

管理職メンタルヘルス相談料助成事業取扱要領

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、所属所の管理職が主治医と連携して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8年4月1日～

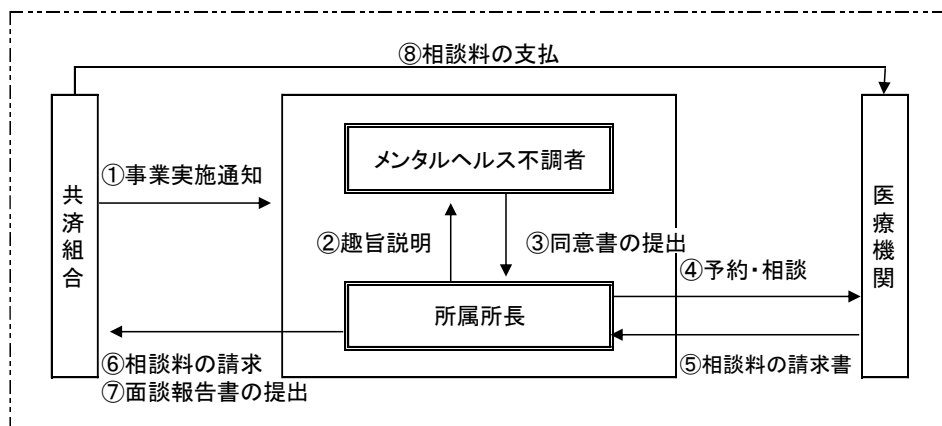
5 実施方法

- 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 医療機関は所属所長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、所属所長へ渡す。
- ⑤ 医療機関から受理した別紙2「管理職メンタルヘルス相談料請求書」と別紙3「管理職メンタルヘルス面談報告書」に記入し、10日以内に公立学校共済組合徳島支部あて提出する。

6 相談料等

管理職メンタルヘルス相談料は、公立学校共済組合徳島支部が全額負担することとし、直接医療機関に支払う。

【事業の流れ】



管理職メンタルヘルス相談に係る同意書

(所属所名)

(職氏名)

殿

私の病気の診断、医療内容等の情報について、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

※本人自署の場合は押印不要

※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面談報告書

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○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～
面談内容	(簡潔にお書きください。) (例) 業務分担の見直し、人間関係の改善等			

※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。

※医療機関の皆様へ

管理職メンタルヘルス相談料の請求について

公立学校共済組合徳島支部では、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、制度の趣旨を御理解の上、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・押印後、面談者にお渡しください。



- 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〉

公立学校共済組合徳島支部が負担します。

〈その他〉

不明な点は、当支部までお問い合わせください。

お問い合わせ先

徳島県教育委員会福利厚生課内

公立学校共済組合徳島支部

健康支援担当

TEL 088-621-3179