

# 看護師・精神保健福祉士・歯科医師・公認心理師のための ストレスチェック実施者養成研修

本研修は、厚生労働省通達(平成27年5月1日 基発0501第4号)に定められた必要な事項を網羅した内容(標準カリキュラム参照)となっています。

## プログラム

※間に休憩をはさみます。 ※昼食は各自でご用意下さい(会場内への昼食の持ち込みはできません)。

9:40  
 ~9:50

### ●オリエンテーション

※衛生管理者免許をお持ちの方は  
**「労働者の健康管理」科目の免除**があります。

9:50  
 ~12:00

### ●労働者の健康管理

- ・労働衛生関係法令
- ・職場の労働衛生管理体制
- ・産業医等産業保健スタッフの役割と職務
- ・労働者の健康管理の基本的考え方
- ・労働者の健康情報とその評価
- ・労働者の健康情報の保護

### 講師

**山本 晴義** やまもと はるよし  
 横浜労災病院 勤労者メンタルヘルスセンター長  
 産業医

**鈴木 英孝** すずき ひでたか  
 アマゾンジャパン合同会社 産業医

12:00~13:00 <昼食・休憩>

### ●事業場におけるメンタルヘルス対策

13:00  
 ~14:30

- ・事業場におけるメンタルヘルス対策の基本的考え方
- ・労働者のメンタルヘルス不調の予防と対応、職場復帰支援
- ・職場のストレス要因と職場環境の改善

14:30~14:40 <休憩>

### ●事業場における労働者の健康の 保持増進を図るための労働者個人及び 労働者の集団に対する支援の方法

14:40  
 ~16:10

- ・職場における健康教育の知識と技法
- ・労働者との面接の知識と技法
- ・職場における集団への支援の知識と技法

16:10~16:20 <休憩>

16:20  
 ~16:50

### ●研修効果確認後、修了書をお渡しします。



### お申込時にお送りいただくもの

- ① 「歯科医師」「看護師」の免許証のコピー  
 または  
 「精神保健福祉士」の登録証のコピー
- ② 公認心理師の登録証のコピー  
 ※(2019年3月以降、入手次第お送りください)
- ③ 科目免除の方は、①に加え  
 「衛生管理者」の免許証のコピー

※ FAX・郵送でお申込の方は  
**同時に上記のコピーをお送りください。**

メンタルヘルス協会FAX番号  
**03-3944-1180**

## 会場

### あうるすぽっと

(豊島区立舞台芸術交流センター)  
**3階 会議室**

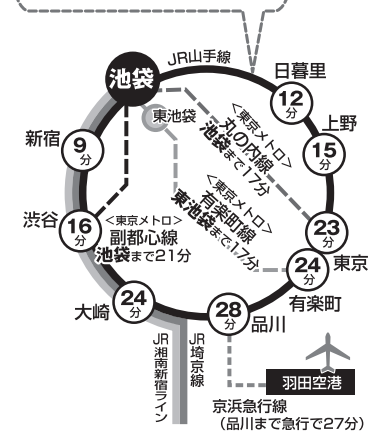
東京都豊島区東池袋4-5-2  
 ライズアリーナビル  
 TEL.03-5391-0751

### ●お願い

- ※会場内への昼食の持ち込みはできません。
- ・昼食は各自でお近くの飲食店でお願いします。
- ・会場でのデジタルカメラやビデオを使った撮影、また録音などはお断りします。



### 山手線主要駅から 池袋までの乗車時間



**一般社団法人メンタルヘルス協会主催**  
**看護師・精神保健福祉士・歯科医師・公認心理師のための**  
**ストレスチェック実施者養成研修**

平成 27 年の労働安全衛生法改正に伴い義務化された「ストレスチェック制度」は、事業者に対し、労働者の心理的な負担の程度を把握するための検査（ストレスチェック）や、検査結果に基づく医師による面接指導などを義務づける制度です。ストレスチェックの実施者は、ストレスチェックを実施し、その結果を踏まえ面接指導の必要性を判断する者で、産業保健や精神保健に関する知識を持つ医師、保健師、必要な研修を修了した看護師や精神保健福祉士となっています。平成 30 年 8 月 9 日に、労働政策審議会安全衛生分科会の答申を受けて、ストレスチェックの実施者に必要な研修を修了することで実施者になれる者として、歯科医師と公認心理師も加わることが公表されました。

※本研修は、ストレスチェックの実施者になるための厚生労働省通達に定められた必要な事項を網羅した標準カリキュラムです（詳細は裏面をご覧ください）。

日 時 2019年4月21日（日）9:40～16:50  
 講 師 山本晴義（横浜労災病院メンタルヘルスセンター長・産業医）  
 鈴木英孝（アマゾンジャパン合同会社 産業医）  
 会 場 あうるすぽっと（東京都豊島区東池袋・詳細は裏面参照）  
 参加費 メンタルヘルス協会会員：1名 12,960円（資料代・消費税含）  
 ※科目免除者：1名 10,800円（資料代・消費税含）  
 一般：1名 14,040円（資料代・消費税含）  
 ※科目免除者：1名 11,880円（資料代・消費税含）

申込み先：メール、F a x、郵送でお願いします。（受講証・振込用紙を送付します）  
**一般社団法人メンタルヘルス協会**  
 電話・Fax 03-3944-1180（受付時間：10：00～16：00 土・日・祝日は休み）  
 〒170-0005 東京都豊島区南大塚 2-42-1 折原ビル  
 E-Mail：info@mental-health-association.jp

----- キリトリ線（FAX でお申し込みの方は切り取らずにこのまま送信してください） -----

**ストレスチェック実施者養成研修（201905）**

フリガナ					協会会員番号			
氏 名								
案内・受講書送付先	<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 〒				Tel.			
※勤務先の場合は団体名、部署名、役職名もご記入下さい。					Fax. ※			
メールアドレス※	生年月日（西暦） 年 月 日							
資格の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 及び○をつけて下さい。 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 公認心理師 ※公認心理師登録後に実施者として活動可。 <input type="checkbox"/> 衛生管理者免許所持の有無（取得あり・無）※取得者には科目免除あり							

※ F a x またはメールアドレスのいずれかは、必ずご記入ください。いずれの項目も楷書体でご記入ください。