

○大府市がん検診事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、がん検診を行うことにより、がんの予防及び早期発見を推進し、がんによる死亡率を減少させることを目的として実施する大府市がん検診事業（以下「事業」という。）に関し、必要な事項を定めるものとする。

(対象者)

第2条 事業の対象となる者（以下「対象者」という。）は、本市に居住し、住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）に基づき、本市の住民基本台帳に記録されている者のうち、がん検診受診日において15歳以上である者とする。ただし、胃がん検診（胃内視鏡検査）及び前立腺がん検診にあっては50歳以上、胃がんハイリスク検診にあっては40歳以上である者とする。

2 前項の規定にかかわらず、当該年度において、胃がん検診、大腸がん検診、前立腺がん検診及び乳がん検診については、大府市長寿ドック受診料補助金交付要綱による補助を、子宮頸^{けい}がん検診及び乳がん検診については、大府市新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業実施要綱による補助を受けている者は対象としない。

(がん検診の種類等)

第3条 がん検診の種類、内容及び受診回数は、別表のとおりとする。

(がん検診の受診)

第4条 がん検診を受診する対象者（以下「受診者」という。）は、集団検診又は市長が契約した医療機関及び検査機関（以下「委託医療機関等」という。）において受診するものとする。ただし、委託医療機関等において受診できるがん検診は、胃がん検診、肺がん検診（胸部レントゲン撮影に限る。）、子宮頸がん検診及び乳がん検診に限るものとし、集団検診においては胃がん検診（胃内視鏡検査に限る。）は、受診できないものとする。

(自己負担金)

第5条 受診者は、次の各号に掲げるがん検診の区分に応じ、当該各号に定める額の自己負担金を支払うものとする。

- (1) 胃がん検診（胃内視鏡検査） 3,000円
- (2) 胃がん検診（胃部X線透視撮影） 1,000円
- (3) 子宮頸がん検診 1,000円
- (4) 肺がん検診（胸部レントゲン撮影） 0円
- (5) 肺がん検診（喀^か痰^{たん}細胞診） 500円
- (6) 乳がん検診 1,000円
- (7) 大腸がん検診 500円
- (8) 前立腺がん検診 500円
- (9) 胃がんハイリスク検診 500円

(自己負担金の免除)

第6条 受診者が次の各号のいずれかに該当するときは、自己負担金を免除するものとする。

- (1) 生活保護法（昭和 25 年法律第 144 号）による被保護世帯に属する者又は中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律（平成 6 年法律第 30 号）による支援給付を受けている世帯に属する者であるとき。
- (2) 市民税非課税世帯に属する者であるとき。
- (3) 受診日において 70 歳以上の者であるとき。

（自己負担金の免除の申請）

第 7 条 受診者のうち、前条第 1 号又は第 2 号に該当する者で、自己負担金の免除を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、がん検診を受診する前に大府市がん検診自己負担金免除申請書（第 1 号様式。以下「申請書」という。）に、前条第 1 号又は第 2 号に該当することを証する書類を添えて、市長に提出しなければならない。ただし、本市に備付けの台帳等で要件が把握できる場合は、当該書類の添付を省略することができる。

（自己負担金の免除の認定）

第 8 条 市長は、申請者から申請書を受理した場合は、その内容を審査し、適当と認めたときは、自己負担金の免除を受ける資格がある者（以下「免除対象者」という。）として認定し、委託医療機関等ががん検診を受ける免除対象者に対して、大府市がん検診自己負担金免除資格証明書（第 2 号様式。以下「証明書」という。）を交付する。

（証明書の利用）

第 9 条 証明書の交付を受けた免除対象者は、委託医療機関等に証明書を提出し、がん検診を受診するものとする。

（費用の請求）

第 10 条 委託医療機関等は、前月分のがん検診について、その翌月の 10 日までに受診者名、年齢、検診結果及び費用負担区分が分かる報告書（以下「報告書」という。）並びに任意様式による請求書（以下「請求書」という。）を市長に提出しなければならない。ただし、肺がん検診（胸部レントゲン撮影）については、その翌々月の月末までに報告書及び請求書を市長に提出しなければならない。

