

目 次

共済組合

5 保健事業について

(1) 人間ドック事業	2
(2) 被扶養配偶者婦人検診	3
(3) 特定健康診査・特定保健指導	4
(4) 福利厚生代行事業(ベネフィット・ステーション)	6
(5) 宿泊施設利用補助	6
(6) 芸術鑑賞補助事業	7
(7) 保育用品配布	8
(8) ヘルスアップセミナー(健康管理講座)	8
(9) ライフプランセミナー	9
(10) 講師派遣事業	9

5 保健事業について

福祉事業の内容（詳細）については、
毎年度4月に所属所あてに送付して
いますパンフレットをご覧ください。

○ 保健事業のご案内(人間ドック含む)



コーヘーくん



スズちゃん

公立学校共済組合ヘルスケアキャラクター

(1) 人間ドック事業

共済組合が指定する検診機関で人間ドック、脳ドック及び婦人検診事業（以下「人間ドック等」という。）を実施し、潜在する生活習慣病等を早期に発見することで、組合員の健康の保持及び増進を図ります。

① 対象者

4月1日現在において、共済組合の組合員資格を有する組合員（任意継続組合員を含む。）で、次の申込対象者一覧表に該当する者としてします。

※ 育児休業・病気休職等による休職者も、対象者に含みます。

※ 前年度の末日（3月31日付け）で退職した者（任意継続組合員とならない者）は、対象者に含みません。

※ フルタイム勤務の再任用（再雇用）により組合員資格を有する者は、対象者に含みます。（短時間勤務の再任用（再雇用）職員は組合員資格を有しないため、対象者に含みません。）

【申込対象者一覧表】

検診区分	対象者区分		性 別	対象年齢
1泊	現職組合員		男・女	35歳以上
1日	現職組合員	任意継続組合員	男・女	35歳以上
婦人	現職組合員		女	25歳以上
脳	現職組合員		男・女	35歳以上

※ 対象年齢は、実施年度における4月1日現在の年齢となります。

② 実施期間（受診期間）

5月下旬から翌年3月中旬まで（実施機関により異なります。）

③ 実施機関

実 施 機 関			検診 区分	対象者区分	
名 称	所 在 地	連絡先		現職組合員	任意継続組合員
公立学校共済組合 四国中央病院	愛媛県四国中央市 川之江町 2233	0896- 58-3515	1泊	○	×
			1日	○	○
J A高知健診センター	南国市明見字中野 526-1	088- 863-8510	1泊	○	×
			1日	○	○
高知県総合保健協会	(中央) 高知市棧橋通 6-7-43	088- 832-9691	1日	○	○
	(幡多) 宿毛市山奈町芳名 3-9	0880- 66-2800	1日	○	○
いずみの病院	高知市薮野北町 2-10-53	088- 845-1093	1日	○	×
高知西病院	高知市神田 317-12	088- 843-8220	1日	○	×

実 施 機 関			検診 区分	対象者区分	
名 称	所 在 地	連絡先		現職組合員	任意継続組合員
土佐市民病院	土佐市高岡町甲 1867	088-852-2151	1 日	○	×
中村クリニック	四万十市中村大橋通 7-1-10	0880-34-5100	1 日	○	○
高知検診クリニック	高知市知寄町 2-4-36	088-883-9711	1 日	○	○
			婦人	○	×
			脳	○	×
青木脳神経外科・形成外科	高知市高須新町 1-6-26	088-885-3600	脳	○	×

※ 実施定員及び自己負担金については、パンフレット『保健事業のご案内（人間ドック含む）』又は共済組合ホームページをご覧ください。

（２） 被扶養配偶者婦人検診事業

共済組合が指定する検診機関で人被扶養配偶者（女性）を対象に被扶養配偶者婦人検診事業（以下「婦人検診」という。）を実施し、潜在する生活習慣病等を早期に発見することで、被扶養配偶者（女性）の健康の保持及び増進を図ります。

① 対象者

30歳以上の引き続き被扶養者の認定期間が1年以上ある偶数年齢の公立学校共済組合高知支部の被扶養配偶者（任意継続組合員の被扶養配偶者は除く。）で、婦人検診受診日において引き続き被扶養配偶者資格を有する者。

