

## 東京会場 年間スケジュール(2019 年度)

日 程	曜日	プログラム	時間	講義テーマ等
4月17日	(水)	PR セミナー	13:00~15:00	自治体向け 共同研究説明
			15:30~17:30	企業限定 共同研究説明
5月8日	(水)	レクチャー CS	13:00~14:30	レクチャーテーマ：安全配慮義務に対する大いなる誤解
			14:45~16:45	ケース・スタディ（2時間）
6月5日	(水)	レクチャー CS	13:00~14:30	レクチャーテーマ：療養導入編
			14:45~16:45	ケース・スタディ（2時間）
7月5日	(金)	ビギナークラス	10:30~12:00	ビギナーテーマ：高尾メソッド総論
		レクチャー	13:00~14:30	レクチャーテーマ：関係者との関わり方 家族編
		CS	14:45~16:45	ケース・スタディ（2時間）
8月23日	(金)	レクチャー CS	13:00~14:30	レクチャーテーマ：関係者との関わり方 主治医編
			14:45~16:45	ケース・スタディ（2時間）
9月18日	(水)	レクチャー CS	13:00~14:30	レクチャーテーマ：現職復帰の是非
			14:45~16:45	ケース・スタディ（2時間）
10月15日	(火)	ビギナークラス	10:30~12:00	ビギナーテーマ：高尾メソッド総論
		レクチャー	13:00~14:30	レクチャーテーマ：軽減勤務の是非
		CS	14:45~16:45	ケース・スタディ（2時間）
11月22日	(金)	レクチャー CS	13:00~14:30	レクチャーテーマ：ストレスチェック
			14:45~16:45	ケース・スタディ（2時間）
12月4日	(水)	レクチャー CS	13:00~14:30	レクチャーテーマ：発達障害の可能性がある社員への対応
			14:45~16:45	ケース・スタディ（2時間）
1月24日	(金)	ビギナークラス	10:30~12:00	ビギナーテーマ：高尾メソッド総論
		レクチャー	13:00~14:30	レクチャーテーマ：障害者対応（身体・精神）
		CS	14:45~16:45	ケース・スタディ（2時間）
2月19日	(水)	レクチャー CS	13:00~14:30	レクチャーテーマ：治療と就労の両立支援
			14:45~16:45	ケース・スタディ（2時間）
3月				

※テーマ、会場、ゲストは予定であり、今後変更する場合がございます。予めご了承ください。

※表中、ケース・スタディはCSと表記しています。

※2019 年中に1回、2020 年に1回、ケーススタディにゲストをお招きする予定ですが、詳細は未定となっております。決まり次第、HP でご案内差し上げます。

### 《講師》

研修、ケース・スタディ(CS)：高尾総司 氏（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 疫学・衛生学分野講師）  
 ビギナークラス、CS： 森 悠太 氏（社会保険労務士法人 桑原事務所所属 社会保険労務士）

## 《会場》

一般財団法人日本予防医学協会 3階 会議室（〒135-0001 東京都江東区毛利 1-19-10 江間忠錦糸町ビル）

## 《料金》

### ◇レクチャー・ビギナークラス

一般 5,000 円(税込)  
ライト会員 3,000 円(税込)  
スタンダード会員 無料（2名様まで）

### ◇ケース・スタディ

一般 15,000 円(税込)  
ライト会員 10,000 円(税込)  
スタンダード会員 無料（2名様まで）

### ◇ケース・スタディ(ゲストあり)

一般 25,000 円(税込)  
ライト会員 15,000 円(税込)  
スタンダード会員 無料（2名様まで）

## 《レクチャーテーマ詳細》

### 1. 安全配慮義務に対する大いなる誤解—「配慮して就業させる」ことのリスク

メンタルヘルス不調者の対応において、就業継続時あるいは復帰時に、「勤務時間短縮」「業務分担の見直し」「異動」などの配慮を求められることがあります。配慮をしながら就業させることは、かえって安全配慮義務“不履行”のリスクとなることを、裁判例を交えて解説します。

### 2. 療養導入編

メソッド導入した後に発生したメンタルヘルス不調のケースは、療養開始時点から手順に沿って進められます。しかしながら、導入以前に発生したケース、とりわけこれまで様々な配慮を行ってきたために生じてしまった“難渋事例”においては、療養導入が困難なケースがあります。具体的な事例をもとに、療養導入の方法を解説します。

### 3. 関係者との関わり方 家族編—家族の協力を適切に得る

メンタルヘルス不調のケースにおいては、自身の問題認識が少なく、本人との対応だけでは解決困難となる場合があります。また療養期間中、とりわけ療養初期においては家族の適切なサポートが重要であることは言うまでもありません。「家族」とうまく連携し、協力を得るための手順等について、解説します。

### 4. 関係者との関わり方 主治医編—精神科医師の立場を理解する

メンタルヘルス不調者との対応にあたって、主治医は重要な関係者であり、その立場を理解することは大変有用です。また、会社から安易に受診を促し、そもそも医師に尋ねるべきでない内容を尋ねた結果として、周囲の負担につながっている面もあります。人事担当者向けに、主治医の側の考え方や、受診の必要性についての考え方などについて解説します。

#### 5. 現職復帰の是非

メソッドでは、現職への復帰を原則としています。一方で、復帰時に異動を希望するケースがまだまだ少なくありません。現職復帰の重要性について、現職復帰のメリット・デメリット、現職以外の復帰のメリット・デメリットを整理したうえで、最終的に制度としての現職復帰の合理性について、労務管理の視点から確認します。

#### 6. 軽減勤務の是非

メソッドでは、軽減勤務を認めていません。しかしながら、軽減勤務から徐々に負荷を増加させると良いのではないかという考え方は、特に医学的根拠があるわけでもないにも関わらず、少なくありません。この背景を丁寧に考察するとともに、軽減勤務にかかる課題を整理します。また会社の制度として、すでにリハビリ勤務制度などを設けているケースに対しては、改訂すべきポイントについて改めて整理します。

#### 7. ストレスチェック

義務化から数年を経過したことにより、導入当初の混乱は一定程度おさまり、むしろなんとなく実施している（できている）企業が多くなっているのではないのでしょうか。しかしながら、ストレスチェック制度の影響により健康管理や労務管理の面において生じつつある、負の側面に気づいている企業は少ないようです。面接指導等に潜む問題点から、今後の対策のためのポイントについて解説します。

#### 8. 発達障害の可能性のある社員への対応

発達障害が疑われる社員の対応について、近年相談件数が増加しており、悩まれている企業が多くなっているようです。日本の雇用慣行という観点からも整理しながら、そもそも病名などは取り扱わなくても、適切に対応できる方法の詳細について解説します。

#### 9. 障害者対応（身体・精神）—様々な種類の不完全労務提供をどう考えるか

育児や介護による時短勤務などが社会的な制度として認められている一方で、メソッドにおいて短時間勤務制度を推奨しないことについて、不整合が気になるという質問はよくあります。障害や育児・介護の事情等により、ある意味での「不完全な労務提供」となっているケースについて、メンタルヘルス不調者対応と同じ観点から整合性をもって対応できることを説明します。

#### 10. 治療と就労の両立支援—高尾メソッドでどのように理解するか

近年、治療と就労の両立支援が話題となっています。しかしながら、健康経営等のコンセプトと十分に整理ができていないために、特に安易な就業規則変更などにより、メンタル不調者対応をさらに困難にする危険性が潜んでいます。両立支援について、多面的にその意義と注意点について解説します。