2021 年度版

健康診断等事業実施要項

大阪装粧健康保険組合

2021年度　健康診断等事業実施要項

１．『定期健康診断』の実施要項　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

２．定期健康診断料の補助金請求について　・・・・・・・・・・・・・・・ 2

３．『人間ドック』の実施要項　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3

４．『レディース人間ドック』の実施要項　・・・・・・・・・・・・・・・ 4

５．『婦人生活習慣病予防健診』の実施要項　・・・・・・・・・・・・・ 5

６．『被扶養者の健康診断』の実施要項（ご参考）　・・・・・・・・・・ 6

７．健診種別・検査項目及び健診料金　・・・・・・・・・・・・・・・・ 7

８．『がん検診の費用補助』の実施要項　・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

９．『禁煙治療費の費用補助』の実施要項　・・・・・・・・・・・・・・ 9

１０．『契約保養所利用の費用補助』の実施要項　・・・・・・・・・・ 10

１１．『インフルエンザ予防接種の費用補助』の実施要項　・・・・・・・ 11

１２．『特定保健指導』の実施要項　・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 12

１３．健康相談事業等のご案内　・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 13

大阪装粧健康保険組合では、被保険者並びに被扶養者の皆さま方の健康を守る一助として、各種健診事業等を実施しています。

次ページ以降に、詳しく掲載していますので、ご活用ください。

『定期健康診断』の実施要項

定期健康診断を当健保組合の「特定健診」、事業所様の「事業主健診」として**「大阪健康倶楽部小谷診療所」**に委託し、健保組合とのコラボヘルス事業として実施させていただきます。
対象年齢および健診料金については、下記のとおりです。
なお、健診についての詳細な内容等は、小谷診療所より改めて（３月中旬予定）ご案内いたします。

＊40 歳以上の方に特定健康診査料として当健保組合が健診費用の一部を補助しています。
＊**定期健康診断を**受診することにより、特定健診を受けたことになります。

１．対象年齢について

※年齢の算出は、年度末（2022 年３月 31 日現在）の年齢です。

補助の対象となるのは４０歳以上の被保険者及び被扶養者の方です。

※定期健康診断は、貴事業所の従業員の方であれば、どなたでも受診していただくことができますが、健診費用の補助の対象となるのは、４０歳以上の被保険者のみとなります。３９歳以下の被保険者および健保未加入者（アルバイト勤務など）の方の費用は、全額事業所様負担となります。

２．健診料金について　（委託健診機関）

健診料金は、下記のとおりです。
東京以外と東京地区では、健診料金が異なりますのでご注意ください。
健診費用のうち、組合補助額分は「小谷診療所」より直接当健保組合宛に請求されることになっています。

［東京以外の健診機関］ **・大阪：小谷診療所** **・札幌：札幌商工診療所** **・名古屋：オリエンタル労働衛生協会** **・神戸：岡本クリニック** **・福岡：福岡労働衛生研究所**	**《被保険者》**	**《被扶養者》**
	健診料金　7，100円	健診料金　7，100円
	＊組合補助額　5，300円 ＊事業主負担額　1，800円	＊組合補助額　6，100円 ＊自己負担額　1，000円
［東京の健診機関］ **・友好会　秋葉原ﾒﾃﾞｨｶﾙｸﾘﾆｯｸ** **・友好会　目黒ﾒﾃﾞｨｶﾙｸﾘﾆｯｸ** **・同友会　春日クリニック**	**《被保険者》**	**《被扶養者》**
	健診料金　8，100円	健診料金　8，100円
	＊組合補助額　5，300円 ＊事業主負担額　2，800円	＊組合補助額　7，100円 ＊自己負担額　1，000円

※40 歳以上の希望者には、大腸がん検診（便潜血二日法）1，400円を同時に実施し、費用は全額健保組合が負担いたします。
※検査項目の詳細は、「健診種別・検査項目及び健診料金（7 ページ）」をご確認ください。

＊表示されている金額は、すべて税抜価格です。

≪注意≫＊被扶養者の方には、当健保組合から「特定健診のご案内」を６月下旬にご自宅へ届くように準備をすすめています。

３．委託健診機関以外で「定期健康診断」を受診された場合について

健診料金は、上記の委託健診機関以外で**「定期健康診断」**を受診され、その費用を全額事業主様が支払われた場合、その費用のうち 5,000 円（＋消費税）を上限として、当健保組合が補助いたします。
補助金の請求方法は、次ページの**「定期健診料の補助金請求について」**をご確認のうえご請求ください。

定期健診料の補助金請求について

（委託健診機関以外で「定期健康診断」を受診された場合について）

当健保組合の委託健診機関（1 ページ「２．健診料金について」を参照）以外で、労働安全衛生法に基づく健康診断を受診され、その費用を全額事業主様が支払われた場合、その費用のうち 5,000 円（＋消費税）を上限として、当健保組合が補助しています。

補助金の対象年齢は、40 歳以上（年度末に 40 歳になられる方を含む）の被保険者です。

【請求方法】

《令和 3 年度 定期健診料補助金請求書》に必要事項をご記入のうえ下記の書類を添付しご請求ください。

㋐ 定期健診受診者名簿
㋑ 健診機関等の領収書（写）または振込書（写）
㋒ 健診結果表（写）
㋓ 「特定健診質問票」（＊問診項目が不足している場合のみ提出）

（ご注意）

※健保組合へ提出する「㋒健診結果表」には、**「特定健診項目が必ず記載」されていること**をご確認ください。定期健康診断は特定健診の項目が含まれていますが、一部の問診項目が健診結果表に記載されていない場合がありますので、その場合は「㋓特定健診質問票」のご提出をお願いいたします。

