

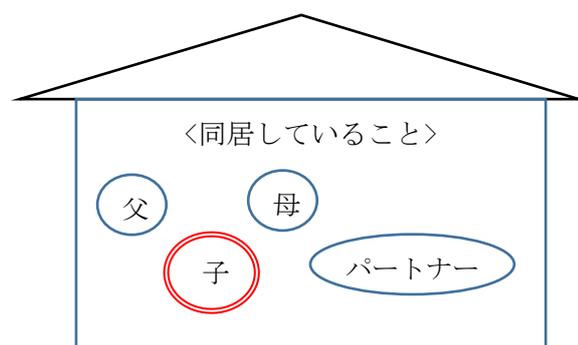
「子どもの健康を守る卒煙チャレンジ支援事業」のご案内

子どもおよび妊婦を受動喫煙から防ぎ、さらには区民自身の健康づくりを支援するため、子どもと同居する保護者で禁煙を希望する方を対象に、医療機関での禁煙外来で健康保険が適用される禁煙治療を受け、所定の治療を完了した方に、治療にかかった費用の自己負担分を助成します。

1 助成を受けることができる方

以下の条件をすべて満たす方。

- ① 18歳未満の子どもと同居する保護者
もしくは、妊婦およびその同居するパートナー
- ② 足立区に住民登録があること
(登録時および助成金申請時)
- ③ 医療機関での禁煙治療中でないこと
- ④ 20歳以上であること



2 医療機関での禁煙治療（保険適用）を受けることができる方

次の3項目のすべてに該当し、医師が治療が必要と認めた場合、保険が適用されます。

- 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(10点満点)であること
- ②35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以上であること
- ③ただちに禁煙することを希望し、「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していること

※上記の要件のほか、以前に禁煙治療をされていた場合、前回の初回治療日から1年以上経っていないと、保険適用になりません。

3 助成額

上限20,000円(一人一回のみ)

※医療機関での標準的な禁煙外来治療は、12週間にわたり計5回受診です。基本的には、全5回の受診を終えた方が助成の対象ですが、医師の判断により4回以下で終了となった場合も、医療機関への確認を条件に助成の対象となります。
健康保険を使用した場合の3割自己負担額は13,000円～20,000円程度です。

4 利用の流れと必要書類

① 登録申請をする (治療開始前)	(書類での申込の場合) 必要書類
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 足立区子どもの健康を守る卒煙チャレンジ支援事業登録申請兼承諾書(ホームページからダウンロードできます) ・ 申請者本人や同居者が妊婦の場合は、母子健康手帳の写し(表紙および1ページ目)
	申請方法
	<p style="text-align: center;">1, ホームページからの電子申請 2, 郵送またはFAX、窓口へ持参</p>
	注意事項など
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 治療開始前に登録申請をします。 ・ 登録申請後、区から登録審査結果通知書をお送りします。 ・ 妊婦や妊娠の可能性がある方、授乳中の方は薬剤を使用しない治療となります。 ・ 保険適用の治療となるか確認してください。



② (登録決定後) 指定医療機関の禁煙外来で 治療を受ける	注意事項など
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 区から登録決定の通知を受けたら治療を始めます。 ・ 区内指定医療機関において、健康保険を使つての治療を受けます(標準的には12週間にわたり計5回)。 ・ 登録決定通知書とともに送られる「助成金交付申請書」と「助成金請求書兼口座振替依頼書」は、なくさないように保管してください。 ・ 医療機関・薬局で発行された領収書、診療明細書、調剤明細書(いずれも原本)も保管しておいてください。



③ (治療完了後) 助成金の交付申請および 請求をする	必要書類
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 助成金交付申請書 ・ 助成金請求書兼口座振替依頼書 ・ 病院と薬局の領収書、明細書 (いずれも原本)
	申請方法
	郵送または窓口へ持参
	注意事項など
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医療費および薬剤費の領収書、明細書 (いずれも原本) を添付し、必要書類を治療が完了した翌月末までに区に提出します。 ・ 申請書には、必ず朱肉を使用する印鑑を使用してください。捨印も押してください。 ・ 医療費および薬剤費の領収書・明細書の返却を希望する場合は、その旨をお知らせください。ただし、助成金交付決定済みの印等を押印させていただきます。 ・ 本事業にて交付された助成金分は、医療費控除およびセルフメディケーション税制の適用を受けることができません。

 ④ 助成金交付の通知が届く (助成金が口座に振込まれる)	注意事項など
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 区が審査後、助成金を交付できる方には、区から「助成金支給決定通知書」をお送りします。 ・ 交付決定後、助成金交付の手続きをします。振込には、助成金交付申請から、おおむね1～2か月かかります。

5 申請および問合せ先

申請および問合せ先	
〒120-8510	足立区中央本町1-17-1 足立区衛生部 ころとからだの健康づくり課 健康づくり係
	電話 03-3880-5433
	FAX 03-3880-5602
窓口開設時間 : 月曜から金曜 (祝日除く) 8:30～17:00	