

岡 公 共 第 8 3 4 号
令 和 6 年 3 月 2 7 日

所 属 所 長 殿

公立学校共済組合岡山支部長

令和6年度管理職メンタルヘルス相談料補助事業について

公立学校共済組合岡山支部の事業につきましては平素より御理解、御協力を賜り厚く御礼申し上げます。

管理職が主治医と連携してメンタルヘルス不調者への支援を行うため、「令和6年度管理職メンタルヘルス相談料補助事業取扱要領」を定め、実施することとします。

つきましては、制度の趣旨を御理解の上、適切に御利用いただきますよう宜しくお願いします。

【本件連絡先】

公立学校共済組合岡山支部
(岡山県教育庁福利課健康管理班)

TEL : 086-226-7604

FAX : 086-223-5517

令和6年度管理職メンタルヘルス相談料補助事業取扱要領

公立学校共済組合岡山支部

1 趣 旨

この要領は、現在精神科医又は心療内科医の治療を受けており、所属所長が主治医と連携し、支援することが必要である者（以下「メンタルヘルス不調者」という。）の主治医と所属所の管理職が、本人及びその家族を交えず単独で面談する際の相談料（以下「管理職メンタルヘルス相談料」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

2 対象者

メンタルヘルス不調者（病気休職者は除く）がいる所属所の管理職

3 実施内容

メンタルヘルス不調者の主治医との相談料を負担する。ただし、本人の同意のうえ所属所の管理職が単独で主治医と面談した場合に限ることとし、メンタルヘルス不調者又はその家族を交えて行われた場合を除く。

4 実施期間

令和6年4月1日～令和7年3月31日

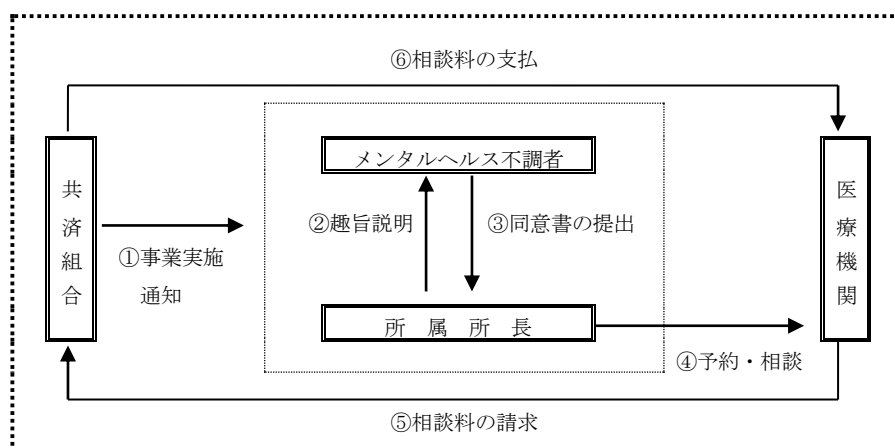
5 実施方法

- ①所属所長は、メンタルヘルス不調者に相談の趣旨を説明し、主治医を訪問及び面談することの同意を得るとともに、別紙1「管理職メンタルヘルス相談に係る同意書」をメンタルヘルス不調者から所属所長あて提出させ保管する。また、その写しを医療機関提出用とする。
- ②当該メンタルヘルス不調者が治療を受けている医療機関へ、当事業を利用する旨を伝え、面談の予約をする。
- ③必要事項を記入した別紙2「管理職メンタルヘルス相談料請求書」と「管理職メンタルヘルス相談に係る同意書の写し」を面談日に医療機関に提出する。
- ④医療機関は所属所より提出された別紙2「管理職メンタルヘルス相談料請求書」に必要事項を記入し、公立学校共済組合岡山支部に相談料を請求する。

6 相談料

管理職メンタルヘルス相談料は、公立学校共済組合岡山支部が全額負担する。
ただし、相談時間は特に定めない。

【事業の流れ】



管理職メンタルヘルス相談に係る同意書

(所属所長職氏名)

殿

私の病気の診断、医療内容等、一切の情報について、主治医より提供されることに同意します。

令和 年 月 日

(職氏名) 印

※相談者は、本同意書の写しを面談日に医療機関に提出すること。

管理職メンタルヘルス相談料請求書

令和 年 月 日

公立学校共済組合岡山支部長 殿

医療機関所在地
 医療機関名
 代表者氏名
 電話番号
 登録番号 T

印

管理職メンタルヘルス相談料を次のとおり請求します。

記

1	面談経費	¥	円	(10%税込)
			(内 消費税	円)

2 口座振替先
(1) 金融機関名

銀行	支店
----	----

(2) 口座名義人
(氏名にふりがな)

(3) 口座種別 当座・普通

(4) 口座番号

面談者記入欄（医療機関の方は記入しないでください。）

面談日	令和	年	月	日
面談者（所属所名）		（職氏名）		
面談対象者（該当するものに丸をつけてください。名前の記載は不要です。） （性別）男・女 （年齢）～20代・30代・40代・50代・60代～				
※面談対象となるメンタルヘルス不調者は、面談日時点において病気休職中の者は除きます。				
面談内容（簡潔にお書きください。）				

※留意点

所属所の管理職が単独で主治医と面談した場合に限ることとし、メンタルヘルス不調者本人又はその家族を交えて行われた場合を除きます。

※医療機関への説明にご活用ください。

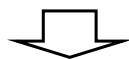
管理職メンタルヘルス相談料の請求について

公立学校共済組合岡山支部では、組合員のこころの健康保持増進のため、所属所の管理職がメンタルヘルス不調者本人（病気休職者は除く）又はその家族を交えず主治医と面談した場合、その相談料を当支部にて負担することとしています。

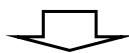
つきましては、制度の趣旨をご理解の上、御協力をお願いします。

<手続きの流れ>

- 1 面談を希望する所属所の管理職が面談当日、「管理職メンタルヘルス相談料請求書」及び「管理職メンタルヘルス相談に係る同意書の写し」を持参します。



- 2 医療機関は請求書に必要事項を記入した後、記名・押印の上、7日以内に当支部まで送付願います。



- 3 当支部において、指定口座への支払手続きを行います。

<面談経費について>

公立学校共済組合岡山支部が全額負担します。

※R1年度まで、1回につき5,000円（税込）での御協力をお願いしておりましたが、R2年度からは、各医療機関の請求に基づいた金額を負担しております。

<その他>

不明な点は、当支部までお問い合わせください。

◆請求書送付先◆

〒700-8570（所在地記載不要）

公立学校共済組合岡山支部 あて

（岡山県教育庁福利課健康管理班）

TEL：086-226-7604