

公 告 第 3 5 8 号

平成 2 3 年 2 月 2 5 日

日本旅行健康保険組合

理事長 小谷野 悦光

組合規程「禁煙治療費補助金支給規程」の新設及び 「がん検診実施要領」の一部変更について

健康保健事業の見直しが、2月10日開催の第63回組合会にて承認されました。
これを受け、関係する「禁煙治療費補助金支給規程」を新設するとともに、「がん検診実施要領」を一部変更しましたので、公告します。
なお、規程改定に関する保健事業の見直し内容は下記のとおりです。

記.

1. 「禁煙治療費補助金支給規程」の新設

- (1) 健康保険が適用とならない禁煙外来を受診する被保険者・被扶養者に対して、治療費の7割相当を補助します（上限 28,000 円）
- (2) 規程 別紙参照

2. がん検診実施要領の一部変更の内容 別紙新旧対照表参照

- (1) 乳がん検査の対象年齢を「35歳以上」から「30歳以上」に引下げました。
- (2) 胃がん検査に「胃内視鏡」による検査を補助対象に加えました。
(補助額は変更しません)
- (3) 大腸がん検査に「大腸内視鏡」による検査を補助対象に加えました。
(補助額は変更しません)

以上

日本旅行健康保険組合
禁煙治療費用補助金支給規程

(目 的)

- 第 1 条 日本旅行健康保険組合（以下「組合」という。）の被保険者及び被扶養者が日本国内の医療機関の禁煙外来等を受診し費用を負担したとき、その費用の一部を補助することにより、禁煙を達成し疾病の発生を予防することで、健康の保持増進を図るとともに、被保険者等の禁煙意識の向上を図ることを目的とする。
2. 補助金の支給に関しては、この規程の定めるところによる。

(支給対象者)

- 第 2 条 日本国内の医療機関の禁煙外来において、禁煙治療の健康保険適用条件に該当しないため自由診療による禁煙治療を受診し、所定の禁煙外来プログラムを終了した、20歳以上の被保険者および被扶養者を対象とする。

(補助金の額・上限・回数)

- 第 3 条 補助金の額は、所定の禁煙外来プログラムの終了までの、自由診療に要した費用の10分の7相当額とし、上限を28,000円とする。
2. 前項により算出した額に100円未満の端数があるときは、その端数は切り捨てるものとする。
3. 補助金は1年に1回限りとする

(支給申請手続)

- 第 4 条 補助金を請求しようとする者は、禁煙外来プログラム終了後、原則として1カ月以内に次の申請書類を組合に提出しなければならない。
- (1) 「禁煙治療費用補助金請求書」
- (2) 禁煙治療費であることが明記された医療機関の領収書（コピー可）
2. 受診から補助金請求までは、同一年度（4月～3月の間）であることとし、当該年度の最終月においては3月20日までを申請期限とする。

(補助金の不支給)

- 第 5 条 次の各号のいずれかに該当するときは、補助金の交付は行なわない。
- (1) 禁煙治療を途中で断念した場合
- (2) 補助金の申請について、不正・不当なものがあるとき。
- (3) 個人で購入した禁煙補助薬（ニコチンガム、ニコチンパッチなど）の費用。
2. 交付後に判明したときは、交付した補助金相当額を返還させることができる。

(そ の 他)

