

公告 第626号

## 組合規程の一部変更について

平成30年2月20日付SCSK健発第749号をもって、以下の規程の一部を変更することについて、関東信越厚生局長宛に届出したので、公告する。

平成30年3月5日

SCSK健康保険組合  
理事長 小林 良成

■変更する規程

- ・各種健康診査等実施規程

以上

各種健康診査等実施規程  
新旧条文対照表

新	旧
<p>(目的)</p> <p>第1条 この規程は、SCSK健康保険組合 (以下「組合」という)の被保険者および 被扶養者に<u>定期的な健康診断等の受診の 機会を広く与え、かつ奨励し健康管理並び に疾病予防に資することを目的とする。</u></p> <p>2 「高齢者の医療確保に関する法律」(以 降「高確法」という)に基づく特定健康診 査(以下「特定健診」という)の実施方法、 費用負担方法等については、この規程のほ か別に定める「特定健康診査実施計画」に よるものとする。</p> <p>(健康診査等の範囲)</p> <p>第2条 組合が補助する健康診査等の範囲 は次のとおりとする。</p> <p>(1) 特定健診</p> <p>(2) 人間ドック</p> <p><u>(3) 労働安全衛生法の基づく定期健康診断</u> (以下「定期健康診断」という)</p> <p><u>(4) 婦人科検査(子宮がん検査、乳がん検 査)</u></p>	<p>(目的)</p> <p>第1条 この規程は、SCSK健康保険組合 (以下「組合」という)の被保険者および 被扶養者が<u>健康診断委託業者(以降委託業 者)の契約医療機関及び一般医療機関にお いて健康診査等を受けたとき、その費用の 一部を補助することにより、定期的な健康 診断等の受診の機会を広く与え、かつ奨励 し健康管理並びに疾病予防に資すること を目的とする。</u></p> <p>2 「高齢者の医療確保に関する法律」(以 降「高確法」という)に基づく特定健康診 査(以下「特定健診」という)の実施方法、 費用負担方法等については、この規程のほ か別に定める「特定健康診査実施計画」に よるものとする。</p> <p>(健診等の範囲)</p> <p>第2条 組合が補助する健康診査等の範囲 は次のとおりとする。</p> <p>(1) 特定健診</p> <p>(2) 人間ドック</p> <p>(3) 婦人科検査(子宮がん検査、乳がん検 査)</p> <p>(4) オプション検査(脳MR、胸部CT、 心血管)</p>

<p><u>(5) オプション検査 (脳MR、胸部CT、心血管)</u></p> <p><u>(5) 歯科健診</u></p> <p><u>(7) がん検査 (郵送検査)</u></p> <p>ただし、別に定める利用細則に基づき、<u>組合が委託する健康診断委託業者 (以下「委託業者」という) の契約医療機関 (以下「契約医療機関」という) を利用しなければなら</u>ない。</p> <p>なお、<u>(1) のうち高確法に基づく以外の特定健診、(2)、(3) を受診する際に、第3条に定める補助金支給要件の範囲で上記 (4)、(5) を併せて受診することが</u>できる。</p> <p>また、<u>上記 (6)、(7) の健康診査等</u>については別途定める規程に基づくものとする。</p> <p>(補助金支給要件)</p> <p>第3条 補助金の支給を受けようとする者は、受診したとき、当該年度4月1日より受診日まで継続して被保険者または被扶養者の資格を有し、かつ次の要件を満たしていなければならない。(年齢は年度末時点の年齢とする)</p> <p>(1) <u>高確法に基づく特定健診</u> <u>40歳以上の被扶養者 (被扶養配偶者を除く)</u></p> <p><u>(2) 高確法に基づく以外の特定健診</u></p>	<p>(5) 歯科健診</p> <p>(6) <u>30～34歳がん検査 (郵送検査)</u></p> <p>ただし、別に定める利用細則に基づき、<u>組合の指定した委託業者の契約医療機関</u>を利用しなければならない。</p> <p>なお、<u>人間ドック、特定健診</u>を受診する際に、補助金支給要件の範囲で上記<u>(3)、(4) を併せて受診することが</u>できる。</p> <p>また、<u>上記 (5)、(6) の健康診査等</u>については別途定める規程に基づくものとする。</p> <p>(補助金支給要件)</p> <p>第3条 補助金の支給を受けようとする者は、受診したとき、当該年度4月1日より受診日まで継続して被保険者または被扶養配偶者の資格を有し、かつ次の要件を満たしていなければならない。(年齢は年度末時点の年齢とする)</p> <p>(1) 特定健診 <u>(高確法に基づくもの以外)</u> <u>被扶養配偶者 30才以上 34歳以下</u></p> <p>(2) 人間ドック <u>被保険者・被扶養配偶者 35才以上</u></p>
--	---

