

千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業実施要綱 新旧対照表

改正後 (案)	改正前
<p>(目的)</p> <p>第1条 本事業は、将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA世代のがん患者等が希望をもってがん治療等に取り組めるように、将来子どもを出産することができる可能性を温存するための妊孕性温存療法及び妊孕性温存療法により凍結した検体を用いた生殖補助医療等（以下「温存後生殖補助医療」という。）に要する費用の一部を助成し、その経済的負担の軽減を図るとともに、患者からの臨床情報等のデータを収集し、妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療の有効性・安全性のエビデンス創出や長期にわたる検体保存のガイドライン作成等の妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療の研究を促進することを目的とする。</p> <p>(対象者)</p> <p>第2条-1 妊孕性温存療法の対象者</p> <p>本事業の妊孕性温存療法対象者については、次の各号に掲げる要件を全て満たす者とする。</p> <p>(1) 第7条-1に定める助成の申請時において千葉県内に住所を有し、かつ第3条-1に定める対象となる妊孕性温存療法に係る治療の凍結保存時において年齢が満43歳未満の者。</p> <p>(2) 対象となる原疾患の治療内容については、以下のいずれかとする。</p> <p>ア 「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」（一般社団法人日本癌治療学会）の妊孕性低下リスク分類に示された治療のうち、高・中間・低リスクの治療</p> <p>イ 長期間の治療によって卵巣予備能の低下が想定されるがん疾患：乳がん（ホルモン療法）等</p> <p>ウ 造血幹細胞移植が実施される非がん疾患：再生不良性貧血、遺伝性骨髄不全症候群（ファンコニ貧血等）、原発性免疫不全症候群、先天代謝異常症、サラセミア、鎌状赤血球症、慢性活動性 EB ウイルス感染症等</p> <p>エ アルキル化剤が投与される非がん疾患：全身性エリテマトーデス、ループス腎炎、多発性筋炎・皮膚筋炎、ベーチェット病等</p>	<p>(目的)</p> <p>第1条 本事業は、将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA世代のがん患者等が希望をもってがん治療等に取り組めるように、将来子どもを出産することができる可能性を温存するための妊孕性温存療法に要する費用の一部を助成し、その経済的負担の軽減を図るとともに、患者からの臨床データ等を収集し、妊孕性温存療法の有効性・安全性のエビデンス創出や長期にわたる検体保存のガイドライン作成などの妊孕性温存療法の研究を促進することを目的とする。</p> <p>(対象者)</p> <p>第2条 本事業の対象者については、次の各号に掲げる要件を全て満たす者とする。</p> <p>(1) 第7条に定める助成の申請時において千葉県内に住所を有し、かつ第3条に定める対象となる治療の凍結保存時において年齢が満43歳未満の者。</p> <p>(2) 対象となる原疾患の治療内容については、以下のいずれかとする。</p> <p>ア 「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」（日本癌治療学会）の妊孕性低下リスク分類に示された治療のうち、高・中間・低リスクの治療</p> <p>イ 長期間の治療によって卵巣予備能の低下が想定されるがん疾患：乳がん（ホルモン療法）等</p> <p>ウ 造血幹細胞移植が実施される非がん疾患：再生不良性貧血、遺伝性骨髄不全症候群（ファンコニ貧血等）、原発性免疫不全症候群、先天代謝異常症、サラセミア、鎌状赤血球症、慢性活動性 EB ウイルス感染症等</p> <p>エ アルキル化剤が投与される非がん疾患：全身性エリテマトーデス、ループス腎炎、多発性筋炎・皮膚筋炎、ベーチェット病等</p>

(3) **対象者の選定方法** ← 標記を国の要綱に合わせる

知事が第4条①により指定する医療機関（以下「**妊孕性温存療法**指定医療機関」という。）の生殖医療を専門とする医師及び原疾患担当医師により、妊孕性温存療法に伴う影響について評価を行い、生命予後に与える影響が許容されると認められる者を**対象とする**。