※**特定健診項目に不足がある場合には、健診費用の補助ができませんのでご注意ください。**

＊特定健診データ（国の定める電子的様式）を健診機関より提供していただき健保組合へ提出していただければ　㋒および㋓の提出は不要です。

（上記㋒および㋓の特定健診データにつきましては健診機関へお問い合わせのうえご提出ください。）

※ご不明な点等がありましたら、ご遠慮なくお申出ください。

特定健康診査（特定健診）とは

＊日本人の死亡原因の約 6 割を占める「生活習慣病予防」のため、40 歳～74 歳までの方を対象に、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目した健診で、以下の項目を実施します。

○特定健診の基本的な項目

問診項目（自覚症状・既往歴・喫煙歴・内服状況）、**血圧、身体計測**（身長・体重・BMI・腹囲）
理学的所見（身体診察）、**尿検査**（尿糖・尿蛋白）
脂質検査（中性脂肪・HDL コレステロール・LDL コレステロール又は Non⁻ HDL コレステロール）
肝機能検査（AST（GOT）・ALT（GPT）・γ-GT（γ－GTP））
血糖検査（空腹時血糖又は HbA1c、やむを得ない場合は随時血糖）

○詳細な健診の項目（※一定の判定基準の下、医師が必要と認めた場合に実施）

12 誘導心電図、眼底検査、貧血検査（赤血球・ヘモグロビン値・ヘマトクリット値）
血清クレアチニン検査

健診結果表等に記載された個人情報は、個人情報保護法ならびに当健保組合の個人情報保護管理規程に基づいて厳重に管理しており、健保組合が実施している保健指導などの健康管理業務以外に使用することはありません。結果表提出の際には、事業主様が被保険者に対して健保組合への情報提供について同意を得ているものとさせていただきます。

『人間ドック』の実施要項

「人間ドック委託健診機関一覧表」（別添参照）に記載の健診機関にて受診していただけます。
なお、首都圏及び関西圏以外の方で、別添の「人間ドック委託健診機関一覧表」に記載のない場合のみ当健保組合までお問い合わせください。

＊40 歳以上の方に特定健康診査料として当健保組合が健診費用の一部を補助しています。
＊**人間ドック**を受診することにより、特定健診を受けたことになります。
＊健保組合宛に「利用申込」や「自己負担額のお支払い」がない場合には、補助できない場合がありますのでご注意ください。

対象者	40 歳以上の被保険者・被扶養配偶者 （※年齢の算出は、年度末（2022 年３月 31 日現在）の年齢です。）
実施期間	４月１日から翌年３月 31 日までの１年間 （※年度内に他の健診を受けた方は受診できませんのでご注意ください。）
健診料金 および 負担金額	各健診機関の契約料金から当健保組合補助額（25,000 円）を控除した額 **自己負担額　＝　各健診機関の契約料金　－　健保組合補助額 25,000 円** ※乳がん・子宮頸がん検診追加の場合は、上記自己負担額にそれぞれ 1500 円増。（㊟コースに含む場合あり） ※各健診機関ごとに契約料金が異なりますので自己負担額にご注意ください。 なお、自己負担額の下限は 10,000 円です。健診機関一覧表にて確認ください。
申込方法	①当健保組合指定の健診機関に、直接電話等にて予約をしてください。 ＊予約の際に、当健保組合の組合員であることを必ず申し出てください。 ②予約完了後、**健診日の２週間前まで**に当健保組合へ人間ドック利用申込の手続きをしてください。 ＊「人間ドック利用申込書」は、注意事項をよくお読みになって必要事項・同意書欄に記入し、事業主を経由して提出してください。 ＊自己負担額の支払い方法は、当健保組合の窓口にて現金払いまたは銀行振込にてお支払いください。 （※被扶養者の方は事業主の経由は省略できます。）
検査項目	診察・計測・血圧測定・胸部Ｘ線・検尿・視力・聴力・胃部Ｘ線・便潜血・心電図検査・血液検査・肺機能検査・眼底・眼圧・腹部超音波 （※検査項目の詳細は、「健診種別・検査項目及び健診料金（７ページ）」をご確認ください。）
オプション検査について	◎女性のオプション検査の費用負担について ・乳がん検診（乳房超音波またはマンモグラフィー）　自己負担額　1,500 円 ・子宮がん検診（子宮頸部細胞診）　自己負担額　1,500 円 ＊人間ドック受診時に、**女性の方で希望者のみ、乳がん検診・子宮頸がん検診を追加することができます**。必ず事前に予約をしてください。 ＊乳がん検診は、「乳房超音波」または「マンモグラフィー」のいずれかを選択してください。また、乳房視触診のみのオプション検査は、補助の対象外となりますのでご注意ください。 ＊自己負担額は、健保組合へ人間ドック申込書提出時に人間ドックの自己負担額とあわせて健保組合へお支払いください。 ◎その他のオプション検査について ・上記（乳がん子宮がん検診）以外のオプション検査も同時に受けることもできますが、オプション代金は健診申込時にご確認のうえ健診機関にてお支払ください。 ・原則、胃の検診はＸ線検査（バリウム）です。健診機関によっては胃内視鏡（胃カメラ）に変更することもできますが、別途費用が必要です。この場合の差額分は各健診機関にてお支払ください。

