

# 板橋区後期高齢者医療健康診査事業実施要綱

(平成 20 年 3 月 31 日 区長決定)

(平成 27 年 9 月 10 日 一部改正)

(令和 3 年 2 月 25 日 一部改正)

(令和 4 年 3 月 14 日 一部改正)

(目的)

第 1 条 この要綱は、東京都後期高齢者医療広域連合後期高齢者医療に関する条例（平成 19 年東京都後期高齢者医療広域連合条例第 44 号）第 2 条の規定に基づき、健康診査（以下「健診」という。）の実施について、東京都後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」）から実施の委託を受けて、板橋区（以下「区」という。）が実施する健診の実施方法を定めることを目的とする。

(対象者)

第 2 条 健診の対象者は、広域連合の所管する後期高齢者医療制度の被保険者のうち、健診受診日において板橋区に住所を有する者とする。

2 前項の規定にかかわらず、次の各号に該当する者は、健診の対象者としな

(1) 刑事施設・労務場その他これらに準ずる施設に拘禁されている者

(2) 高齢者の医療の確保に関する法律第 55 条第 1 項第 2 号から第 5 号までに規定する施設（同号に規定する施設のうち、介護保険法（平成 9 年法律第 123 号）第 8 条第 11 項に規定する特定施設については、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 29 条第 1 項に規定する有料老人ホームであって、高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）第 5 条第 1 項の登録を受けたもの（介護保険法第 8 条第 11 項に規定する特定施設入居者生活介護の事業を行う事業所に係る同法第 41 条第 1 項本文の指定を受けていないものに限る。）を除く。）に入所又は入居している者

(3) その他広域連合長が定める者

(健診の実施)

第 3 条 区は、広域連合から実施の委託を受けて、健診を実施する。

2 区は、厚生労働大臣が定める『特定健康診査及び特定保健指導の実施に関する基準』

(平成 19 年厚生労働省令第 157 号。以下、「実施基準」という。) 及び『標準的な健診・保健指導プログラム』に準拠し、検査項目及び方法を定め、実施する。

(受診回数)

第 4 条 受診できる回数は、同一人につき一年度 1 回限りとする。

(健診結果の通知)

第 5 条 区は、健診を受けた被保険者に対し、健診結果を通知する。

2 前項の通知は、健診結果通知表の送付、健診を実施した機関における結果説明等によるものとする。

(自己負担金)

第 6 条 健診に係る自己負担金は、無料とする。

(事業の委託)

第 7 条 区は、健診について、「実施基準」第 16 条に規定する『特定健康診査の外部委託に関する基準』を満たす者と委託契約を締結することができる。

(健診データの管理)

第 8 条 区は、健診受託者に、健診データを電子的方法（東京都国民健康保険団体連合会（以下、「国保連」という。）が運営する特定健診等データ管理システムに入力、又は広域連合が定めた方式）に基づいて作成させ、送信もしくは電子媒体により、国保連を通じて広域連合に提出させる。広域連合は、健診に関するデータを管理する。

2 健診受託者は、健診に関する記録を当該記録の作成の日の属する年度の翌年度から 5 年を経過するまでの期間保存しなければならない。

(健診助成金の交付)

第 9 条 区は次に掲げる要件をすべて満たす者が、健診受託者に属する医療機関で健診を受診できない場合は、健診助成金（以下「助成金」という。）を交付する。

(1) 第 2 条に規定する健診の対象者であること。

(2) 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 29 条第 1 項に規定する有料老人ホームであって、高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）第 5 条第 1 項の登録を受けた高齢者向けの賃貸住宅であるもの（介護保険法第 8 条第 11 項に規

定する特定施設入居者生活介護の事業を行う事業所に係る同法第 41 条第 1 項本文の指定を受けていないものに限る。)に入居していること。

(3) 当該年度の実施期間に、区が定める健診の検査項目に係る自己負担金を支払い健診に相当する健康診査を受診したこと。

2 前項の規定にかかわらず、区長は、助成金を交付する必要があると認める者に対し助成金を交付することができる。

3 助成金の額は、区が健診受託者と契約する額を上限とし、健診に相当する健康診査に要した費用を超えないものとする。

(助成金の手続等)

第 10 条 助成金を受けようとする者(以下「申請者」という。)は、原則として当該年度の実施期間の最終日から起算して 3 か月以内に、板橋区後期高齢者医療健康診査助成金交付申請書(別記第 1 号様式。以下「申請書」という。)に関係書類を添えて区長に申請するものとする。

2 区長は前項の規定による申請があったときは、第 9 条第 1 項に該当するか否かを審査し、助成金の交付決定を行うものとする。

3 前項の規定により、助成金を交付することを決定したときは板橋区後期高齢者医療健康診査助成金交付決定通知書(別記第 2 号様式)により通知し、交付しないことを決定したときは板橋区後期高齢者医療健康診査助成金不交付決定通知書(別記第 3 号様式)により通知するものとする。

