

お住まいの市区町村から医療費助成を受けている方は届出が必要です！

組合員または被扶養者の方が次の公費負担医療制度（以下の①・②）の該当者となった場合は、医療機関で支払う医療費の患者負担額（2～3割）が市区町村から助成されるため窓口負担が発生しなくなります。このため、共済組合からの医療給付（高額療養費等）は行いません。市区町村からの助成と共済組合の給付との二重給付を避けるため、受給者となられた場合は必ず共済組合へ届け出てください。

共済組合への届出が必要な市区町村の助成制度

- ①重度心身障害児・者医療 …… 「障害医療費受給者証」
- ②ひとり親家庭医療 …… 「ひとり親家庭医療費受給者証」

届出書類

①又は②の該当者となったとき	<ul style="list-style-type: none"> ・「公費医療助成認定・取消届出書」（様式第3-26号） ・受給者証の写し
①又は②に該当していた方が、該当しなくなったとき	<ul style="list-style-type: none"> ・「公費医療助成認定・取消届出書」（様式第3-26号） ・却下通知書の写し等

注意事項

- 該当者となった旨の届出がない場合や、届出が遅れたことにより共済組合から医療給付を受給した場合は、当該給付金を返還していただくこととなります。
- ①又は②の該当者となった場合だけでなく、該当していた方が該当しなくなった場合も届出が必要です。届出が遅れると、本来受けることができた共済組合からの医療給付が受けられなくなることがあります。

こちらの受給者証を交付されたときは、共済組合へ届出が必要です！



(みほん①)

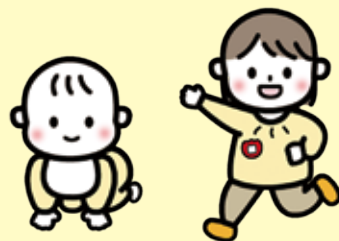
福 障害医療費受給者証		医療機関 提示用	
公費負担番号	4 6 * * * * *	受給者番号	1 2 3 4 * * *
住所	780-**** 高知市〇〇町1丁目*-*		
氏名	公立 太郎	性別	男
生年月日	平成**年**月**日		
有効期間	令和**年**月**日 から 令和**年**月**日 まで		
加入医療保険	34390013 公立学校共済組合高知支部		
発行機関名及び印	高知県 □□□市長		
交付年月日	令和〇〇年〇月〇日		

(みほん②)

福 ひとり親家庭医療費受給者証		医療機関 提示用	
公費負担番号	4 3 3 9 * * * *	受給者番号	1 2 3 4 * * *
住所	780-**** 〇〇市△△町1-2-3		
氏名	高知 花子		
受給対象者氏名	No.	受給者番号	検印
生年月日	性別	有効期限	
高知 花子	00 2	**** *	
昭和**年4月1日	女	7. 7. 1~8. 6. 30	
高知 一郎	01 2	**** *	
平成**年8月10日	男	7. 7. 1~8. 6. 30	
交付年月日	令和7年 7月 1日		
発行機関名及び印	〇〇〇市長		

乳幼児及び子どもの医療費助成制度の適用となる被扶養者について

一定年齢までの被扶養者の方は、各市区町村の実施する乳幼児（子ども）等医療費助成制度により医療機関で支払う医療費の患者負担額（2～3割）が助成されるため、窓口負担が発生しない（または一部のみ負担する）こととなります。



このため共済組合では、年度末の年齢が18歳以下の被扶養者の方について、あらかじめ届出いただいている住所地（以下、「届出住所」という。）に基づき、助成内容を確認し給付制限を行っているため、原則届出等の手続きは不要となっております。

ただし、住民票上の住所地と届出住所が異なる場合や、年度末年齢が19歳以上の被扶養者の方における同様の医療費助成が行われる場合には、助成内容の確認のため届出が必要となる場合がありますので、共済組合までご連絡をお願いします。

交通事故などにあつた場合はご連絡ください！

組合員や被扶養者が交通事故にあつた場合や、他人からケガをさせられた場合など、第三者の加害行為により負傷したときの医療費については、本来、その負傷させた相手（加害者）が負担するべきこととなっています。