ただし、子宮摘出が必要な場合**等**、本人が妊娠できないことが想定される場合を除く。

なお、(2)の治療前を基本としているが、治療中及び治療後であっても医学的な必要性がある場合には対象とする。

(4) **説明及び同意** ← 標記を国の要綱に合わせる

妊孕性温存療法指定医療機関は、**対象者に対し**、妊孕性温存療法を受けること及び第1条に定める研究への臨床情報等の提供をすることについて説明を**行った上で**、本事業に参加することについての**同意を得られた者を対象とする**。

なお、対象者が未成年（**18歳未満**）の場合は、できる限り本人も説明を受けた上で、親権者又は未成年後見人による同意を得ること。

(5) 知事が第4条により指定する医療機関において**受けた妊孕性温存療法**であること。

(3) **対象者の妊孕性温存療法に伴う影響について評価**

知事が第4条により指定する医療機関（以下「**指定医療機関**」という。）の生殖医療を専門とする医師及び原疾患担当医師により、妊孕性温存療法に伴う影響について評価を行い、生命予後に与える影響が許容されると認められる者。

ただし、子宮摘出が必要な場合**など**、本人が妊娠できないことが想定される場合を除く。

また、(2)の治療前を基本としているが、治療中及び治療後であっても医学的な必要性がある場合には対象とする。

(4) **対象者の同意**

指定医療機関**から**妊孕性温存療法を受けること及び第1条に定める研究への臨床情報等の提供をすることについて説明を**受け**、本事業に参加することについての**同意した者**。

なお、対象者が未成年の場合は、できる限り本人も説明を受けた上で、親権者又は未成年後見人による同意を得ること。

(5) 知事が第4条により指定する医療機関において**妊孕性温存療法を受け**たこと。

(新設)

第2条-2 温存後生殖補助医療の対象者

本事業の温存後生殖補助医療の対象者については、次の各号に掲げる要件を全て満たす者とする。

(1) 原則として、夫婦のいずれかが、第2条-1を満たし、第3条-1に定める治療を受けた後に、第3条-2に定める対象となる治療を受けた場合であって、第3条-2に定める治療以外の治療法によって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者（原則、法律婚の関係にある夫婦を対象とするが、生まれてくる子の福祉に配慮しながら、事実婚（婚姻の届出をしていないが事実上婚姻関係と同様の事情にある場合をいう。以下同じ。）の関係にある者も対象とすることができる）。

(2) 治療期間の初日における妻の年齢が原則43歳未満（43歳以上について国実施要綱7(2)、7(6)及び7(7)（国実施要綱8-1、8-2及び9に関するものは除く）は対象とするが、国実施要綱8-1、8-2

及び9は当対象としない。)である夫婦

(3) 対象者の選定方法

知事が第4条②により指定する医療機関(以下「温存後生殖補助医療指定医療機関」という。)の生殖医療を専門とする医師及び原疾患担当医師により、温存後生殖補助医療に伴う影響について評価を行い、生命予後に与える影響が許容されると認められる者を対象とする。

(4) 説明及び同意

温存後生殖補助医療指定医療機関は、対象者に対し、温存後生殖補助医療を受けること及び第1条に定める研究への臨床情報等の提供をすることについて説明を行った上で、本事業に参加することについての同意が得られた者を対象とする。

(5) 婚姻関係の確認がなされた者(その確認手法等について)

① 法律婚の場合

兩人から戸籍謄本の提出を求め、確認することとする。

② 事実婚の場合

a～cの書類の提出を求め、確認することとする。

a 兩人の戸籍謄本(重婚でないことの確認)

b 兩人の住民票(同一世帯であるかの確認。同一世帯でない場合は、cでその理由について記載を求めること。)

c 兩人の事実婚関係に関する申立書(様式第3-3号)なお、事実婚関係にある夫婦が本事業の助成を受ける場合は、温存後生殖補助医療の結果、出生した子について認知を行う意向があることを確認すること。