『レディース人間ドック』の実施要項

『40 歳以上の女性』を対象にした人間ドックです。
実施健診機関は、**下記の 2 ヶ所**にて実施となりますのでご注意ください。
なお、通常、人間ドックでは、補助金の対象者を、「被保険者及び被扶養配偶者」としているところを、**『被保険者及び被扶養者』**を対象としており、受診者の負担も 8,000 円と安価な価格で受診できます。

＊40 歳以上の方に特定健康診査料として当健保組合が健診費用の一部を補助しています。
＊**レディース人間ドック**を受診することにより、特定健診を受けたことになります。
＊健保組合宛に「利用申込」や「自己負担額のお支払い」がない場合には、補助できない場合がありますのでご注意ください。

《レディース人間ドック　実施健診機関》

医療法人東和会　第一東和会病院　健診センター
〒569-0081　大阪府高槻市宮野町 2-17
（阪急高槻市駅よりバスで約５分）　（☎予約申込番号）072-671-1035

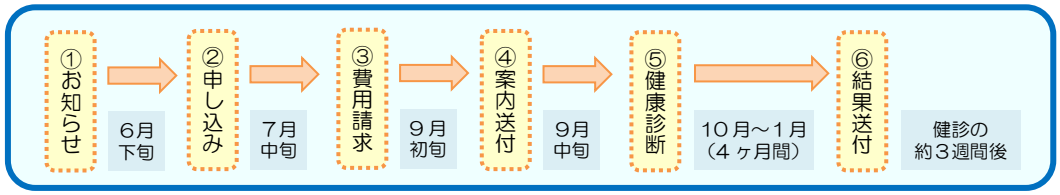
一般社団法人オリエンタル労働衛生協会　大阪支部
〒541-0056　大阪府大阪市中央区久太郎町 1-9-26 船場 IS ビル 2F
（堺筋本町駅⑦番出口すぐ）　（☎予約申込番号）06-6266-6440

対象者	40 歳以上の被保険者・被扶養者の女性 （※年齢の算出は、年度末（２０２２年３月３１日現在）の年齢です。）
実施期間	４月１日から翌年３月 31 日までの１年間 （※年度内に他の健診を受けた方は受診できませんのでご注意ください。）
自己負担額	８，０００円　（残りの費用は当健保組合が補助しています。）
申込方法	①上記いずれかの健診機関に、直接電話等にて予約をしてください。 ＊予約の際に、当健保組合の組合員であることを必ず申し出てください。 ②予約完了後、**健診日の２週間前まで**に当健保組合へ人間ドック利用申込の手続きをしてください。 ＊「レディース人間ドック利用申込書」は、注意事項をよくお読みになって必要事項・同意書欄に記入し、事業主を経由して提出してください。 ＊自己負担額の支払い方法は、当健保組合の窓口にて現金払いまたは銀行振込にてお支払いください。 （※被扶養者の方は事業主の経由は省略できます。）
検査項目	診察・計測・血圧測定・胸部Ｘ線・検尿・視力・聴力・胃部Ｘ線または胃カメラ・便潜血 心電図検査・血液検査・腹部超音波・子宮頸部細胞診・婦人科超音波検査・乳腺超音波またはマンモグラフィー（※詳細は、「健診種別・検査項目及び健診料金（７ページ）」をご確認ください。）
オプション検査等について	★胃の検査について 「第一東和会」…原則、胃内視鏡（胃カメラ）です。なお、X線検査（バリウム）に変更することもできます。 「ｵﾘｴﾝﾀﾙ労働衛生協会」…原則、X線検査（バリウム）です。胃内視鏡（胃カメラ）に変更することもできますが別途費用が必要です。胃カメラ変更の差額は、健診申込時にご確認のうえ健診機関にてお支払ください。 ★オプション検査について ・オプション検査を同時に受けることもできますが、オプション代金は健診申込時にご確認のうえ健診機関にてお支払ください。

『婦人生活習慣病予防健診』の実施要項

『40 歳以上の女性』を対象にした健診です。
一般社団法人東京都総合組合保健施設振興協会（東振協）が主催している健診で、全国各地の公共機関等の施設や会場に設置して実施していますので、お近くの会場で受診しやすくなっています。
なお、健診実施時期が**「2021 年 10 月～2022 年 1 月末」**までの 4 ヶ月間となりますが、詳細な内容につきましては、後日（6 月下旬）改めてご案内させていただきます。

＊40 歳以上の方に特定健康診査料として当健保組合が健診費用の一部を補助しています。
＊**婦人生活習慣病予防健診**を受診することにより、特定健診を受けたことになります。

対象者	４０歳以上の被保険者・被扶養者の女性 （※年齢の算出は、年度末（2022 年３月 31 日現在）の年齢です。）
実施期間	２０２１年１０月１日～ ２０２２年１月３１日 （※年度内に他の健診を受けた方は受診できませんのでご注意ください。）
実施会場	全国各地の契約医療機関（施設型）または公共機関等での会場（集合型） （※会場リストは、後日改めてご案内させていただきます。）
一部負担金 および 支払方法	【一部負担金】　５，０００円（残りの費用は当健保組合が補助しています） 【支払方法】＊被保険者…申込締切り後、被保険者分を取り纏めて各事業所宛にご請求させていただきます。 ＊被扶養者…申込締切り後、被扶養者宛にご請求させていただきます。
実施方法	 ①当健保組合から「婦人生活習慣病予防健診の受診のお知らせ」を送付します。 ②送付された「健診申込書」に希望する健診会場等必要事項を記載の上、申込締切日までに健保組合へ申し込んでください。 ③申込締切り後、健保組合から各事業所および被扶養者宛に一部負担金の請求をさせていただきます。 ④申し込んでから約２ヶ月後に、健診機関から「健診の案内と受診票など」が送付されます。 ⑤健診当日は、健診の案内・受診票・各種問診票及びあらかじめ採取した検査容器（尿・便など）を持参し、指定された時間までに健診会場にお越しください。 ⑥健診の約３週間後、健診機関から「健康診断結果表」がご自宅に送付されます。
検査項目	診察・計測・血圧測定・胸部Ｘ線・検尿・視力・聴力・胃部Ｘ線・便潜血検査・心電図検査・血液検査・子宮頸部細胞診・乳腺超音波又はマンモグラフィー* （注）・詳細は、「健診種別・検査項目及び健診料金（７ページ）」をご確認ください。 ・マンモグラフィー検査は施設等により検査が出来ない場合もありますのでご注意ください。

