

調書1 補助金等調査表（チェックシート）

調書1は全ての補助金について、調書1-2は団体補助金について提出してください。

所属 健康増進課

（1）補助金の内容

名 称	浦安市骨髄移植ドナー支援事業補助金		
交 付 開 始 年 度	令和元年度	終了予定年度	
交 付 先	<ul style="list-style-type: none"> ・ドナー（骨髄等を提供した方） ・ドナーを雇用している事業者 		
交 付 の 目 的 ・ 必 要 性	骨髄又は末梢血幹細胞の移植を推進するため。		
対 象 事 業 の 内 容	ドナーに対して、骨髄・末梢血幹細胞の提供のための通院又は入院の日数1日につき2万円（上限7日・14万円）を交付する。 また、ドナーが従事する国内の事業者に対して、ドナー休暇1日につき1万円（上限7日・7万円）を交付する。		
形 態	<input checked="" type="checkbox"/> 事業補助 <input type="checkbox"/> 運営補助 <input type="checkbox"/> 混合補助 ⇒ 割合が大きいのは <input type="checkbox"/> 事業補助 <input type="checkbox"/> 運営補助		
直 近 の 見 直 し 状 況	見直した時期		
	内 容		
交 付 申 請	受領書類	<input type="checkbox"/> 事業計画書 <input type="checkbox"/> 収支予算書 <input checked="" type="checkbox"/> その他（ 証明書 ）	
	確認内容	<ul style="list-style-type: none"> ・公益財団法人日本骨髄バンクが発行する証明書に記載された「骨髄等の提供をしたこと及び通院等の日数」を確認。 ・上限を超えた申請となっていないかを確認。 	
実 績 報 告	受領書類	<input type="checkbox"/> 事業計画書 <input type="checkbox"/> 収支予算書 <input checked="" type="checkbox"/> その他（完了後に交付申請のため不要）	
	確認内容		

補助金等調査表（チェックシート）

（2）補助金見直しの基本視点に基づく評価

（※具体的な根拠指標には、設問に対する評価根拠となる、成果等を示す数値的な指標を記載すること）

公益性	補助事業が、客観的に見て、より広く市民等に利益をもたらす、または還元されている。	評価 特定の個人又は集団に利益をもたらす	評価の理由・具体的な根拠指標 骨髄又は末梢血幹細胞の移植を推進することにより、移植を必要とする患者の支援に繋がる。
	補助事業の目的が、時代や社会情勢に合っている。	評価 ほとんど合っている	評価の理由・具体的な根拠指標 骨髄移植を必要とする患者とそれを提供するドナーを繋ぐものであり、移植を必要とする患者が多数いるため。
必要性	補助金を交付する形で、市が関与する妥当性がある。	評価 ある	「ある」→妥当性について記入。 「ない」→妥当性がないにも関わらず補助する理由を記入。 骨髄・末梢血幹細胞の提供には通院又は入院を要するが、ドナー休暇制度が導入されていない事業者が多いことから、ドナー及びドナーを雇用する事業者へ補助金を交付することで、経済的負担を軽減することができる。 また、本事業は千葉県の「骨髄移植におけるドナー支援事業補助金」を活用した事業である。
	補助金がない場合、団体等は自主財源で事業を行うことができない。	評価 できる	「できる」→自主財源で事業実施可能にも関わらず補助する理由を記入。 「できない」→補助金がなければ事業を実施できない理由・具体的根拠を記入 骨髄・末梢血幹細胞の提供には通院又は入院を要するが、ドナー休暇制度が導入されていない事業者が多いことから、ドナー及びドナーを雇用する事業者へ補助金を交付することで、経済的負担を軽減することができる。
	市民ニーズが高いものである。	評価 やや高い	評価の理由・具体的な根拠指標 対象者は限定されるが、移植を必要とする患者にとってのニーズは高く、県内の各自治体においても同事業を実施している。
	市民ニーズに即している。	評価 やや即している	評価の理由・具体的な根拠指標 対象者は限定されるが、移植を必要とする患者にとってのニーズに即しており、県内の各自治体においても同事業を実施している。
	補助金の意義について、的確に説明できる。	評価 できる	「できる」→誰に対しどのような効果があるか等について記入。 「できない」→説明できない理由について記入。 骨髄又は末梢血幹細胞の移植を推進することで、骨髄移植を必要とする患者の命を救うことに繋がる。
	補助期限（終期）を設定している。	評価 未設定	「設定済」→設定年度とその根拠を記入。 「未設定」→設定しない理由と今後の見通しを記入。 骨髄又は末梢血幹細胞の移植の推進は、今後も継続的に行っていく必要がある。
	補助金申請に係る積算根拠が明確である。	評価 はい	「はい」→積算根拠を何で確認しているかを記入。 「いいえ」→積算根拠が不明確である理由と今後の見通しを記入。 千葉県が設置している要綱に基づき補助額を設定している。