4 申請者は、板橋区後期高齢者医療健康診査助成金請求書兼支払金口座振替依頼書(別記第 4 号様式。以下「請求書」という。)により、区長に請求するものとする。

5 区長は、前項の規定による請求があったときは、請求内容を審査の上、申請者が指定する申請人名義の金融機関の口座に、助成金を振り込むものとする。

6 前項の規定にかかわらず、申請者は、申請者本人と異なる者に、助成金の受取を委任することができる。この場合において、申請者は、助成金の受取を委任する旨を、請求書をもって区長に届け出るものとする。

7 区長は、前項の規定により、助成金の受取の委任の届出があったときは、第 5 項の規

定にかかわらず、申請者が助成金の受取を委任する者名義の金融機関の口座に、助成金を振り込むことができる。

8 区長は、申請者が虚偽その他の不正な手段により助成金の交付決定を受けたことが判明したときは、これを取り消すことができる。

9 区長は、前項の規定により、助成金の交付決定を取り消した場合において、既に助成金が交付されているときは、助成金の交付決定を取り消した者に対し、期限を定めて当該助成金の返還を命ずるものとする。

(他の法令に基づく健康診断との関係)

第 11 条 労働安全衛生法（昭和 47 年法律第 57 号）その他の法令等に基づき健診を実施した年度と同年度において、被保険者が健診の検査項目を満たす健康診断を受けた場合であって、当該事実を区が確認した場合、区は、当該被保険者に対し健診を行ったものとみなす。

(委任)

第 12 条 この要綱に定めるもののほか、健診に関する必要な事項については、健康生きがい部長が別に定める。

付 則

この要綱は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この要綱は、区長決定の日から施行し、改正後の要綱の規定は、平成 27 年 4 月 1 日から適用する。

付 則

この改正要綱は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

付 則

この改正要綱は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

別記第1号様式（第10条関係）

### 板橋区後期高齢者医療健康診査助成金交付申請書

年 月 日

（宛先）板橋区長

私は、板橋区後期高齢者医療健康診査助成金の交付について下記のとおり申請します。

なお、この申請内容について、区が医療機関等に問い合わせることに同意します。また、健診結果を、公衆衛生の向上に役立てるための統計に利用することに同意します。

記

※太枠の枠内を記入してください。

フリガナ		生年			
申請者氏名		月日		年	月 日
住所(転出先の 現住所)	電話番号 ( ) —				
受診番号	(未使用の受診券の番号)				
受診年月日		年	月	日	
	項目	申請額		(区処理欄) 決定額	
	基本的な健診項目		円		円
追加検査項目	アルブミン検査		円		円
	尿酸検査		円		円
	胸部X線検査		円		円
	心電図検査		円		円
	眼底検査		円		円
	貧血検査		円		円
	クレアチニン検査		円		円
			円		円
	交付申請額合計		円		円

<記入方法>

1. 「申請者氏名」は、健診を受診した方本人を記入してください。
2. 「住所」は申請時に住民登録をいっている住所を記入してください。
3. 「申請額」は、要した費用と助成限度額（別紙参照）のいずれか低い金額を記入してください。

第2号様式（第10条関係）

番 号  
年 月 日

様

板橋区長

### 板橋区後期高齢者医療健康診査助成金交付決定通知書

年 月 日付で申請のあった「板橋区後期高齢者医療健康診査助成金」について、交付決定したので通知します。

記

1 氏名

2 住所

3 助成金額 \_\_\_\_\_ 円

第3号様式（第10条関係）

番 号  
年 月 日

様

板 橋 区 長

### 板橋区後期高齢者医療健康診査助成金不交付決定通知書

年 月 日付で申請のあった「板橋区後期高齢者医療健康診査助成金」については、下記の理由により助成しないことに決定したので通知します。

記

理 由

第4号様式（第10条関係）

板橋区後期高齢者医療健康診査助成金請求書  
兼支払金口座振替依頼書

年 月 日

（宛先）板橋区長

請求者 住所

氏名

私は、板橋区後期高齢者医療健康診査助成金について下記のとおり請求します。

なお、請求金額については、下記口座にお振り込みください。

記

1 請求金額

	円
--	---

2 内訳

基本的な健診項目	円		円
尿酸検査	円	アルブミン検査	円
心電図検査	円	胸部 X 線検査	円
貧血検査	円	眼底検査	円
	円	クレアチニン検査	円
	円		円

3 振込口座

振込先金融機関名		銀行 信用金庫 信用組合			本店 支店 出張所			
		コード			コード			
振込 口座	口座種別	1 普通	2 当座	3 貯蓄	口座番号			右詰め
	フリガナ							
	口座名義※							

※口座名義が請求者以外の場合は、下欄の委任状にも記入が必要です。

委任状

私は、板橋区後期高齢者医療健康診査助成金の受領を上記口座名義の者に委任します。

年 月 日

請求者

<記入方法>

- 「請求者氏名」は、健診を受診した方本人を記入してください。
- 「住所」は、請求時に住民登録をしている住所を記入してください。
- 「口座名義」が請求者以外の場合は、委任状に記入が必要です。