

令和8年度 東京都ドナーミルク 利用支援事業の概要について

東京都保健医療局医療政策部救急災害医療課

1.令和8年度 東京都ドナーミルク利用支援事業の概要について（ドナー登録施設支援事業）

令和8年度予算額：23百万円

□ 事業目的

- ・ドナーミルクの利用やドナー登録を行う医療機関を支援し、ドナーミルクを必要とするNICU入院児が利用可能な環境を整備する。

□ 事業概要

ドナー登録施設支援事業

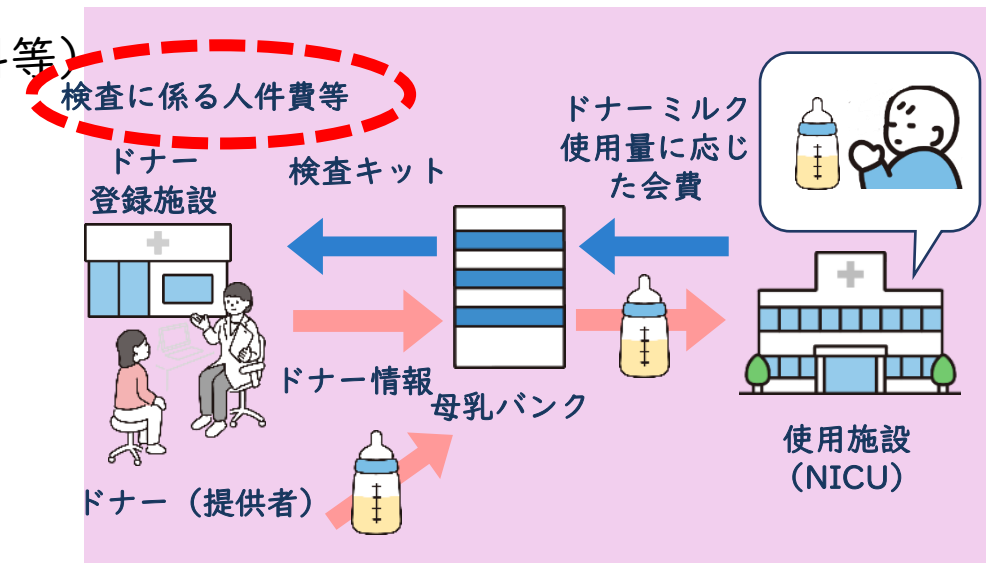
〔事業概要〕 ドナー登録への支援（問診・採血に係る人件費、事務費など）

〔補助対象〕 ドナー登録を行う医療機関（産科、小児科等）

〔補助対象施設となる要件〕 ドナー登録を行う施設として母乳バンクから業務を受託していること。
ドナー登録の促進に向け、周知を行うこと。

〔基準額〕 ドナー登録1件あたり3,000円

〔補助率〕 10/10



2.令和8年度 東京都ドナーミルク利用支援事業の概要について②（ドナーミルク使用料支援事業）

□ 事業概要

ドナーミルク使用料支援事業

〔事業概要〕 ドナーミルクを使用する施設への支援

〔補助対象〕 NICUを有する医療機関⇒主に周産期母子医療センター、周産期連携病院 等

〔補助対象となる要件〕

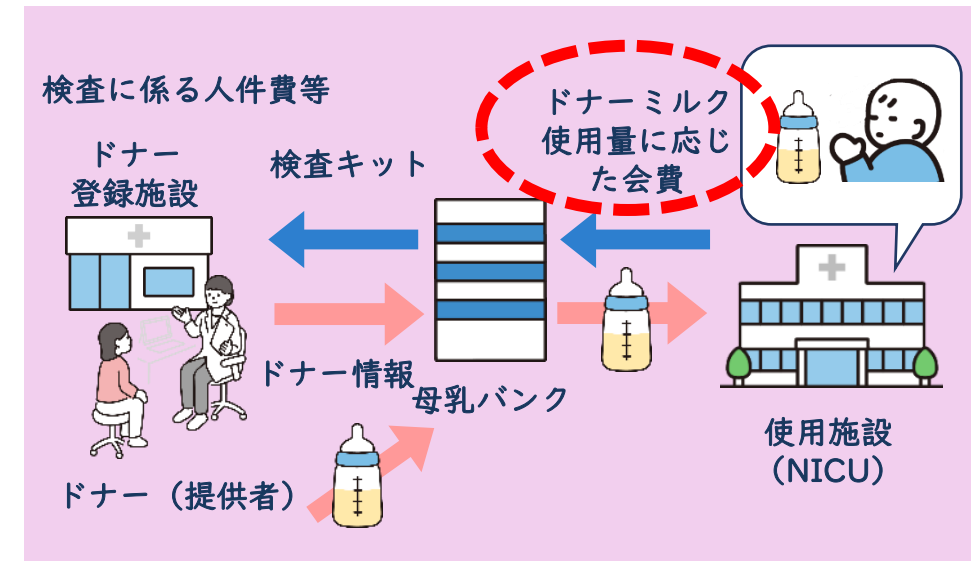
- ・ 母乳バンクのドナーミルク使用施設登録を行っていること。
- ・ 母親に対する母乳指導を適切に行っていること。
- ・ 都が行うドナーミルクに関する調査に応じること。