(6) 知事が第4条により指定する医療機関において受けた温存後生殖補助医療であること。

(対象となる妊孕性温存療法に係る治療)

第3条-1 本事業の対象となる妊孕性温存療法に係る治療については、以下のいずれかとする。

~~なお、精子・卵子等が採取できなかった場合等も助成対象とする。~~

- (1) 胚(受精卵)凍結に係る治療
- (2) 未受精卵子凍結に係る治療

妊孕性温存療法を開始しなかった場合(カウンセリングのみ等)も補助対象となるような誤解を生じるため、削除。

※(6)国の実施要綱には記載ないが、県の第2条-1(5)の記載に合わせる

(対象となる妊孕性温存療法に係る治療)

第3条 本事業の対象となる妊孕性温存療法に係る治療については、以下のいずれかとする。

なお、精子・卵子等が採取できなかった場合等も助成対象とする。

- (1) 胚(受精卵)凍結に係る治療
- (2) 未受精卵子凍結に係る治療

- (3) 卵巣組織凍結に係る治療（組織の再移植を含む）
- (4) 精子凍結に係る治療
- (5) 精巣内精子採取術による精子凍結に係る治療

第3条-2 本事業の対象となる温存後生殖補助医療については、以下のいずれかとする。

- (1) 第3条-1 (1) で凍結した胚（受精卵）を用いた生殖補助医療
 - (2) 第3条-1 (2) で凍結した未受精卵子を用いた生殖補助医療
 - (3) 第3条-1 (3) で凍結した卵巣組織再移植後の生殖補助医療
 - (4) 第3条-1 (4) 又は(5) で凍結した精子を用いた生殖補助医療
- ただし、以下に係る生殖補助医療は助成対象外とする。

- ① 夫婦以外の第三者からの精子・卵子・胚の提供によるもの
- ② 借り腹（夫婦の精子と卵子を使用できるが、子宮摘出等により妻が妊娠できない場合に、夫の精子と妻の卵子を体外受精して得た胚を、妻以外の第三者の子宮に注入し、当該第三者が妻の代わりに妊娠・出産するものをいう。）によるもの
- ③ 代理母（妻が卵巣と子宮を摘出した場合等、妻の卵子が使用できない、かつ、妻が妊娠できない場合に、夫の精子を妻以外の第三者の子宮に医学的方法で注入して、当該第三者が妻の代わりに妊娠・出産するものをいう。）によるもの

（指定医療機関の指定等）

第4条 知事は、助成の対象となる①妊孕性温存療法実施医療機関又は②温存後生殖補助医療実施医療機関を指定するものとする。

- ① 本事業の妊孕性温存療法実施医療機関（検体保存機関）として、日本産科婦人科学会又は日本泌尿器科学会が承認（仮承認を含む）した医療機関のうち、第5条に定める事項を実施できる医療機関を指定医療機関として指定する。
- ② 本事業の温存後生殖補助医療実施医療機関として、日本産科婦人科学会が承認（仮承認を含む）した医療機関のうち、第5条に定める事項を実施できる医療機関。ただし、日本産科婦人科学会が医療機関を承認するまでの期間については、①の医療機関のうち、第7条-2 (1) に定める事項を実施できる医療機関を温存後生殖補助医療実施医療機関として、指定するこ

- (3) 卵巣組織凍結に係る治療（組織の再移植を含む）
- (4) 精子凍結に係る治療
- (5) 精巣内精子採取術による精子凍結に係る治療

（新設）

（指定医療機関の指定等）

第4条 知事は、助成の対象となる妊孕性温存療法実施医療機関を指定するものとする。

- 2 前項の規定による医療機関の指定は、妊孕性温存療法実施医療機関（検体保存機関）として、日本産科婦人科学会又は日本泌尿器科学会が認定した医療機関のうち、第5条に定める事項を実施できる医療機関を指定医療機関として指定する。
- 5 知事は、日本産科婦人科学会又は日本泌尿器科学会が医療機関を認定するまでの期間については、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）及び卵巣組織の凍結・保存に関する登録施設のうち、第5条に定める事項を実施できる医療機関を指定医療機関として指定することができる。

