

・・・将来子どもを生き育てることを望む患者さんへ・・・

妊孕性温存後の不妊治療についての費用を助成します



(温存後生殖補助医療)

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
- 温存後生殖補助医療の治療初日における女性の年齢が43歳未満の方
- 夫婦または事実婚の関係にある方のいずれかが妊孕性温存治療を受けた場合であって、温存後生殖補助医療以外の治療法では妊娠の見込みがない又は極めて少ないと医師に診断された方
- 生殖補助医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られた方
- 申請を行う生殖補助医療について、他自治体から同様の助成を受けていない方
- 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】

温存後生殖補助医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。

入院費、入院中の食事代など治療に関係ない費用は対象外。

治療方法	助成上限額
凍結した胚を用いた生殖補助医療	10万円
凍結した未受精卵子を用いた生殖補助医療	25万円 ※1
凍結した卵巣組織の再移植後の生殖補助医療	30万円 ※1～4
凍結した精子を用いた生殖補助医療	30万円 ※1～4

※1 以前に凍結した胚を解凍した胚移植を実施する場合は10万円

※2 人工授精を実施する場合は1万円

※3 採卵したが卵が得られない、又は状態の良い卵が得られないため中止した場合は10万円

※4 卵胞が発育しない、又は排卵終了のため中止した場合及び卵胞準備中、体調不良等により中止した場合は対象外

【助成回数】

初回の温存後生殖補助医療の助成を受けた際の、治療期間の初日の女性の年齢が、

■40歳未満の場合、通算6回

■40歳以上の場合、通算3回

(助成を受けた後、出産した場合や妊娠12週以降に死産に至った場合は、助成回数をリセットする)

(他自治体を実施する温存後生殖補助医療の助成を受けた方は通算回数に含めます)

【申請期限】

温存後生殖補助医療（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（温存後生殖補助医 療分）（様式第6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	温存後生殖補助医療実施証明書 （温存後生殖補助医療実施医療機関） （様式第7号）	・温存後生殖補助医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。
3	妊孕性温存治療支援事業に係る領収金 額内訳証明書（温存後生殖補助医療実 施医療機関の連携医療機関） （様式第8号）	・温存後生殖補助医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。
4	両人の戸籍謄本	・法律婚・事実婚を問わず必要です。
5	事実婚関係に関する申立書（温存後生 殖補助医療用）（様式第9号）	・ <u>事実婚の場合のみ</u> 必要です。
6	両人の住民票	・ <u>事実婚の場合のみ</u> 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 1012157