〔対象経費〕 ドナーミルク使用量に応じた、

母乳バンクに対する年会費

〔基準額〕 上限220万円

〔補助率〕 10/10



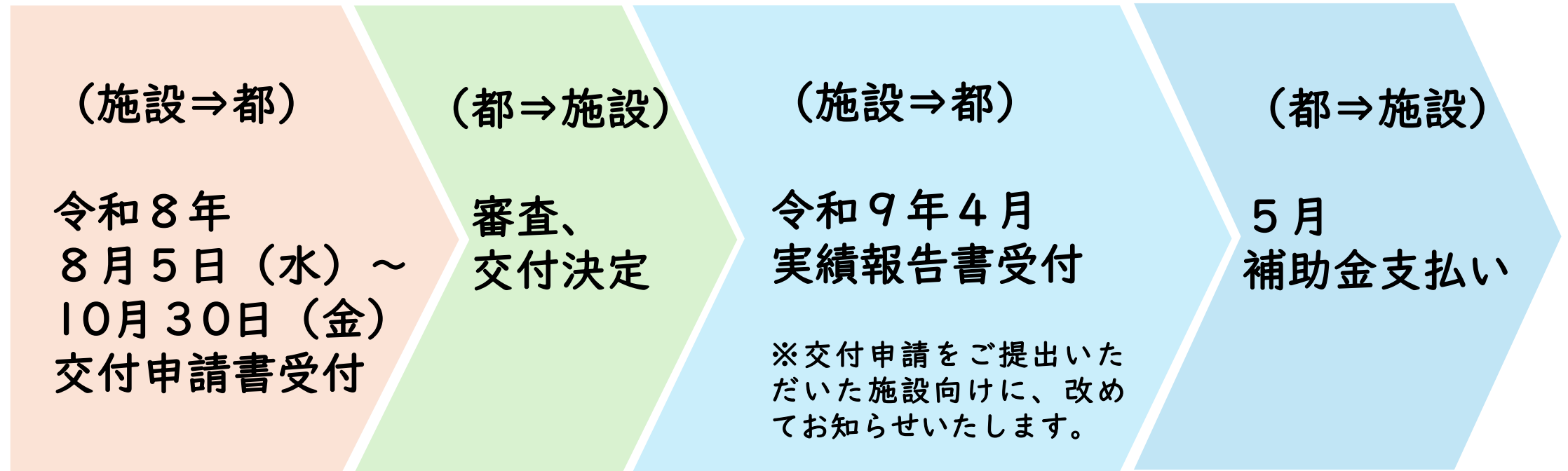
東京都ドナーミルク利用支援事業の 申請方法について

東京都保健医療局医療政策部救急災害医療課

3.令和8年度 東京都ドナーミルク利用支援事業の申請方法について（スケジュール）

□ スケジュールについて

ドナーミルク利用支援事業の補助金の申請からお支払いまでのスケジュール（予定）は以下のとおりです。



3.令和8年度 東京都ドナーミルク利用支援事業の申請方法について（交付申請締切等）

□ 交付申請について

要綱別紙第1号様式もしくは第2号様式とその関係書類を、

令和8年10月30日（金）までの間に御提出ください。

様式は下記保健医療局ホームページよりダウンロードできます。

東京都保健医療局＞医療・保健＞救急・災害医療＞ドナーミルク利用支援事業について

https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kyuukyuu/syusankiiryo/donor_milk

