

魚津市告示第148号

魚津市後期高齢者健康診査費補助金交付要綱を次のように定める。

令和5年10月30日

魚津市長 村椿 晃

魚津市後期高齢者健康診査費補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、魚津市補助金等交付規則（平成2年魚津市規則第6号。以下「規則」という。）第21条の規定に基づき、魚津市後期高齢者健康診査費補助金（以下「補助金」という。）の交付に関して必要な事項を定めるものとする。

(補助金の交付)

第2条 市長は、富山県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）第125条及び富山県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年富山県後期高齢者医療広域連合条例第36号）第3条の規定により行う健康診査の円滑な実施を支援し、法第50条に規定する被保険者の健康の保持増進及び広域連合の安定的な運営を図るため、広域連合が実施する本市の被保険者に対する健康診査事業、歯科健康診査事業及び人間ドック事業に要する経費に対し、予算の範囲内において、補助金を交付するものとする。

(補助対象者)

第3条 補助対象者は、広域連合とする。

(補助金額)

第4条 補助金の交付額は、次により算出するものとする。

(1) 別表の第2欄に定める基準額と第3欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。

(2) 前号により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に補助率3分の1を乗じて得た額（1円未満の端数があるときは、これを切り捨てた額）を交付額とする。

(交付申請書の添付書類)

第5条 規則第3条第1項に規定する交付申請書に添付する書類は、次のとおりとする。

- (1) 後期高齢者健康診査費補助金所要額調書（様式第1号）
- (2) 後期高齢者健康診査事業費経費別内訳（様式第2号）
- (3) 健康診査事業実施計画（様式第3号）
- (4) 歳入歳出予算書（抄本）
- (5) 前各号に掲げるもののほか、参考となる書類
（決定の通知）

第6条 市長は、前条に規定する申請書の提出があったときは、その内容を審査し、補助金の交付の可否を決定し、補助金の交付を申請した者に文書を交付して通知するものとする。

（交付条件）

第7条 規則第5条第1項の規定による補助金の交付に付する条件は、次に掲げるとおりとする。

- (1) 補助事業の内容又は補助事業に要する経費の配分の変更をする場合においては、市長の承認を受けること。
- (2) 補助事業を中止し、又は廃止する場合においては、市長の承認を受けること。
- (3) 補助事業が予定の期間内に完了しない場合又は補助事業の遂行が困難となった場合においては、速やかに市長に報告してその指示を受けること。
- (4) 市長の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を本市に納付させることがあること。
- (5) 事業により取得し、又は効用の増加した財産については、事業の完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運用を図らなければならないこと。
- (6) 事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合には、消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書（様式第4号）により速やかに市長に報告しなければならないこと。また、市長に報告があった場合には、当該消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の全部又は一部を本市に納付させることがあること。
- (7) 補助事業に係る予算及び決算との関係を明らかにした調書、帳簿その他証拠書類を整備し、これを事業完了の日（第2号により事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかななければならないこと。

2 規則第5条第2項に規定する補助事業変更（中止・廃止）承認申請書の

添付書類は、第5条各号に規定する書類とする。

(実績報告書の添付書類)

第8条 規則第12条に規定する実績報告書に添付すべき書類は、次のとおりとする。

- (1) 後期高齢者健康診査費補助金所要額精算書(様式第5号)
- (2) 後期高齢者健康診査事業費経費別内訳(様式第6号)
- (3) 健康診査事業実績書(様式第7号)
- (4) 歳入歳出決算見込書(抄本)
- (5) 前各号に掲げるもののほか、参考となる書類

(補助金の額の確定)

第9条 市長は、実績報告書の内容等を審査し、適正と認めるときは、交付すべき補助金の額を確定し、補助対象者に対して通知する。

(決定の取消し)

第10条 市長は、補助対象者が次の各号の一に該当するときは、補助金の交付の決定の全部又は一部を取り消すことができる。

- (1) 偽りその他不正の手段により補助金の交付を受けたとき。
- (2) 前号のほか、補助事業に関し、補助金の交付の決定の内容及びこれに付した条件に違反したとき、又は市長の指示に従わなかったとき。

(補助金の返還)

第11条 市長は、補助金の交付の決定を取消した場合において、補助事業の当該取消しに係る部分に関し、既に補助金が交付されているときは、期限を定めて、その返還を求めるものとする。

