

うちなー健康経営促進インセンティブ事業 実施要領

1. 趣旨

読谷村内の事業所における従業員の健康増進、腰痛予防等のコンディショニング向上を通じ、生産性向上および事業継続性の確保を図る。

2. 対象者の要件

対象となる従業員は、以下の条件をすべて満たす者とする。

- (1)同一事業所に継続して1年以上勤務していること。
- (2)令和7年に事業所での法定健診(定期健康診断)を受診済みであること。
- (3)物品着用後の感想アンケートおよび令和8年の健診受診結果報告に協力できること。

3. 物品配布日時(受取日時)

商品説明を30分程度受けてからの受取になります。

説明を受けた方は参加していない従業員へ説明して配布してください。事業所から1名以上参加して受取をお願いします。

令和8年8月17日(月) 16時・17時

令和8年8月18日(火) 16時・17時

上記以外の日程で受取出来ない場合は商工会事務所にて個別対応になります。改めて日程調整をお願いします。

4. 事業所の義務

採択された事業所は、以下の事項を遵守すること。

- (1)「うちなー健康経営宣言」を維持、または未登録の場合は速やかに登録すること。
- (2)配布物品の3カ月着用した効果(生産性の変化、身体負担の軽減等)について報告を行うこと。
- (3)次回の健診受診予定日を明確にし、受診を確実に実施すること。

「うちなー健康経営」インセンティブ物品着用効果報告(従業員用)
(QR コードからの申込も可能です) ⇒



提出日：令和 8 年 月 日 (11 月 27 日までに提出)

事業所名：_____

従業員名：_____

1. 実施概要

着用期間： 令和 8 年 8 月 ～ 令和 8 年 11 月 (約 3 ヶ月間)

主な職種： [] (例：現場施工、事務、搬送、営業等)

2. 着用による身体的変化(該当するものにチェック (✓) してください。)

着用前に気になっていた体の不調 (肩・背中・腰など) はありましたか？

☐ あり() ☐ なし

ありの場合は具体的に記入してください

主観的な変化について該当するものにチェック (✓) してください。

着用後	非常に感じた	やや感じた	あまり感じなかった	変化なし
姿勢が保ちやすくなった	☐	☐	☐	☐
肩・背中中の疲労が軽減した	☐	☐	☐	☐
動作がスムーズになった	☐	☐	☐	☐
身体バランスの向上	☐	☐	☐	☐
作業への集中がよくなった	☐	☐	☐	☐

3. 個別コメント (自由記述)

特に効果を実感した具体的なエピソードがあればご記入ください。

(例) 肩こりが軽減し、デスクワークが楽になった
姿勢が崩れにくくなり作業に集中できた など

本事業へのご参加とご回答ありがとうございました。

「うちなー健康経営」インセンティブ物品着用効果報告(事業所用)

(QRコードからの申込も可能です) ⇒

提出日：令和8年 月 日 (11月27日までに提出)

事業所名： _____

担当者名： _____



1. 生産性・経営への影響（事業主・管理者視点）

本事業の導入により、職場環境にどのような変化がありましたか？

(1) 作業効率の変化

(例：移動スピードが上がった、休憩回数が減った、重い物の持ち運びが楽になった等)

(2) 従業員の意識変化

(例：健康への関心が高まった、会話が増えた、福利厚生への満足度が上がった等)

(3) 課題や改善要望

(例：夏場の通気性、洗濯時の予備が欲しい、サイズ感の不一致等)

4. 健康管理の実施状況報告（必須項目）

本制度の条件である「健康状態のチェック」に関する進捗報告です。

(1) 令和8年度 健康診断の受診状況

受診済み： 名（受信日：令和 年 月 日）

受診予定： 名（受診予定日：令和 年 月 日）

(2) うちなー健康経営宣言の継続について（該当するものにチェック（✓））

☐ 宣言を継続中 ☐ 新規宣言済み（認定番号： [] ）

本事業へのご参加とご回答ありがとうございました。