◎申し込み方法等の詳細については、後日ご案内させていただきますが、ご参考までに下記のホームページにてご確認ください。

参 考　・東振協ホームページ（http://www.toshinkyo.or.jp/health/fujin.html）

『被扶養者の健康診断』の実施要項（ご参考）

「被扶養者の健康診断についてのお知らせ」と「特定健康診査の受診券」を、対象者の皆さまのご自宅へ**6 月下旬に**送付させて頂きます。

対象となる被扶養者の皆様とは、2021 年 3 月 31 日現在で満 39～74 歳の被扶養者の方を対象にお送りさせていただきます。

◎特定健康診査とは、生活習慣病の予備群といわれるメタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）に着目して行うもので、40 歳～74 歳までのすべての方が対象です。

- **被保険者　⇒　事業主がおこなう「定期健康診断」等を受けていただきます。**
- **被扶養者　⇒　「受診券を利用しての特定健診」またはその他の健診を受けていただきます。**

被扶養者の方には、下記の「6 つの健診」から**「1 つを選択」して受診**していただくことになります。

※いずれの健診を受けても、すべて特定健診の項目を満たしています。

①特定健診(健保連 A・B 契約)

受診券を利用して全国のほとんどの病院・医院・クリニックで実施
自己負担額：1,000 円

②定期健診

被保険者の定期健診と同じ項目を受診可能
小谷診療所と契約している全国 8 健診機関のみで実施
自己負担額：1,000 円

③婦人生活習慣病予防健診（東振協）

生活習慣病健診とがん検診（子宮・乳・胃・大腸・肺）を共に実施
リストに掲載されている全国の会場で 10 月～1 月に実施
自己負担額：5,000 円

④レディース人間ドック

第一東和会病院健診センター（高槻市）・オリエンタル労働衛生協会大阪支部（大阪市）の２ヶ所で実施
自己負担額：8,000 円

⑤人間ドック

当健保組合が契約している全国の健診機関で実施
自己負担額：総額から健保組合の補助金 25,000 円を引いた額（下限は 10,000 円）

⑥難波神社での集合健診（定期健診）

日程：２０２１年５月１７日（月）～ ２８日（金）の２週間のみ （※男女別の日付指定あり）
自己負担額：1,000 円
予約方法：小谷診療所（06-6386-1651）へ直接電話予約
注）難波神社での集合健診を受診された方につきましては、6 月の各種健診のご案内は送付いたしません。

注意事項

※２０２１年４月２日以降に資格取得届を提出された方につきましては、当健保組合にご連絡をいただければ「特定健診の受診券」を発行いたします。
※特定健診の受診券の有効期限は、２０２１年 12 月 31 日です。
（ただし、有効期限内であってもその年度中に 75 歳となる方はお誕生日の前日までに受診してください。）

