

公 告 第 5 5 8 号

令和 6 年 2 月 2 6 日

日本旅行健康保険組合

理事長 岡 本 隆

組合規程類の一部改訂について

健康保健事業の見直しが、2月22日に開催された第101回健保組合会にて承認されました。これを受け、関係する「健康診査等補助金支給規程」、「人間ドック実施要領」及び「インフルエンザ予防接種実施要領」を下記の通り変更したので、公告します。

記.

1. 健康診査等補助金支給規程

改定	現行
<p>(検査等の範囲)</p> <p>第 17 条 組合が補助金を支給する各種健診の検査の範囲は、次の各号のとおりとする。</p> <p>(1) ~ (2) 略</p> <p><u>(3) 脳検査</u></p> <p><u>MRI 及び MRA の両方を含む検査であることとし、組合補助額等は別に定める「人間ドック等実施要領」による。</u></p> <p>(4) がん検診 (略)</p> <p>(5) インフルエンザ予防接種 (以下 略)</p>	<p>(検査等の範囲)</p> <p>第 17 条 組合が補助金を支給する各種健診の検査の範囲は、次の各号のとおりとする。</p> <p>(1) ~ (2) 略</p> <p><u>(新設)</u></p> <p>(3) がん検診 (略)</p> <p>(4) インフルエンザ予防接種 (以下 略)</p>

附則 この規程は令和 6 年 4 月 1 日から施行する。

2. 人間ドック等実施要領

改定			現行																												
<p>1. 受診資格</p> <p>人間ドックの受診資格は、次のとおりとします。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p>(2) 脳検査・脳ドック</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 10%;">対象者</td> <td>①40～44歳 ②45～49歳 ③50～54歳 ④55～59歳 ⑤60～64歳 ⑥65～69歳 ⑦70～74歳 (いずれも年度末の年齢) の被保険者</td> </tr> <tr> <td>補助回数</td> <td>上記①～⑦の対象年齢枠で1回(5年に1回)</td> </tr> </table>			対象者	①40～44歳 ②45～49歳 ③50～54歳 ④55～59歳 ⑤60～64歳 ⑥65～69歳 ⑦70～74歳 (いずれも年度末の年齢) の被保険者	補助回数	上記①～⑦の対象年齢枠で1回(5年に1回)	<p>1. 受診資格</p> <p>人間ドックの受診資格は、次のとおりとします。</p> <p style="text-align: center;">(略)</p> <p style="text-align: center;">追加</p>																								
対象者	①40～44歳 ②45～49歳 ③50～54歳 ④55～59歳 ⑤60～64歳 ⑥65～69歳 ⑦70～74歳 (いずれも年度末の年齢) の被保険者																														
補助回数	上記①～⑦の対象年齢枠で1回(5年に1回)																														
<p>2. 費用 (自己負担金)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>自己負担金</th> <th>健保組合補助上限</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日帰り (1日) ドック</td> <td>30,000円を超える額 東京都総合組合保健施設振興協会 (以下、略称「東振協」という) の健診機関で受診する場合は、8,830円となります。)</td> <td>30,000円 (東振協の契約機関がない空白地<注. エ参照>を除く)</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">婦人科検診追加</td> <td>乳がん (マンモグラフィ-又は超音波又はその両方) は5,500円を超える額</td> <td>5,500円</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん細胞診 (医師採取又自己採取) は3,500円を超える額</td> <td>3,500円</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん HPV 検査 (自己採取又は医師採取) は4,500円を超える額</td> <td>4,500円</td> </tr> </tbody> </table>			種別	自己負担金	健保組合補助上限	日帰り (1日) ドック	30,000円を超える額 東京都総合組合保健施設振興協会 (以下、略称「東振協」という) の健診機関で受診する場合は、8,830円となります。)	30,000円 (東振協の契約機関がない空白地<注. エ参照>を除く)	婦人科検診追加	乳がん (マンモグラフィ-又は超音波又はその両方) は5,500円を超える額	5,500円	子宮頸がん細胞診 (医師採取又自己採取) は3,500円を超える額	3,500円	子宮頸がん HPV 検査 (自己採取又は医師採取) は4,500円を超える額	4,500円	<p>2. 費用 (自己負担金)</p> <table border="1" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th>種別</th> <th>自己負担金</th> <th>健保組合補助上限</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>日帰り (1日) ドック</td> <td>30,000円を超える額 東京都総合組合保健施設振興協会 (以下、略称「東振協」という) の健診機関で受診する場合は、8,830円となります。)</td> <td>30,000円 (東振協の契約機関がない空白地<注. エ参照>を除く)</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">婦人科検診追加</td> <td>乳がん (マンモグラフィ-又は超音波又はその両方) は5,500円を超える額</td> <td>5,500円</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん細胞診 (医師採取又自己採取) は3,500円を超える額</td> <td>3,500円</td> </tr> <tr> <td>子宮頸がん HPV 検査 (自己採取又は医師採取) は4,500円を超える額</td> <td>4,500円</td> </tr> </tbody> </table>			種別	自己負担金	健保組合補助上限	日帰り (1日) ドック	30,000円を超える額 東京都総合組合保健施設振興協会 (以下、略称「東振協」という) の健診機関で受診する場合は、8,830円となります。)	30,000円 (東振協の契約機関がない空白地<注. エ参照>を除く)	婦人科検診追加	乳がん (マンモグラフィ-又は超音波又はその両方) は5,500円を超える額	5,500円	子宮頸がん細胞診 (医師採取又自己採取) は3,500円を超える額	3,500円	子宮頸がん HPV 検査 (自己採取又は医師採取) は4,500円を超える額	4,500円
種別	自己負担金	健保組合補助上限																													
日帰り (1日) ドック	30,000円を超える額 東京都総合組合保健施設振興協会 (以下、略称「東振協」という) の健診機関で受診する場合は、8,830円となります。)	30,000円 (東振協の契約機関がない空白地<注. エ参照>を除く)																													
婦人科検診追加	乳がん (マンモグラフィ-又は超音波又はその両方) は5,500円を超える額	5,500円																													
	子宮頸がん細胞診 (医師採取又自己採取) は3,500円を超える額	3,500円																													
	子宮頸がん HPV 検査 (自己採取又は医師採取) は4,500円を超える額	4,500円																													
種別	自己負担金	健保組合補助上限																													
日帰り (1日) ドック	30,000円を超える額 東京都総合組合保健施設振興協会 (以下、略称「東振協」という) の健診機関で受診する場合は、8,830円となります。)	30,000円 (東振協の契約機関がない空白地<注. エ参照>を除く)																													
婦人科検診追加	乳がん (マンモグラフィ-又は超音波又はその両方) は5,500円を超える額	5,500円																													
	子宮頸がん細胞診 (医師採取又自己採取) は3,500円を超える額	3,500円																													
	子宮頸がん HPV 検査 (自己採取又は医師採取) は4,500円を超える額	4,500円																													

