

職場における健康講座

無料

健康習慣を身につけましょう
 ～従業員さまの元気が会社の未来へつながります～

従業員さまの健康管理・健康づくりは、健康意識の向上や医療費の節減だけでなく、事業所の生産性の向上や企業におけるリスクマネジメントにも繋がります。専門知識を有した、健康運動指導士・保健師等が皆様の健康維持・増進をサポートします!! ぜひこの機会に健康講座をご利用いただき、職場の健康保持・増進に取り組みましょう。

開催案内

対象	全国健康保険協会奈良支部加入事業所 受講者5名以上（2箇所以上の事業場が合同で受講可）
期間	令和3年 5月 1日～令和 4年 3月 31日
回数	ご好評につき25回→ 35回 （10回増加） ※先着順に受付し予定回数に達し次第、予約を締め切らせていただきます。 ※1事業所様 1テーマの開催となります。
会場	お申込みのあった事業所内 ※ご希望に応じてZoomを用いたオンライン開催も可能です
日時	月～土曜日 10:00～18:00 ※日曜日は相談に応じます ※開催時間は上記の時間帯の中で、ご希望の1時間となります。 ※地域によって時間を調整させて頂く場合があります。ご了承ください。



経験豊富な講師陣が健康維持・増進に係るサポートをします。
 実践型の運動講座はもちろん栄養指導・メンタル関連講座もおすすです!



◆お申込みの流れ◆

①お申込み

9種類の講座内容から1講座を選択の上、お申込みください。（メニューについては次ページ参照）

②開催日時の調整

お申込み後、委託機関から連絡を行い、事業所の担当者様より事業所の特性等の聞き取り・日程調整を致します。

③講座の開催

ご用意頂くのは実施する場所のみです。※Zoomでの実施の場合は、通信機器の準備をお願いします。

開催後はアンケートにご協力いただきます。

InBodyとは...

からだの基本成分である**体水分**、**たんぱく質**、**ミネラル**、**体脂肪量**がわかります。家庭用の体重計より詳しく測定できます
 軽い電気(感じるできない電気)を全身に流して測定します
 ※心臓ペースメーカーを埋め込んでおられる方は測定できません



【お申込み・お問合せ先】協会けんぽ奈良支部 受託機関
医療法人社団 洛和会 洛和会京都健診センター

〒601-8441

京都市南区西九条南田町1

電話：080-2401-8358※専用ダイヤル

FAX：075-502-8716

Website：http://www.rakuwa.or.jp/kenshin/



健康講座 申込書

希望するテーマ
1つに○印を
お願いします

- ◆ 下記より希望する講座に○を記入し、申込書に必要事項をご記入の上、FAXまたはEメールにてお申込みください。 ※ Eメールでのお申込みの際は、下記申込書の内容をメールの本文に記載してください。
- ◆ お申込みフォームからのお申込みも可能です。
(表面記載の二次元コードよりお申込みフォームへアクセスできます)
- ◆ 1事業所様1つのテーマでの開催となります。

運動推進	①	腰痛・肩こり解消でお仕事効率UP! (InBody測定実施!)	
		日常生活に大きく影響を与える腰痛や肩こり。 腰痛・肩こりなどの疼痛管理・予防について学びましょう	
	②	「今さら、筋トレ…」から「今から、筋トレ!!」でロコモ予防 (InBody測定実施!)	
		いつまでも元気に生活するために必要不可欠な筋肉! 筋力の保持増進の必要性について学びましょう	
③		ビジョントレーニングと眼病予防	
		VDT症候群やスマートフォンなどのメディア機器の利用に関連する疾病と予防について学びましょう	
生活習慣病予防	④	生活習慣病を予防しましょう (InBody測定実施!)	
		気付かないうちに進行していく恐ろしい生活習慣病… メタボリックシンドロームと生活習慣病について学びましょう	
⑤		食生活習慣を整える	
		理想的な食事や食事バランスの重要性はご存じですか? 正しく効果的な食事摂取方法について学びましょう	
メンタルヘルス	⑥	こころの健康管理	
		現代のこころの健康についての動向を知り、効果的なメンタルヘルス・セルフケアを学びましょう	
⑦		職場でとりくむストレスマネジメント	
		ストレスマネジメントについて学び、職場でできるセルフケア・ラインケアについて学びましょう	
その他	⑧	一般人も歯が命! お口の健康のすすめ	
		定期的な歯科健診を受診していますか? 歯周病口腔ケアと生活習慣病について理解しましょう	
⑨		禁煙と節酒のススメ	
		なかなかやめられないたばことお酒… 上手につきあっていくためにも、たばこ飲酒が及ぼす生活習慣について学びましょう	

申込書	事業所名称		参加人数	名
	住所 (実施場所)		電話番号	
	担当者氏名		FAX番号	
	健康保険証記号 ※7~8ケタの数字		Eメール	
	希望の受講形態	<input type="checkbox"/> 対面での実施	<input type="checkbox"/> Zoomでの実施	
	希望開催日時	第1希望: 令和 年 月 日	第2希望: 令和 年 月 日	希望時間帯: : ~ :
	第3希望: 令和 年 月 日			