

令和8年5月28日付8福祉子母第329号

1 補助金概要

中高生等の若者が健全に成長するためには、年齢に応じた身体の特徴や性に関する正しい知識を身に付け、適切な意思決定や行動選択ができるよう支援するとともに、医療機関の受診が必要な場合には、早期に医療に繋げることが重要である。そこで、若者に対する相談支援及び若者が医療機関に来やすいような環境づくり等を実施する医療機関の取組を補助することで、身体や心の悩みを抱える若者が身近な医療機関で相談できる体制の整備を図る。

2 補助条件

本事業の実施主体は、次の要件をすべて満たす医療機関とする。

なお、支援者団体は、取組の一部を、当該取組を適切に実施できると認められた他の支援者団体に委託をすることができる。その場合は東京都（以下「都」という。）と事前に協議すること。

- (1) 東京都内の病院又は診療所であること。
- (2) 若者を対象とした身体や心の悩みに関する相談支援について、保険診療及び自由診療とは区別して実施可能であること。
- (3) 医療機関の施設内の医師と連携し、医療が必要な相談者を迅速に受診に繋げる体制が整備されていること。
- (4) ホームページやSNS等、若者の目に留まりやすい媒体において、実施時間・実施場所・相談できる内容等の広報を行うこと。
- (5) 受診費用助成を実施する場合、初回妊娠判定及び緊急避妊に係る受診費用について、若者に自己負担を求めないこと。

3 補助対象事業

補助対象事業は、「東京ユースヘルスケア推進事業（ユースクリニック補助事業）実施要綱」（令和8年5月11日付け8福祉子母第20号）に定めるとおりとする。

4 実施期間

補助対象事業の実施期間は、交付決定の日から令和9年3月31日までとする。

5 補助対象経費等

経費の補助については、別に定める「東京ユースヘルスケア推進事業（ユースクリニック補助事業）補助金交付要綱」（令和8年5月21日付け8福祉子母第268号。以下「交付要綱」という。）に基づいて行うものとする。

なお、交付要綱における主な規定については以下のとおりである。

(1) 交付額

予算の範囲内で補助を行うものであり、交付額は申請額を下回ることがある。

(2) 対象経費

交付要綱別添に定める経費で、交付決定の日から令和9年3月31日までに実施した事業に係るもの

6 留意事項

応募に際しては、事業内容及び補助対象経費等については、以下の点に留意すること。

- (1) 事業の実施目的及び期待する成果を明確にすること。また、滞りなく事業を実施するための計画を策定するとともに、計画を遂行するために必要な人員体制を設けること。
- (2) 事業の実施にあたり、事業内容に即した効率的な所要額見積であること。
- (3) 医療機関の管理運営経費については、経常的なものについては補助対象とならず、専ら補助対象事業を実施するために必要な部分に限り補助対象となること。
- (4) 補助対象経費については、全ての経費項目について、実績報告時に根拠書類（給与台帳や領収書、経費按分資料等）が必要となることに留意し、交付申請を行うこと。

7 申請手続

交付申請を行う事業者は以下のとおりアンケートフォームへ回答の上、書類を提出すること

(1) アンケートフォームへの回答及び質問受付

交付申請を行う事業者は、以下のフォームから事前アンケートに回答すること。また、交付申請に当たり質問がある場合は、本フォームにおいて質問を受け付ける。

<https://logoform.jp/form/tmgform/1581225>

回答期限は令和8年6月24日（水曜日）とする。なお、回答期限を過ぎた場合には、「9問合せ先」まで電話にて連絡すること。

(2) 質問回答

(1) で受け付けた質問に対する回答について、アンケートフォームに記載されたアドレス宛に都から一斉にメールにて送付する。ただし、審査に関する質問等、回答不可能な質問もあるため留意すること。

送付時期は、令和8年6月29日（月曜日）頃とする。

(2) 提出書類

ア 交付申請書（別紙様式第1、別紙様式1-1から別紙様式1-4、別記様式第5及び別記様式第6）

イ 交付申請書別紙（PowerPoint や word 等、任意様式とする。これまでの取組・実施方法・実施内容等について、画像を使用する等、交付申請書に記載し辛い場合は、別紙に記載し提出すること。）