ご 参 考

＜健診種別・検査項目及び健診料金＞

※2021年4月1日より適用

大阪装粧健康保険組合

健診種別			定期健診	婦人生活習慣病予防健診	レディース人間ドック		人間ドック	特定健診
実施健診機関			小谷診療所契約（全国８健診機関）	東振協（会場集合型）	第一東和会病院	オリエンタル労働衛生協会	当組合の委託健診機関または健保連契約の健診機関	健保連（集合契約A・B）
対象者		被保険者	全従業員 ※費用補助は40歳以上	40歳以上の女性	40歳以上の女性		40歳以上	
		被扶養者	40歳以上	40歳以上の女性	40歳以上の女性		40歳以上（被扶養配偶者のみ）	40歳以上
検査項目	診察計測 診察	医師診察・問診	●	●	●		●	●
	診察計測 身体計測	身長・体重・ＢＭＩ・標準体重	●	●	●		●	●
		腹囲	●	●	●		●	●
	診察計測 血圧	最高／最低	●	●	●		●	●
	診察計測 視力	視力検査	●	●	●		●	
	診察計測 聴力	簡易聴力	●	●	●		●	
	血液検査 肝機能	ＡＳＴ(GOT)・ＡＬＴ(GPT)・γ-ＧＴＰ	●	●	●		●	●
		総蛋白	●		●		●	
		ＡＬＰ		●	●		●	
		アルブミン			●		●	
		総ビリルビン			●		●	
	血液検査 尿酸腎機能	尿酸	●	●	●		●	
		血清クレアチニン値	●	●	●		●	□
		ｅ-ＧＦＲ（推算糸球体濾過量）	●	●	●		●	
	血液検査 脂質代謝	中性脂肪	●	●	●		●	●
		総コレステロール	●	●	●		●	
		ＨＤＬコレステロール	●	●	●		●	●
		ＬＤＬコレステロール	●	●	●		●	●
		Ｎｏｎ-ＨＤＬコレステロール	●		●		●	
	血液検査 糖代謝	血糖（空腹時）	●	●	●		●	●（どちらか一方で可）
		ＨｂＡ１ｃ	●	●	●		●	●（どちらか一方で可）
	血液検査 血液一般	白血球数（ＷＢＣ）	●	●	●		●	
		貧血検査（ＲＢＣ・Ｈｂ・Ｈｔ）	●	●	●		●	□
		赤血球恒数（MCV・MCH・MCHC）		●	●		●	
		血小板数		●	●		●	
	血液検査 血清学	ＣＲＰ					●	
		血液型（ＡＢＯ・Ｒｈ）					●	
		ＨＢｓ抗原					●	
	尿検査	尿蛋白	●	●	●		●	●
		尿糖	●	●	●		●	●
		尿潜血		●	●		●	
	呼吸器系	胸部エックス線	●	●	●（２方向）		●（２方向）	
		呼吸機能検査					●	
	消化器系	上部消化管エックス線		●	（※2）	●	●	
		上部消化管内視鏡			●	（※1）	（※1）	
		便潜血反応（免疫2回法）	▲ （※3）	●	●		●	
	心電図	安静時	●	●	●		●	□
	眼科	眼底（両眼）		□	□		●	□
		眼圧（両眼）					●	
	腹部超音波	腹部超音波			●		●	
	子宮	子宮頚部細胞診		● 自己採取もしくは医師採取	●		▲ （※4）	
		経膣エコー			●			
		経腹エコー				●		
	乳房	乳腺超音波（エコー）		●（どちらか選択）	●（どちらか選択）		▲（※5）	
		マンモグラフィー		●（どちらか選択）	●（どちらか選択）		▲（※5）	
健診料合計（消費税は除く）（▲項目を除く）			7,100 円 (8,100 円) ()内は東京の健診機関	19,890 円	29,000 円	30,800 円 *税込み価格です	各健診機関の契約料金（平均 41,000 円）	6,500円（集合A）
健保組合補助額（▲項目除く）		被保険者	5,300 円 (5,300 円)	14,890 円	21,000 円	22,800 円	25,000円	
		被扶養者	6,100 円 (7,100 円)					5,500 円
自己負担額		被保険者	1,800 円 (2,800 円)	5,000 円	8,000 円		各健診機関の契約料金から組合補助額（25,000円）を控除した額	
		被扶養者	1,000 円 (1,000 円)					1,000円

※人間ドックの検査項目は、各健診機関によって標準検査項目の差異があります。

● は標準検査項目

（※1）受診者の希望により『上部消化管エックス線（バリウム）』に替えて『上部消化管内視鏡（胃カメラ）』に変更可。（差額は健診機関窓口にて個人負担）

（※2）受診者の希望により『上部消化管内視鏡（胃カメラ）』に替えて『上部消化管エックス線（バリウム）』に変更可。（差額なし）

▲ はオプション項目（希望者のみ）

（※3）便潜血検査　1,400円（消費税は除く）（費用は健保組合負担）

（※4）子宮頸がん検診　子宮頸部細胞診のみ補助対象。自己負担額 1,500円（残りの費用は健保組合負担）

（※5）乳がん検診　乳腺超音波またはマンモグラフィーのどちらか選択。自己負担額 1,500円（残りの費用は健保組合負担）
乳房視触診のみのオプション検査とされる場合は補助金の対象外となりますのでご注意ください。

□ は医師の判断に基づき選択的実施項目（費用は健保組合負担）

（ご注意）
「子宮頸がん検診」「乳がん検診」は、ドック基本コースに含まれている場合がありますのでご確認ください。

◎当組合の健診費用の補助金の支給対象は、すべて40歳以上の方となります。

※令和３年（２０２１年）度の場合、昭和５７年３月３１日以前に生まれた方）

『がん検診費用補助』の実施要項

厚生労働省で推奨されている**「5 大がん検診」**に対して、検診料の一部を当健保組合が補助いたします。
ただし、**事業主の実施する事業主健診（定期健診など）を受けられた方が補助金の対象となります。**
なお、受けられる「がん検診」は、「全国の各自治体で実施されているがん検診」、または、「健診機関等で全額自費によるがん検診」を受けられた場合、どちらも補助の対象となります。

検診の種類	検査の方法（注１）	補助の対象年齢・受診間隔（注２）	当組合からの補助額（注５）
乳がん検診	マンモグラフィー（乳房 X 線検査）	40 歳以上　2 年に 1 回 （注３）年度末年齢が偶数の方が対象	上限 2,000 円
子宮頸がん検診	子宮頸部細胞診	20 歳以上　2 年に 1 回 （注３）年度末年齢が偶数の方が対象	上限 2,000 円
大腸がん検診	便潜血検査（2 日法）	40 歳以上　1 年に 1 回	上限 2,000 円
胃がん検診	胃部 X 線検査（バリウム） 胃内視鏡検査（胃カメラ）	50 歳以上　2 年に 1 回 （注３）年度末年齢が偶数の方が対象 当分の間、X 線検査は 40 歳以上、毎年実施可	上限 2,000 円
肺がん検診 （注４）被扶養者のみ	胸部レントゲン検査	40 歳以上　1 年に 1 回	上限 2,000 円