ただし、治療のためにかかった医療費を直ちに加害者に負担させることが困難な場合には、共済組合に書類を提出することにより、マイナ保険証等を使用して治療を受けることができます。

- ※ **第三者の加害行為によりマイナ保険証・資格確認書等を使用された場合、公立学校共済組合は加害者が負担すべき医療費（7割～8割分等）を立て替えて医療機関に支払うため、後日、公立学校共済組合から加害者（保険会社等）へ請求することとなります。**
ご提出いただく必要書類等については、ご連絡をいただいた際にご案内します。

貸付事業のご案内

共済組合では、自動車の購入や子どもの教育費など組合員の臨時的支出に対する資金の貸付を行っています（ただし、生活費、借金の返済、投資等を目的とした借入は除きます）。組合員期間が6ヶ月以上であればご利用いただけます。

なお申込みの締切は毎月25日（土日祝日の場合はその前の平日）、送金は貸付申込みの翌月20日（20日が金融機関の休業日に当たる場合はその翌日以降の最初の営業日）となっております。



貸付種別	年利率 (%)
一般・住宅・教育・医療・結婚・葬祭・特別	1.32
住宅災害・災害	0.99
住宅（介護構造部分）	1.06
高額医療・出産	無利息

※現時点の利率です。今後の情勢により変化する可能性があります。

住宅貸付や教育貸付を申し込む際に、万が一に備え団信制度に加入することもできます。

制度名	制度の特徴	対象貸付
だんしん (団体信用生命保険)	貸付償還中の組合員が死亡または所定の障害状態になったとき、保険金により貸付金残高を返済	教育・住宅 住宅災害
債務返済支援保険	貸付償還中の組合員が病気等の理由で就業不能となったとき、最長3年間保険金により償還金を補てん	住宅（介護 構造部分）

貸付について知りたいときは、下記ホームページをご利用ください。



● 貸付の種類・手続きについて知りたいときは

高知支部トップページ→高知支部について→「福祉事務の手引」(手引6) 貸付事業

● 貸付の様式をダウンロードしたいときは

高知支部トップページ→高知支部について→「各種様式ダウンロードコーナー」4.貸付関係

● 1回あたりの償還額を知りたいときは

公立学校共済組合本部トップページ→トップページ1番下の「貸付シミュレーション」

(必要事項を入力すると1回あたりの償還額が分かります)

● 団信制度について知りたいときは

公立学校共済組合本部トップページ→共済制度について→資金をかりる→団信制度

【貸付事業についてのお問い合わせ先】 共済組合福利班 ☎ 088-821-4755

知っておきたい標準報酬制

共済組合の掛金(保険料)や給付の算定の基礎となる標準報酬月額(等級)は、毎年1回行う定時決定のほか、資格取得時決定、随時改定、育児休業等終了時改定などにより見直し(決定・改定)されます。今回は、その中の「資格取得時決定」について説明します。

資格取得時決定

就職や転職などによって新たに組合員になったときには、その資格を取得した月の報酬の額(給料月額や諸手当などの報酬の総額)によって標準報酬を決定します。これを「**資格取得時決定**」といいます。

なお、月の途中で資格取得した人の場合には、扶養手当や住居手当などのように月の初日に資格取得をしていたら支給されることとなる諸手当も含めて、報酬月額が算定されることになります。

さらに、転職などによって他の共済組合から転入してきた人などの場合も、この資格取得時決定によって標準報酬が決定されます。

※ 定年退職後、再任用(フルタイム・短時間)となった組合員も資格取得時決定の算定方法により決定されます。

種類	決定の時期	適用期間	
		資格取得時	1月～5月
		6月～12月	翌年の8月まで

公立学校共済組合 令和8年度の掛金率等について

(千分率)