※ 対象年齢は、実施年度における4月1日現在の年齢となります。

② 実施期間（受診期間）

5月下旬から翌年3月中旬まで（実施機関により異なります。）

③ 実施機関

実 施 機 関			検診 区分
名 称	所 在 地	連絡先	
J A高知健診センター	南国市明見字中野 526-1	088-863-8510	婦人検診
高知県総合保健協会	高知市栈橋通 6-7-43	088-832-9691	婦人検診

※ 実施定員及び自己負担金については、実施前に所属所へ通知する実施要項をご覧ください。

(3) 特定健康診査・特定保健指導

「高齢者の医療の確保に関する法律」に基づき、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した生活習慣病予防を目的とした特定健康診査及び特定保健指導を実施します。

① 特定健康診査

ア 対象者

40 歳から 74 歳までの組合員（任意継続組合員を含む。）及び被扶養者です。

※ 75 歳の誕生日の前日まで受診可能です。

※ 海外居住者、妊産婦、6 か月以上の長期入院者等、一定の条件に該当した方は、対象外となります。

a 組合員

共済組合が実施する人間ドック及び労働安全衛生法や学校保健安全法に基づき事業主（地方公共団体等）が実施する定期健康診断等の検査結果を受領することにより特定健康診査を受けたものと見なすため、特定健康診査は実施しません。（案内は行いません。）

b 被扶養者（被扶養配偶者婦人検診決定者は除く）

対象者に共済組合から「特定健康診査受診券（セット券）」を、ご自宅に送付します。（6 月下旬～7 月上旬頃）

※ 年度途中で被扶養者となった者で特定健康診査受診を希望される場合は、共済組合まで連絡してください。

※ セット券は、特定健康診査の結果から特定保健指導の該当となった方について、特定健康診査当日に特定保健指導（無料）の初回面接を受けられるものです。（当日初回面接が受けられる医療機関は、共済組合ホームページをご覧ください。）

イ 自己負担額

無料

ウ 実施期間

特定健康診査受診券の発行日以降当年度末 3 月 31 日まで

※ 紛失等により特定健康診査受診券の再交付が必要となった場合は、共済組合まで連絡してください。

エ 検査項目

a 基本項目

身体計測（身長、体重・BMI・腹囲）・理学的検査（身体診察）・尿検査（糖・蛋白）・血圧測定・質問票（服薬歴・喫煙歴等）・血液検査（脂質検査〔中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロール（一定の条件を満たした場合、Non-HDL コレステロールの測定でも可）〕・血糖検査〔空腹時血糖、随時血糖（食直後 3.5 時間未満を除く）又は HbA1c〕・肝機能検査〔GOT・GPT・γ-GTP〕）

b 詳細な検査（一定の基準の下、医師が必要と認めた場合に実施します。）

心電図検査・眼底検査・貧血検査・血清クレアチニン検査（eGFR による腎機能の評価を含む）

オ 受診機関

特定健康診査受診券送付時に同封しているリーフレット又は共済組合ホームページをご覧ください。

②特定保健指導

ア 対象者

特定健康診査（人間ドック、定期健康診断等を含む。）の検査結果をもとにリスク判定（階層化）を行った結果、生活習慣病の発症リスクが高い方を対象とします。受診対象となった方には、リスクに応じて「動機付け支援」又は「積極的支援」をご案内します。

a 動機付け支援

メタボリックシンドロームの予備群と判定され、リスクが出はじめた方です。

初回面談で生活習慣病の改善について、医師や保健師、管理栄養士等の専門職と一緒に考えます。

具体的な行動目標を立て、3か月以上経過後に生活習慣の様子や腹囲・体重を伺います。

b 積極的支援

メタボリックシンドロームの該当者として判断され、リスクが高まった方です。

初回面談で生活習慣の改善について、医師や保健師、管理栄養士等の専門職と一緒に考えます。

行動改善目標が続けられるように、定期的な連絡を取りながら、3か月以上継続したサポートをします。3か月以上経過後に生活習慣の様子や腹囲・体重を伺います。

《 特定保健指導の対象者基準 》

腹囲	追加リスク（※）	喫煙歴	対象	
	①血糖 ②脂質 ③血圧		40～64 歳	65～74 歳
$\geq 85\text{cm}$ （男性） $\geq 90\text{cm}$ （女性）	2つ以上該当		積極的支援	動機付け支援
	1つ該当	あり なし		
上記以外で $\text{BMI} \geq 25$	3つ該当		積極的支援	動機付け支援
	2つ該当	あり なし		
	1つ該当			

