

# 海外派遣者のメンタルヘルス対策 実務セミナー

～企業に求められる赴任前・赴任中・帰国後の実務対策を学ぶ～

近年、事業のグローバル化に伴い、社員を積極的に海外へ派遣・駐在させる企業が増えております。

しかしながら、言語をはじめ文化・宗教・習慣・生活様式が全く異なる地域・職場での勤務については、国内以上にストレスが増大し、心の健康を害してしまう可能性が高いとも言われ、海外赴任中にうつ病に罹患し、自殺に至った例もございます。さらに近年は国際紛争、テロ、犯罪の増加、感染症の蔓延など、海外は従来以上に心的不安要素が増大しております。

とくに海外は本社からの管理がなかなか行き届かず、さらに日本人社員が周りに少ない場合には、海外派遣者の勤務・健康状況のチェックが遅れ、急速に深刻化してしまうケースもみられます。このような場合、もし会社が適切な対策を講じなかったことを理由に安全配慮義務等の責任が問われるようになれば、コンプライアンス違反や損害賠償問題にもつながりかねません。

そこで本セミナーでは講師として、以前、海外赴任者の健康管理をサポートする公的機関であった海外勤務健康管理センターで、海外赴任者のメンタル治療・研究に従事され、現在も第一線で精神不調者の治療や企業へのアドバイスを行なっている津久井要先生をお招きし、企業の海外派遣担当者や健康管理担当者等に求められるメンタルヘルス対策のポイントについて解説していただきます。

自社の海外派遣者のメンタルヘルス対策が適切かどうかの確認に、ぜひご参加ください。

＜セミナー概要＞

日 時	2026年2月25日（水）14：00～16：30
場 所	三田NNホール&スペース・スペースD ＜東京都港区芝4-1-23 三田NNビルB1階＞ ※JR「田町駅」徒歩5分、都営三田線「三田駅」直結
内 容	「海外派遣者のメンタルヘルス対策」 ・海外派遣者のメンタル不調者の現況と実例 ・企業のメンタルヘルス対策の必要性（コンプライアンス・安全配慮義務等） ・海外派遣者におけるメンタルヘルス問題の特徴と対策 ・赴任前・赴任中・帰国後における具体的実践対策のポイント
講 師	港北もえぎ心療内科・院長 津久井 要 氏 <講師略歴> 東北大学医学部卒。その後、いわき市立総合磐城共立病院消化器内科医長、東京大学医学部附属病院分院心療内科医員、都立駒込病院心身医療科医師、横浜労災病院心療内科専修医、海外勤務健康管理センター医長、海外勤務健康管理センター研究情報部副部長、横浜労災病院・心療内科部長等を経て、2018年より現職
参 加 費	人事賃金センター会員： 13,200円（12,000円+消費税1,200円） 一般： 19,800円（18,000円+消費税1,800円）
定 員	人事・総務・健康管理・産業保健師・海外担当者等 30名（先着順）

[お問い合わせ先] 経団連事業サービス・人事賃金センター

TEL：03-6741-0047 メール：jinjichingin@keidanren-jigyo.service.or.jp

## ご 参 加 要 領

日 時： 2026年2月25日（水） 14：00～16：30

参 加 費： 人事賃金センター会員 13,200円 (12,000円+消費税1,200円)

（お1人様） 一般 19,800円 (18,000円+消費税1,800円)

※人事賃金センター会員のみ会員扱い（人事賃金センターは独自の会員をもって組織、運営しております）

**申込要領**：①下記申込書に必要事項をご記入のうえ、2月20日（金）までにメールまたはFAXにてお申し込みください（経団連事業サービスのHPからもお申込みいただけます）。後日、参加証と請求書、会場地図をご送付いたします。参加費は、請求書に記載の銀行にお振入ください。振込手数料はご負担願います。

②参加費は、請求書記載のいずれかの銀行（みずほ、三菱UFJ、三井住友、りそな）に、開催日前日までにお振り込みください。開催日以降のお振込となる場合は、以下の申込書下段にお振込予定日をご記入ください。振込手数料は貴方にてご負担願います。

③参加お取消しは2/20までにご連絡ください。2/21以降のお取消し（当日欠席含む）は、キャンセル料として参加費全額を申し受けます。その場合後日（ご入金確認後に）、資料をお送りします。

【送信先】メール: [jinjichingin@keidanren-jigyo.service.or.jp](mailto:jinjichingin@keidanren-jigyo.service.or.jp) (又はFAX:03-6741-0052)

### 海外派遣者のメンタルヘルス対策・実務セミナー（2/25）参加申込書

お会社名	いすれかに○を付けてください 人事賃金C 会員 · 一般
申込ご担当者名	所属・役職
(〒 一 )	TEL
所在地	E-mail
(今後、各種セミナーや新刊図書の案内等をメールでお送りしてもよろしいでしょうか。 はい / いいえ )	
ご参加者① お名前	ご所属 役職
<メール>	
ご参加者② お名前	ご所属 役職
<メール>	
※開催日以降にお振り込みいただく場合は、ご予定をお知らせください。	
参加費は 月 日に	銀行に振り込み予定

※3名様以上でご参加の場合は、本紙をコピーしてお申込み願います。

※本紙にてお預かりした個人情報は、当法人の個人情報保護規程にもとづき、安全かつ適正に管理します