

新潟市骨髄バンクドナー支援事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、公益財団法人日本骨髄バンク（以下「日本骨髄バンク」という。）が主体となり実施する骨髄バンク事業において、骨髄又は末梢血幹細胞提供者（以下「ドナー」という。）となった市民を支援することにより、ドナーの負担軽減を図り、骨髄又は末梢血幹細胞（以下「骨髄等」という。）移植を推進し、また、骨髄等の提供希望者が増加することを目的とする。

(対象者)

第2条 前条の規定による支援を受けることができる者（以下「対象者」という。）は、次の各号全てに該当する者とする。

- (1) 骨髄等の採取に伴う通院及び入院の期間（以下「入通院期間」という。）において、新潟市内に住民登録を有する者
- (2) 骨髄バンク事業において骨髄等の提供を完了し、これを証明する書類の交付を受けた者

(支援の内容)

第3条 市長は、対象者に対し、次に掲げる骨髄等採取のための通院又は入院に要した日数（骨髄等の採取のための手術及びこれに関連した医療措置によって生じた健康被害のためのものを除く）に2万円を乗じて得た額を交付する。

ただし、交付する助成金は、骨髄等の提供1回につき14万円を限度とする。

- (1) 骨髄等の採取前後の健康診断のための通院
- (2) 自己血貯血のための通院
- (3) 骨髄等採取のための入院
- (4) 前3号に掲げるもののほか、骨髄等の採取に関し、日本骨髄バンクが必要と認める通院又は入院

(支援の申請)

第4条 前条に規定する支援を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、別記様式第1号による新潟市骨髄バンクドナー支援事業申請書兼請求書に、次に掲げる書類を添えて、骨髄等の提供が完了した日から1年以内に市長に提出しなければならない。ただし、やむを得ないと市長が認めた場合は、この限りではない。

- (1) 骨髄等の採取に伴う入通院期間が証された、日本骨髄バンクが発行する証明書
- (2) 助成金の交付要件の確認のために、申請者の住民基本台帳について、市長が関係部署に報告を求めることについて同意しない場合は、入通院期間中の住所が確認できる住民票の写し

(支援の決定)

第5条 市長は、前条に規定する申請を受理したときは、速やかに審査し、交付の可否について、別記様式第2号による新潟市骨髄バンクドナー支援事業決定（却下）通知書（以下「通知書」という。）により申請者に通知し、助成金を交付する。

(助成金の返還)

第6条 市長は、申請者が虚偽その他不正な行為により助成金の交付を受けたと認めたときは、当該助成金の全部又は一部を返還させることができる。

(その他)

第7条 この要綱に定めるもののほか、この要綱の実施に関し必要な事項は、市長が別に定める

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、平成25年4月1日から施行し、同日以後に骨髄等の提供に係る通院又は入院をした者から適用する。

(この要綱の失効)

- 2 この要綱は、令和9年3月31日限り、その効力を失う。ただし、同日前に行われた第4条に規定する申請については、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、平成26年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成30年4月1日から施行し、同日以後に骨髄等の提供に係る入院等が開始した者から適用する。

附 則

この要綱は、平成31年4月1日から施行し、同日以後に骨髄等の提供に係る入院等が開始した者から適用する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行し、同日以後に骨髄等の提供に係る入院等が開始した者から適用する。

附 則

この要綱は、令和4年4月1日から施行し、同日以後に骨髄等の提供に係る入院等が開始した者から適用する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和6年8月1日から施行する。

(適用区分)

2 この要綱による改正後の新潟市骨髄バンクドナー支援事業実施要綱の規定は、令和6年4月1日以降に骨髄等を採取した者から適用するものとし、令和6年3月31日以前に骨髄等を採取した者については、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、令和7年4月1日から施行する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和8年7月1日から施行する。

(適用区分)

2 この要綱による改正後の新潟市骨髄バンクドナー支援事業実施要綱の規定は、令和8年4月1日以降に骨髄等を採取した者から適用するものとし、令和8年3月31日以前に骨髄等を採取した者については、なお従前の例による。

新潟市骨髄バンクドナー支援事業申請書兼請求書

年 月 日

（宛先）新潟市長

申請者

住所

氏名

生年月日

年 月 日

電話番号

骨髄バンク事業において骨髄等の提供を完了しましたので、新潟市骨髄バンクドナー支援事業実施要綱第4条の規定に基づき、次のとおり申請（請求）します。

1 申請内容

事業の名称	新潟市骨髄バンクドナー支援事業		
交付申請額	_____万円 ※通院及び入院1日あたり2万円（上限14万円）		
骨髄等の採取に伴う 入通院日数の内訳	通院日数	日	
	入院日数	日	
	合計日数	日	
同意書	新潟市骨髄バンクドナー支援事業に係る助成金の交付要件の確認のため必要があるときは、私の住民基本台帳について、市長が関係部署に報告を求めることに同意します。 氏 名 _____		

2 請求内容（次の口座に振込みを依頼します。）

振込口座	金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店・支店 出張所
	フリガナ		預金種目 普通 当座
	口座名義人	口座番号	_____ _____ _____ _____ _____ _____ _____

※提供者本人以外の口座には振込みできません。

【添付書類】

- ☐ 骨髄等の採取に伴う入通院期間が記された、公益財団法人日本骨髄バンクが発行する証明書
- ☐ 同意欄に署名がない場合は、骨髄等の採取に伴う入通院期間中の住所が確認できる住民票の写し
- ☐ その他（ ）

年 月 日

様

新潟市長

印

新潟市骨髄バンクドナー支援事業決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請のありました骨髄バンクドナー支援事業の実施について、下記のとおり決定（却下）しましたので通知します。

記

- 1 次のとおり交付します。

助成金 円

支援事業決定日から30日以内に上記の金額を指定の口座へ振込みます。

- 2 次の理由により、助成の対象となりません。
-