※ 追加リスクの該当基準

- ① 血糖・・・空腹時血糖が 100mg/dl 以上、または HbA1c が 5.6% 以上
- ② 脂質・・・中性脂肪 150mg/dl 以上、または HDL コレステロール 40mg/dl 未満
- ③ 血圧・・・収縮期 130mmHg 以上、または拡張期 85mmHg 以上

イ 自己負担額

無料

ウ 実施期間

原則として、特定保健指導利用券の発行日以降当年度末の3月31日までに初回の面接指導を受けてください。

※ 退職や異動、被扶養者認定取消により組合員（任意継続組合員を含む。）や被扶養者の資格を喪失した場合は、実施（有効）期間内であっても利用できません。また、既に特定保健指導を実施している場合は、原則として中止となります。

エ 受診方法

a 個別訪問型特定保健指導を受診する場合

組合員は、共済組合が特定保健指導を委託する株式会社ベネフィット・ワンの担当専門職から所属所

を経由して電話連絡を行い、面談日程等の調整を行ったうえで、訪問面談を実施します。

被扶養者及び任意継続組合員は、利用申込書を提出していただき、担当専門職から電話連絡を行い、面接日程等の調整を行ったうえで訪問面談を実施します。

b 上記以外

特定保健指導利用券の送付時に同封する実施機関一覧表から希望する受診機関を選択し、事前に電話予約を行ったうえで、利用券と組合員証等を持参し受診してください。(実施機関一覧は共済組合ホームページでも閲覧できます。)

(4) 福利厚生代行事業（ベネフィット・ステーション）

宿泊施設、フィットネスクラブ、育児、介護、各種レジャー、自己啓発、健康など幅広いメニューを会員優待価格にて利用制限はなく、何度でも利用できます。

① 対象者

組合員本人及び配偶者の各々の2親等内の家族

② 利用方法

会員証の提示、専用ホームページや専用ダイヤルからの予約、クーポン取得などにより、各種割引特典を利用します。

※詳しい利用方法は、組合員の皆さんに配付してある「ベネフィット・ステーション利用ガイドブック」をご覧ください。

③ その他

組合員資格を喪失（退職・転出）した場合、脱退の手続きはありませんので、会員証は各自で破棄してください。

④ ベネフィット・ステーション カスタマーセンター（サービス内容、利用方法、会員証紛失等）

TEL 0800-100-3300 受付時間 [平日] 10:00～21:00

[土・日・祝日] 10:00～18:00（年末年始除く）

FAX 0800-111-3300 受付時間 24時間受付

(5) 宿泊施設利用補助

組合員（任意継続組合員を除く。）及びその被扶養者が高知宿泊所「高知会館」を**公務以外**で宿泊利用する際に、宿泊料の一部を補助します。利用回数に制限はありません。

① 宿泊施設利用補助対象施設

施設名称	施設の所在地	電話番号
高知宿泊所	〒780-0870	088-823-7123
高知会館	高知市本町 5-6-42	

② 補助金額

1人1泊につき、2,500円

③ 利用方法

「公立学校共済組合高知支部宿泊施設利用補助券」を複写（コピー）し、必要事項を記入・押印（所属所長の証明印を含む。）のうえで、宿泊手続き（チェックイン）を行うときに高知会館に提出することで、宿泊料が補助されます。

記入・押印漏れや補助券の提出がない場合は宿泊料が補助されませんので、ご留意願います。

④ 利用上の注意事項

ア 利用する日において組合員資格を喪失している者及び扶養認定を取り消されている者については、対象となりません。（誤って利用された場合は、後日返金いただきます。）

イ 宿泊費が支給される公務出張での利用はできません。

ウ 「宿泊施設利用補助券」は、利用者1人1泊につき1枚必要となります。

エ 高知会館へ「宿泊施設利用補助券」を提出しない場合は、宿泊料の補助はありません。

オ 補助は対象施設に限られます。

（6） 芸術鑑賞補助事業

組合員（任意継続組合員を除く。）及び被扶養者が指定する公演等を鑑賞する際に、入場料の一部を補助します。利用回数に制限はありません。

① 対象となる公演等及び補助金額

パンフレット『保健事業のご案内（人間ドック含む）』又は共済組合ホームページをご覧ください。

※ 公演等については、予告することなく変更となる場合があります。

② 利用方法

「公立学校共済組合高知支部芸術鑑賞利用補助券」を複写（コピー）し、必要事項を記入・押印（所属所長の証明印を含む。）のうえで、入場券等取扱所に提出することで、入場料の一部が補助されます。

