

保育業健康保険組合（仮称）設立調査票（回答用紙）

記入日	2017	年	月	日
(フリガナ) 法人名				
(フリガナ) 代表者職氏名				
所在地				
〒				
設立年月日 (西暦)				
		年	月	日
事業所数			力所	
記入担当者				
(氏名)				
(所属)				
(電話)				
(内線)				

I. 保育業健康保険組合（仮称）設立取組についてお伺いします。
（各質問項目の該当番号に○を付してください）

問1. 保育業健康保険組合（仮称）の設立取組に賛同いただけますか。
（○はいずれか1つ）

- | | |
|---------|----------|
| 1. 賛同する | 2. 賛同しない |
|---------|----------|

問2. 保育業健康保険組合（仮称）が設立されたら加入を希望されますか。
（○はいずれか1つ）

- | | |
|--------------------|----------|
| 1. 希望する（条件付の場合を含む） | 2. 希望しない |
|--------------------|----------|

→「2. 希望しない」をご選択の場合、問3以降の回答は不要です。ご協力ありがとうございました。

以降は、問2で「1. 希望する（条件付の場合を含む）」とお答えの方にお伺いします。

問3. 貴法人の役職員全体に占める保育事業従事者（健康保険の被保険者）の割合は概ね何%ですか。
（保育事業以外を営んでいない場合には「100%」とご回答ください。）

%

問4. 保育業健康保険組合（仮称）の加入にあたり重視することは何ですか。
（○はいくつでも）

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 健康保険料率が、現在加入している健康保険よりも低い（保険料が安い）こと2. 疾病予防・健康増進の取組が、現在加入している健康保険よりも優れていること3. 給付等が、現在加入している健康保険よりも優れていること4. その他（下枠内にご自由にご記入ください） |
|---|

問4-1. 保育業健康保険組合（仮称）の疾病予防・健康増進で期待する取組は何ですか。
（○はいくつでも）

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. 健康診査（健康診断）の受診勧奨2. 婦人科健康診断の受診勧奨（希望する20歳代、30歳代を含む）3. 健康教育（対象者の生活状況等に応じた生活習慣病の予防等に関する指導・教育）4. 生活習慣病（糖尿病・脂質異常症・高血圧・高尿酸血症等）の重症化予防5. からだの健康相談（電話相談、巡回相談）6. こころの健康相談（電話相談、巡回相談）7. 禁煙教室（医師の指導と禁煙補助剤を用いた禁煙促進）8. 健康教室（健康づくりや疾病予防に関する知識やノウハウの教育）9. その他（下枠内にご自由にご記入ください） |
|---|

問4-2. 保育業健康保険組合（仮称）の給付等で期待する取組は何ですか。

（〇はいくつでも）

1. 一部負担還元制度
1ヵ月間の医療費の自己負担限度額を法定の高額療養費以下で決め、その限度額を超過した費用を払い戻す制度
（一般的には、被保険者の医療費負担軽減に効果があります）
2. 出産育児一時金加算給付制度
法定の出産育児一時金・家族出産育児一時金に上乗せした給付を行う制度
（女性役職員の出産・育児支援を通じ、定着促進に効果ありと言われています）
3. 出産育児復職加算給付制度
妊娠・出産を理由として休業した職員が復職した場合に限り上乗せ給付を行う制度
（妊娠・出産を理由とした退職抑止に効果ありと言われています）
4. 延長傷病手当制度
休業1日につき標準報酬日額の3分の2相当額を、法定の1年6ヵ月間以降も支給する制度
（長期の私傷病による収入減少に伴う困窮抑止に効果ありと言われています）
5. 葬祭料加算
業務外の事由によりお亡くなりになった場合の埋葬料を、法定の50,000円に上乗せした給付を行う制度
（健康保険組合の給付の充実度を認識させる効果ありと言われています）
6. その他（下枠内にご自由にご記入ください）

