

板橋区禁煙外来治療費助成事業実施要綱

(令和8年4月24日 区長決定)

(目的)

第1条 この要綱は、禁煙を希望する者が禁煙治療を行う場合において、その費用の一部を支援することにより COPD（慢性閉塞性肺疾患）や受動喫煙等による健康被害の軽減と、喫煙者に対し禁煙を推奨することを目的とする。

(助成対象者)

第2条 助成の対象となる者は、登録申請及び助成申請時において、20歳以上で板橋区に住民登録を有している者とする。

(助成対象経費)

第3条 助成対象経費は、医療機関における次の各号に該当する禁煙外来に係る医療費及び当該禁煙外来に係る薬剤費の本人負担額とする。

(1) 保険診療であること。

(2) 第6条の登録期間内に行われた治療で、初診の日から起算して概ね12週間以内に5回以上受診するものであること。ただし、治療期間及び回数については、医師からの特別の指示がある場合、その他特段の事由を区長が認める場合はその限りでない。

(助成金の交付額)

第4条 助成金の額は、前条に規定する経費相当額とする。ただし、次の各号に掲げる者の区分に応じ、当該各号にそれぞれ定める額を上限額とする。

(1) 世帯に妊婦又は18歳未満の未成年を有する者 20,000円

ただし、世帯の状況については特段の事由を区長が認める場合はその限りでない。

(2) 前号に該当する世帯以外の者 10,000円

(登録申請)

第5条 禁煙外来治療費助成登録を受けようとする者（以下「登録申請者」という）は、治療開始前もしくは1回目の治療から2回目の治療までの間に、板橋区禁煙外来治療費助成登録申請書（別記第1号様式）又は電子申請により区長に提出するものとする。登録申請者が前条第1号に該当するときは、同号に該当することを証する書類を提出するものとする。ただし、区長が当該書類の提出を要しないと認める場合はこの限りでない。

2 登録は同一年度につき1回に限る。

(登録決定)

第6条 区長は、登録申請内容を審査の上、登録を行うと決定したときは板橋区禁煙外来治療費助成登録決定通知書（別記第2号様式）により、登録申請者に通知する。

2 登録期間は、登録申請日又は1回目の治療開始日から6か月間経過後の最初に到来する月末日までとする。

(交付申請及び請求)

第7条 助成金の交付を受けようとする者（以下「交付申請者」という）は、禁煙外来治療完了後、前条登録期間内に板橋区禁煙外来治療費助成金交付申請書兼請求書（別記第3号様式）に次の各号に掲げる書類を添えて、区長に申請及び請求するものとする。

- (1) 治療に要した医療費及び薬剤費の領収書及び明細書
- (2) その他特に区長が認める書類

(交付決定)

第8条 区長は、交付申請内容を審査の上、助成を行うと決定したときは板橋区禁煙外来治療費助成金交付決定通知書（別記第4号様式）により、助成を行わないと決定したときは、板橋区禁煙外来治療費助成金不交付決定通知書（別記第5号様式）により、交付申請者に通知する。

2 本要綱に基づく交付は、1人につき1回に限る。

(助成金の支払)

第9条 区長は、前条の規定により助成金交付の決定を通知したときは、交付申請者に対し速やかに助成金を支払うものとする。

(決定の取消)

第10条 区長は、交付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。

(助成金の返還)

第11条 区長は、前条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。

(その他)

第12条 この要綱に定めのない事項は、東京都板橋区補助金等交付規則（昭和42年板橋区規則第3号）に定めるもののほか、健康生きがい部長が定める。

付 則

- 1 この要綱は、令和8年6月1日から施行する。
- 2 この要綱を施行するために必要な準備行為は、この要綱の施行前においても行うことができる。

第1号様式（第5条関係）

申請日： 年 月 日

（宛先）板橋区長

板橋区禁煙外来治療費助成登録申請書

氏名： _____

電話番号： _____

下記のとおり板橋区禁煙外来治療費助成の登録を申請します。申請にあたり、区が私の住民基本台帳等で世帯の状況を開覧することに同意します。

記

登録者情報

フリガナ 氏名	
生年月日	年 月 日
住所	〒 板橋区
治療状況 ※1	<input type="checkbox"/> 治療開始前
	<input type="checkbox"/> 1回目受診済み（受診日： 年 月 日）
受診（予定）医療機関	
世帯状況 （妊婦や18歳未満の 未成年がいる場合）	<input type="checkbox"/> 妊婦（氏名： _____） 妊娠届出年月日： 年 月 日 【届出先】 <input type="checkbox"/> 板橋区戸籍住民課 <input type="checkbox"/> （ _____ ）健康福祉センター <input type="checkbox"/> （ _____ ）区民事務所
	<input type="checkbox"/> 18歳未満の者（氏名： _____）

※ 登録対象は、治療開始前の方または1回目受診後から2回目受診前の方です。

板橋区禁煙外来治療費助成登録決定通知書

様

板橋区長 坂本 健
(公印省略)

年 月 日に申請のあった板橋区禁煙外来治療費助成登録について、下記のとおり決定しましたので通知します。

記

登録期間	年 月 日 ~ 年 月 日
世帯状況	<input type="checkbox"/> 妊婦を含む <input type="checkbox"/> 18歳未満の未成年を含む <input type="checkbox"/> 上記以外
助成上限金額	円
登録番号	

注 この通知書は助成金の交付を決定したものではありません。治療を完了し、上記登録期間内に『板橋区禁煙外来治療費助成金交付申請書兼請求書』の提出が必要です。

注 登録内容に変更がある場合は速やかに区に連絡をしてください。

第3号様式（第7条関係）

申請日： 年 月 日

（宛先） 板橋区長

板橋区禁煙外来治療費助成金交付申請書兼請求書

必要書類を添えて下記のとおり板橋区禁煙外来治療費助成金を申請し下記金額を請求します。助成金は、下記の口座に振り込み願います。

※申請にあたり、区が私の住民基本台帳を閲覧することに同意します。また、必要があるときは、関係医療機関、調剤薬局に診療明細等を照会することに同意します。

氏名	(フリガナ)		
生年月日	年 月 日	登録番号	
住所	〒 板橋区		
受診医療機関名			
治療期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (初診日) (最後の受診日)		
治療経費	助成上限金額	①②いずれか少ない方	申請及び請求額
① 円	② 円	③ 円	③ 円

振 込 先	金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店・支店・出張所	金融機関コード				
	種別 (○で囲む)	1. 普通 2. 当座	口座名義人名 (カタカナでご記入ください。)					
	口座番号							(左詰め記入)

【区処理欄】

申請（消印）日	年 月 日
助成決定年月日	年 月 日

--

第4号様式（第8条関係）

板健健第 号
年 月 日

板橋区禁煙外来治療費助成金交付決定通知書

様

板橋区長 坂本 健
(公印省略)

年 月 日に申請及び請求のあった板橋区禁煙外来治療費助成金について、下記のとおり交付決定しましたので通知します。

記

助成金交付番号	
助成金額	金 円

第5号様式（第8条関係）

板健健第 号
年 月 日

板橋区禁煙外来治療費助成金不交付決定通知書

様

板橋区長 坂本 健
(公印省略)

年 月 日に申請及び請求のあった板橋区禁煙外来治療費助成金について、下記のとおり不交付と決定しましたので通知します。

記

理由

以上