<p><u>30歳以上34歳以下の被扶養配偶者及び任意継続被保険者</u></p> <p><u>(3) 人間ドック</u></p> <p><u>(40歳以上は特定健診を含む) 35歳以上の被保険者・被扶養配偶者</u></p> <p><u>(4) 定期健康診断</u></p> <p><u>34歳以下の被保険者(任意継続被保険者を除く)</u></p> <p><u>(5) 婦人科検査</u></p> <p><u>30歳以上の被保険者・被扶養配偶者</u></p> <p><u>(6) オプション検査</u></p> <p><u>40歳以上の被保険者・被扶養配偶者</u> (補助金の支給限度額および回数)</p> <p>第4条 補助金の額は健康診査等の種類毎に次に定める自己負担を除いた額とし、それぞれの受診者1人あたり一年度(4月から翌年3月)につき1回を限度として支給するものとする。ただし、<u>乳がん検査</u>及び<u>オプション検査</u>はそれぞれいずれか1つとし、重複して支給しない。</p> <p>(1) 特定健診 自己負担0円</p> <p>(2) 人間ドック 自己負担0円</p> <p><u>(3) 定期健康診断 自己負担0円</u></p> <p><u>(4) 婦人科検査</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮がん検査 自己負担0円</li> <li>・乳がん検査 <ul style="list-style-type: none"> <li>・マンモグラフィ 自己負担0円</li> <li>・乳腺エコー 自己負担0円</li> </ul> </li> </ul>	<p><u>(40歳以上は特定健診を含む)</u></p> <p>(3) 婦人科検査</p> <p>被保険者・被扶養配偶者 <u>30才以上</u> 女性</p> <p>(4) オプション検査</p> <p>被保険者・被扶養配偶者 <u>40才以上</u></p> <p>(補助金の支給限度額および回数)</p> <p>第4条 補助金の額は健康診査等の種類毎に次に定める自己負担を除いた額とし、それぞれの受診者1人あたり一年度(4月から翌年3月)につき1回を限度として支給するものとする。ただし<u>オプション検査</u>及び<u>乳がん検査</u>はそれぞれいずれか1つとし、重複して支給しない。</p> <p>(1) 特定健診 自己負担0円</p> <p>(2) 人間ドック 自己負担0円</p> <p>(3) 婦人科検査</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子宮がん検査 自己負担0円</li> <li>・乳がん検査 <ul style="list-style-type: none"> <li>・マンモグラフィ 自己負担0円</li> <li>・乳腺エコー 自己負担0円</li> </ul> </li> </ul> <p>(4) オプション検査</p>
---	---

(5) オプション検査

- ・脳MR 自己負担 20,000円
- ・胸部CT 自己負担 5,000円
- ・心血管 自己負担 5,000円

(事業所の負担)

第5条 契約医療機関において被保険者が受診した人間ドック及び定期健康診断の費用については、組合で全額負担した後、法定健診費用分として各事業所へ一定の負担額を請求するものとし、負担額については毎年度の開始前に事業所へ通知するものとする。

(支給方法)

第6条 契約医療機関における健康診査等の補助金の支給方法は次のとおりとする。  
第4条に定める自己負担額を除いた額を委託業者が契約医療機関に支払い、組合が委託業者より請求された額を支払うことにより支給したものとする。

(一時立替)

第7条 第6条の他、次に定める事由により契約医療機関以外の医療機関での受診を被保険者または被扶養者が希望した場合は、事前に常務理事の承認を受けた上で被保険者または被扶養者が一時的に実費を立て替えて第3条に定める健康診査等を受診できるものとする。(ただし、第2条(3)定期健康診断を除く)。その場合は

- ・脳MR 自己負担 20,000円
- ・胸部CT 自己負担 5,000円
- ・心血管 自己負担 5,000円

(事業所の負担)

第5条 人間ドックの請求に関しては組合で全額負担した後、法定健診費用分として各事業所へ一定の負担額を請求するものとし、負担額については毎年度の開始前に事業所へ通知するものとする。

(支給方法)

第6条 補助金の支給方法は次のとおりとする。  
第4条で定める自己負担額を除いた額を委託業者が契約医療機関に支払い、組合が委託業者より請求された額を支払うことにより支給したものとする。

(一時立替)

第7条 第6条の他、次に定める事由により委託業者の契約医療機関以外での受診を被保険者、被扶養者が希望した場合は、事前に常務理事の承認を受けた上で被保険者、被扶養者が一時的に実費を立て替えて第3条に定める健康診査等を受診できるものとする。その場合は別に定める申請書に所定事項を記入し支払領収証および受

別に定める申請書に所定事項を記入し支払領収証および受診結果票を添付の上、組合に提出することにより次に定める上限金額の範囲内にて補助金を支給するものとする。

「略」

「削除」

附則

この規程の改正は平成30年4月1日から施行する。

診結果票を添付の上、組合に提出することにより次に定める上限金額の範囲内にて補助金を支給するものとする。

「略」

(婦人科の事業所一時立替)

第8条 年度末年齢が30歳～34歳の女性が婦人科検査を受ける場合、事業所が定期健診と併せて実施し、一時的に医療機関への支払いを事業所が立て替えて受診できるものとする。その場合、事業所は支払領収証の写しおよび受診結果票を添付の上、組合に請求することにより、組合は補助金を支給するものとする。ただし、事業所は検査を実施する医療機関、検査項目および料金を事前に組合に通知し、了承を得ることとする。