掛金等の種類	区分	掛金率・保険料率(うち個人分)	
		令和7年4月から 令和8年3月まで	令和8年4月から 令和9年3月まで
短期掛金 (一般・短期)(★1)	標準報酬月額	48.01	48.01
	標準期末手当等		
短期掛金 (船員・船員短期)(★1)	標準報酬月額	46.49	46.33
	標準期末手当等		
短期掛金 (後期高齢・後期高齢短期)(★1、2)	標準報酬月額	5.19	4.94
	標準期末手当等		
介護掛金(★3)	標準報酬月額	8.04	7.88
	標準期末手当等		
子ども支援掛金(★5)	標準報酬月額	—	1.15
	標準期末手当等		
厚生年金保険料 (うち個人分)(★4)	標準報酬月額	183.00 (91.50)	183.00 (91.50)
	標準期末手当等		
退職等年金掛金(★4)	標準報酬月額	7.5	7.5
	標準期末手当等		

- ★1 短期掛金率には福祉財源率(標準報酬月額、標準期末手当等:千分の1.41)が加算されています。
- ★2 後期高齢者医療保険制度の加入者が対象です。
- ★3 介護掛金は40歳以上65歳未満のすべての組合員が対象です。
- ★4 共済組合で適用となる厚生年金保険料(70歳未満の方)及び退職等年金掛金は一般・船員組合員のみ徴収対象となり、短期(船員短期)組合員は適用が除外されます。
なお、短期(船員短期)組合員に係る厚生年金保険は、日本年金機構の適用となります。
- ★5 令和8年度より新設される掛金となります。(概要については、P.3「令和8年4月1日より、子ども・子育て支援掛金が徴収されます」をご覧ください。)



いきいき 健康だより



4月、新年度がスタートしました。
異動があった人もなかった人も、大なり小なり環境が変わったのではないのでしょうか。
いくらキャリアを重ねても、新しいところで仕事することは少しの間、いつもとは違うストレスを感じることでしょう。

 **意識して日々の挨拶をしてみませんか** 



出来れば、そのあとにちょっと一言、さらに雑談も♪

「おはようございます、いいお天気ですね」  「お疲れ様です」

「ありがとうございます、助かります」 「お先に失礼します」

挨拶やちょっとした会話がしやすいと、早く職場に慣れることができるように思います。

できれば年上の方や以前から居た方から発信すると、後輩や新しく異動してきた方は今話してもいいのかなと、安心できるのではないのでしょうか。

日々のちょっとした会話ができ、気がついたときには気軽に仕事の相談もできると、お互いにとってストレスの少ない職場に近づきます。

早寝 早起き 朝ごはん、リフレッシュも忘れずに



まずはセルフケアで気分転換！！



職場ではラインケアで周囲の職員のサポートを！！



日頃の気配り

いつもと違うことに気づく

ためらわず声をかける

話を聞く

つなぐ
連携・協力

「傾聴」…相手の話に耳を傾ける

- 関心を寄せる 「調子はどう？」など日常会話を交えながら、ゆっくりと話を聞きましょう
- 受容する 「大変だったね」など相手を受け入れ、最後まで聞き役に徹します。批判、評価、助言はいりません
- 共感する 「なるほど」など、相手を理解し、一緒に問題を解決していこうとしていることが伝わるように

【このページについてのお問い合わせ先】 教職員・福利課（職員厚生） ☎088-821-4905

Hello! Doctor



村尾 卓哉

公立学校共済組合 四国中央病院
認知症疾患医療センター
精神保健福祉士

『認知症ケア』～わたしや家族が認知症になったら～

当院では2013年より愛媛県の指定を受け認知症疾患医療センターを開設しています。認知症疾患医療センターの役割は、認知症の方やそのご家族が、住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域における認知症医療水準の向上と連携体制の強化を図り、認知症の患者さんやそのご家族を医療面から支援することを目的としています。