<p>脳検査・ 脳ドック</p>	<p>日本国内の検診機 関で受診する MRI (<u>磁気共鳴断層撮 影</u>) 及び MRA (<u>磁 気共鳴血管撮 影</u>) <u>の両方を含む脳ド ック、脳検査、に 対して 10,000 円 を超える額</u></p>	<p>10,000 円</p>	<p>追加</p>
<p>(略)</p>			<p>(略)</p>
<p>3.利用回数 1 年度 1 回限りとします。 (注) 1 年度とは、健保組合の事業年度で 4 月 1 日から翌年 3 月 3 1 日までをいいま す。 但し、脳検査・脳ドックは、前記 1. (2) に示す通りとします。</p> <p>(略)</p>			<p>3.利用回数 1 年度 1 回限りとします。 (注) 1 年度とは、健保組合の事業年度で 4 月 1 日から翌年 3 月 3 1 日までをいいます。</p> <p>追加</p> <p>(略)</p>
<p>4. 利用健診機関</p> <p>(1) 人間ドック</p> <p>①東振協の契約健診機関及び日旅健保組合と直接 人間ドック契約を締結している健診機関から選ぶ ことを原則とします。(日旅健保HP参照)</p> <p>②居住地または勤務地から前 (1) の契約機関まで おおむね 90 分以上かかる等契約健診機関を利用で きない妥当な理由がある場合においては、前 (1) 以外の健診機関での受診を可としますが、その健 診機関は以下の条件を満たすことを条件としま す。 ア. 公益社団法人 日本人間ドック学会に加盟し ている 医 療 機 関 (加 盟 機 関 は http://www.ningen-dock.jp/list/facility.php を参照)</p> <p>イ. 健保組合に申請し、審査のうえ認められた健 診機関。</p> <p>(2) 脳ドック・脳検査</p> <p>①人間ドックのオプションとして受診する場合 は、健保HPの直接契約機関リストを参照し て、設定のある施設で受診してください。</p> <p>②東振協については、人間ドックとは別に「脳</p>			<p>4. 利用健診機関</p> <p>(1) 東振協の契約健診機関及び日旅健保組合と直 接人間ドック契約を締結している健診機関から選ぶ ことを原則とします。(日旅健保HP参照)</p> <p>(2) 居住地または勤務地から前 (1) の契約機関 までおおむね 90 分以上かかる等契約健診機関を利用 できない妥当な理由がある場合においては、前 (1) 以外の健診機関での受診を可としますが、そ の健診機関は以下の条件を満たすことを条件としま す。 ア. 公益社団法人 日本人間ドック学会に加盟して いる 医 療 機 関 (加 盟 機 関 は http://www.ningen-dock.jp/list/facility.php を 参照)</p> <p>イ. 健保組合に申請し、審査のうえ認められた健診 機関。</p> <p>(追加)</p>