附 則

この告示は、公表の日から施行し、令和5年度分の補助金から適用する。

別表（第4条関係）

1 種目	2 基準額	3 対象経費					
(1) 健康 診査及び人 間ドック	<p>次により算定した額の合計額</p> <p>次表の基準単価に受診人員を乗じた額</p> <table border="1" data-bbox="491 479 979 560"> <tr> <td data-bbox="491 479 735 560">基準単価</td> <td data-bbox="735 479 979 560">5,004円 (6,435円)</td> </tr> </table>	基準単価	5,004円 (6,435円)	<p>事業を実施するために必要な次に掲げる経費</p> <p>報酬、共済費、賃金、報償費、旅費、需用費（消耗品費、燃料費、印刷製本費、光熱水費、修繕料）、役務費（通信運搬費、手数料、保険料）、委託料、使用料及び賃借料、負担金、補助金及び交付金</p>			
基準単価	5,004円 (6,435円)						
(2) 歯科 健康診査	<p>次により算定した額の合計額</p> <p>実施内容別に次表の基準単価に受診人員を乗じた額</p> <table border="1" data-bbox="491 788 979 1151"> <thead> <tr> <th data-bbox="491 788 735 918">実施内容</th> <th data-bbox="735 788 979 918">基準単価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="491 918 735 1034">口腔機能の評価を実施しない場合</td> <td data-bbox="735 918 979 1034">3,250円 (4,180円)</td> </tr> <tr> <td data-bbox="491 1034 735 1151">口腔機能の評価を実施する場合</td> <td data-bbox="735 1034 979 1151">5,410円 (6,960円)</td> </tr> </tbody> </table>	実施内容	基準単価	口腔機能の評価を実施しない場合	3,250円 (4,180円)	口腔機能の評価を実施する場合	5,410円 (6,960円)
実施内容	基準単価						
口腔機能の評価を実施しない場合	3,250円 (4,180円)						
口腔機能の評価を実施する場合	5,410円 (6,960円)						

備考

- 1 基準額の欄中の括弧内の金額は、当該年度において、同一世帯員と認められた全ての世帯員が当該年度において市民税が課税されていない者（地方税法（昭和25年法律第226号）第323条により免除されている者を含む。）である場合の基準単価とする。ただし、受診月が4月から7月までの場合には、前年度の課税状況によるものとする。
- 2 口腔機能に着目したそしゃく能力評価、舌機能評価又は嚥下機能評価を実施した場合に、「口腔機能の評価を実施する場合」の基準単価を適用する。

様式第1号（第5条関係）

年度後期高齢者健康診査費補助金所要額調書（当初申請・変更申請）

区分	総事業費 (A)	寄附金その他の 収入予定額 (B)	差引額 (A) - (B) (C)	基準額 (D)	対象経費 支出予定額 (E)	選定額 (D)と(E)のいずれ か少ない方の額 (F)	補助金			差引追加交付 (一部取消) 申請額 (H) - (I) (J)	備考
							基本額 (C)と(F)のいずれ か少ない方の額 (G)	所要額 (G) × 補助率 (H)	交付決定額 (I)		
健康診査及び 人間ドック	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	
歯科健康診査											
合計											

- (注) 1 (A) 欄は本事業に要する全ての経費の実績額を記入すること。
 2 「基準額」(D) 欄及び「対象経費支出予定額」(E) 欄には、健康診査事業経費別内訳の合計金額を記入すること。
 3 「選定額」(F) 欄には、「基準額」(D) 欄と「対象経費支出予定額」(E) 欄を比較していずれか少ない方の額を記入すること。
 4 補助率は3分の1とする。また「補助金所要額」(H) 欄に1円未満の端数が生じたときには切り捨てること。
 5 合計の項には、事業ごとの額を合計した額を記入すること。

様式第2号（第5条関係）

年度後期高齢者健康診査事業費経費別内訳

1 健康診査及び人間ドック

区分	基準額		対象経費支出予定額				
	受診人員(人)	基準単価(円)	合計(円)	数量(式/人)	単価(円)	合計(円)	金額(円)
健康診査 及び人間 ドック				報酬、共済費、賃金、報償費	1 式×	=	
				旅費	1 式×	=	
				需用費（消耗品費、燃料費、印刷製本費、光熱水費、修繕料）	1 式×	=	
				役務費（通信運搬費、手数料、保険料）	1 式×	=	
				委託料	1 式×	=	
				使用料及び賃借料	1 式×	=	
				負担金、補助金及び交付金	1 式×	=	
課税		5,004		(課税)		人	
非課税		6,435		(非課税)		人	
総計							

- (注) 1 「対象経費支出予定額」欄の実施人員は、健康診査の実施形態別に分けて対象となる人員数を記載し、「基準額」欄の受診人員はこの数をもって算出すること。
 2 積算内訳欄に記載できない場合は、別添としても差し支えない。
 3 網掛け部分のみ記入してください。
 4 単価には自己負担額を含めた額を記入してください。
 5 課税・非課税の判定については、受診月が4月から7月までの場合にあっては前年度の課税状況により、8月から翌年3月までの場合にあっては当該年度の課税状況による。

