

下田市告示第179号

下田市若年がん患者妊孕性温存治療費助成金交付要綱を次のように定める。

令和2年9月1日

下田市長 松木 正一郎

下田市若年がん患者妊孕性温存治療費助成金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、将来子どもを産み育てることを望む若年がん患者の精神的及び経済的負担の軽減を図るため、妊孕性温存治療を受ける若年がん患者に対し、予算の範囲内において下田市若年がん患者妊孕性温存治療費助成金（以下「助成金」という。）を交付することについて、下田市補助金等交付規則（平成30年下田市規則第48号）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

- (1) 妊孕性温存治療 生殖機能が低下する、又は失われる可能性のあるがん治療に関して、精子、卵子若しくは卵巣組織を採取して凍結保存するまでの一連の医療行為又は卵子を採取し受精させ、胚（受精卵）を凍結保存するまでの一連の医療行為をいう。
- (2) ガイドライン 小児、思春期・若年がん患者の妊孕性温存に関する診療ガイドライン2017年版（一般社団法人日本癌治療学会編）をいう。
- (3) 妊孕性温存治療開始日 精子、卵子又は卵巣組織の採取に係る治療を開始した日をいう。
- (4) 妊孕性温存治療終了日 精子、卵子、卵巣組織又は胚（受精卵）の凍結保存を行った日をいう。

(助成対象者)

第3条 助成の対象となる者（以下「助成対象者」という。）は、次の各号のいずれにも該当する者とする。

- (1) がんと診断された日から妊孕性温存治療開始日までの間において下田市に住所を有し、申請日においても引き続き下田市に住所を有する者
- (2) ガイドラインに基づき、がん治療により生殖機能が低下する、又は失われる可能性があるとして医師に診断された者
- (3) 妊孕性温存治療開始日における年齢が40歳未満の者
- (4) 妊孕性温存治療開始日において、下田市不妊治療費助成金交付要綱（平成25年下田市告示第39号一2）に基づく助成を受けていない者
- (5) 過去に他の地方公共団体から妊孕性温存治療に係る費用の助成等を受けていない者
- (6) 別表1に定める医療機関において妊孕性温存治療を受けた者
- (7) 市税等を滞納していない者

(助成対象費用)

第4条 助成の対象となる費用（以下「助成対象費用」という。）は、精子、卵子又は卵巣組織の採取及び凍結並びに胚（受精卵）の凍結に要する費用（初回の保存料を含む。）とする。

2 文書料、入院費、入院時の食事代等治療に直接関係のない費用及び凍結保存の維持に係る費用は、助成対象費用から除く。

3 医師の判断で妊孕性温存治療を中止した場合にあっては、それまでに要した費用を助成対象費用に含めることができるものとする。

（助成金の額等）

第5条 助成金の額は、医療機関に支払った額とし、別表2の左欄に掲げる妊孕性温存治療の内容の区分に応じて、それぞれ同表の右欄に定める額を上限とする。

2 助成金の交付は、助成対象者1人につき1回限りとする。

（交付の申請）

第6条 助成金の交付を受けようとする助成対象者（助成対象者が未成年である場合は、当該助成対象者の法定代理人。以下「申請者」という。）は、下田市若年がん患者妊孕性温存治療費助成金交付申請書（様式第1号）に次に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。

（1）若年がん患者妊孕性温存治療同意証明書（様式第2号）

（2）若年がん患者妊孕性温存治療実施証明書（様式第3号）

（3）妊孕性温存治療に係る領収書の写し

（4）前3号に掲げるもののほか、市長が必要と認める書類

2 前項に規定する申請書の提出期限は、妊孕性温存治療終了日の属する年度の末日までとする。ただし、1月1日から3月31日までの間に妊孕性温存治療を終了した場合の提出期限は、妊孕性温存治療終了日から起算して90日を経過した日までとする。

（交付の決定）

第7条 市長は、前条第1項の規定による申請があったときは、その内容を審査し、交付の可否を決定し、下田市若年がん患者妊孕性温存治療費助成金交付決定（却下）通知書（様式第4号）により申請者に通知するものとする。

