

# 中小事業主のみなさまへ

## 地域産業保健センターで職場における健康づくりのお手伝いをします（無料）

### 地域産業保健センターで提供する各種支援サービス

地域産業保健センター（産業保健総合支援センター地域窓口）では、常時50人未満の労働者を使用する事業者の産業保健活動を支援するため、次に掲げる相談等を含め広く支援サービスを行います。



また、相談の内容によって、職場訪問支援と併せて行います。

#### ☆ 相談対応（秘密厳守）

- ・労働者の健康管理（メンタルヘルスを含む）に係る相談
- ・健康診断の結果について医師からの意見聴取
- ・長時間労働者に対する面接指導
- ・高ストレス者に対する面接指導

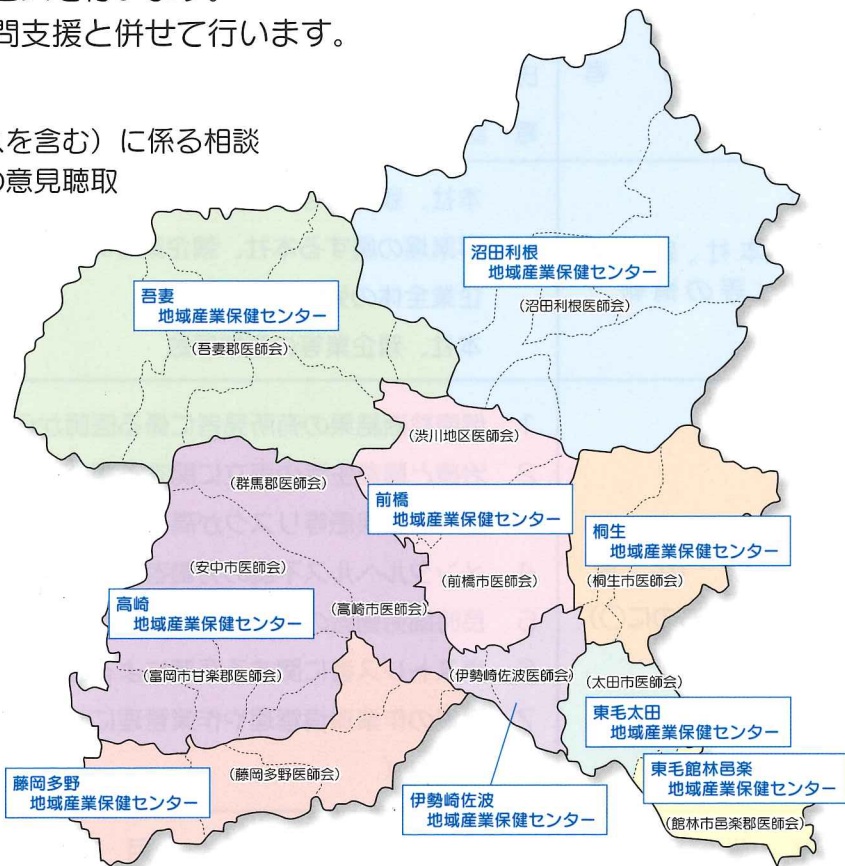
#### ☆ 個別訪問指導

ご希望により、事業場を訪問し

- ・作業環境の状況を踏まえ総合的な労働衛生管理の助言や指導
  - ・労働衛生の啓発
  - ・相談への対応
- などの産業保健に関する指導を行います。

#### ☆ 地域産業保健に関する情報提供

- ・労働衛生関係機関誌
- ・労働衛生関係リーフレットの配布などを行います。



### ○ 地域産業保健センター（地域窓口）一覧

センター名	所在地	TEL	FAX
前 橋	前橋市岩神町2-3-5（前橋市医師会内）	027-233-2261	027-233-8810
	渋川市金井356（渋川地区医師会内）	0279-23-1181	0279-23-7253
高 崎	高崎市高松町5-28（高崎市医師会内）	027-323-3966	027-323-2551
	安中市安中1-1-20（安中市医師会内）	027-381-0404	027-382-1560
	富岡市七日市553-1（富岡市甘楽郡医師会内）	0274-62-0542	0274-64-4150
	高崎市高浜町984-1（群馬郡医師会内）	027-343-6865	027-344-2962
桐 生	桐生市元宿町18-2（桐生市医師会内）	0277-47-2500	0277-22-2422
伊勢崎佐波	伊勢崎市下植木町481（伊勢崎佐波医師会内）	0270-25-5316	0270-23-2657
東毛太田	太田市飯田町818（太田市医師会内）	0276-48-9291	0276-48-9293
藤岡多野	藤岡市藤岡1860-1（藤岡多野医師会内）	0274-22-0251	0274-24-4187
吾 妻	吾妻郡中之条町伊勢町25-9（吾妻郡医師会内）	0279-75-3334	0279-75-6228
沼田利根	沼田市上原町1801-68（沼田利根医師会内）	0278-23-2058	0278-23-3591
東毛館林邑楽	館林市苗木町2497（館林市邑楽郡医師会内）	0276-72-1132	0276-73-0215

◎お問い合わせは、群馬産業保健総合支援センター

電話 027-233-0026 受付時間 9:00~17:00（土・日・祝を除く）

FAX 027-233-9966 前橋市千代田町1丁目7番4号 群馬メディカルセンター 2F

☆地域産業保健センター事業は、独立行政法人 労働者健康安全機構 群馬産業保健総合支援センターが実施しています。

## 地域産業保健センター利用申込書

事業場	事業場名			
	所在地	〒		
	労働者数	(男： 人)	(女： 人)	(計： 人)
	事業内容			
	担当者	職名： 氏名： 電話：	FAX：	
	本社、親企業等の情報 <sup>※</sup>	本社、親企業等の名称 ( ) 事業場の属する本社、親企業等の労働数 ( 人) 企業全体の労働数 ( 人) 本社、親企業等の産業医数 (産業医 名、内専属産業医 名)		
相談内容 (希望するものに○)	1 健康診断結果の有所見者に係る医師からの意見聴取 (対象者 名) 2 治療と職業生活の両立に関する相談・指導 (対象者 名) 3 脳・心臓疾患等リスクが高い労働者に対する保健指導 (対象者 名) 4 メンタルヘルス不調の労働者に関する相談・指導 (対象者 名) 5 長時間労働者の健康不安等に関する医師による面接指導 (対象者 名) 6 高ストレス者に関する医師による面接指導 (対象者 名) 7 職場の作業環境管理や作業管理についての相談・指導 8 その他 ( ) (対象者 名)			
希望月日	第一希望：平成 年 月 日、第二希望：平成 年 月 日			
事業場訪問	希望する(早急に、 月ごろ) 希望しない			
その他連絡事項等				
<p>*下記事項をご一読いただき、いずれかにチェックをしてください。</p> <p>1 就業する事業場は50人未満です。 <span style="float: right;">チェック欄 はい いいえ</span></p> <p>2 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。 <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></span></p> <p>3 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。 <span style="float: right;"><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></span></p>				

※ 申し込み事業場が、企業の支店・営業所・工場や子会社等の場合、当該企業又は親企業の情報を記入して下さい。

なお、本事業は企業規模で常時50人未満の小規模事業場を優先的に対応いたします。

※ 労働者本人からの申し込みの場合は、担当者欄の職名に本人と記入いただき、氏名を記入して下さい。

※ 本用紙に記載された個人情報は、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。