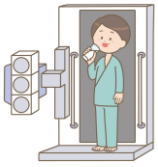
（注１）各種がん検診の検査方法について、お住まいの自治体によって一部異なります。
市区町村実施のがん検診の場合には、表記以外の検査方法であっても補助の対象となります。
（注２・３）各種がん検診の対象年齢・受診間隔について、お住まいの自治体によって一部異なります。
市区町村実施のがん検診の場合には、表記以外の年齢・受診間隔であっても補助の対象となります。
（注４）被保険者の方は、事業主健診時に「胸部レントゲン検査」が含まれるため、被扶養者のみが補助の対象となります。
（注５）検診費用が当健保組合の補助額に満たない場合には、その実費を補助いたします。

◎がん検診の対象年齢や受診間隔、実施方法などは各自治体によって異なりますので、詳しくはお住まいの市区町村へお問い合わせいただくか、ホームページ等をご参照ください。

【請求方法】

《令和 3 年度 がん検診補助金請求書》に必要事項をご記入のうえ、下記の添付書類を添えて事業主からご請求ください。

㋐　がん検診受診者名簿
㋑　検診実施機関等の領収書（写）
※領収書には、**氏名・検診日・検診料金・検診の種類が明記されたもの。**

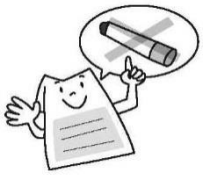


（ご注意）
- **保険診療によるものは対象外となります。**
- 被保険者、被扶養者の個人からの請求は受付できませんのであしからずご了承ください。
- がん検診受診月の翌月末までにご請求いただきますようご協力をお願いいたします。

★集団健診（定期健康診断）を受診されている皆さまに「がん検診」の受診をおすすめしています。
健康のために、がんを早期に発見し、早期に治療できるよう、全国の市区町村で実施されているがん検診を受診しましょう。

『禁煙治療費の費用補助』の実施要項

保険診療である「禁煙外来（12 週間で 5 回受診終了）」に通院された方に対して、受診費用の補助を行っています。



「たばこ」に含まれるニコチンには強い習慣性・依存性があります。
喫煙は、**肺癌や慢性閉塞性肺疾患などの呼吸器疾患のみならず、動脈硬化を基盤とする多くの病気の危険因子**です。

また、たばこによる健康被害は喫煙者自身にとどまらず、たばこを吸わない周囲の人にも及びますが、たばこの害を知りつつもやめられないというのは、決して**"意思が弱い"**からではありません。ニコチン依存症という治療が必要な病気だからです。

禁煙外来の費用補助は「たばこをやめたい」加入者を支援するための制度です。

対象者	禁煙外来（１２週間で５回受診終了）通院された被保険者及び被扶養者 ※２０歳以上７５歳未満の方で禁煙外来治療期間中に、継続して被保険者及び被扶養者資格がある方。 ※被保険者は、事業主健診を受診している方。（受診予定の方を含む） ※被扶養者は、特定健診を受診している方。（受診予定の方を含む）
補助額	禁煙治療プログラム(原則５回受診)に要した保険診療の自己負担額のうち、 １０，０００円を補助します。 ※禁煙に失敗し、前回治療より１年経過後に再受診（２回目）の場合は、５，０００円を補助します。 （３回目以降の補助はありません） ※禁煙治療プログラムを自己都合により途中でやめた場合、補助の対象とはなりません。
請求方法	《禁煙治療費補助金請求書》に必要事項をご記入のうえ下記の書類を添付しご請求ください。 ・禁煙治療にかかった**すべての領収書及び明細書の(写)**を添付してください。 ※ただし、医療機関の領収書には**受診者名・禁煙外来などが明記されたもの。** ※医療機関において**「禁煙修了（終了）書」などの発行がある場合はその（写）**も添付してください。 ★請求者は、被保険者となります。被扶養者の方は、被保険者を通じてご請求ください。
支払方法	毎月５日までの受付分は、原則、当月の２０日にお支払します。（土日祝の場合は、前日） なお、支払通知書等は発行しませんのでご了承ください。

平成 18 年以降、一定の要件を満たす患者に対する禁煙治療に健康保険が適用されることとなり、禁煙治療（保険診療）を行う医療機関、受診される患者数が年々増加しています。

―― 保険診療の要件――

1．**患者自らが禁煙を望むこと**
2．**ニコチン依存症診断用のスクリー ニングテスト（TDS）を行い５点以上と診断された方**
3．**喫煙年数×１日の喫煙本数＝200 以上である**
4．**治療方法に関しての文章を読み、治療に関する承諾書を記述すること**

★いまなら参加費０円で、「卒煙プログラム」を利用できます。
「卒煙プログラム」はたばこをやめたい！と思う方を支援する制度です。医療機関で実施している禁煙指導を、ビデオ通話とアプリの完全オンラインで提供します。詳しくは、当組合のホームページをご覧ください。

『契約保養所利用の費用補助』の実施要項

当健保組合では、被保険者並びに被扶養者の方が、「日本旅行」「かんぽの宿」「国民宿舎・国民休暇村」にて１泊以上宿泊利用された場合に、１名につき年間１回 2,000 円を補助しています。

ただし、補助が受けられるのは、被保険者の方は事業主健診を受診（受診予定の方を含む）している方に限ります。（※被扶養者の方は特定健診を受診していること）

利用補助の対象期間は、令和３年４月１日～令和４年３月 31 日までの１年間です。

契約保養所の利用方法は、下記のとおりです。

①日本旅行の利用方法

Ⅰ.日本旅行の各営業所窓口でご利用の旅館等を予約していただきます。その際に**『大阪装粧健康保険組合』の組合員**であること及び**『契約保養所システム』を利用する**旨を窓口担当者に伝えてください。