とができる。

- 2 指定を受けようとする医療機関は、千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業指定医療機関指定申請書（様式第2号）に必要事項を記載して知事に提出しなければならない。
- 3 知事は前項の申請書を受理した場合は、速やかに審査し、必要に応じて現地調査を行い、指定するときは、千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業指定医療機関指定書（様式第5号）を交付し、指定しないときにはその旨を申請者に通知するものとする。
- 4 令和5年3月31日までに知事の指定を受けた指定医療機関は、**令和4年4月1日以後**から、指定医療機関の指定を受けていたものとみなす。
- 5 知事は、他の都道府県知事が指定した医療機関を指定医療機関とみなす。
- 6 知事は、指定医療機関から指定の辞退の申出があったとき、指定医療機関が指定要件を欠くに至ったとき、又は、指定医療機関として不適当と認めるものであるときは、その指定を取り消すことができる。
ただし、令和3年度に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）及び卵巣組織の凍結・保存に関する登録施設として指定を受けた妊孕性温存療法指定医療機関について、指定に必要な手続きを取っている期間の間は取消しを猶予することができる。
また、取消しにあたっては、他の妊孕性温存療法指定医療機関等と連携し、当該医療機関で治療を行った者、治療中の者、治療を希望する者が不利益を被ることのないよう対応することを指示することや、十分な周知を行う等の対応を行うこととする。
- 7 指定医療機関がその名称、住所地等を変更する場合は千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業実施医療機関変更等届（様式第6号）により知事に届け出なければならない。妊孕性温存療法を休止、再開又は廃止する場合においても、同様とする。

（県指定医療機関の指定要件）

第5条 指定医療機関は、次の各号に掲げる内容を実施することとする。

- (1) 対象者への情報提供・相談支援・精神心理的支援を行う。
- (2) 臨床情報等のデータを日本がん・生殖医療登録システムへ入力するとともに、定期的（年1回以上）に**対象者**のフォローアップを行い、自然妊娠を含む妊娠・出産・検体保存状況及び原疾患の転帰等の情報を日本がん・

- 3 指定を受けようとする医療機関は、千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業指定医療機関指定申請書（様式第2号）に必要事項を記載して知事に提出しなければならない。
- 4 知事は前項の申請書を受理した場合は、速やかに審査し、必要に応じて現地調査を行い、指定するときは、千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業指定医療機関指定書（様式第5号）を交付し、指定しないときにはその旨を申請者に通知するものとする。
- 6 令和4年3月31日までに知事の指定を受けた指定医療機関は、**本実施要綱の適用用日**から、指定医療機関の指定を受けていたものとみなす。
- 7 知事は、他の都道府県知事が指定した医療機関を指定医療機関とみなす。
- 8 知事は、指定医療機関から指定の辞退の申出があったとき、指定医療機関が指定要件を欠くに至ったとき、又は、指定医療機関として不適当と認めるものであるときは、その指定を取り消すことができる。
- 9 指定医療機関がその名称、住所地等を変更する場合は千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業実施医療機関変更等届（様式第6号）により知事に届け出なければならない。妊孕性温存療法を休止、再開又は廃止する場合においても、同様とする。

（県指定医療機関の指定要件）

第5条 指定医療機関は、次の各号に掲げる内容を実施することとする。

- (1) 対象者への情報提供・相談支援・精神心理的支援を行う。
- (2) 臨床情報等のデータを日本がん・生殖医療登録システムへ入力する。
また、定期的（年1回以上）に**患者**のフォローアップを行い、自然妊娠を含む妊娠・出産・検体保存状況及び原疾患の転帰等の情報を日本がん・

