

西原町骨髄等移植ドナー支援事業について（助成）

西原町骨髄等移植ドナー支援事業について

西原町では、公益財団法人日本骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業の骨髄・末梢血幹細胞（以下、「骨髄等」という。）の提供者（ドナー）となった町民の方に対し、ご本人の申請に基づき助成金を交付しています。

◆助成対象者

次のすべての条件を満たしている方が対象となります。

1. 公益財団法人日本骨髄バンクが実施する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方
2. 骨髄等を提供した日に、西原町に住民登録があること
3. 所属する企業や団体にドナー休暇制度（有給）がないこと
4. 当該骨髄等提供に対する他の補助金や保険金等の給付を受けていないこと
5. 暴力団関係者ではないこと

◆助成額及び対象となる通院・入院等

骨髄等の提供のため、以下の通院、または入院等に要した日数に対し、1日につき2万円を助成します。ただし、1回の提供につき7日分を上限とします（最大14万円）。

1. 健康診断のための通院
2. 自己血貯血のための通院
3. 骨髄等の採取のための入院
4. そのほか骨髄等の提供に関し、骨髄バンクが必要と認める通院、入院および面接

※骨髄等の提供により生じた健康被害のための通院等に要した日数は助成対象外となります。

◆申請方法

骨髄等の提供が完了した日から1年以内に、下記の書類を添付して申請してください。

1. 西原町骨髄等移植ドナー助成金交付申請書兼請求書（様式第1号）
2. 骨髄バンクが発行する骨髄等提供の証明書
3. 本人確認用の書類の写し（骨髄等の提供時に町内に住所を有することが確認できる書類：住民票、運転免許証など）
4. 完納証明書（町税に滞納がないことを示す証明書）
5. 通帳の写し（振込先金融機関名、支店名、口座番号、口座名義がわかるもの）

◆申請書の様式及び交付要綱等

- ・ [西原町骨髓等移植ドナー助成金交付申請書兼請求書（様式第1号）（PDF版）](#)
- ・ [西原町骨髓等移植ドナー助成金交付申請書兼請求書（様式第1号）（ワード版）](#)
- ・ [西原町骨髓等移植ドナー助成金交付要綱](#)

◆申請窓口及び受付時間

申請窓口

西原町役場 福祉部健康保険課保健予防係

住所：西原町字与那城 140-1

受付時間

月曜日から金曜日の午前 8 時 30 分から午後 5 時 15 分

※公休日、慰霊の日（6月23日）及び12月29日から1月3日までの年末年始除きます。

※午後 12 時から午後 1 時の時間帯を除きます。

骨髓バンクドナー登録をお考えの方へ

骨髓移植や末梢血幹細胞移植は、白血病や再生不良性貧血などの病気によって、正常な造血が行われなくなってしまった患者さんの造血幹細胞を、健康な方の造血幹細胞と入れ替える（実際はドナーから採取された造血幹細胞を点滴静注する）ことにより、造血機能を回復させる治療法です。

骨髓バンクを介して移植を希望する患者さんは、毎年少なくとも 2,000 人以上います。一人でも多くの患者さんに移植の機会を提供するためには、一人でも多くの方のドナー登録が不可欠です。

ドナー登録について

沖縄県内の骨髓バンクドナー登録窓口は次の 3 か所となっています。なお、受付曜日や登録受付時間は各窓口で異なりますので、直接お問い合わせください。

1. くもじ献血ルーム（那覇市久茂地 1-3-1 セントラルビル 3 階）TEL：098-864-0368
2. 沖縄県中部保健所（沖縄市美原 1-6-28）TEL：098-938-9701
3. 沖縄県北部保健所（名護市大中 2-13-1）TEL：0980-52-5219

骨髓バンク及びドナー登録の詳細につきましては、[日本骨髓バンクホームページ（外部サイトへリンク）](#)をご覧ください。

お問い合わせ

福祉部健康保険課 保健予防係 TEL：098-911-9163