記載・押印漏れや補助券の提出がない場合は入場料が補助されませんので、ご留意願います。

③ 利用上の注意事項

ア 利用する日において組合員資格を喪失している者及び扶養認定を取り消されている者については、対象となりません。（誤って利用された場合は、後日返金いただきます。）

イ 「芸術鑑賞利用補助券」は、利用者1人1回につき1枚必要となります。

ウ 入場券等取扱所へ「芸術鑑賞利用補助券」を提出しない場合は、入場料の補助はありません。

エ 入場料が予め無料に設定されている者（高校生など）に対する補助はありません。

オ 前売券の購入に係る補助の取扱いについては、入場券等取扱所で確認してください。

(7) 保育用品配布

出産費又は家族出産費が支給される組合員（任意継続組合員を除く。）に対して、保育用品を配布します。

① 配布用品

保育用品セットの中から組合員が選択した1つを配布します。

保育用品セットはパンフレット『保健事業のご案内（人間ドック含む）』又は共済組合ホームページをご覧ください。

② 請求方法

「保育用品請求書」に必要事項を記入・押印（所属所長の証明印を含む。）のうえで、下記の必要書類を添えて共済組合へ提出してください。請求から1～2ヶ月程度で請求書に記載いただいた送付先へ配達されます。

③ 必要書類

次のいずれかを添付してください。ただし、出産費又は家族出産費請求時に予め提出している場合は、省略できます。

- ・出生証明書の写し
- ・戸籍謄本又は戸籍抄本の写し
- ・母子手帳の写し
- ・住民票の写し

※ 写しには所属所長の原本証明が必要となります。

④ 請求期間

毎年4月11日から翌年3月19日

※ 3月20日から4月10日までの期間は、配布用品のセット内容の更新時期になるため、請求はご遠慮ください。

⑤ 利用上の注意事項

ア 出産費及び家族出産費の支給される組合員（任意継続組合員を除く。）が対象となります。

イ 「配布用品一覧表」（パンフレット『保健事業のご案内（人間ドック含む）』又は共済組合ホームページに掲載）のAからEまでの保育用品セットの中から選択した1つを配布します。

ウ 配布用品の内容は毎年変更となりますので、前年度以前の「保育用品請求書」様式は使用しないでください。

エ 保育用品のイメージ画像については、共済組合ホームページで確認できます。

(8) ヘルスアップセミナー（健康管理講座）

生活習慣の改善を促すことを主たる目的として、必要な知識や健康に関する情報等の提供や運動実演を行うことにより、組合員（任意継続組合員を除く。）及びその配偶者（被扶養者でない配偶者も含む。）の健康に対する関心を高めるセミナーを実施します。

日程などの詳細は、実施前に所属所へ通知する案内をご覧ください。

(9) ライフプランセミナー

組合員を対象に退職後の年金等の「生涯生活設計」に関するセミナーを実施します。

日程など詳細は、実施前に所属所へ通知する案内をご覧ください。

(10) 講師派遣事業

組合員及びその被扶養者の健康づくりに必要な知識等の提供を図るため、健康づくりに関する講習会等に公立学校共済組合直営病院の病院職員を講師として派遣します。

講師派遣に係る派遣料及び旅費は無料です。その他、講習会等の諸費用は利用申込者の負担となります。

利用回数に制限はありません。

① 利用方法

共済組合ホームページから「講師派遣事業利用申込書」をダウンロードし、必要事項を記入・押印のうえ、原則として、利用希望日の4か月前までに共済組合へ提出してください。

事業利用後は、共済組合ホームページから「講師派遣事業実施結果報告書」をダウンロードし、必要事項を記入・押印のうえ、利用日から14日以内に共済組合へ提出してください。

② 利用上の注意事項

ア 利用申込みができる者や団体は、公立学校共済組合高知支部の組合員、所属所又は組合員で構成される団体となります。(ただし、講習会等への参加者の過半数が組合員及び被扶養者である場合に限りです。)

イ 利用を希望する講師及び講演テーマは、共済組合のホームページに掲載している「講師及び講演テーマ」から選択してください。

ウ 直営病院の体制及び利用時期等により、応じられない場合があります。