生殖医療登録システムへ入力する。

また、指定医療機関は対象者に対して、対象者自身で自然妊娠を含む妊娠・出産・検体保存状況及び原疾患の転帰等の情報の入力可能な専用スマートフォンアプリの取得及び使用を促す。

(3) 対象者に対して、以下のとおり同意を得ること。

ア 妊孕性温存療法を受けること及び第1条に定める研究への臨床情報等の提供を行うことについて説明を行った上で、本事業に参加することの同意を得ること。

イ 対象者が未成年の場合は、できる限り本人に対しても説明を行った上で、親権者又は未成年後見人による同意を得ること。

ウ イの同意取得時に未成年だった対象者が成人した時点で、検体凍結保存の継続について、説明を行った上で同意を得ること。

(助成の内容)

第6条-1 妊孕性温存療法

本事業の助成対象となる費用は、妊孕性温存療法及び初回の凍結保存に要した医療保険適用外費用とし、助成の内容は次の各号のとおりとする。ただし、入院室料(差額ベッド代等)、食事療養費、文書料等の治療に直接関係のない費用及び初回の凍結保存費用を除く凍結保存の維持に係る費用は対象外とする。

- (1) 治療ごとの1回あたりの助成上限額については、別表1のとおりとする。
- (2) 助成回数は、対象者一人に対して通算2回までとする。なお、異なる治療を受けた場合であっても通算2回までとする。
- (3) 他の都道府県が実施する「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」による助成についても、通算回数に含めるものとする。
- (4) 本事業の対象となる費用について、その他の制度による助成を受けている場合は対象外とする。
- (5) 体調不良などにより医師の判断に基づき妊孕性温存療法を中止した場合も助成の対象とする。

第6条-2

生殖医療登録システムへ入力する。

(3) 対象者に対して、以下のとおり同意を得ること。

ア 妊孕性温存療法を受けること及び第1条に定める研究への臨床情報等の提供を行うことについて説明を行った上で、本事業に参加することの同意を得ること。

イ 対象者が未成年の場合は、できる限り本人に対しても説明を行った上で、親権者又は未成年後見人による同意を得ること。

ウ イの同意取得時に未成年だった対象者が成人した時点で、検体凍結保存の継続について、説明を行った上で同意を得ること。

(助成の内容)

第6条 本事業の助成対象となる費用は、妊孕性温存療法及び初回の凍結保存に要した医療保険適用外費用とし、助成の内容は次の各号のとおりとする。ただし、入院室料(差額ベッド代等)、食事療養費、文書料等の治療に直接関係のない費用及び初回の凍結保存費用を除く凍結保存の維持に係る費用は対象外とする。

- (1) 治療ごとの1回あたりの助成上限額については、別表1のとおりとする。
- (2) 助成回数は、対象者一人に対して通算2回までとする。なお、異なる治療を受けた場合であっても通算2回までとする。
- (3) 他の都道府県が実施する「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」による助成についても、通算回数に含めるものとする。
- (4) 本事業の対象となる費用について、「不妊に悩む方への特定治療支援事業」に基づく助成又はその他の制度による助成を受けている場合は対象外とする。
- (5) 体調不良などにより医師の判断に基づき妊孕性温存療法を中止した場合も助成の対象とする。

温存後生殖補助医療 本事業の助成対象となる費用は、温存後生殖補助医療に要した医療保険適用外費用とする。ただし、入院室料（差額ベッド代等）、食事療養費、文書料等の治療に直接関係のない費用は対象外とする。また、主たる治療を医療保険適用で実施している場合における先進医療等における自己負担部分は対象外とする。

(1) 治療毎の1回あたりの助成上限額については、別表2の通りとする。

(詳細については別紙1を参照)

