

喫煙対策事業 実施要領

1. 主旨

ご自身の健康や受動喫煙の影響が大きい喫煙習慣から脱出し、禁煙にチャレンジする意思があり禁煙に成功された方に対し、禁煙治療費の一部助成またはクオカードの進呈を行います。

2. 対象者

20歳以上の被保険者で喫煙習慣のある方。

3. 事業内容

(1) 禁煙外来コース

医療機関の禁煙外来を受診し、第三者による証明入りの卒煙証明書等の添付があった方に対して、禁煙外来治療自己負担額への助成金として5,000円(上限)を支給します。

(2) 自力禁煙コース

禁煙外来を受診せず禁煙に成功し、第三者による証明入りの卒煙証明書の添付があった方に対して、クオカード(2,000円分)の進呈を行います。

※ (1)の助成金または(2)のクオカードの支給は、在職中1回限りとなります。上記(1)(2)どちらかのコースをご選択ください。

※ エントリーは年度内1回のみとします。また、禁煙に失敗した場合、次年度の再エントリーは可能です。

4. エントリー期間

通年

5. 各禁煙コースについて

(1) 禁煙外来コース

① 禁煙外来とは(保険適用条件等)

禁煙外来とは、禁煙したい方に設けられた専門外来です。禁煙外来では、カウンセリングや生活指導などの禁煙指導や、ニコチンガムやニコチンパッチ等を使用した治療が行われ、12週間に5回の禁煙治療に健康保険が適用されます。禁煙外来の保険適用には、以下の要件をすべて満たした方のみ対象となります。

【健康保険適用要件】

1. ニコチン依存症に係るスクリーニングテスト(TDS)で5点以上、ニコチン依存症と診断された方
2. 35歳以上の場合、ブリンクマン指数(=1日の喫煙本数×喫煙年数)が200以上の方(34歳以下の方はこの項目不要)
3. 直ちに禁煙することを希望されている方
4. 「禁煙治療のための標準手順書」に則った禁煙治療について説明を受け、当該治療を受けることを文書により同意された方

保険適用となった場合、治療における個人負担額は13,000円～20,000円程度になります。

詳細については、禁煙外来を行っている医療機関にお問い合わせください。

(参考)

○<https://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/tobacco/t-06-007.html>

厚生労働省 eヘルスネット 禁煙治療

○<http://www.nosmoke55.jp/nicotine/clinic.html>

一般社団法人 日本禁煙学会 禁煙治療に保険が使える医療機関情報最新版

② 助成対象者

20歳以上の被保険者であって下記の(ア)および(イ)に該当する方

(ア) 禁煙外来の保険診療適用条件を満たす方

(イ) 禁煙外来治療終了から1カ月間禁煙に成功しており、在職中の方または任意継続被保険者の方

③ 助成内容

医療機関の禁煙外来を受診し、第三者による証明入りの卒煙証明書等の添付があった方に対して、禁煙外来治療自己負担額への助成金として5,000円(上限)を支給します。

④ 実施方法

(ア) 禁煙外来を行っている医療機関に予約・受診をしてください。

(イ) 喫煙対策事業に係るエントリーシート(別紙1)を記入し、初診日から1カ月以内に当健保組合に郵送、FAXまたは電子メールにて提出してください。なお、エントリーシート内「卒煙証明者設定」について、禁煙開始にあたり支援・証明者を記載して下さい。

(ウ) 禁煙外来治療(12週間5回)が終了後、1ヶ月間禁煙(卒煙)できたら、「卒煙証明書(別紙2)」「禁煙治療費助成金申請書(別紙3)」「全ての領収書(コピー)」を当健保組合へ郵送、FAXまたは電子メールにて提出してください。提出は卒煙後1カ月以内をお願いいたします。

なお、医療機関での卒煙証明書発行は不要です。

治療終了後に当健保組合に提出するもの

1. 卒煙証明書(別紙2)〔第三者(職場の上司・同僚または18歳以上の家族)からの証明入り〕
※医療機関発行のものではありません。
2. 禁煙治療費助成金申請書(別紙3)
3. 宛名が記名されている医療機関が発行した全ての領収書(コピー) ※領収書は医療費控除で必要とされる場合があります。

※領収書(コピー)の添付が無い方、または必要事項の記載が確認できない場合は助成金の支給はできませんのでご注意ください。

※卒煙証明書の証明者は、禁煙開始前エントリーシートにて設定した卒煙証明者に記載をお願いして下さい。

(エ) ご指定の口座に助成金5,000円(上限)をお振込みします。自己負担額が5,000円未満の場合は、その額を支給するものとします。

なお、申請締切は毎月月末とし、翌月末までにお振込みします。

(2) 自力禁煙コース

① 支給対象者

禁煙開始日から4カ月間、禁煙に成功されている在職中の方または任意継続被保険者の方

② 支給内容

禁煙外来を受診せず、禁煙に成功された方に対して、クオカード(2,000円分)を進呈いたします。

③ 実施方法

(ア) 禁煙開始日を決めてください。喫煙対策事業に係るエントリーシート(別紙1)を記入し、禁煙開始前に当健保組合に郵送、FAXまたは電子メールにて提出してください。

なお、エントリーシート内「卒煙証明者設定」について、禁煙開始にあたり支援・証明者を記載して下さい。

(イ) エントリー者には職場の健康管理委員を通して、喫煙対策冊子を送付します。エントリーシートに記載の禁煙開始日より、各自で禁煙を行ってください。

※ 喫煙対策冊子の送付には、1~2週間程お時間がかかりますので、エントリーシートの提出日と禁煙開始日の間隔をあけてください。

- (ウ) 禁煙開始日より 4 カ月間の禁煙(卒煙)に成功された方は、「卒煙証明書(別紙 2)」を当健保組合へ郵送、FAX または電子メールにて提出してください。提出は卒煙後 1 カ月以内にお願いいたします。

禁煙成功後に当健保組合に提出するもの

1. 卒煙証明書(別紙 2)〔第三者(職場の上司・同僚または 18 歳以上の家族)からの証明入り〕

- (エ) 職場の健康管理委員を通して、クオカードの進呈をいたします。
なお、申請締切は毎月月末とし、翌月末までに送付します。

6. 注意事項

- (1) 本喫煙対策事業で、当健保組合から助成金またはクオカードの支給を受けられるのは、在職中 1 回限りとなります。
- (2) エントリーシート未提出の方は禁煙成功時の助成金またはクオカードの支給は受けられませんのでご注意ください。
- (3) 禁煙外来における治療薬の使用上の注意(うつ等の精神疾患患者への慎重投与、服薬中の自動車運転等の危険な機械 操作をさせない注意など)があるため、治療にあたってはご自身の健康状態、投薬状況、生活状況(通勤・業務での車の使用など)を正確に医師に伝え、医師の指導に従うようお願いいたします。
- (4) エントリー状況は、事業主と共有させていただきますので、ご了解ください。

7. 個人情報のお取り扱いについて

ご記入にいただきました個人情報は、喫煙対策事業のために利用させていただき、必要なセキュリティ対策を講じ、厳重に管理いたします。