

事業費補助金調査票(表)

補助金名	骨髄等移植ドナー等助成金
------	--------------

担当課	健康こども部 健康増進課				
科目・事業コード	会計	款	項	目	事業
	01	04	01	01	20 - 10
事業名	骨髄移植ドナー支援事業				
新規・継続の別	継続				
補助・単独の別	県補				
補助の種類	事業				

R5実施計画額	420	千円
R4予算額	420	千円
R3決算額	460	千円
R2決算額	280	千円
R1決算額	420	千円
H30決算額	140	千円
H29決算額		千円

事業の趣旨・目的	骨髄等移植ドナー及びドナーを雇用する事業者でドナー休暇の制度を設けているものに対し、骨髄等移植ドナー等助成金を交付することにより、ドナーの経済的負担を軽減し、又はドナー休暇の制度の導入を促進し、もって骨髄又は末梢血管細胞の移植及び骨髄等の提供を希望する者の登録の推進を図る。	補助対象者	<p>【補助対象者】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ドナー：骨髄等を提供した日において、本市に居住し、かつ本市の住民基本台帳に記録されているドナー</li> <li>・事業者：上記の者にドナー休暇を付与し、本市以外の助成金等を受けていない国内の事業者</li> </ul> <p>【補助対象経費】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ドナー：通院または入院日数による定額補助</li> <li>・事業者：上記の者がドナー休暇を取得した日数による定額補助</li> </ul> <p>【補助率】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ドナー：1日につき2万円(上限14万円)</li> <li>・事業者：1日につき1万円(上限7万円)</li> </ul>																												
開始年度	平成 30 年度	補助率	<p>【国県等の補助率】</p> <p>県：市補助額の1/2</p> <p>【近隣自治体の補助率】</p> <p>佐倉市、印西市、四街道市、白井市、酒々井町、八街市、富里市、栄町にて、成田市と同条件・同額で実施</p>																												
根拠法令等	(市) 成田市骨髄等移植ドナー等助成規則 (県) 骨髄移植におけるドナー支援事業補助金交付要綱	成果指標	<p>成果指標：助成件数</p> <p>(単位：件)</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>年度</th> <th>数値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>令和3年度</td> <td>4</td> </tr> <tr> <td>令和2年度</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>令和元年度</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table>	年度	数値	令和3年度	4	令和2年度	3	令和元年度	2																				
年度	数値																														
令和3年度	4																														
令和2年度	3																														
令和元年度	2																														
留意事項		決算内訳	<table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th colspan="4">令和 3 年度決算額等 (単位：千円)</th> </tr> <tr> <th></th> <th>金額</th> <th>件数</th> <th>割合</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>全体事業費</td> <td>460</td> <td style="text-align: center;">/</td> <td style="text-align: center;">/</td> </tr> <tr> <td>うち市補助金</td> <td>230</td> <td style="text-align: center;">4</td> <td style="text-align: center;">50.0%</td> </tr> <tr> <td>うち国補助</td> <td>0</td> <td style="text-align: center;">/</td> <td style="text-align: center;">0.0%</td> </tr> <tr> <td>うち県補助</td> <td>230</td> <td style="text-align: center;">/</td> <td style="text-align: center;">50.0%</td> </tr> <tr> <td>自己負担</td> <td>0</td> <td style="text-align: center;">/</td> <td style="text-align: center;">0.0%</td> </tr> </tbody> </table>	令和 3 年度決算額等 (単位：千円)					金額	件数	割合	全体事業費	460	/	/	うち市補助金	230	4	50.0%	うち国補助	0	/	0.0%	うち県補助	230	/	50.0%	自己負担	0	/	0.0%
令和 3 年度決算額等 (単位：千円)																															
	金額	件数	割合																												
全体事業費	460	/	/																												
うち市補助金	230	4	50.0%																												
うち国補助	0	/	0.0%																												
うち県補助	230	/	50.0%																												
自己負担	0	/	0.0%																												

事業費補助金調査票(裏)

項目		担当課確認欄	
公益性	補助事業の趣旨・目的が公益性のある事業に該当する	エ. その他市民の利益に寄与することができる事業 に該当	
	市の総合計画に合致する	成田市総合計画の基本目標である、「健康で笑顔あふれるまちづくり」に合致する。	
必要性	補助事業の趣旨・目的が社会経済情勢や市民ニーズに適合する	はい	「移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律」第5条では地方公共団体の責務として、「国との適切な役割分担を踏まえて、移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する施策を策定し、及び実施する責務を有する。」と規定している。
	類似の補助事業はない	はい	
妥当性	特定財源控除後の補助率は1/2以下である	はい	
	近隣自治体と比較した本市の補助水準	普通	
明確性	個別の規則が整備されている	はい	
	個別の要綱等が整備されている ※規則が整備されていない場合	—	
	要綱等に補助事業の趣旨・目的、対象者、対象経費、算定基準が明記されている	—	
	成田市補助金等交付規則に基づき適正に交付している	—	
有効性	補助金を交付することによる効果を明確に示す成果指標はあるか	はい	助成件数 R1年度:2件、R2年度3件、R3年度:4件
	補助金額に見合う効果があると認められるか	はい	令和3年度の助成件数は4件となっているが、骨髄等の提供希望者の登録の推進に寄与すると考えられることから、今後も周知を図り、本事業を推進する。
補助対象外経費	成田市補助金等交付規則運用方針第10条各号に掲げる経費については、補助対象外としている (補助対象外経費) ・補助事業等に直接関わりのない人件費に係る経費 ・慶弔費及び交際費に係る経費 ・懇親会及び飲食に係る経費 ・慰労を目的とした旅費に係る経費 ・入場料等受益者負担で賄うべき経費 ・団体の資産形成(積立金等)につながる経費 ・その他補助することが適当でないと認められる経費	はい	
最終評価	維持継続		
所見	「移植に用いる造血幹細胞の適切な提供の推進に関する法律」第5条で地方公共団体の責務として骨髄移植等の推進等を規定されており、また令和4年6月末時点で県内52自治体で同様の事業を実施していることから、今後も補助事業を継続して実施する。		