

・・・将来子どもを生み育てることを望む患者さんへ・・・

妊娠の可能性を残しておくための治療に必要な費用を助成します

にんようせい
(妊孕性温存治療)



磐田市若年がん患者等妊孕性温存治療費等助成事業

【対象者】 以下すべての要件を満たす方

- 申請時に磐田市に住所がある方
- 温存治療が生命に与える影響を考え、生殖医療医と原疾患主治医が許容されると認めた方
- 妊孕性温存治療の凍結保存時に年齢が43歳未満の方
(胚(受精卵)凍結保存に係る治療を受けた場合は、凍結保存時に43歳未満であり、治療開始時点で法律婚の関係にある又は事実婚の関係にある方)
- 申請を行う妊孕性温存治療について、他自治体から同様の助成を受けていない方
- 他自治体が実施する妊孕性温存治療費の助成を2回以上受けていない方
- 指定医療機関で治療を受けた方(医療機関の詳細についてはお問合せください。)

【助成内容・金額】

妊孕性温存治療に要する費用のうち、保険適応対象外の費用を助成します。

体調不良などにより治療を途中で中止した場合、それまでに要した費用も対象

入院費、入院中の食事代など治療に関係ない費用や、2回目以降の凍結保存の維持に係る費用は対象外

治療方法		助成上限額
男性	精子の採取凍結保存	2万5千円
	精巣内精子採取術による精子凍結保存	35万円
女性	胚(受精卵)凍結保存	40万円(県事業※を併用する場合は5万円)
	未受精卵子凍結保存	40万円(県事業※を併用する場合は20万円)
	卵巣組織凍結保存(組織の再移植を含む)	40万円

※県事業について

県事業「静岡県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存支援事業」でも同じ助成を実施しています。

治療方法などが県事業に当てはまる場合は、市事業との併用も可能です。詳しくは県のホームページでご確認ください。

【助成回数】

1人につき通算2回まで

(県事業※の申請含む。ただし、県事業と市事業を併用する場合は1回と換算する。)

【申請期限】

妊孕性温存治療(費用の支払いまでを含む)を行った年度の末日までに、必要な書類を市健康増進課まで提出してください。(郵送可)

※やむを得ない事情により、当該年度に申請が困難である場合は翌年度に申請が可能です。

【申請書類】

申請書類様式は市健康増進課で受け取るか市ホームページからダウンロードできます。

	書類名	注意事項など
1	若年がん患者等妊孕性温存治療費等 助成金交付申請書 (妊孕性温存治療分) (様式第1号)	・申請者は治療を受けた本人としてください。 ・18歳未満の場合、申請者欄に保護者の名前を記入してください。 ※ゆうちょ銀行への振り込みを希望される方は 通帳のコピー(口座情報の記載箇所)も提出してください。
2	妊孕性温存治療実施証明書(妊孕性温 治療実施医療機関)(様式第2号)	・妊孕性温存治療を実施した医療機関に記入を 依頼してください。 ・証明にかかる費用は自己負担です。 ・県事業を併用する場合は写し可です。
3	妊孕性温存治療実施証明書(原疾患治 療実施医療機関)(様式第3号)	・がん治療を実施している医療機関に記入を 依頼してください。 ・証明に係る費用は自己負担です。
4	化学療法及び放射線治療による性腺毒 性のリスク分類表(様式第3号の2)	・県事業を併用する場合は写し可です。
5	妊孕性温存治療支援事業に係る領収金 額内訳証明書(妊孕性温存治療実施医 療機関の連携医療機関) (様式第4号)	・妊孕性温存治療の一部を連携医療機関で実施した 場合、その医療機関に記入を依頼してください。 ・証明に係る費用は自己負担です。 ・県事業を併用する場合は写し可です。
6	両人の戸籍謄本	・胚(受精卵)凍結保存の場合のみ必要です。 (法律婚・事実婚問わず)
7	事実婚関係に関する申立書(妊孕性温 存治療(胚(受精卵)凍結保存)用) (様式第5号)	・胚(受精卵)凍結保存かつ事実婚の場合のみ 必要です。
8	両人の住民票	・胚(受精卵)凍結保存かつ事実婚の場合のみ 必要です。

【お問合せ・書類提出先】

磐田市健康増進課健康支援グループ(i プラザ3 階)

住所：〒438-0077 磐田市国府台57 番地7

電話：0538-37-2011

ホームページ：[磐田市](#)Q検索 ページ番号 1007568