Ⅱ.予約が完了すれば、**当健保組合に備え付けの「契約保養所システム利用申込書」（４連式）に必要事項を記入し、申し込み責任者印を捺印のうえ**、当健保組合へご提出ください。

Ⅲ.ご提出いただいた申込書を確認のうえ、承認印を捺印の後、申込書（下３部）をご返却いたしますので、再度旅行会社へご提出ください。宿泊料等を支払う際に、補助金を差し引いた残りをお支払ください。

②かんぽの宿の利用方法

Ⅰ.利用される「かんぽの宿」の各施設に電話にて予約（６カ月前から）していただきます。その際に**『大阪装粧健康保険組合』の組合員であることを伝えてください。**

インターネットでの予約（２カ月前から）では、「連絡事項」欄に「大阪装粧健康保険組合」と入力してください。

Ⅱ.予約が完了すれば、当健保組合に備え付けの**「かんぽの宿　契約保養所利用申込書」に必要事項を記入し、申し込み責任者印を捺印のうえ、**当健保組合へご提出ください。

Ⅲ.ご提出いただいた「利用申込書」を確認のうえ、当健保組合が**「利用通知書」を発行**しますので、チェックイン時に**「健康保険被保険者証を提示」**のうえ、「利用通知書」をご提出ください。宿泊料等を支払う際に、補助金を差し引いた残りをお支払いください。なお、「利用通知書」に記載されていない方の利用補助は行いません。

（※提示する健康保険被保険者証は、全員分でなく４名まで１枚で結構です。）

Ⅳ.「かんぽの宿」では、健保組合の利用補助以外に健康保険被保険者証を提示することで１名１泊当たり５００円（小学生以上）の割引を行います。ただし、「チェックイン時に健康保険被保険者証を提示しなかった場合」など割引がでない場合もありますので、予約時にご確認ください。

◎　「かんぽの宿」ホームページ　http://www.kanponoyado.japanpost.jp/

③国民宿舎・国民休暇村等の利用方法

Ⅰ．利用される「国民宿舎・国民休暇村等」の各施設に電話にて予約していただきます。その後、当健康保険組合に備え付けの**「契約保養所利用申込書」を提出して承認を受けてください。**

その際に、**「契約保養所利用補助金請求書」**をお渡ししますので、利用された後に当健保組合へ**利用されたときの領収書（写）を添えて**ご提出ください。領収書は、明細書もすべて提出してください。

Ⅱ．補助金は、毎月５日までの受付分を、当月の 20 日にお支払します。（土日祝の場合は、前日）

なお、支払通知書等は発行しませんのでご了承ください。

＊各利用申込書は当健保組合までご連絡いただきましたらお送りいたします。

＊詳細につきましては、総務部までおたずねください。

『インフルエンザ予防接種の費用補助』の実施要項

当健保組合では、毎年インフルエンザの流行期に備え、「インフルエンザ予防接種」の費用の補助を実施しています。

今年度も例年通り実施する予定にしていますので、インフルエンザの流行前に予防接種をされますようご案内いたします。

なお、「インフルエンザ予防接種の費用補助」のご案内は、９月中旬に各事業所並びにホームページよりご案内いたします。

対象者	接種日に当健保組合の被保険者及び被扶養者の資格がある方 ※　但し、次の㋐または㋑に該当する方は除きます。 ㋐予防接種法により公的補助が受けられる６５歳以上の方 ㋑市町村の条例等により公的補助が受けられる乳幼児及び６５歳未満の方
接種期間	**令和３年１０月１日から令和３年１２月３１日まで**
補助額	１人につき　２，０００円 ※ 予防接種の支払額が、補助額に満たない場合は、実費を補助いたします。 ※ 医師の判断等で２回以上接種した場合であっても、１回限りの補助となります。
請求方法	《インフルエンザ予防接種補助金請求書》に医療機関等発行の領収書（写）を添付し、 **貴事業所分を取り纏めのうえ**ご請求ください。 ※領収書には、**接種者氏名・接種日・金額・インフルエンザ予防接種代**と明記されているか確認ください。 ※必ず「領収書」を添付してください。（レシートを添付の場合は補助金の対象となりません。） ※「領収書」は A4 判のコピー用紙等に貼り付けてください。 ※令和４年２月１日（月）に健保組合到着分までが補助金の対象となります。 ※請求者は、「勤務先からの請求」となり、個人での請求は受け付けておりません。
支払方法	毎月 10 日までの受付分を、当月末日までにお支払します。（土日祝の場合は、前日） なお、支払通知書等は発行しませんのでご了承ください。

季節性インフルエンザの流行シーズンは例年 12 月～3 月。ワクチンの効果は接種の２週間後から約５ヶ月間とされていますので、毎年 12 月中旬までに接種を済ませましょう。子ども（13 歳未満）の場合は、４週間あけて２回接種するのがよいとされているので、１回目は 10 月～11 月に受けましょう。

『特定保健指導』の実施要項

特定保健指導は、健康診断の結果から、「メタボリックシンドローム」または「その一歩手前」と診断された方を対象に、専門家のアドバイスのもと、対象者本人が生活習慣改善に取り組むための健康支援プログラムです。

