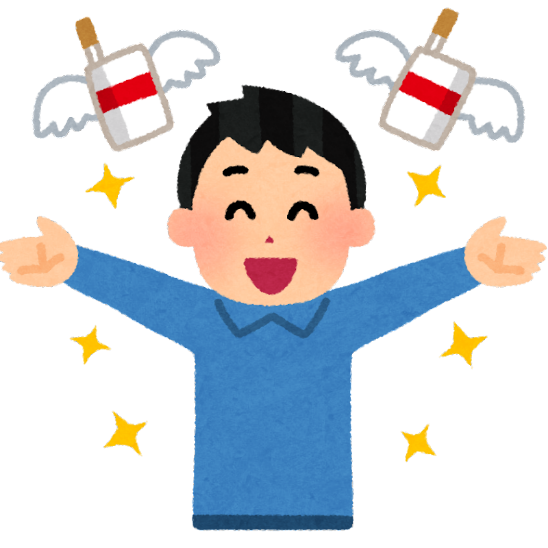
**禁煙外来へ**

**行こう！**

**松江市国民健康保険加入者の方へ**

**禁煙外来医療費の助成** を

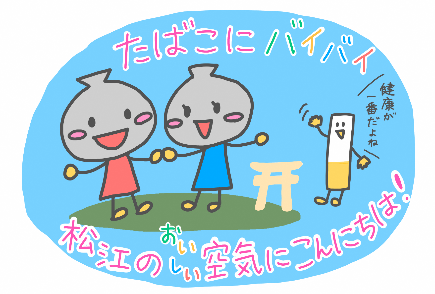
行っています



**体調が良くなりました！**

**家族や周囲の人に**

**喜ばれました！**



**喫煙に使っていた時間とお金を**

**有効に使えるようになりました！**

**禁煙成功者の声**

たばこをやめられないのは、「意志が弱いから」ではありません。

たばこに含まれるニコチンには依存性があり、たばこをやめにくくさせています。

**たばこはどうして**

**やめられないのでしょう？**

**禁煙外来で本当に**

**たばこがやめられるの？**

禁煙に向けてのアドバイスや禁煙補助薬を処方してもらうことにより、自力にくらべ３～４倍成功率が高まります。

**禁煙外来の治療費は？**

医療保険が適用される場合、

自己負担額は約13,000円～28,000円になります。

また、**市の助成制度により1万円を上限に助成します**。

**気になる症状があれば**

**医療機関を受診しましょう**

喫煙が主な原因となる

**ＣＯＰＤ（慢性閉塞性肺疾患）**を知っていますか？

COPDとは：たばこの煙などの有害物質が原因で、気道や肺が炎症を起こし、

肺の機能が低下する病気

主な症状：長く咳や痰が出る、階段の上り下りで息切れがする　等

主な原因：ＣＯＰＤに罹患した人の**約６割**は喫煙が原因



|  |  |
| --- | --- |
| 対象者 | **松江市国民健康保険加入中**に禁煙外来を利用し、治療を完了した人  ※但し、保険料の滞納がある世帯の人は除きます |
| 助成対象 | 国保加入中に禁煙外来で負担した治療に要する医療費  （ 初診料、再診料、薬代など ） |
| 助成額 | 上記の医療費の自己負担額（但し上限１万円、100円未満切り捨て） |
| 定員(※) | ３０名（申し込み順）　※令和5年度の定員 |

※ 実施医療機関については、健康推進課に問い合わせいただくか、市ホームページをご覧ください



禁煙成功までの流れ

ステップ1　禁煙を決意しよう！（チャレンジ宣言の提出）

たばこをやめる決意をし、家族や職場に話し協力や理解を求めましょう。

また、下記の**「禁煙チャレンジ宣言書」**を郵送、ＦＡＸまたはメールで松江市に提出　　　　しましょう。（助成金の請求時に必要な書類等をお送りします）

ステップ2　病院を決めよう！



　医療機関を選び、電話で予約を入れましょう。市内の医療機関については、

市のホームページをご覧いただくか、松江市健康推進課（下記）までお問い合わ

せください。(市外の医療機関での受診も助成の対象となります）

(松江市ＨＰ)

ステップ3　治療開始！

禁煙治療にはおよそ12週間、5回の受診が必要です。

　5回すべて受診した人は、治療終了時で7～8割が禁煙に成功しています。

ステップ4　祝！治療完了！　→　松江市に助成金申請

　治療完了した月の翌月末(3月のみ同月末)までに松江市に助成金の申請をします。

　【必要な書類】

・助成金交付申請書兼請求書

　・医療機関、薬局の領収書の写し（受診5回分）

※注　意：5回を待たずに禁煙治療が終了した人は、医療機関が発行した禁煙治療が終了したことがわかる書類が必要です。

　　　　　　書類提出の後、ご指定の口座に助成金が振り込まれます。

※お願い：禁煙に関する簡単なアンケートへのご協力をお願いする場合があります。



　　　禁煙チャレンジ宣言書、申請書兼請求書の提出、お問い合わせは

　　　　　〒690-0045 松江市乃白町32番地2（松江市保健福祉総合センター内）

　　　　　　　　　　　松江市役所健康推進課保健総務係

(メールアドレス)

　　　　　　　　　　　電話　0852-60-8162　　FAX 0852-60-8160

　　　　　　　　　　　メールアドレス：kensui@city.matsue.lg.jp

（宣言書、書類の提出については保険年金課または各支所市民生活課でも受け付けます）

**禁煙チャレンジ宣言書　（令和　　年　　月　　日 ）**

私は禁煙外来治療を利用して、たばこをやめることを宣言します。

メールで提出される人は、

上記アドレスに、標題を「禁煙チャレンジ宣言」として、本文に住所、氏名を入力して送ってください。

　　　住 所：松江市

　　　氏 名 ：

　　　電話番号　（　　　　　　）　　　－

メールアドレス：　　　　　　　＠