ウ 実施場所を記載した図面、最寄り駅から医療機関までの地図

(3) 添付書類

病院開設届または診療所開設届の写し、寄付金その他収入の根拠書類（本事業に対する寄付金等がある場合のみ）、直近3年分の決算報告書（病院または診療所のもので、損益計算書・貸借対照表を含むもの）、印鑑証明書（法人の場合のみ）を添付すること。

なお、それにより難しい場合は、相当する内容を把握できる資料を提出すること。また、その他、必要に応じ追加書類を求めることがある。

(4) 提出期限

令和8年7月6日（月曜日）

(5) 提出方法

以下の宛先まで、メール・郵送のいずれかの方法で御提出ください。

〒163-8001

東京都新宿区西新宿2-8-1 都庁第一本庁舎30階北側

東京都福祉局子供・子育て支援部母子健康支援課母子保健担当

メール：[S1140516 \(at\) section.metro.tokyo.jp](mailto:S1140516@section.metro.tokyo.jp)

※迷惑メール対策のため、メールアドレスの表記を一部変更しております。

お手数ですが、メール送信の際は(at)を@に置き換えてご利用ください。

(6) ヒアリング及び現地確認

都において交付申請書類を受付後、必要に応じて、申請内容等に関するヒアリングまたは現地確認を実施する。

(7) 補助対象事業者決定までのスケジュール（予定）（一部再掲）

令和8年7月6日（月曜日）	申請書提出期限
令和8年7月中旬～下旬頃	補助対象機関審査委員会の開催
令和8年8月中旬～下旬頃	審査結果（交付決定・不交付決定）の通知

8 申請に当たっての留意事項

- (1) 交付申請に当たって提出した書類については、都が補正を求めた場合を除き、書換えや撤回をすることはできない。また、返却もしない。なお、都が申請書類の補正を求めた場合には、これに速やかに応じること。
- (2) 補助対象機関審査委員会における審査は、別紙の基準に沿って実施する。
- (3) 審査結果は、全ての参加事業者に文書で通知する。通知した審査結果以外の審査に関する情報や、交付決定されなかった理由等、審査に関する質問には一切回答しない。
- (4) 緊急事態が発生した場合等は、予定されている日程を延期もしくは中止することがある。

9 問合せ先

東京都福祉局子供・子育て支援部母子健康支援課母子保健担当

〒163-8001

東京都新宿区西新宿二丁目8番1号 東京都庁第一本庁舎30階 北側

電話 03-5320-4372

メールアドレス [S1140516 \(at\) section.metro.tokyo.jp](mailto:S1140516@section.metro.tokyo.jp)

※迷惑メール対策のため、メールアドレスの表記を一部変更しております。

お手数ですが、メール送信の際は(at)を@に置き換えてご利用ください。

(別紙)

令和8年度東京ユースヘルスケア推進事業（ユースクリニック補助事業）補助金交付に係る補助対象機関
審査委員会

審査項目

	審査項目	評価の視点	配点 (計100点)
1	補助事業者としての 適格性	<ul style="list-style-type: none">・悩みを抱える若者の状況や課題を正しく理解しているか・公的機関と連携・協力して事業を実施する姿勢が見られるか・若者支援に関する取組の実績があり、専門知識やノウハウを有しているか	35点
2	事業内容の妥当性	<ul style="list-style-type: none">・若者の目線を踏まえた実施時間、実施場所となっているか・若者が医療機関に来やすいような工夫があるか・若者への事業周知を十分に行えるか・医師や地域の関係機関との円滑かつ迅速な連携ができるか	45点
3	事業内容の実現性	<ul style="list-style-type: none">・本事業の目的と合致しており、実現可能な事業計画となっているか・適切な実施体制や必要な人員が確保できるか	10点
4	事業経費の適正性	<ul style="list-style-type: none">・事業内容や事業規模に見合った経費見積もりか・適切な補助金執行が可能な体制があるか	10点

※合計点が50点未満の事業者については、交付しないものとする。