

文京区補助金等チェックシート（実績検証用）

所属 保健衛生部予防対策課保健予防係  
 問合せ先 03 - 5803 - 1225

1 補助金の名称等

3年度調査

補助金の名称	骨髓移植ドナー支援事業								
根拠規定等	文京区骨髓移植ドナー支援制度要綱								
創設年月	平成	30	年	4	月	経過年数 〔自動計算〕	3年	終了予定年月	
見直し年月			年		月	経過年数 〔自動計算〕			
見直しの内容									
予算科目	款	項	目	大事業	中事業	計画事業番号			
	6衛生費	1保健衛生費	1保健衛生総務費	13骨髓移植ドナー支援	1骨髓移植ドナー支援	105			
補助金の種別	<input checked="" type="checkbox"/> 奨励的補助 <input type="checkbox"/> 施設運営補助 <input type="checkbox"/> 扶助的補助 <input type="checkbox"/> 投資的補助 <input type="checkbox"/> 利子補給								

2 補助金の概要

補助目的	骨髓移植等の一層の推進と骨髓等ドナー希望登録者の増加を図る。								
補助事業等の内容	骨髓バンクが実施する骨髓バンク事業において、骨髓又は末梢血幹細胞の提供者となった者及びその者が勤務する事業所等に対し、入院・通院に要した日数（最大7日）に応じて助成金を交付する。								
補助対象経費の内容	骨髓提供に係る入院または通院期間中の休業補償								
補助事業者等	<input checked="" type="checkbox"/> 区民 <input type="checkbox"/> 地域活動団体 <input type="checkbox"/> NPO(特定非営利活動団体) <input checked="" type="checkbox"/> 事業者 <input type="checkbox"/> その他								
	〔特定の相手方に補助している場合は具体的に記入〕								
補助金の算出	<input type="checkbox"/> 定率（補助率） <input checked="" type="checkbox"/> 定額（補助額 1日あたり20,000円/日 1日あたり10,000円/事業所）								
	<input type="checkbox"/> 補助単価（補助単価 単位） <input type="checkbox"/> その他								
	〔その他の場合は具体的に記入〕								
公募の状況	〔定額又は補助単価の場合は金額設定の考え方を具体的に記入〕 東京都が実施する医療保健政策区市町村包括補助事業の対象事業要件に基づく。								
実績報告書時における 用途の確認方法	<input type="checkbox"/> 領収書 <input type="checkbox"/> 契約書 <input type="checkbox"/> 決算書 <input type="checkbox"/> 成果物 <input checked="" type="checkbox"/> その他（歳出簿、東京都に提出する実績報告書）								
補助・単独の状況	<input type="checkbox"/> 区単独                    負担割合 区 1/2                    国                    都 1/2                    補助対象者								
	<input checked="" type="checkbox"/> 補助(区上乗せ無し) <input type="checkbox"/> 補助(区上乗せ有り)		上乗せの内容・理由						

### 3 交付実績

(件、千円)

項目	30年度(決算)	元年度(決算)	2年度(決算)	3年度(予算)
交付(見込み)件数	1	4	2	4
決算(予算)額	140	560	210	420
国庫支出金	0	0	0	0
都支出金	70	280	105	210
その他	0	0	0	0
一般財源	70	280	105	210
交付実績の特記事項				

### 4 補助金の交付の適否に関する基準 [○:適合、△:適合しているが課題あり、×:不適合、-:非該当]

項目	内 容	判定	判定の理由(△、×の場合のみ記載)
必要性 (公益性)	補助事業等が、社会情勢や区民ニーズに適合しているか	○	
	基本構想、総合戦略、個別計画等の区の政策に適合しているか	○	
	区と区民等の役割分担の中で、区が補助すべき事業であるか	○	
	実施しなかった場合に大きなマイナスの影響が生じるか	○	
公平性	補助要件に該当する補助事業者等であれば、誰でも補助金の申請をする機会が確保されているか	○	
	交付先は適正な手続きによって決定されているか	○	
効率性 (有効性)	補助金の交付以外の代替策はないか	○	
	補助金の交付による効果が認められるか	○	
	補助金額に見合う具体的効果が認められるか	○	
	事業実施の効果が広く区民に還元されているか	○	
適正性 (適格性) (妥当性) ※個人等の補助金については不要	法令等に抵触していないか	○	
	団体等の活動内容が補助目的と合致しているか	○	
	団体等の会計処理や補助金の使途が適正か	○	

### 5 効果、課題及び今後の方向性

効果	骨髄等の提供者等の経済的負担を軽減するとともに、骨髄等の移植を推進した。
課題	令和元年度が4件の申請があったのに対し、令和2年度の申請実績は2件であり、申請が減少している。
今後の方向性	窓口やB-グールのチラシ掲出に加え、広報活動をより充実させ、申請件数を増にさせることで今後も骨髄移植ドナーが経済的負担を理由に骨髄提供を断念することのないよう、支援を行っていく。