(2) 助成回数は、初めて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における妻の年齢が40歳未満である場合、通算6回（40歳以上であるときは通算3回）までとする。ただし、助成を受けた後、出産した場合は、住民票と戸籍謄本等で出生に至った事実を確認した上で、これまで受けた助成回数をリセットすることとする。また、妊娠12週以降に死産に至った場合は、死産届の写し等により確認した上で、これまで受けた助成回数をリセットすることとする。

(3) 他の都道府県が実施する「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法促進事業」による助成についても、通算回数に含めるものとする。

(4) 本事業の対象となる費用について、他の制度による助成を受けている場合は、対象外とする。

(助成の申請)

第7条-1 妊孕性温存療法

助成の申請は、千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業参加申請書（妊孕性温存療法分）（様式第1-1号）に次の各号に掲げる書類を添付して行う。

- (1) 千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業に係る証明書（妊孕性温存療法実施医療機関用）（様式第1-2号）
- (2) 千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業に係る証明書（原疾患治療実施医療機関用）（様式第1-3号）
- (3) 住所を証明する住民票（原本）（個人番号の記載のないもので、発行から3ヶ月以内のもの）
- (4) 当該申請に係る温存治療に要する額が確認できる医療機関が発行した領収書等
- (5) その他、知事が必要と認める書類

(新設)

※(3)は、国の要綱には記載ないが、県要綱の第6条-1(3)の妊孕性温存療法の表記に合わせる。

(助成の申請)

第7条 助成の申請は、千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業参加申請書（様式第1-1号）に次の各号に掲げる書類を添付して行う。

- (1) 千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業に係る証明書（妊孕性温存療法実施医療機関用）（様式第1-2号）
- (2) 千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業に係る証明書（原疾患治療実施医療機関用）（様式第1-3号）
- (3) 住所を証明する住民票（原本）（個人番号の記載のないもので、発行から3ヶ月以内のもの）
- (4) 当該申請に係る温存治療に要する額が確認できる医療機関が発行した領収書等
- (5) その他、知事が必要と認める書類

2 前項の申請は、**支払日**の属する年度内に行うものとする。ただし、対象となる妊孕性温存療法に係る治療を実施後、期間を置かず原疾患の治療を開始する必要がある等のやむを得ない事情により、当該年度内に申請することが困難であった場合には、翌年度に行うことができる。

第7条-2 温存後生殖補助医療

助成の申請は、千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業参加申請書（温存後生殖補助医療分）（様式第3-1号）に次の各号に掲げる書類を添付して行う。

- (1) 千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業に係る証明書（温存後生殖補助医療実施医療機関）（様式第3-2号）
 - (2) 夫婦であることを証明できる書類 法律婚の場合は夫婦二人の戸籍謄本の写し事実婚の場合は二人の戸籍謄本の写し及び住民票（個人番号の記載のないもので、発行から3ヶ月以内のもの）、事実婚関係に関する申立書（様式第3-3号）
 - (3) 住所地を証明する夫婦二人の住民票（原本）（個人番号の記載のないもので、発行から3ヶ月以内のもの）
 - (4) 当該申請に係る治療に要する額が確認できる医療機関が発行した領収書等
 - (5) その他、知事が必要と認める書類
- 2 前項の申請は、**支払日**の属する年度内に行うものとする。ただし、やむを得ない事情により、当該年度内に申請することが困難であった場合には、翌年度に行うことができる。

(助成の決定)

第8条 知事は、前条の規定による申請があったときはその内容を審査し、適正と認めるとき、千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業助成承認決定通知書（様式第3号）により申請者に通知するものとする。

- 2 知事は、前項の規定により助成することと決定したものに対しては、助成金を支払うものとする。
- 3 第1項の審査の結果、申請内容が適正と認められないときは、その理由を付した千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業

2 前項の申請は、**凍結保存時**の属する年度内に行うものとする。ただし、対象となる妊孕性温存療法に係る治療を実施後、期間を置かず原疾患の治療を開始する必要がある等のやむを得ない事情により、当該年度内に申請することが困難であった場合には、翌年度に行うことができる。