2 歯科健康診査

区分	基準額		対象経費支出予定額				
	受診人員(人)	基準単価(円)	合計(円)	数量(式/人)	単価(円)	合計(円)	金額(円)
口腔機能 評価未実施				報酬、共済費、賃金、報償費	1 式×	=	
				旅費	1 式×	=	
				需用費（消耗品費、燃料費、印刷製本費、光熱水費、修繕料）	1 式×	=	
				役務費（通信運搬費、手数料、保険料）	1 式×	=	
				委託料	1 式×	=	
				使用料及び賃借料	1 式×	=	
				負担金、補助金及び交付金	1 式×	=	
課税		3,250		(課税)		人	
非課税		4,180		(非課税)		人	
口腔機能 評価実施				報酬、共済費、賃金、報償費	1 式×	=	
				旅費	1 式×	=	
				需用費（消耗品費、燃料費、印刷製本費、光熱水費、修繕料）	1 式×	=	
				役務費（通信運搬費、手数料、保険料）	1 式×	=	
				委託料	1 式×	=	
				使用料及び賃借料	1 式×	=	
				負担金、補助金及び交付金	1 式×	=	
課税		5,410		(課税)		人	
非課税		6,960		(非課税)		人	
総計							

- (注) 1 「対象経費支出予定額」欄の実施人員は、歯科健康診査の対象となる人員数を記載し、「基準額」欄の受診人員はこの数をもって算出すること。
 2 積算内訳欄に記載できない場合は、別添としても差し支えない。
 3 網掛け部分のみ記入してください。
 4 課税・非課税の判定については、受診月が4月から7月までの場合にあっては前年度の課税状況により、8月から翌年3月までの場合にあっては当該年度の課税状況による。

様式第3号（第5条関係）

年度健康診査事業実施計画

1 健康診査及び人間ドック

対象者数 (A)	区分	後期高齢者の健康診査予定人員			受診率 (E)=(D)/(A) %
		課税 (B)	非課税 (C)	合計 (D)=(B)+(C)	
人 ()	健康診査及び 人間ドック	人	人	人	% ()

(注) 1 「対象者数」(A)欄は、当該年度の4月1日における被保険者数から受診対象外者を除いた数を記入すること。

※ ()内は当該年度の4月1日現在の被保険者数。

2 「受診率」(E)欄は、小数点以下第2位未満を四捨五入すること。

※ ()内は当該年度の4月1日現在の被保険者数から算出した受診率。

2 歯科健康診査

対象者数 (F)	区分	後期高齢者の歯科健康診査予定人員			受診率 (J)=(I)/(F) %
		課税 (G)	非課税 (H)	合計 (I)=(G)+(H)	
人 ()	口腔機能評価 未実施	人	人	人	% ()
人 ()	口腔機能評価 実施				

(注) 1 「対象者数」(F)欄は、当該年度の4月1日における被保険者数を記入すること。

2 「受診率」(J)欄は、小数点以下第2位未満を四捨五入すること。

様式第 4 号（第 7 条関係）

年 月 日

魚津市長

宛

所在地
名 称
代表者

年度消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額報告書

年 月 日魚津市指令 第 号により交付決定があった 年度後期高齢者健康診査費補助金について、魚津市後期高齢者健康診査費補助金交付要綱第 7 条第 6 号の規定に基づき、次のとおり報告する。

- 1 魚津市補助金等交付規則第12条に基づく額の確定額又は事業実績報告額
金 円
- 2 消費税及び地方消費税の申告により確定した消費税及び地方消費税額に係る仕入控除税額（要補助金等返還相当額）
金 円

注：別添参考となる書類（2の金額の積算の内訳等）

様式第5号（第8条関係）

年度後期高齢者健康診査費補助金所要額精算書

区分	総事業費 (A)	寄附金その他の 収入予定額 (B)	差引額 (A) - (B) (C)	基準額 (D)	対象経費 支出済額 (E)	選定額 (D)と(E)のいずれ か少ない方の額 (F)	補助金					備 考
							基本額 (C)と(F)のいずれ か少ない方の額 (G)	所要額 (G) × 補助率 (H)	交付決定額 (I)	受入済額 (J)	超過額 (J) - (H) (K)	
健康診査及び 人間ドック	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	
歯科健康診査												
合計												

