

## 綾瀬市がん検診推進事業実施要綱

### (趣旨)

第1条 この要綱は、特定の年齢に達した者に対し、対象となる無料クーポン券(以下「クーポン券」という。)を配布するとともに、検診手帳を交付することにより、がん検診の受診を促進し、正しい健康意識の普及啓発を図ることを目的とするがん検診推進事業の実施に関し必要な事項を定めるものとする。

### (対象者)

第2条 この事業によるがん検診を受診できる者(以下「対象者」という。)は、毎年4月20日(以下「基準日」という。)において、住民基本台帳法(昭和42年法律第81号)第5条の規定による本市の住民基本台帳に記載されている者で、次の各号に掲げる検診の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

(1) 子宮頸がん検診 当該年度の前年度の末日において年齢が20歳の女性

(2) 乳がん検診 当該年度の前年度の末日において年齢が40歳の女性

### (検診内容)

第3条 がん検診の種類、実施方法及び実施項目は、次の各号に定めるとおりとする。ただし、第1号に掲げる検診で施設検診において、医師が必要と認めた者には、子宮頸がん検診と同時に子宮体がん検診を実施することができるものとする。

#### (1) 子宮がん検診

ア 実施方法 集団検診又は施設検診

イ 実施項目 問診、子宮頸がん検診及びコルポスコピー又は子宮体がん検診

#### (2) 乳がん検診

ア 実施方法 集団検診又は施設検診

イ 実施項目 問診、視触診及びマンモグラフィ撮影

2 がん検診を実施できる機関(以下「検診機関」という。)は、がん検診の実施に当たっては、「がん予防重点健康教育及びがん検診実施のための指針について」(平成20年3月31日健発第0331058号厚生労働省健康局長通知)の内容を遵守しなければならない。

### (検診機関)

第4条 検診機関は、市が実施する子宮がん検診及び乳がん検診の委託契約を締結し

ている検診機関とする。

(クーポン券による受診)

第5条 市は、第2条の対象者に関するがん検診台帳を作成し、これに基づき対象者にクーポン券、検診手帳及び受診勧奨通知を交付する。

2 対象者は、がん検診を受診するときは、検診機関にクーポン券を提出しなければならない。

3 検診機関は、対象者が提出したクーポン券に記載されている氏名、住所及び生年月日と当該対象者の保険証、身分証明書等を照合し、本人確認をしなければならない。

4 検診機関は、この事業により行われた検診の結果は市に提出するものとする。

5 クーポン券を利用し、がん検診を受診できる期日は、クーポン券に記載されている期日までとする。

(検診機関の請求等)

第6条 検診機関は、対象者が提出したクーポン券、検診結果書類等を月ごとに集計し、がん検診に要した費用を市長に請求するものとする。

2 市長は、前項の規定により請求を受けたときは、速やかにその内容を審査し、検診費用を検診機関に支払うものとする。

3 検診機関は、検診結果の情報等を当該目的以外に使用してはならない。

(特例対象者の申請等)

第7条 第2条第1項各号で定めた年齢に達した者のうち、対象者以外で、基準日後に本市に転入した者又はその他特段の事情が認められる者(以下「特例対象者」という。)でクーポン券の交付を必要とするものは、綾瀬市がん検診無料クーポン券交付申請書(第1号様式。以下「交付申請書」という。)を市に提出するものとする。この場合において、既に他市区町村で発行されたクーポン券を所有している場合は、申請の際に当該クーポン券を市へ提出するものとする。

2 対象者及び特例対象者で、クーポン券を破損又は紛失したことによりクーポン券の再交付を必要とするものは、交付申請書を市に提出するものとする。この場合において、破損したクーポン券は、申請時に市に返却し、再交付を受けた後に紛失していたクーポン券を発見したときは、速やかに返却するものとする。

3 市は、前2項の交付申請書が提出されたときは、交付の要否を決定し、綾瀬市が

ん検診無料クーポン券交付決定通知書（第2号様式）により、当該申請者に通知するとともに必要と認めるときは、クーポン券を交付する。

（検診費用の還付）

第8条 市は、毎年4月1日からクーポン券を利用しないでがん検診を受診し、検診費用の一部を負担した対象者（以下「受診者」という。）に検診費用の負担分を還付するものとする。ただし、還付は、検診費用が明確に算出できる場合に限り行うものとし、還付する額（以下「還付金」という。）の上限は別に定める。

