

# 地域産業保健センターの ご案内

労働者数50人未満の小規模事業場の事業者や労働者の方の健康管理を支援します

## サービス 1

健康診断結果について医師からの  
**意見聴取**



## サービス 2

長時間労働者や  
高ストレス者に対する  
**面接指導**



## サービス 3

労働者の  
こころとからだの  
**健康管理相談**



## サービス 4

専門スタッフによる  
**個別訪問指導**



地域産業保健センター（通称「地さんぽ」）では、労働者数50人未満の、小規模事業場の事業主やそこで働く人を対象として、労働安全衛生法で定められた保健指導などの産業保健サービスを提供しています。

※地さんぽの利用には事前の申込みが必要です。

※総括産業医がいる小規模事業場は支援対象外となります。

※利用回数には制限があります。

詳しくは、最寄りの地さんぽ又は岐阜産業保健総合支援センターへお問い合わせください。

ご利用は  
**無料**です



## 岐阜県内の地域産業保健センター



岐阜県内には7か所のセンターが設置されています

岐阜地域産業保健センター 岐阜市青柳町5-4  
(TEL 058-255-0373 FAX 058-255-1555)

西濃地域産業保健センター 大垣市新田町1-8  
(TEL 0584-88-1588 FAX 0584-89-8718)

飛騨地域産業保健センター 高山市天満町4-70  
(TEL 0577-35-3218 FAX 0577-35-3269)

東濃地域産業保健センター 土岐市土岐ヶ丘2-12-1  
(TEL・FAX 0572-56-1200)

中濃地域産業保健センター 関市平和通6-11-1  
(TEL 0575-24-8219 FAX 0575-24-8210)

恵那地域産業保健センター 中津川市茄子川1683-180  
(TEL 0573-68-8153 FAX 0573-68-8152)

郡上地域産業保健センター 郡上市八幡町小野3-2-13  
(TEL 0575-65-5908 FAX 0575-65-5824)



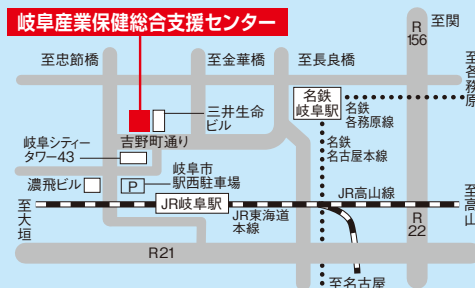
独立行政法人労働者健康安全機構

岐阜産業保健総合支援センター

〒500-8844 岐阜市吉野町6-16 大同生命・廣瀬ビル

TEL 058(263)2311 FAX 058(263)2366

URL <https://www.gifus.johas.go.jp> ホームページからのご利用が便利です



お申し込みはホームページ又はFAXをご利用ください

# 地域産業保健センター 利用申込書



- 岐阜地域産業保健センター Fax : 058-255-1555
- 西濃地域産業保健センター Fax : 0584-89-8718
- 飛騨地域産業保健センター Fax : 0577-35-3269
- 東濃地域産業保健センター Fax : 0572-56-1200
- 中濃地域産業保健センター Fax : 0575-24-8210
- 恵那地域産業保健センター Fax : 0573-68-8152
- 郡上地域産業保健センター Fax : 0575-65-5824

} 行

## 相談内容

ご希望の項目に  
○印を付してください

- |   |                           |      |        |
|---|---------------------------|------|--------|
| 1 | 健康相談（脳・心臓疾患リスク者保健指導）      | (対象者 | 名)     |
| 2 | 健康相談（メンタルヘルス不調者相談・指導）     | (対象者 | 名)     |
| 3 | 健康相談（ストレスチェック相談・指導）       | (対象者 | 名)     |
| 4 | 健康相談（その他）                 | (対象者 | 名)     |
| 5 | 健康診断の結果についての医師の意見聴取       | (対象者 | 名)     |
| 6 | 長時間労働者に対する面接指導            | (対象者 | 名)     |
| 7 | ストレスチェックに係る高ストレス者に対する面接指導 | (対象者 | 名)     |
| 8 | 個別訪問による産業保健指導の実施・職場巡視     | (    | 希望する ) |
- 【作業環境管理、作業管理等の助言・指導】

事業場名	労働者数		男	名	計	名		
			女	名				
代表者	職名	氏名						
所在地	〒							
	TEL	FAX						
企業の情報 (注2.3)	企業名 ( )、労働者数 ( 人) 産業医数 ( 人) うち、総括産業医 ( 有 ・ 無 )							
業種 該当するものに○をつけて下さい	製造業	建設業	運送業	電機・ガス水道業	情報通信	卸・小売	金融・保険	不動産業
	飲食店・宿泊業	医療・福祉	教育・学習支援業	サービス業 (その他)	その他 ( )			
担当者	職名	氏名						
	E-mail							
訪問希望日 実施日は、産業医の都合等で変更させていただく場合があります	第1希望	年 月 日 ( )		第2希望	年 月 日 ( )			
		午前	午後		午前	午後		

\*本用紙に記載された個人情報、産業保健活動総合支援事業の目的以外には使用いたしません。  
 (注1) 利用の申込みは、年度毎に2回まで可能です。申込みの状況等により、利用をお断りする場合があります。  
 (注2) 申込事業場が企業の支店、営業所、工場等の場合、当該企業の情報を記入してください。  
 (注3) 本事業は企業規模で常時労働者数50人未満の小規模事業場を優先的に対応いたします。総括産業医が居る企業の小規模事業場は支援対象外といたします。  
 「総括産業医」とは、企業における名称の如何に関わらず、企業内の事業場の産業保健活動について総括的に指導を行う産業医のことを指します。

※下記事項をご確認いただき、チェックをしてください。

- |   |                          |                          |
|---|--------------------------|--------------------------|
|   | チェック欄                    |                          |
|   | はい                       | いいえ                      |
| 1 全項目に漏れなく記入しています。  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 事業場は労働者数50人未満です。  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 当社に総括産業医は居ません。  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 健康相談・面接指導は治療目的ではないことを理解しています。   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 本事業の実施に必要な個人情報の提供について同意します。   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6 「保健指導結果の取得について労働者の同意を得ている。」又は「保健指導結果の取得について事業場から労働者に当該事業場における心身の状態の情報を取り扱う方法及び当該取扱いを採用する理由を説明している。」 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7 上記に相違ありません。   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |