

# 補助金等調書

(2-1)

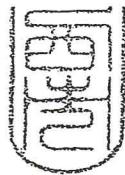
番号	26	担当課名	健康増進課	補助開始年度	平成24年度
補助金等の名称 ホールボディカウンタ測定費用助成金					
交付要綱等の名称 印西市ホールボディカウンタ測定費用助成要綱					
終了年限の有無 (無・有) (平成30年度廃止予定)					
要綱に規定する 交付対象者 測定の実施日に本市の住民基本台帳に登録されている者で、次の各号のいずれかに該当するもの。 (1) 妊婦 (2) 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者 また、対象被測定者が乳幼児で測定が困難な場合には、その乳幼児と1日の大半の生活を共にしているもの1人を代わりに対象被測定者とすることができる。					
団体の運営に関して補助金を交付している場合 団体名 (複数ある場合、団体ごとに別葉とする。) 設立年月日 構成人数					
市から補助を受けていない市内類似団体の有無 (有・無) 有の場合は、類似団体数 ( )					
市の施策に対する貢献内容 (当該団体への補助金等交付年数も記載してください。)					
助成団体等の状況	区分		平成28年度決算額	平成29年度決算額	平成30年度予算額
	歳入	市補助金	9,000	3,000	18,000
		国庫補助金			
		県補助金			
		その他			
		一般財源	9,000	3,000	18,000
	会費				
	事業収入				
	その他				
	合計	9,000	3,000	18,000	
	歳出	人件費			
		事務費			
		事業費			
その他		9,000	3,000	18,000	
合計		9,000	3,000	18,000	
翌年度繰越金					
補助制度内容 (下部組織等の配分 も明記)		1 国補助 ・ 2 県補助 ・ ③ 単独 ・ 4 市単独上乗せ			

補助制度の目的、効果、公益性	目的及び効果について出来る限り詳細に記入してください。(別紙可)  ① 補助金等を交付する目的を記載してください。(市の上位計画等の施策のどの項目に当てはまるのか。その施策を遂行する上で何故補助金等として交付する必要があるのか。当該補助金等の重要性(必要性)についても併せて記載してください。)
	福島第一原子力発電所の事故の影響による内部被ばくの状況を把握し、内部被ばくに対する市民の不安軽減を図るために、妊婦及び18歳(高校三年生相当)までの年齢に当たる者で医療機関等においてホールボディカウンタによる測定を受けた者又はその扶養義務者に対して、その費用の一部を助成する。
	② 平成29年度予算計上の積算根拠を記載してください。(平成30年度からの補助金の場合は平成30年度予算の積算根拠を記入してください。)
	平成29年度予算額 30,000円 (積算根拠) 1回につき上限 3,000円 × 10人 =30,000円
	③ 平成29年度の実績を記載してください (実績がない場合は、実績なしと記入してください。)
	平成29年度実績 1人 × 3,000円 3,000円
	④ 補助効果をできるだけ詳細に記載してください。数値化できるものは、数値化してください。  補助申請者(1名)は、放射性セシウム134、セシウム137測定の結果、検出せず。 内部被ばくに対する市民の不安軽減が図れた。
	⑤ 補助金交付の終期の目途がある場合は記載してください。(特に固定化された特定団体に対しての財政的自立に向けての終期設定や政策的事業に対しての終期目安を記載してください。終期到来により継続した場合は、その理由を記載してください。また、終期設定していない場合についても、その理由を記載してください。)  平成31年3月31日 要綱の失効予定であるが、放射能に対する市民の不安感を考慮し、継続について検討する予定。
	⑥ 過去に補助率、補助事業の内容等、補助金等の見直しを行ったことがある場合は、その内容を記載してください。また、当該補助金等の今後のあり方(方向性)についても記載してください。  今後も継続して実施していくが、対象者は年々減少しているため縮小していく必要がある。
	⑦ 当該補助金等の公共性・公益性について記載してください。(受益者が特定の者に偏らず、広く市民にいきわたるものであり、また、不特定多数の者の利益の増進に付与すること補助金等であるか。当該補助金等の交付の性質を記載してください。)  市民の福祉、健康の増進が図れるもの  特定の対象者に対する助成であるが、放射能に対する市民の不安感を考慮し、継続について検討する予定。
担当課の判定	<input type="checkbox"/> 拡大して継続 <input type="checkbox"/> 現状維持で継続 <input checked="" type="checkbox"/> 縮小して継続 <input type="checkbox"/> 整理統合 <input type="checkbox"/> 廃止
判定の理由	測定を受ける対象者は年々減少しており、また、市内の主要な施設の除染も終了していることから、縮小して継続すべきである。