2 前項の規定により還付金を受けようとする者は、綾瀬市がん検診自己負担費用還付申請書（第3号様式。以下「還付申請書」という。）にがん検診の領収書及びクーポン券を添付し、当該年度末までに市に提出しなければならない。ただし、市で実施するがん検診を受診し、検診結果報告等により受診の確認及び自己負担金の算出ができる場合は、領収書の提出を省略することができる。

3 市は、前項の規定のほか、必要に応じてがん検診の結果を提出させることができる。

4 市長は、前項の規定により受診者から還付申請書の提出があったときは、その内容を審査し、綾瀬市がん検診自己負担費用還付決定通知書（第4号様式）により申請者に通知するものとする。

（還付金の請求）

第9条 受診者の還付金の請求は、市指定の請求書（第5号様式）により行い、市は適正な請求を受けたときは請求者に還付金を支払うものとする。

（不正利得の返還）

第10条 市長は、偽りその他の不正の手段により還付金を受けた者があるときは、既に支払を受けた還付金の返還を求めるものとする。

（委任）

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この要綱は、告示の日から施行する。

附 則

この要綱は、平成22年9月15日から施行する。

附 則

この要綱は、平成23年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年7月9日から施行する。

附 則

この要綱は、平成24年9月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成26年7月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年6月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成29年10月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行する。

第1号様式（第7条関係）

綾瀬市がん検診無料クーポン券交付申請書

年 月 日

（宛先）綾瀬市長

次のとおり、がん検診推進事業に係るがん検診無料クーポン券の交付を受けたいので申請します。

ふりがな		生年月日
申請者氏名		年 月 日（ 歳）
住 所	〒 綾瀬市	電話 -
交付希望項目	1 子宮頸がん検診無料クーポン券 2 乳がん検診無料クーポン券	
交付希望理由		

太枠内を記入してください。

次の事項に同意の上、綾瀬市がん検診無料クーポン券交付を申請します。

クーポン券の交付等に関して、市が交付の対象資格の有無について公簿等の確認及び他の市区町村に照会することに同意します。

の方法で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。

このことについて、次のとおり決定してよいでしょうか。	決裁欄	起案日	・	・
		決裁日	・	・
決定区分	交付する	交付しない		

第2号様式（第7条関係）

綾瀬市がん検診無料クーポン券交付決定通知書

年 月 日

様

綾瀬市長 印

年 月 日付けで申請のありましたがん検診無料クーポン券の交付について、次のとおり決定しましたので通知します。

- |        |                                |
|--------|--------------------------------|
| 1 決定区分 | 交付する<br>交付しない<br>(理由 )         |
| 2 交付内容 | 子宮頸がん検診無料クーポン券<br>乳がん検診無料クーポン券 |

第3号様式（第8条関係）

綾瀬市がん検診自己負担費用還付申請書

年 月 日

（宛先）綾瀬市長

次のとおり、がん検診推進事業に係るがん検診の自己負担費用の還付を受けたいので申請します。

ふりがな		生年月日
申請者氏名		年 月 日（ 歳）
住 所	〒 - 綾瀬市	電話 -
検診項目	1 子宮がん検診（頸部・体部・コルポスコピー） 2 乳がん検診	
理 由	1 検診受診時に無料クーポン券がなかったため 2 その他（ ）	
還付額	円	
	1 口座振込み      2 現金払い	

太枠内を記入してください。

現金払いは金融機関に口座を開設していない場合に限りません。

次の事項に同意の上、綾瀬市がん検診自己負担費用還付を申請します。

がん検診の自己負担費用の還付等に関して、市が還付の対象資格の有無について公簿等の確認及び他の市区町村に照会することに同意します。

の方法で確認できない場合は、関係書類の提出を行います。

この申請書及び交付決定通知書に基づき、当該年度末までに市に対し請求書を提出しなければならない。ただし、出納整理期間において請求者の記載間違い等の事由により振り込みが完了せず、申請者に還付できない場合には、市は当該申請が取り下げられたものとみなします。

このことについて、次のとおり決定してよいでしょうか。	決裁欄	起案日	・	・
		決裁日	・	・
決定区分	還付する	還付しない		

第4号様式（第8条関係）

綾瀬市がん検診自己負担費用還付決定通知書

年 月 日

様

綾瀬市長 印

年 月 日付けで申請のありましたがん検診費用の還付について、次のとおり決定しましたので通知します。

- |         |                                   |
|---------|-----------------------------------|
| 1 決定区分  | 還付する<br>還付しない<br>(理由 )            |
| 2 還付決定額 | 円                                 |
| 3 還付内容  | 子宮がん検診自己負担費用還付分<br>乳がん検診自己負担費用還付分 |
| 4 支給方法  | 口座振込み<br><br>現金払い                 |