

～メンタル不調者を出さない職場作りのために～

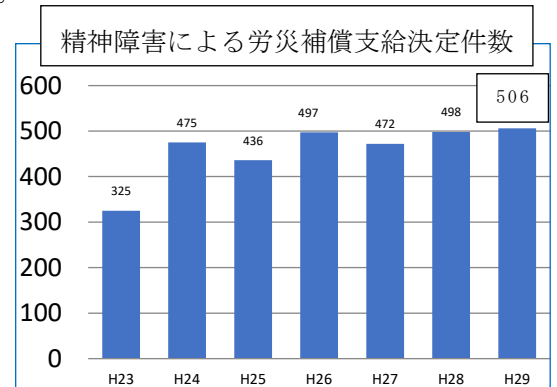
# メンタルヘルスマネジメント研修

主催 愛知県下各労働基準協会 実施機関 一般社団法人名北労働基準協会

職場でメンタル不調者が発生すると、不調者本人やその家族の苦痛だけでなく、上司は不調者への対応や業務の調整に追われ、周辺の社員は業務量の増加による長時間労働や、モチベーションの低下をまねき、事故やミスが発生、ひいては生産性の低下や業績低下をまねくこととなります。

職場のメンタルヘルスマネジメント対策を推進するためには、組織として対策を推進するとともに、各職場で直接部下を使用される管理者が、メンタル不調を生まない職場環境の実現、メンタル不調者の早期発見と労務管理上の適切な対応を行うことが重要となります。

そこで、愛知県下の各労働基準協会では、管理者の方を対象とした「メンタルヘルスマネジメント研修」を開催いたします。メンタル不調を起こさせない職場環境づくりと、適切な労務管理の実施のためぜひともご活用ください。



日時 ①令和2年 6月16日(火)  
②令和2年 8月25日(火)  
③令和2年11月17日(火)  
④令和3年 2月16日(火)  
13時30分～16時30分 のいずれか半日

会場 (一社)名北労働基準協会 3階 大会議室

講師 産業カウンセラー・特定社会保険労務士 新美智美氏

対象 ライン監督者、労務人事担当者 等

定員 50名 (定員になり次第締め切ります。)

費用 会員5,500円 非会員 6,600円 (資料代、消費税を含む)

修了証 参加者には「修了証」を交付いたします。

内容

- メンタルヘルスキューアの意義
- メンタルヘルスに関する基礎知識
- メンタルヘルスマネジメントの未然防止
- 早期発見・早期対応
- 職場復帰支援

講師からのわかりやすい説明と  
参加者相互のグループ討議を行います。



## ◆講師プロフィール◆



### 新 美 智 美 氏 (産業カウンセラー・特定社会保険労務士)

フローリッシュ社労士事務所所長。名北労働基準協会 メンタルヘルス相談室長。  
数多くの企業からメンタルヘルス等の相談を受け、またメンタルヘルス等各種社員研修の講師も行き、名北労働基準協会実施の出張労働劇「まさかパワハラ加害者になるなんて」では脚本及び劇中解説も務める。

### 過労自殺で会社に1億1000万円賠償命令

『劣悪な職場環境と長時間の過酷な労働が原因で精神的、肉体的な疲労が蓄積し健康状態が悪化し、再三再四、上司に退職を申し入れたが慰留され、「ノイローゼかもしれない」と周囲に漏らし、その後職場で首つり自殺した長男(当時24歳)の勤務先と関連会社を相手取り、母親が逸失利益や慰謝料など約1億3700万円の損害賠償を求めた訴訟の判決で、〇〇地裁は2社に対し約1億1000万円の支払いを命じた。なお、この件で、母親は長男の自殺について労災認定を申請し認定を受けていた』  
過重な業務やパワハラ、セクハラが原因で精神障害を発症し自殺等した場合、労働者やその遺族から労災保険への請求や、企業の責任を問う民事上の莫大な損害賠償請求がなされることがあります。

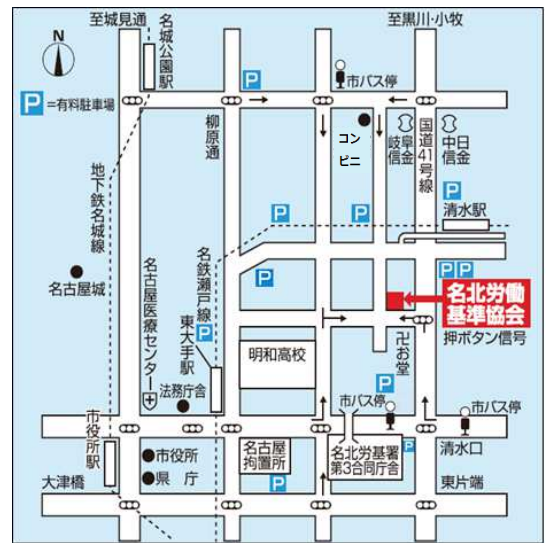
**お申込み** 申込書を予めFAXの上、開催日の14日前までに  
会費を銀行へお振込みください。  
受講票を開催日の7日前までにお送りいたします。

**ご連絡先** 一般社団法人 名北労働基準協会 総合受付  
〒462-8575 名古屋市北区清水1-13-1  
電話 (052) 961-1666 FAX (052) 962-1670

**振込先** 三菱UFJ銀行 黒川支店  
普通預金 No.2036133  
一般社団法人 名北労働基準協会

### 企業出張研修のご案内

メンタルヘルスマネジメント研修は各企業に出張し実施することも可能です。  
開催時期、研修時間も自由に設定でき、自社の人事考課制度に合わせた効果的な研修が可能です。  
お問い合わせは上記「総合受付」までお願いいたします。



研修時間	1 時間	2 時間	3 時間
費用	99,000円	132,000円	165,000円
資料代	1名 200~1,000円程度		

## メンタルヘルスマネジメント研修 申込書 (コピー可)

会員番号 ※					令和 年 月 日		
事業場名					TEL	( ) -	
					FAX	( ) -	
事業内容					労働者数	名	
所在地	〒						
受講者	記入不要 講習番号	記入不要 受講番号	氏名	所属部署・職名	性別	受講日 (ご記入ください)	
			フリガナ		男・女	令和 年 月 日	
			フリガナ		男・女	令和 年 月 日	
会費支払時期	月 日 (銀行支払・現金書留・事務局窓口) にて支払予定						
受講票送付先	受講者本人・担当者 (部署名) 様						

※会員番号 名北労働基準協会会員事業場様は、ご送付した封筒表面の番号をご記入ください。  
※出申込書でご提供いただいた個人情報、今回お申し込みいただいた研修の参加者資料として使用し、  
受講者の同意なく目的外の利用を行うことはありません。