（実績報告等の省略）

第8条 市長は、第6条第1項各号に掲げる書類の提出をもって、実績報告を受けたものとみなす。

2 市長は、前条に規定する交付決定通知書をもって、当該助成金に係る確定通知を行ったものとみなす。

（助成金の請求）

第9条 申請者は、第7条の規定により交付の決定を受けたときは、速やかに下田市若年がん患者妊孕性温存治療費助成金請求書（様式第5号）を市長に提出しなければならない。

（助成金の返還）

第10条 市長は、助成金の交付を受けた申請者（以下「交付決定者」という。）が偽りその他不正の手段により助成金の交付を受けたときは、助成金の全部又は一部の交付決定を取り消し、交付決定者にその返還を請求するものとする。

（その他）

第11条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

この告示は、公示の日から施行する。

別表 1 (第 3 条関係)

妊孕性温存治療の内容	医療機関
精子の採取及び凍結	がん治療の担当医師又は妊孕性温存治療の担当医師から紹介を受けた医療機関
卵子及び卵巣組織の採取及び凍結又は卵子の採取及び胚（受精卵）の凍結	静岡県特定不妊治療費助成事業実施要領（平成16年4月1日子家第170号静岡県健康福祉部長通知）第1（2）及び別表の「特定不妊治療費助成事業における医療機関の指定基準」の規定により指定され、公益社団法人日本産科婦人科学会の「医学的適応による未受精卵子、胚（受精卵）および卵巣組織の凍結・保存に関する見解（平成31年4月改定）」に準じて妊孕性温存治療を行う医療機関

別表 2 (第 5 条関係)

妊孕性温存治療の内容	上限額
精子の採取及び凍結	2万円
卵子及び卵巣組織の採取及び凍結又は卵子の採取及び胚（受精卵）の凍結	40万円

下田市若年がん患者妊孕性温存治療費助成金交付申請書

年 月 日

下田市長 様

妊孕性温存治療に係る費用について、助成金の交付を受けたいので、下田市若年がん患者妊孕性温存治療費助成金交付要綱第6条の規定により、関係書類を添えて申請します。

※ 妊孕性温存治療を受けた助成対象者が未成年の場合は、当該助成対象者の法定代理人が申請者となります。

助成対象者	フリガナ			
	氏名			
	生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女
	住所	〒 電話 ()		
申請者 (助成対象者と 同じ場合は、 記入不要)	フリガナ			助成対象者との関係
	氏名			
	生年月日	年 月 日	性別	男 ・ 女
	住所	〒 電話 ()		
過去に妊孕性温存治療費の助成を受けたことがありますか。				はい ・ いいえ
市又は静岡県の実施する不妊治療に係る助成金の交付を受けたことがありますか。				はい ・ いいえ
交付申請額		円		
市が当該助成金の交付の可否を決定するに当たり、必要な公簿の閲覧及び妊孕性温存治療を受けた医療機関又は他自治体に対して治療内容等の照会を行うことについて同意します。				
年 月 日				
申請者 氏名				印

(添付書類)

- (1) 若年がん患者妊孕性温存治療同意証明書 (様式第2号)
- (2) 若年がん患者妊孕性温存治療実施証明書 (様式第3号)
- (3) 妊孕性温存治療に係る領収書の写し

若年がん患者妊孕性温存治療同意証明書

次のとおり、がん治療により生殖機能が低下する、又は失われる可能性があるとして診断された患者に対し、がん治療及び妊孕性温存治療を実施することについて説明し、同意を得たことを証明します。

年 月 日

医療機関 名 称
所在地
主治医氏名
電 話

㊞

妊孕性温存治療を受ける助成対象者	フリガナ	
	氏 名	
	生 年 月 日	年 月 日生
基 礎 疾 患	基 礎 疾 患 名	
	診 断 日	年 月 日
	診断医療機関名	
基礎疾患に対する治療	治 療 方 法	1 薬物療法 2 放射線療法 3 その他（ ）
	治療開始（予定）日	年 月 日
	実施医療機関名	
妊孕性温存治療実施（予定）医療機関名		

備考

- 妊孕性温存治療とは、生殖機能が低下する、又は失われる可能性のあるがん治療を行うがん患者に対し、精子、卵子若しくは卵巣組織を採取し凍結保存するまでの一連の医療行為又は卵子を採取し受精させ、胚（受精卵）を凍結保存するまでの一連の医療行為をいいます。
- 基礎疾患名については、がんの診断名を記入してください。