近隣市類似補助金等の状況

補助金等名	ホールボディカウント測定費用助成金
-------	-------------------

	補助率（定額補助の場合はその額）	補助上限額
成田市	なし	なし
佐倉市	なし	なし
四街道市	なし	なし
八街市	なし	なし
富里市	なし	なし
白井市	1件につき3,000円 生活保護受給者は6,000円	1件につき3,000円 生活保護受給者は6,000円
印西市	1件につき3,000円 生活保護受給者は6,000円	1件につき3,000円 生活保護受給者は6,000円



第2号様式（第8条）

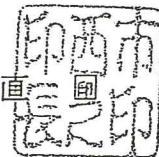
印西健指令第45号

平成29年8月23日

印西市ホールボディカウンタ測定費用助成金交付決定通知書

[REDACTED] 様

印西市長 板倉正直



8月8日付けで申請のあった印西市ホールボディカウンタ測定費用助成金について、印西市ホールボディカウンタ測定費用助成要綱第8条の規定により、下記のとおり決定したので通知します。

記

1 決定

交付決定額 3,000円

## 別記

29, 8, -8

## 第1号様式（第7条）

## 印西市ホールボディカウンタ測定費用助成金交付申請書

平成29年8月8日

印西市長 樣

次の点に同意し、印西市ホールボディカウンタ測定費用助成金を申請します。

(1)住民基本台帳及び生活保護受給について調査すること

(2) 測定結果について個人が特定されない形で、集計結果を公表すること

フリガナ		生年月日	
対象被測定者 氏名		(年齢)	( 年 月 日 歳 か月 )
住所	印西市		
対象被測定者分	妊婦	・ (高校生相当の年齢以下の者)	・ 乳幼児の扶養義務者
測定費用の額	5,400 円	測定年月日	29年5月20日
測定機関	名称 放射能リスクセンター 東海渡井クリニック 住所 東京都大田区東海3-2-1 大田市場内事務棟2階 電話 03 (5755) 9633		

添付書類 (1)測定費用に係る領収書  
(2)測定結果の確認できる書類  
(3)生活保護受給証明書

対象被測定者 妊婦及び高校生相当の年齢以下の者・乳幼児の扶養義務者

\* 「高校生相当の年齢以下の者」とは18歳に達する以後の最初の3月31日までの間に  
ある者をいう。

МОКУМЮК ВАМЮК ВАМЮК ВАМЮК ВА  
ШОХЕСНХОХЕСНХОХЕСНХОХЕСНХОХЕ  
АММЮК ВАМЮК ВАМЮК ВАМЮК ВА  
ЕССЮК ВАМЮК ВАМЮК ВАМЮК ВА  
АММЮК ВАМЮК ВАМЮК ВАМЮК ВА  
ЕССЮК ВАМЮК ВАМЮК ВАМЮК ВА  
АММЮК ВАМЮК ВАМЮК ВАМЮК ВА  
ХЕСНХОХЕСНХОХЕСНХОХЕСНХОХЕ  
ВАМЮК ВАМЮК ВАМЮК ВАМЮК ВА

○印西市ホールボディカウンタ測定費用助成要綱

平成24年12月26日告示第164号

改正

平成26年3月27日告示第51号

平成27年2月27日告示第20号

平成28年3月31日告示第70号

平成29年3月30日告示第47号

平成30年3月30日告示第56号

印西市ホールボディカウンタ測定費用助成要綱

(目的)