2 委託医療機関等は免除対象者ががん検診を受診した場合は、証明書を添えて提出しなければならない。

3 市長は、請求書を受理した場合は、その内容を審査し、適当と認めたときは、当該請求書を受理した月の 25 日、ただし、肺がん検診（胸部レントゲン撮影）については、翌月の 25 日までに委託料を委託医療機関等に支払うものとする。

4 第 1 項の規定により委託医療機関等が請求できる額は、がん検診の種類及び内容に応じ、市と委託医療機関等が締結する契約書に定める額から自己負担金を差し引いた額とする。

（事後指導）

第 11 条 がん検診を実施した委託医療機関等は、がん検診の結果、要精密検査となった受診者に対し、適切な保健指導を行うものとする。

2 市長は、がん検診の結果に基づき、受診者に対し、必要に応じて保健指導を行うものとする。

(委任)

第 1 2 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、平成 2 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 2 4 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 2 4 年 7 月 9 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 2 6 年 1 0 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 2 8 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 2 8 年 7 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、平成 3 1 年 2 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 2 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 3 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 4 年 4 月 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 5 年 1 2 月 1 1 日から施行する。

附 則

この要綱は、令和 7 年 4 月 1 日から施行する。

別表（第 3 条関係）

がん検診の種類	がん検診の内容	受診回数
胃がん検診	胃内視鏡検査	2 年に 1 回
	胃部 X 線透視撮影	1 年に 1 回
子宮頸がん検診	子宮頸部細胞診	
肺がん検診	胸部レントゲン撮影又は喀痰細胞診	
乳がん検診	4 0 歳以上の場合 マンモグラフィ 3 9 歳以下の場合 超音波検査	
大腸がん検診	便潜血反応検査	
前立腺がん検診	P S A 検査	
胃がんハイリスク検診	ピロリ菌抗原検査（便中抗原検査）	1 回

備考

- 1 胃内視鏡検査は、偶数月生まれの者は西暦表記の偶数年度に、奇数月生まれの者は奇数年度に限り、受診できるものとする。
- 2 同一年度において、胃内視鏡検査と胃部X線透視撮影の両方を受診することはできない。

第1号様式（第7条、第8条関係）

大府市がん検診自己負担金免除申請書

年 月 日

大府市長 殿

申 請 者

電話番号

大府市がん検診事業実施要綱第7条の規定により、がん検診の自己負担金の免除を受けたいので、次のとおり申請します。

〈受診者〉

資格要件	1 生活保護世帯・中国残留邦人等世帯 2 市民税非課税世帯		
住 所	大府市 町		
ふりがな 氏 名		生年月日	年 月 日
受診日	年 月 日		
がん検診 の種類	1 大府市保健センター〔胃X線・子宮・肺・乳房・大腸・前立腺・ピロリ菌〕 2 医療機関等〔子宮・乳房・胃X線・胃内視鏡〕 ※医療機関等で受診する場合は、証明書を発行します。		

私は、がん検診自己負担金免除の申請に係る住民基本台帳及び保護台帳若しくは支援給付台帳又は所得に関する台帳の閲覧に関して同意します。

氏名

第 2 号様式（第 8 条、第 9 条、第 1 0 条関係）

交付番号 _____

大府市がん検診自己負担金免除資格証明書

受診者	住 所	
	氏 名	
	生年月日	年 月 日

上記の者は、大府市がん検診自己負担金免除の有資格者であることを証明します。
この証明書を大府市と委託契約を結んだ医療機関等に提出して、がん検診を受診してください。

有効期限	年 月 日までの受診につき有効
がん検診の種類	

年 月 日

大府市長