- (注) 1 (A) 欄は本事業に要する全ての経費の実績額を記入すること。
 2 「基準額」(D) 欄及び「対象経費支出済額」(E) 欄には、健康診査事業経費別内訳の合計金額を記入すること。
 3 「選定額」(F) 欄には、「基準額」(D) 欄と「対象経費支出済額」(E) 欄を比較していずれか少ない方の額を記入すること。
 4 補助率は3分の1とする。また「補助金所要額」(H) 欄に1円未満の端数が生じたときには切り捨てること。
 5 合計の項には、事業ごとの額を合計した額を記入すること。

様式第6号(第8条関係)

年度後期高齢者健康診査事業費経費別内訳

1 健康診査及び人間ドック

区分	基準額		対象経費支出済額				
	受診人員(人)	基準単価(円)	合計(円)	数量(式/人)	単価(円)	合計(円)	金額(円)
健康診査 及び人間 ドック				報酬、共済費、賃金、報償費	1 式×	=	
				旅費	1 式×	=	
				需用費(消耗品費、燃料費、印刷製本費、光熱水費、修繕料)	1 式×	=	
				役務費(通信運搬費、手数料、保険料)	1 式×	=	
				委託料	1 式×	=	
				使用料及び賃借料	1 式×	=	
				負担金、補助金及び交付金	1 式×	=	
課税	5,004			(課税)	人		
非課税	6,435			(非課税)	人		
総計							

- (注) 1 「対象経費支出済額」欄の実施人員は、健康診査の実施形態別に分けて対象となる人員数を記載し、「基準額」欄の受診人員はこの数をもって算出すること。
 2 積算内訳欄に記載できない場合は、別添としても差し支えない。
 3 網掛け部分のみ記入してください。
 4 単価には自己負担額を含めた額を記入してください。
 5 課税・非課税の判定については、受診月が4月から7月までの場合にあっては前年度の課税状況により、8月から翌年3月までの場合にあっては当該年度の課税状況による。

2 歯科健康診査

区分	基準額		対象経費支出済額				
	受診人員(人)	基準単価(円)	合計(円)	数量(式/人)	単価(円)	合計(円)	金額(円)
口腔機能 評価未実 施				報酬、共済費、賃金、報償費	1 式×	=	
				旅費	1 式×	=	
				需用費(消耗品費、燃料費、印刷製本費、光熱水費、修繕料)	1 式×	=	
				役務費(通信運搬費、手数料、保険料)	1 式×	=	
				委託料	1 式×	=	
				使用料及び賃借料	1 式×	=	
				負担金、補助金及び交付金	1 式×	=	
課税	3,250			(課税)	人		
非課税	4,180			(非課税)	人		
口腔機能 評価実 施				報酬、共済費、賃金、報償費	1 式×	=	
				旅費	1 式×	=	
				需用費(消耗品費、燃料費、印刷製本費、光熱水費、修繕料)	1 式×	=	
				役務費(通信運搬費、手数料、保険料)	1 式×	=	
				委託料	1 式×	=	
				使用料及び賃借料	1 式×	=	
				負担金、補助金及び交付金	1 式×	=	
課税	5,410			(課税)	人		
非課税	6,960			(非課税)	人		
総計							

- (注) 1 「対象経費支出済額」欄の実施人員は、歯科健康診査の対象となる人員数を記載し、「基準額」欄の受診人員はこの数をもって算出すること。
 2 積算内訳欄に記載できない場合は、別添としても差し支えない。
 3 網掛け部分のみ記入してください。
 4 課税・非課税の判定については、受診月が4月から7月までの場合にあっては前年度の課税状況により、8月から翌年3月までの場合にあっては当該年度の課税状況による。

様式第7号（第8条関係）

年度健康診査事業実績書

1 健康診査及び人間ドック

対象者数 (A)	区分	後期高齢者の健康診査人員			受診率 (E)=(D)/(A) %
		課税 (B)	非課税 (C)	合計 (D)=(B)+(C)	
人 ()	健康診査及び 人間ドック	人	人	人	()

- (注) 1 「対象者数」(A)欄は、当該年度の4月1日における被保険者数から受診対象外者を除いた数を記入すること。
 ※ ()内は当該年度の4月1日現在の被保険者数。
 2 「受診率」(E)欄は、小数点以下第2位未満を四捨五入すること。
 ※ ()内は当該年度の4月1日現在の被保険者数から算出した受診率。

2 歯科健康診査

対象者数 (F)	区分	後期高齢者の歯科健康診査人員			受診率 (J)=(I)/(F) %
		課税 (G)	非課税 (H)	合計 (I)=(G)+(H)	
人	口腔機能評価 未実施	人	人	人	%
人	口腔機能評価 実施				

- (注) 1 「対象者数」(F)欄は、当該年度の4月1日における被保険者数を記入すること。
 2 「受診率」(J)欄は、小数点以下第2位未満を四捨五入すること。