【認知症の基礎知識】

認知症とは、様々な要因によって脳の細胞が損傷を受けて認知機能が低下し、日常生活に支障をきたすようになった状態のことです。



<代表的な認知症の紹介>

①アルツハイマー型認知症

○原因：脳内にたんぱくが異常にたまることで脳の神経細胞が破壊され脳の病変を引き起こす。

○主な症状：初期から顕著なもの忘れ、時間や場所等の見当識障害、心理症状（不安、怒りっぽい等）、行動症状（暴力、徘徊等）。

②脳血管性認知症

○原因：脳の血管の一部が破れたり（脳出血）、詰まったり（脳梗塞）することで脳の神経細胞が障害を受けてしまう。

○主な症状：意欲や活動性の低下、歩行不安定、尿失禁、呂律不良等。

③レビー小体型認知症

○原因：脳の広範囲にたんぱくがたまり、脳の神経細胞が徐々に減っていくことで働きが低下する。

○主な症状：実際には存在しないものが見える（幻視）、パーキンソン症状（手の震え、動作緩慢等）、睡眠中に大声を出したりする。

【認知症の人への対応方法】

<自分や家族が認知症かも？と感じたら>

まずは、かかりつけ医や最寄りの認知症疾患医療センター等の医療機関に相談しましょう。受診のタイミングは日々の生活の中で不安に思うことがあるならできるだけ早めが良いでしょう。

もし、ご本人が受診をためらうような場合は、周りのご家族がとても心配しているという気持ちを伝えたり、ご本人が信頼している人から受診を勧めてもらってください。

<受診はどうして早い方が良いのか？>

○早く気づくことができれば、認知症について理解を深めることができ、当事者の方と適切に向き合えたり、これからの生活の備えをすることができます。



○早めに治療を受けることで症状が改善することがあります。（例えば、正常圧水頭症、慢性硬膜下血腫、ビタミン欠乏、甲状腺機能低下等の場合）

○認知症の進行を遅らせる効果が期待できるお薬があります。しかし進行して重度の認知症になってからでは効果が期待できないため、早めに治療を開始することが望ましいです。

<認知症の周辺症状について>

認知症の症状の中でもご家族や周りの支援者の方が特に対応に苦慮するのが認知症の周辺症状だと思います。これは行動心理症状（BPSD）と言われています。精神症状では、妄想、幻覚等。行動異常では、徘徊、暴言、暴力等が主な症状です。これらの症状は、初期からの適切な対応が大切で環境調整が重要と言われています。

※周辺症状への対応の一例として、以下の表をご参照ください。

行動心理症状（BPSD）	対応の一例
妄想	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の訴えを否定しない、共感的に接する ・本人の訴えを受け入れつつ、対案を示す（例：「〇〇さんが疲れてしまうから相手にしないようにしましょう」等）
幻覚	<ul style="list-style-type: none"> ・部屋を明るくする、物を整理する等の環境整備 ・別の行動を促し、他のことに注意を向ける
徘徊	<ul style="list-style-type: none"> ・優しく声をかける、話し相手になる、安心できる場所に移動する ・不測の事態への準備（名札、GPS、発見しやすい色の服の着用等）
暴言・暴力	<ul style="list-style-type: none"> ・いったん距離をとり少し時間をあけてから声かけする、対応する人を代える ・力で対抗しない、凶器になるような危険物は片づけておく

【利用できる社会資源】

認知症に関する主な相談窓口は、認知症疾患医療センター、地域包括支援センター、認知症の人と家族の会、若年性認知症支援コーディネーター等になります。

具体的な介護サービスの利用となると、よく耳にするのが介護保険サービスだと思います。介護保険制度は市町村・特別区などが「保険者」となって運営し、「被保険者」が「サービス事業者」の提供する介護に関するサービスを選択して利用できる制度です。サービス利用をご希望する場合、最寄りの市町村の相談窓口や地域包括支援センター、居宅介護支援（ケアマネ）事業所等にご相談ください。申請後、要支援や要介護の認定を受け、担当のケアマネージャーが決定すると、ご本人の状態に応じたケアプランに沿って、ヘルパーサービスやデイサービス、ショートステイ、福祉用具レンタル等、各種サービスが利用できます。



ここでは紹介しきれない介護保険サービス以外の福祉サービスや活用できる制度等もありますので、生活や介護のこと等で困っていることがあれば、最寄りの地域包括支援センターや福祉事務所等の相談窓口、病院や施設であれば社会福祉士や精神保健福祉士等にご相談ください。

【おわりに】

認知症は誰にでも起こりうる病気です。もし認知症になっても、地域全体でそれを考え、お互いに支えあって生活していける、そんな「まちづくり」ができれば、とても素敵なことだと思います。その「まちづくり」の資源のひとつとして認知症疾患医療センターが皆様のお役に立つことができるよう今後も活動していきます。

