康面の課題、健診結果から対策が必要と考えることを教えてください。（複数回答可）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ] メタボ該当者が多い | [ ] 肥満が多い | [ ] 脂質異常の人が多い |
| [ ] 血圧が高い人が多い | [ ] 血糖値の高い人が多い | [ ] 食生活が気になる |
| [ ] 飲酒が気になる | [ ] 喫煙が気になる | [ ] 運動不足が気になる |
| [ ] 睡眠が気になる | [ ] その他（　　　 　　　　　　　　　　　　　　　） |

**６　健康づくりを推進するにあたり、貴事業場で課題と感じていることはありますか？（複数回答可）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ] 従業員の理解がない | [ ] 上司から理解が得られない | [ ] 職場内のコミュニケーション |
| [ ] 支援機関が分からない | [ ] 担当者がいない | [ ] 健康づくりへの知識がない |
| [ ] 何をしたら良いか分からない | [ ] その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

★ご回答頂きありがとうございました。実施報告書についても提出をお願いいたします。