--

II. 貴法人についてお伺いします。

(各質問項目の該当番号に○を付してください)

問5. 貴法人が、現在加入している健康保険の種類は何ですか。

(○はいずれか1つ)

- | |
|--|
| 1. 全国健康保険協会（協会けんぽ）
2. 健康保険組合（下枠内に健康保険組合名も併せてご教示ください。） |
|--|

<table border="1"><tr><td> </td></tr></table>	
3. その他	

問5-1. 問5. で「2. 健康保険組合」とお答えの方にお伺いします。

現在ご加入の健康保険組合に、貴法人の保険給付状況等の問い合わせを行うことに同意いただけますか。

(○はいずれか1つ)

- | | |
|---------|----------|
| 1. 同意する | 2. 同意しない |
|---------|----------|

問6. 高齢化社会を迎え、健康寿命の延伸が社会的課題として取り上げられていますが、役職員の健康づくりに積極的に取り組みたいとお考えですか。

(○はいくつでも)

- | |
|--|
| 1. 積極的に取り組みたい
2. どちらかという取り組みたい
3. あまり関心がない
4. まったく関心がない |
|--|

問7. 貴法人の役職員のみなさまにとって、健康に関するどのような情報が有益だとお考えですか。

(○はいくつでも)

- | |
|--|
| 1. 健康や病気についての情報
2. 医療・医療施設についての情報
3. 運動についての情報
4. 休養・ストレスについての情報
5. 飲酒と健康についての情報
6. 喫煙と健康についての情報
7. 食事・栄養についての情報
8. 健康診断・人間ドックについての情報
9. 腰痛対策についての情報
10. 特にない |
|--|

問8. 直近2年間に、税・社会保険料の滞納でご指摘を受けたことがありますか。

(○はいずれか1つ)

- | | |
|-------|-------|
| 1. ある | 2. ない |
|-------|-------|

Ⅲ. 貴法人の役職員（健康保険の被保険者）の状況についてお伺いします。

(記載上のご注意)
<ul style="list-style-type: none"> ● 回答票の桁数が不足する場合にはコピーしてご使用ください。 ● 問9～問13の各問へのご回答はエクセル形式の回答票もご用意しております。 (エクセル形式の調査票は日本保育協会ホームページからダウンロードが可能です。) ● なお、下記の内容が確認できる一覧表等がある場合にはそちらの写しでご回答いただいても結構です。ただし、その場合には個人の特定できる情報については除いてください。

問9. 現在の役職員（健康保険の被保険者）と、役職員ごとの「標準報酬月額」「年齢」「性別」「被扶養者数」「保育事業への従事有無の別」をご教示ください。

	標準報酬月額	年齢	性別	被扶養者数	保育事業への従事 (はい=○)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

問 10. 過去 3 年間の役職員数（健康保険の被保険者）の推移をご教示ください（基準日：3 月 3 1 日）。

1	平成	29年	3月	31日	現在	人
2	平成	28年	3月	31日	現在	人
3	平成	27年	3月	31日	現在	人

問 11. 来年度（平成 3 0 年度）の採用計画人数をご教示ください。特に定めていないまたは未定の場合には、今年度の採用実績人数をご教示ください。

_____ 人

問 12. 過去 3 年間に、産前産後休暇、育児休業を取得された役職員数（健康保険の被保険者）をご教示ください。

1	平成	28年	4月	1日～	平成	29年	3月	31日	人
2	平成	27年	4月	1日～	平成	28年	3月	31日	人
3	平成	26年	4月	1日～	平成	27年	3月	31日	人

問 13. 過去 3 年間に、結婚・妊娠・出産・育児のため退職された役職員数（健康保険の被保険者）をご教示ください。

1	平成	28年	4月	1日～	平成	29年	3月	31日	人
2	平成	27年	4月	1日～	平成	28年	3月	31日	人
3	平成	26年	4月	1日～	平成	27年	3月	31日	人

ご協力ありがとうございました。