特定保健指導は、リスクの度合いにより**【動機付け支援（１回のみ）】**と**【積極的支援（３ヶ月以上の継続支援あり）】**に分かれます。

両支援とも、３ヵ月以上経過後に健康状態や生活習慣等の状況を確認して終了となります。

当健保組合では、特定保健指導の対象となられた方に、ご案内を差し上げ、下記のいずれかの方法で保健指導を受けていただきます。

対象者	40 歳以上の被保険者・被扶養者で特定保健指導の対象となられた方 ⇒特定健診の結果、**国の定めた方法で階層化し、** 特定保健指導（積極的支援 または 動機付け支援）の対象者が決まります。 ※対象者のうち、健診結果やその他の条件を考慮して、優先度の高い方から順にご案内を差し上げる予定にしております。 ※高血圧・糖尿病・脂質異常に対する薬剤治療を行っている方は保健指導の対象外です。
自己負担額	0円 ・動機付け支援の場合　約 10,000 円 ・積極的支援の場合　約 28,000 円 （※費用は、全額健保組合が補助しています）
実施方法 実施者	**①当健保組合の保健師が実施**（各事業所やご自宅への訪問も相談可） 難波神社での集合健診時は、健診当日の初回面談を一部実施する予定にしています。 **②人間ドックの受診当日に、健診機関の専門スタッフ（保健師・管理栄養士など）が実施** 現在、次の９健診機関と契約中ですが、今後さらに契約機関を充実させていく予定です。 大阪地区（３ヶ所）：みどり健康管理センター・大阪中央病院・アムスニューオータニクリニック 東京地区（６ヶ所）：鶯谷健診センター・東京品川病院総合健診センター アムス丸の内パレスビルクリニック・アムスランドマーククリニック 秋葉原メディカルクリニック・目黒メディカルクリニック **③特定保健指導利用券を利用して、全国の健保連契約機関で実施。** **④特定健康診査受診券（セット券）を利用して、特定健診の受診当日に実施。（被扶養者のみ）**
実施期間	動機付け支援（低リスク者）：原則１回の指導　初回面談の後、３ヶ月後に最終評価 積極的支援（高リスク者）：初回面談の後、３ヶ月以上の継続的支援を行い、最終評価
保健指導のスケジュール	・初回面談時（約 30 分）に生活習慣改善に向けての目標・計画を立てます。 ・積極的支援の場合のみ、３ヶ月以上の継続的な支援（面談・電話・メール等）を行います。 ・３ヶ月以上経過後に改善状況の確認（面接または電話・手紙など）を行います

※「特定保健指導」の対象者が、特定保健指導を受診されない場合や途中で止められた場合には各種補助金をご返還いただく場合もありますのでご注意ください。（各健診の利用申込の際に、保健指導を受けることに同意をいただいております。）

健康相談事業等のご案内

大阪装粧健康保険組合では、「嘱託医」や「保健師」による健康相談を随時行っています。
被保険者・被扶養者の方から、「健康診断の結果について」「現在行っている治療等について」「食生活や運動について」など、ご自身の健康や日常生活に関することであればどのようなことでも、お気軽にご相談できます。

また、事業所へ訪問し「保健指導」や「健康教室」なども実施し、月に１~２回の嘱託医による健康相談も行っていますので、従業員の皆さまの健康管理のために、お気軽にお問い合わせください

●嘱託医による健康相談　月に１～２回（不定期）　ひとりあたり面談時間　約２０分

健康診断等の結果をもとに、健保組合で対象者を抽出し、事業所経由で案内しておりますが、ご本人様の希望があれば、どなたでも利用できますので、お気軽にお申出ください。
日時等の調整をさせていただきます。

※嘱託医の藤田医師は、**【糖尿病専門医】**で、糖尿病をはじめとする**生活習慣病の治療を専門とするクリニックを開業する医師**です。現在受けている治療やお薬について質問等がある方もぜひご相談ください。

●保健師による健康相談・特定保健指導　平日９時～16 時頃まで随時受付

当健保組合内の健康管理室での面談、電話による相談の他、事業所へ訪問しての実施も出来ます。

・「特定保健指導」（健保組合に実施義務のある保健指導）
⇒国で定まった基準によって階層化し、対象者の方へ案内を差し上げます。

・「定期健診後の保健指導」（事業主に実施義務のある保健指導）
⇒労働安全衛生法に基づく、定期健康診断後の保健指導を、事業所からの申し出により実施できます。対象者・実施方法などは個別に相談に応じます。

労働安全衛生法では、
経営者は、「健康診断の結果に異常な所見があるなど特に健康の保持に努める必要がある従業員を対象とした、医師または保健師による**保健指導の実施に努めることを義務付**けています。」（労働安全衛生法６６条の７）

●保健師による健康教育活動など

従業員向けの「健康教育」「健康診断の結果説明会」や「新入社員に対する研修の一部」などの開催についてお申込を受け付けております。
テーマや実施時間等は要相談ですが、まずはご連絡をお待ちしています。

お問合せ先　　大阪装粧健康保険組合　　電話 06-6261-6474

大阪装粧健康保険組合のホームページをご活用ください

大阪装粧健康保険組合　**検索**

健康保険制度の解説と各種保健事業など申請に必要な申請書のダウンロード、健康情報に役立つコンテンツを掲載しています。

加入者の方には、上記のお知らせ欄より各種保健事業等のお知らせと各種申請書等が確認できます。
ご担当者の方には、右記「申請書ダウンロード」より適用関係等の申請書が確認できます。

発行／大阪装粧健康保険組合
〒541-0058　大阪市中央区南久宝寺町2−2−9　TEL 06(6261)6474