補助金等調査表（チェックシート）

施策との整合性	当該補助金は、市の政策目的や施策と整合している。	評価	「している」→どのような点で整合しているのか記入。 「していない」→整合していないにも関わらず補助する理由を記入。
		している	<ul style="list-style-type: none"> ・がん対策の強化 ・就労における支援 等
補助事業が本市の特性を生かした取り組みである。		評価	「はい」→どのような点で特性を生かしているのか記入。
		はい	白血病は血液のがんとも呼ばれており、本市では平成30年度に「浦安市がん対策の推進に関する条例」を制定するなど、がん対策を推進している。
公平性	事業を実施できる団体が他にない。（複数存在する場合、当該補助金がその事業者だけに交付される合理的理由がある。）	評価	「はい」を選んだ理由
		はい	ドナー及びドナーを雇用する事業者を広く対象としている。
			「いいえ」の場合、補助金がその事業者だけに交付される合理的理由を記入。
	補助対象経費に対して、補助事業者等にも応分の負担を求めるべき事業には、一定の適切な補助率や限度額が設定されている。	評価	「設定済」→補助率とその根拠を記入。 「未設定」→設定しない理由と今後の見通しを記入。
	設定済	千葉県が設置している要綱に基づき補助額を設定している。	
効率性	補助目的に見合った成果や、施策実現に向けた効果がある。	効果の測定方法・具体的な根拠指標	
		骨髄又は末梢血幹細胞の提供件数	
		評価	評価理由
	十分効果をあげている		補助金の交付により、骨髄又は末梢血幹細胞の提供が行われている。
	手法として、委託等の手法よりも、補助金を交付することがより合理的である。	評価	評価の理由・具体的な根拠指標
	はい	ドナー及びドナーを雇用する事業者に対する補助金であり、委託等で対応できるものではない。	
国や県、本市において同様の補助事業がない。（※国県要綱に対し、上乘せ・横出しする補助事業は除く）	評価	「ある」の場合、同様な補助事業と両方存続させる理由を記入。	
	ある	県の補助金は、各自治体が事業を実施した際に交付した額の2分の1を各自治体に交付するものであり、本市も本補助金を活用している。	
補助対象経費の明確化	補助金対象内外経費が明らかになっているか。	評価	「はい」→何で確認をしているか記入。 「いいえ」→明確にしていない理由を記入。
		はい	骨髄・末梢血幹細胞の提供のための通院又は入院の日数に応じて補助を行っている。
	補助対象外経費を補助対象としていない。（対象としている場合は、明確な根拠を持っている。）	評価	「対象としている」の場合、費目及びその根拠規定と対象となる考え方を記入。（※費目とは、飲食費や慶弔費など）
	対象としていない		

補助金等調査表（チェックシート）

（３） 国県要綱・近隣市補助金との比較を通じた評価

※詳細は別紙国県・近隣市比較表のとおり

各自治体も千葉県補助金交付要綱を参考に規則・要綱を制定していることから、補助金額・内容に大きな差異はみられない。

（４） 補助金の課題

補助金の周知を行っていく必要がある。

（５） 所属長の総合評価

これまで補助金を交付することで、骨髄又は末梢血幹細胞の移植の推進について一定の成果が得られている。また県内各自治体においても、県の「骨髄移植におけるドナー支援事業補助金」を活用して、同様の補助金を交付している。このようなことから、今後、県や県内各自治体の動向を注視しながら、引き続き事業を継続したいと考える。

（６） 補助金の今後の方向性

<input checked="" type="checkbox"/> 現行のまま継続
<input type="checkbox"/> 見直しをしたうえで継続
<input type="checkbox"/> 廃止
<input type="checkbox"/> その他

その他の内容

現行継続の理由	一定の成果が上がっており、今後も骨髄又は末梢血幹細胞の移植の推進に努めていきたい。
---------	---

見直しの時期	
見直しの内容	

廃止の時期	
廃止の理由	