- 第 9 条 この規程に定めのない事項については、その都度理事会で定める。

付 則

1. この規程は、平成23年4月1日から施行する。

がん検診実施要領

現行実施要領				改定実施要領 ※改定項目のみ記載			
<p>1. 受診資格</p> <p>原則として、35 歳以上の被保険者及び被扶養者（ただし、検査項目により対象年齢はこの限りではない。）</p> <p>2. がん検診実施項目</p> <p>(1) 胃がん検査</p> <p>(2) 肺結核（がん）検査</p> <p>(3) 大腸がん検査</p> <p>(4) 肝炎検査</p> <p>(5) 乳がん検査</p> <p>(6) 子宮頸がん検査</p> <p>3. 検査の対象者、検査方法と補助金の上限</p>				<p>3. 検査の対象者、検査方法と補助金の上限</p>			
検査種別	対象者	検査方法	補助金上限	検査種別	対象者	検査方法	補助金上限
胃がん	35 歳以上の被保険者 被扶養者	胃部 (X 線撮影)、 ^ペ ブシノーゲン	5,000 円	胃がん	35 歳以上の被保険者 被扶養者	胃部 (X 線撮影)、 ^ペ ブシノーゲン 胃内視鏡	5,000 円
肺結核 (がん)	被保険者全 員(*1) 35 歳以上の 被扶養者	胸部 X 線 撮影	3,500 円	肺結核 (がん)	被保険者全 員(*1) 35 歳以上の 被扶養者	胸部 X 線 撮影	3,500 円
大腸がん	35 歳以上の被保険者 被扶養者	便潜血 2 日法	2,000 円	大腸がん	35 歳以上の被保険者 被扶養者	便潜血 2 日法 大腸内視鏡	2,000 円
肝炎	35 歳の被保険者 被扶養者 (*2)	血液検査 (B. C型)	3,500 円	肝炎	35 歳の被保険者 被扶養者 (*2)	血液検査 (B. C型)	3,500 円
乳がん	35 歳以上の被保険者 被扶養者 (女性)	触診及び超音波又はマンモグラフィ	5,500 円	乳がん	30 歳以上の被保険者 被扶養者 (女性)	触診及び超音波又はマンモグラフィ	5,500 円
子宮頸がん	20 歳以上の被保険者 被扶養者	自己採取法又は医師採取法	3,500 円	子宮頸がん	20 歳以上の被保険者 被扶養者	自己採取法又は医師採取法	3,500 円
<p>(*1)34 歳以下の被保険者（除く、任意継続被保険者）も受診資格対象者となります。</p> <p>(*2)36 歳以上の被保険者及び被扶養者で、過去に肝炎検査を受けていない者は受診資格対象者となります。</p>							

(注意)二次検査は「要精密検査」の判定のみ
日本旅行健康保険組合が負担します。
なお、「要精密検査」以外の判定について
は、保険診療となります。

4. 検査を受ける健診機関

- (1) 被保険者(任意継続被保険者を除く)
は、会社が実施する定期健康診断機
関または、人間ドック健診機関(原
則として、健保契約機関)とする。
- (2) 被扶養者及び任意継続被保険者
は、自治体が発行するがん検診機関、
人間ドック健診機関(原則として、
健保契約機関)または、自己の選定
した健診機関とする。

5. 利用回数

補助金支給は、各検査項目につき、1年
度(4月1日から3月31日まで)1回
限りとします。なお、前3.の補助金上
限額を超える部分は個人負担とします。

6. 利用方法

被保険者が定期健康診断時に受診する
検査は「定期健康診断の実施要領」によ
り、また、人間ドック受診時には「人間
ドック受診要領」によります。なお、検
査方法については、健診機関の指示によ
ります。また、自治体が発行するがん検
診及び自己の選定した健診機関での予
約は、各受信者が行なってください。

7. 補助金請求

「健康診査」及び「人間ドック」(契約機
関以外の健診機関や自治体で受診した
ときは、当日全額支払い、後日次の書類
を健保組合に提出し補助金の支給を受
けて下さい。

提出書類:「人間ドック・がん検診等
補助金請求書」(C-03)

添付書類:健診費用の領収書(原本)
健診結果通知書(写)

[付則]

1. この実施要領は平成20年4月1日から
実施します。
2. 平成22年4月1日 一部改定

[付則]

1. この実施要領は平成20年4月1日から
実施します。
2. 平成22年4月1日 一部改定
- 3. 平成23年4月1日 一部改定**