3.令和8年度 東京都ドナーミルク利用支援事業の申請方法について（様式の記載方法①）

□ 交付申請について（ドナー登録施設支援事業①）

別紙第2号様式		別紙第2号様式別紙							
番 号 令和 8 年 8 月 5 日		ドナー登録施設支援事業に係る事業計画書（別紙）							
東 京 都 知 事 殿		医療機関名 <u>〇〇病院</u>							
開設者住所 東京都西新宿二丁目8-1 開設者職氏名 理事長 〇〇 〇〇 〇 施設名 〇〇病院		1 ドナー登録施設契約状況について							
令和8年度ドナーミルク利用支援事業に係る交付申請書 （ドナー登録施設支援事業）		<table border="1"><thead><tr><th>契約団体</th><th>契約期間</th></tr></thead><tbody><tr><td>一般社団法人日本母乳バンク協会</td><td rowspan="2">令和5年4月1日から</td></tr><tr><td>一般財団法人日本財団母乳バンク</td></tr></tbody></table>		契約団体	契約期間	一般社団法人日本母乳バンク協会	令和5年4月1日から	一般財団法人日本財団母乳バンク	
契約団体	契約期間								
一般社団法人日本母乳バンク協会	令和5年4月1日から								
一般財団法人日本財団母乳バンク									
標記補助金について、下記のとおり関係書類を添えて申請します。		(注意) ドナー登録施設契約状況がわかる資料を添付すること。							
記		2 ドナー登録件数見込み							
1 補助金交付申請額 金 60,000 円		<table border="1"><thead><tr><th>ドナー登録に必要な問診・検査等を行う件数（見込み）</th></tr></thead><tbody><tr><td>20 件</td></tr></tbody></table>		ドナー登録に必要な問診・検査等を行う件数（見込み）	20 件				
ドナー登録に必要な問診・検査等を行う件数（見込み）									
20 件									
2 添付書類 (1) ドナー登録施設支援に係る事業計画書（別紙第2号様式別紙） (2) 歳入歳出予算書抄本（当該補助事業の支出予定額が記載されているもの） (3) その他参考となる書類		3 申請額見込み							
		<table border="1"><thead><tr><th>申請額（見込み）</th></tr></thead><tbody><tr><td>60,000 円</td></tr></tbody></table>		申請額（見込み）	60,000 円				
申請額（見込み）									
60,000 円									
		ドナー登録に必要な問診・検査等を行う件数（見込み）に知事の定める額を乗じた金額を申請額（見込み）として記入すること。							
		記入者情報							
		<table border="1"><tbody><tr><td>担当者名</td><td>〇〇</td></tr><tr><td>電話番号</td><td>〇〇</td></tr><tr><td>メールアドレス</td><td>〇〇</td></tr></tbody></table>		担当者名	〇〇	電話番号	〇〇	メールアドレス	〇〇
担当者名	〇〇								
電話番号	〇〇								
メールアドレス	〇〇								