(新設)

※2 県要綱の第7条-1の2妊孕性温存療法の表記に合わせる。

(助成の決定)

第8条 知事は、前条の規定による申請があったときはその内容を審査し、適正と認めるとき、千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業助成承認決定通知書（様式第3号）により申請者に通知するものとする。

- 2 知事は、前項の規定により助成することと決定したものに対しては、助成金を支払うものとする。
- 3 第1項の審査の結果、申請内容が適正と認められないときは、その理由を付した千葉県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業

助成不承認決定通知書（様式第4号）を申請者に通知するものとする。

（助成金の返還）

第9条 知事は、申請書に虚偽の記載をするなど、不正な手段をもって助成を受けたものがある場合は、その者に対し、既に受けた助成金の全部又は一部を返還させることができる。

（台帳の整備）

第10条 知事は、助成の状況を明確にするため、本事業に係る台帳を整備し、助成の状況を把握する。なお、転居等により以前の助成状況を把握していない場合は、前住所地等へ照会するなど適宜確認を行う。

（個人情報の取扱い）

第11条 本事業の実施に当たっては、本事業によって知り得た情報の取扱いについて慎重に配慮するよう留意するとともに、特に個人情報の取扱いについては、十分配慮する。また、本事業により知り得た個人情報は、本事業の目的以外に使用してはならない。

（その他）

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、知事が別に定める。

附 則

（施行期日）

この要綱は、令和3年10月12日から施行し、令和3年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和4年 月 日から施行し、令和4年4月1日から適用する。

別表1

対象となる治療	1回あたりの助成上限額
胚（受精卵）凍結に係る治療	35万円
未受精卵凍結に係る治療	20万円

助成不承認決定通知書（様式第4号）を申請者に通知するものとする。

（助成金の返還）

第9条 知事は、申請書に虚偽の記載をするなど、不正な手段をもって助成を受けたものがある場合は、その者に対し、既に受けた助成金の全部又は一部を返還させることができる。

（台帳の整備）

第10条 知事は、助成の状況を明確にするため、本事業に係る台帳を整備し、助成の状況を把握する。なお、転居等により以前の助成状況を把握していない場合は、前住所地等へ照会するなど適宜確認を行う。

（個人情報の取扱い）

第11条 本事業の実施に当たっては、本事業によって知り得た情報の取扱いについて慎重に配慮するよう留意するとともに、特に個人情報の取扱いについては、十分配慮する。また、本事業により知り得た個人情報は、本事業の目的以外に使用してはならない。

（その他）

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、知事が別に定める。

附 則

（施行期日）

この要綱は、令和3年10月12日から施行し、令和3年4月1日から適用する。

別表1

対象となる治療	1回あたりの助成上限額
胚（受精卵）凍結に係る治療	35万円
未受精卵凍結に係る治療	20万円

卵巣組織凍結に係る治療	40万円
精子凍結に係る治療	2万5千円
精巣内精子採取術による精子凍結に係る治療	35万円

卵巣組織凍結に係る治療	40万円
精子凍結に係る治療	2万5千円
精巣内精子採取術による精子凍結に係る治療	35万円

別表2

対象となる治療	一回あたりの助成上限額
胚（受精卵）凍結に係る治療で凍結した胚（受精卵）を用いた生殖補助医療	10万円
未受精卵凍結に係る治療で凍結した未受精卵を用いた生殖補助医療	25万円※1
卵巣組織凍結に係る治療で凍結した卵巣組織再移植後の生殖補助医療	30万円※1～4
精子凍結に係る治療又は精巣内精子再手術による精子凍結に係る治療で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て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 卵胞が発達しない、又は排卵終了のため中止した場合及び排卵準備中、体調不良等により治療中止した場合は対象外

(新設)