検査」として契約していますので、「東振協・脳検査契約機関リスト」を参照して選択してください。

③スマート脳ドック（スマートスキャン(株)の提携する医療機関が実施する脳ドック)

④契約外脳ドック・脳検査実施機関。但し、MRI(磁気共鳴断層撮影)及びMRA(磁気共鳴血管撮影)の両方を含む検査であること。

5. 人間ドック検査項目

(1) 東振協の契約健診機関においては、共通で以下の検査項目とする。

・問診(診察・聴打診・心拍数)

(略)

・胸部X線(直接2方向) または、
胸部CT検査

(略)

・上部消化管X線(直接)

※希望者及び施設の都合により、胸部X線検査、上部消化管X線検査を実施できない場合、胸部X線検査に代えて胸部CT検査、上部消化管X線に代えて上部消化管内視鏡の実施を可とする。

(略)

7. 利用申込方法

受診希望本人が健診機関へ直接予約を入れて下さい。

予約後、人間ドック利用申込書を郵送もしくはFAX、メール添付等により健保組合へ送付してください。

(1) 削る

なお、健保組合への利用申込書送付は、受診日の前日までに行ってください。但し、前4.(2)を利用する場合には、予約する前に健保組合に相談してください。

5. 検査項目

(1) 東振協の契約健診機関においては、共通で以下の検査項目とする。

・問診(診察・聴打診・心拍数)

(略)

・胸部X線(直接2方向)

(略)

・上部消化管X線(直接)

※希望者のみ上部消化管X線に代えて上部消化管内視鏡の実施を可とする。

(略)

7. 利用申込方法

受診希望本人が健診機関へ直接予約を入れて下さい。

予約後、日旅健保組合への人間ドック利用申込を次のどちらかの方法にて行なって下さい。

(1) 日旅イントラネットの繋がっているパソコンで日旅健保HPのWEB申請(人間ドック申込)画面から行なう。(家庭のパソコンからは利用できません。)

(2) 人間ドック利用申込書を郵送もしくはFAXにより健保組合へ送付する。

健保組合への利用申込書送付は、受診日の前日までに行ってください。但し、前項4.(2)イ.を利用する場合には、予約する前に健保組合に相談してください。

(略)	(略)
<p>11. 予約の変更または取消し</p> <p>やむを得ない事情により予約した受診日を変更または取消しをする場合は、健診機関へ直接連絡するとともに、日旅健保組合へ必ず報告してください。</p> <p>(電話：03-6895-8391、e-mail： nichiryu_kenpo@nta.co.jp)</p> <p style="text-align: center;">(以下略)</p>	<p>11. 予約の変更または取消し</p> <p>やむを得ない事情により予約した受診日を変更または取消しをする場合は、健診機関へ直接連絡するとともに、日旅健保組合へ必ず報告してください。(イントラネットもしくは健保 HP 人間ドック画面もしくは電話：03-6895-8391)</p> <p style="text-align: center;">(以下略)</p>

附則 この実施要領は、令和6年4月1日から施行する。

3. インフルエンザ予防接種実施要領

改定	現行
(略)	(略)
<p>2. 補助金支給対象期間と補助回数</p> <p>(1) 毎年10月1日から12月31日まで期間とする。</p> <p>但し、南半球の諸国に居住する加入者については、4月1日から6月30日までの期間とする。</p> <p style="text-align: center;">(以下 略)</p>	<p>2. 補助金支給対象期間と補助回数</p> <p>(1) 毎年10月1日から11月30日まで期間とする。</p> <p>但し、南半球の諸国に居住する加入者については、4月1日から5月31日までの期間とする。</p> <p style="text-align: center;">(以下 略)</p>

附則 この実施要領は令和6年4月1日から施行する。