【添付資料】
ドナー登録施設契約状況
がわかる資料

3.令和8年度 東京都ドナーミルク利用支援事業の申請方法について（様式の記載方法②）

□ 交付申請について（ドナー登録施設支援事業②）

歳入歳出予算書（見込書）抄本

歳 入	歳 出
ドナー登録施設支援事業 60,000 円	ドナー登録経費 60,000 円
自己資金 0 円	
合計 60,000 円	合計 60,000 円

令和8年度ドナーミルク利用支援事業に関する歳入歳出予算書（見込書）は、上記のとおりである。

令和 8 年 8 月 5 日

開設者住所 東京都西新宿二丁目8-1
開設者職氏名 理事長 ○○ ○○ 印
施設名 ○○病院

3.令和8年度 東京都ドナーミルク利用支援事業の申請方法について（様式の記載方法③）

□ 交付申請について（ドナーミルク使用料支援事業①）

別紙第1号様式 番 号 令和 8 年 8 月 5 日 東京都知事 殿 開設者住所 東京都西新宿二丁目8-1 開設者職氏名 理事長 ○○ ○○ 〇 施設名 ○○病院 令和8年度ドナーミルク利用支援事業に係る交付申請書 (ドナーミルク使用料支援事業) 標記補助金について、下記のとおり関係書類を添えて申請します。 記 1 補助金交付申請額 金 600,000 円 2 添付書類 (1) ドナーミルク使用料支援事業に係る事業計画書（別紙第1号様式別紙1） (2) 経費所要額調（別紙第1号様式別紙2） (3) 歳入歳出予算書抄本（当該補助事業の支出予定額が記載されているもの） (4) その他参考となる書類	別紙第1号様式別紙1 ドナーミルク使用料支援事業に係る事業計画書（別紙） 医療機関名 ○○病院 1 ドナーミルク使用施設登録状況について <table border="1"><thead><tr><th>契約団体</th><th>契約開始時期</th></tr></thead><tbody><tr><td>一般社団法人日本母乳バンク協会</td><td rowspan="2">令和5年4月1日から</td></tr><tr><td>一般財団法人日本財団母乳バンク</td></tr></tbody></table> (注意) 会費支払額がわかる資料を添付すること。 2 ドナーミルク使用料見込 <table border="1"><thead><tr><th>会員種別</th><th>会費支払額</th></tr></thead><tbody><tr><td>○○</td><td>600,000 円</td></tr></tbody></table> (注意) 契約状況がわかる資料を添付すること。 記入者情報 <table border="1"><tbody><tr><td>担当者名</td><td>○○</td></tr><tr><td>電話番号</td><td>○○</td></tr><tr><td>メールアドレス</td><td>○○</td></tr></tbody></table>	契約団体	契約開始時期	一般社団法人日本母乳バンク協会	令和5年4月1日から	一般財団法人日本財団母乳バンク	会員種別	会費支払額	○○	600,000 円	担当者名	○○	電話番号	○○	メールアドレス	○○
契約団体	契約開始時期															
一般社団法人日本母乳バンク協会	令和5年4月1日から															
一般財団法人日本財団母乳バンク																
会員種別	会費支払額															
○○	600,000 円															
担当者名	○○															
電話番号	○○															
メールアドレス	○○															

【添付資料】
会費支払額がわかる資料
(契約書等)

3.令和8年度 東京都ドナーミルク利用支援事業の申請方法について（様式の記載方法④）

□ 交付申請について（ドナーミルク使用料支援事業②）

歳入歳出予算書（見込書）抄本

歳 入	歳 出
ドナーミルク使用料支援事業 600,000 円	ドナーミルク使用料 600,000 円
自己資金 0 円	
合計 600,000 円	合計 600,000 円

令和8年度ドナーミルク利用支援事業に関する歳入歳出予算書（見込書）は、上記のとおりである。

令和 8 年 8 月 5 日

開設者住所 東京都西新宿二丁目8-1
開設者職氏名 理事長 ○○ ○○ 印
施設名 ○○病院

3.令和8年度 東京都ドナーミルク利用支援事業の申請方法について（申請書の提出方法）

□ 交付申請について

原則、補助金申請システム（Jグランツ）を利用しての御提出をお願いします。

Jグランツの利用が困難な場合は、郵送及びメールで御提出ください。（8月5日（水）申請開始）

Jグランツの本補助事業のURLは以下のとおりです。

ドナー登録支援事業

<https://www.jgrants-portal.go.jp/subsidy/a0WJ200000CDckBMAT?wfid=a0XJ20000078fBtMAI>

ドナーミルク使用料支援事業

<https://www.jgrants-portal.go.jp/subsidy/a0WJ200000CDckGMAT?wfid=a0XJ20000078fByMAI>

【Jグランツでご申請いただく際の注意事項】

- ・ 印鑑証明書・印鑑登録書の御提出は**不要**です。
- ・ 委任状の御提出は**不要**です。

※補助金の支払口座が法人口座ではなく、施設の口座の場合は、委任状をいただく場合があります。

- ・ 開設者職氏名欄（第1号様式、第2号様式及び歳入歳出予算書抄本）は**法人代表者名**を記載してください。
- ・ よくあるご質問については、以下のサイトを御確認下さい。

<https://www.jgrants-portal.go.jp/faq>

- ・ システムの利用が困難な場合は郵送（各1部）及びメール（電子データ）で御提出ください。

※御郵送での提出の場合、各様式への押印や印鑑証明書の御提出が必要になります。

3.令和8年度 東京都ドナーミルク利用支援事業の申請方法について（申請書の提出期限等）

□ 交付申請書類の提出期限（再掲）

交付申請書類は、令和8年10月30日（金）までに御提出ください。

様式は下記保健医療局ホームページよりダウンロードできます。

東京都保健医療局＞医療・保健＞救急・災害医療＞ドナーミルク利用支援事業

https://www.hokeniryo.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kyuukyuu/syusankiiryo/donor_milk

3.令和8年度 東京都ドナーミルク利用支援事業の申請方法について（問合せ先等）

□ 問い合わせ先について

○ ドナー登録施設に関するお問い合わせ、ドナーミルクの利用に関するお問い合わせ

日本財団母乳バンク info@milkbank.or.jp

○ 東京都ドナーミルク利用支援事業に関するお問い合わせ

東京都保健医療局医療政策部救急災害医療課周産期医療担当

電話 03-5320-4379

メール S1150402@section.metro.tokyo.jp