若年がん患者妊孕性温存治療実施証明書

次のとおり、がん治療により生殖機能が低下する、又は失われる可能性があるとして診断された患者に対し、妊孕性温存治療を実施することについて説明し、同意を得た上で、実施した妊孕性温存治療についての費用を徴収したことを証明します。

年 月 日

医療機関 名 称
所在地
主治医氏名
電 話

印

妊孕性温存治療を受けた助成対象者	フリガナ		
	氏 名		
	生年月日	年	月 日
妊孕性温存治療開始日	年 月 日		
妊孕性温存治療の方法	実施した妊孕性温存治療（該当するものを○で囲む。）		妊孕性温存治療終了日
	I	ア 精子の採取及び凍結保存	年 月 日
		イ 精巣内精子の採取及び凍結保存	
		ウ 精巣上体精子の採取及び凍結保存	
	II	ア 受精卵の凍結保存	年 月 日
		イ 卵子の採取及び凍結保存	
ウ 卵巣組織の採取及び凍結保存			
III	I、II以外で他医療機関への依頼、院外処方等がある場合 他医療機関への依頼（あり・なし） 院外処方（あり・なし）		
	医療機関名	依頼内容	
領収金額合計	円（内訳は裏面のとおりに）		

備考

- 妊孕性温存治療とは、生殖機能が低下する、又は失われる可能性のあるがん治療を行うがん患者に対し、精子、卵子若しくは卵巣組織を採取し凍結保存するまでの一連の医療行為又は卵子を採取し受精させ、胚（受精卵）を凍結保存するまでの一連の医療行為をいいます。
- 妊孕性温存治療開始日については精子、卵子又は卵巣組織の採取を行った日を、妊孕性温存治療終了日については精子、卵子、卵巣組織又は胚（受精卵）の凍結保存を行った日を記入してください。
- 主治医の治療方針により、主治医の属する医療機関以外の他の医療機関で妊孕性温存治療を行った場合は、患者から他の医療機関で治療費として支払った領収書の提供を受け、主治医が領収金額の内訳を裏面に記入してください。

第 号
年 月 日

様

下田市長

下田市若年がん患者妊孕性温存治療費助成金交付決定（却下）通知書

年 月 日付けで申請のあった下田市若年がん患者妊孕性温存治療費助成金の交付について、下田市若年がん患者妊孕性温存治療費助成金交付要綱第7条の規定により、下記のとおり決定（却下）したので通知します。

記

1 交付決定額 円

2 却下した場合の理由

<教示>

この処分に不服があるときは、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内に、下田市長に対して審査請求をすることができます。ただし、この処分があったことを知った日の翌日から起算して3月以内であっても、この処分の日（上記審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日）の翌日から起算して1年を経過したときは、審査請求をすることができなくなります。

また、この処分の取消しの訴えは、この処分があったことを知った日（上記審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日）の翌日から起算して6月以内に、下田市を被告として（訴訟において下田市を代表する者は下田市長となります。）提起することができます。ただし、この処分があったことを知った日（上記審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決があったことを知った日）の翌日から起算して6月以内であっても、この処分の日（上記審査請求をした場合は、当該審査請求に対する裁決の日）の翌日から起算して1年を経過したときは、処分の取消しの訴えを提起することができなくなります。

下田市若年がん患者妊孕性温存治療費助成金請求書

年 月 日

下田市長 様

申請者 住 所
氏 名
電 話 ⑩

年 月 日付け第 号により交付決定を受けた下田市若年がん患者妊孕性温存治療費助成金について、下田市若年がん患者妊孕性温存治療費助成金交付要綱第9条の規定により、次のとおり請求します。

金 円也

口座振込先

金融機関名称	銀行 本店 信金 支店 農協	
口座種別	普通・当座	口座番号
フリガナ		
口座名義人		

口座名義人が申請者でない場合は、以下に記入してください。

下田市若年がん患者温存治療費助成金の受領を	
住 所	
氏 名	に委任します。
年 月 日	
委任者 住 所	
氏 名	⑩