

令和8年度

# メンタルヘルスセミナーのご案内

～自分や周囲を守る“気づき”を増やす～

- ★事業所が自社の従業員向けに実施するセミナーとなります。
- ★1事業所あたり、**年度内に最大3回まで**ご利用いただけます(**先着50事業所**)。

## 選べる開催方法

講師派遣による  
対面セミナー

※講師の交通費(往復)は  
事業所負担になります。

または

オンラインセミナー  
(Zoom開催)

※1回98端末まで  
受講可能です。

開催費用は  
当組合が負担  
いたします

テーマ	所要時間	内容
メンタルヘルスセルフケア	90分	自分自身の心の状態に気づき、ストレスに対応する方法を学びます。
メンタルヘルスラインケア (管理職向け)	90分	部下のメンタルヘルス不調の早期発見・対応方法を学びます。
アンガーマネジメント	90分	怒りの感情と上手に向き合うコツをお伝えします。
クレーム対応	90分	クレームに対応する際の心の保ち方などについてお伝えします。
睡眠講座	60分	睡眠がメンタルに与える影響や、効果的な睡眠方法についてお伝えします。
食事とメンタル	60分	メンタル不調を避ける食事の摂り方や、重要な栄養素についてお伝えします。
マインドフルネス	60分	セルフケアのひとつの手段としてマインドフルネスをご紹介します。
ハラスメント防止 (対面推奨)	90分	誰もが当事者にならないため、身近な事例を通して学びます。
コミュニケーションスキル (対面推奨)	90分	職場で役立つコミュニケーションスキルを、具体例を交えて学びます。

※対面推奨セミナーもオンライン実施は可能です。申込時にご相談ください。

※同一内容のセミナーであっても、担当講師によって配布資料や研修内容が一部異なります。

※セミナーの録画や後日配信はできかねますので予めご了承ください。

**申込締切** 令和9年3月4日(木)まで(セミナー実施は令和9年3月31日(水)まで)

お問い合わせ

大阪薬業健康保険組合 保健事業推進課

TEL 06-6941-6173

FAX 06-6910-8341

委託先

大阪健康倶楽部 小谷診療所 担当:大上

〒564-0063大阪府吹田市江坂町4-10-1

TEL 06-6386-1651(代)

FAX 06-6386-3992

# 令和 8 年度メンタルヘルスセミナー 開催申込書

大阪薬業健康保険組合宛に FAX にてお申し込みください。受付後、開催日時等について小谷診療所よりご連絡いたします。

所 属	大阪・神戸・京都	事業所記号	
事業所名称			
ご担当者	様		
ご連絡先	電話番号：( ) -		
メールアドレス	@		
セミナーについての希望	1	セミナーテーマ	
		開催方法	<input type="checkbox"/> 対面(講師派遣) <input type="checkbox"/> オンライン(Zoom)
		開催月	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 後日相談
		受講予定者 ※ 1	<input type="checkbox"/> 管理職のみ <input type="checkbox"/> 管理職・一般職合同
		開催場所 ※ 2	
		ご要望 (日時や内容)	
	2	セミナーテーマ	
		開催方法	<input type="checkbox"/> 対面(講師派遣) <input type="checkbox"/> オンライン(Zoom)
		開催月	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 後日相談
		受講予定者 ※ 1	<input type="checkbox"/> 管理職のみ <input type="checkbox"/> 管理職・一般職合同
		開催場所 ※ 2	
		ご要望 (日時や内容)	
	3	セミナーテーマ	
		開催方法	<input type="checkbox"/> 対面(講師派遣) <input type="checkbox"/> オンライン(Zoom)
		開催月	<input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 後日相談
		受講予定者 ※ 1	<input type="checkbox"/> 管理職のみ <input type="checkbox"/> 管理職・一般職合同
		開催場所 ※ 2	
		ご要望 (日時や内容)	

※1 「メンタルヘルスラインケア」は管理職向けのセミナーですが、一般職と合同で受講される場合はそれに応じて実施いたします。

※2 対面セミナーをご希望の場合は、開催予定場所の名称等をご記入ください。未定の場合は「未定」とご記入ください。  
(例:「〇〇株式会社〇〇支店」 / 「〇〇株式会社〇〇工場」 など)

★事業所のご都合に合わせて、最大3回までご利用いただけます。

(例:同じテーマのセミナーを本社・支店・工場の3ヶ所で開催 / 異なるテーマのセミナーを3回開催 など)

★セミナー終了後、受講者の皆様にアンケートへのご協力をお願いします。(Webまたはアンケート用紙) 後日、集計結果を担当者様宛にメールにてお送りいたします。

★オンラインセミナーの開催にあたりましては、株式会社FIS(委託先)がサポートいたします。

FAX 送信先

大阪薬業健康保険組合 保健事業推進課

FAX : (06)6910-8341