第1条 この要綱は、福島第一原子力発電所の事故の影響による内部被ばくの状況を把握するため、医療機関等においてホールボディカウンタによる測定を受けた者又はその扶養義務者に対し、予算の範囲内において、その費用の一部を助成し、もって内部被ばくに対する市民の不安の軽減を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 測定　ホールボディカウンタ（内部被ばく線量を測定する装置をいう。）による内部被ばく線量の測定をいう。
- (2) 扶養義務者　民法（明治29年法律第89号）第877条に定める扶養義務者をいう。

(対象被測定者)

第3条 測定を受けた者のうち助成の対象となるもの（以下「対象被測定者」という。）は、測定の実施日に本市の住民基本台帳に登録されている者で、次の各号のいずれかに該当するものとする。

- (1) 妊婦
- (2) 18歳に達する日以後の最初の3月31日までの間にある者

2 前項の規定にかかわらず、対象被測定者が乳幼児で測定が困難な場合には、当該乳幼児に代わり、扶養義務者のうち当該乳幼児と1日の大半の生活を共にしているもの1人を対象被測定者とすることができます。この場合において、測定が困難な乳幼児が2人以上いるときであっても、対象被測定者となる扶養義務者は、1人とする。

(助成対象者)

第4条 この要綱に基づき助成を受けることができる者（以下「助成対象者」という。）は、対象被測定者とする。ただし、第3条第1項第2号に掲げる者にあっては、その扶養義務者とする。

(助成対象経費及び助成金の額)

第5条 助成の対象となる経費は、測定に要した費用（平成30年4月1日から平成31年2月28日までの間に測定したものに限る。）とし、助成金の額は、

対象被測定者 1 人につき3,000円を限度とする。ただし、助成対象者が生活保護法（昭和25年法律第144号）の適用を受ける被保護世帯に属する場合は、対象被測定者 1 人につき6,000円を限度とする。

（助成回数）

第6条 助成回数は、対象被測定者 1 人につき 1 回とする。

（助成金の申請及び申請期限）

第7条 助成を受けようとする者（以下「申請者」という。）は、印西市ホールボディカウンタ測定費用助成金交付申請書（別記第1号様式）に次に掲げる書類を添付し、市長に申請しなければならない。

（1）測定費用に係る領収書

（2）測定結果を確認できる書類

（3）生活保護受給証明書（生活保護法の適用を受ける被保護世帯に属する場合に限る。）

2 前項の申請は、平成31年3月31日までに行わなければならない。

（助成金の交付決定）

第8条 市長は、前条の申請があったときは、速やかにその内容を審査し、助成金の交付の可否を決定し、印西市ホールボディカウンタ測定費用助成金交付決定（却下）通知書（別記第2号様式）により申請者に通知するものとする。

（助成金の請求）

第9条 前条の規定により助成金の交付決定を受けた者は、助成金の交付を受けようとするときは、印西市ホールボディカウンタ測定費用助成金請求書（別記第3号様式）により市長に請求しなければならない。

（助成金の返還）

第10条 市長は、偽りその他不正の手段により助成金の交付を受けた者があるときは、その決定を取り消し、その者から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11条 この要綱に定めるもののほか必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

（施行期日）

1 この告示は、平成25年1月1日から施行する。

（失効）

2 この告示は、平成31年3月31日限り、その効力を失う。ただし、この告示の失効前にこの告示の規定によりなされた手続その他の行為は、なお従前の例による。

附 則（平成26年3月27日告示第51号）

この告示は、公示の日から施行する。

附 則（平成27年2月27日告示第20号）

この告示は、平成27年4月1日から施行する。

**附 則（平成28年3月31日告示第70号）**

この告示は、平成28年4月1日から施行する。ただし、附則第2項の改正規定は公示の日から施行する。

**附 則（平成29年3月30日告示第47号）**

この告示は、平成29年4月1日から施行する。ただし、附則第2項の改正規定は、公示の日から施行する。

**附 則（平成30年3月30日告示第56号）**

この告示は、平成30年4月1日から施行する。ただし、附則第2項の改正規定は、公示の日から施行する。