

「このとりマリー基金」のご案内

認定NPO法人
全国骨髄バンク推進連絡協議会
このとりマリー基金運営委員会

骨髄バンクやさい帯血バンクの成長と医療技術の進歩により、造血細胞移植医療は患者さんたちに治癒をもたらしてきましたが、治療の過程で生殖機能にダメージを受け不妊となる可能性もあります。一方で生殖医療も進み、がん患者のための未受精卵子保存などの研究も進められ、造血細胞移植を始める前に卵子を保存することにより、完治した将来、子どもを持つことも夢ではなくなりました。未来を見据えて卵子を保存することは、希望をもって厳しい治療に立ち向かう大きな原動力になると考え、若年で未受精卵子の保存を望む方、保存しておいた未受精卵子を用いて生殖補助医療により妊娠を望む血液疾患の女性の患者さんを経済的に支援する基金が「このとりマリー基金」です。

「このとりマリー基金」は東京マリーンロータリークラブからのご厚志を原資として創設され、多くの皆様のご協力を得ながら運営されています。

《血液疾患の患者さんが対象です》※自治体の「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」の助成を超えた額が対象となります。

【助成の対象】

I. 未受精卵子採取保存

造血細胞移植や抗がん剤治療に伴い不妊となる可能性があるため、現疾患の主治医の許可を得て未受精卵子保存を実施した未婚の患者（卵巣組織採取治療は対象外です。保存料は申請いただけます）。

- 卵子採取の時点で35歳以下である方。
- 未受精卵子の凍結保存にかかる費用
- 採取できなかった場合もかかった費用の申請可。
- 保存料は3年分まで申請可。ただし、若年者に限り18歳までは3年を超えて申請を受理。
（上限額に達するまで、保存料の支払毎に申請）

○一人総額20万円まで支援

II. 保存後生殖補助医療

「このとりマリー基金」で支援を受け、未受精卵子保存をした方で、原疾患の主治医の許可を得て生殖補助医療を受けた方。

- 生殖補助医療の初診日が43歳未満である方。
- 生殖補助医療にかかる費用
- 一人総額20万円まで支援。複数回の申請も可。

【助成の条件】

- 日本国内に居住し、日本国内で治療中であること。
- 前年の世帯の総収入が、当基金の定める額を超えていない方（別紙 世帯収入上限額算定表を参照 全国骨髄バンク推進連絡協議会のホームページ「このとりマリー基金」でもシミュレーションできます）。

※世帯分離をされている方などでも、実質的な生活実態に則して収入を合算します。

※収入には各種児童手当、各種年金、傷病手当金、失業手当等を含みます。（自営業の方は青色申告特別控除額も含みます）

【申請時期（消印有効）】

- 未受精卵子の採取・保存を実施してから6カ月以内。生殖補助医療終了から6カ月以内。
- 保存料を支払ってから3カ月以内。

【申請方法・必要書類】

申請に当たっては、次の書類を下記までご送付願います。

＜全申請者共通＞

1. 助成申請書（様式1～2）
2. 生計を一にする全員の住民票（世帯の状況を確認するため「世帯全員」と表記のあるもの。個人番号、住民票コードは記載しないでください）
3. 世帯全員の収入を証明するもの（以下を収入とし、世帯合計額を上限額と比較します）
 - * 市区町村が発行する所得証明書（収入額の記載があるもの）。
 - * 自営業の場合は確定申告書と収支内訳書（青色申告精算書）それぞれのコピーも。
 - * 給与や事業収入外の給付（例えば失業手当、傷病手当金、各種児童手当、障害・遺族等年金、生活保護費など）を受けている場合は、その金額（所得証明と同じ年1月から12月まで）が分かる書類。
4. 採取保存または生殖補助医療費用の領収書のコピー
5. 公的制度、医療機関、民間団体等から助成・援助・減免される場合は、全て記入して下さい。（様式2）

＜未受精卵子保存申請者のみ＞

1. 自治体に提出した「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かかる証明書」（原疾患治療実施医療機関・妊孕性温存療法実施医療機関（両面） 両方とも）のコピー
2. 自治体への申請が出来ない（対象外の施設での採取保存、自治体の助成制度開始前に採取したものの保存料の申請等）場合は、原疾患医師の推薦状（様式3）

＜生殖補助医療申請者のみ＞

1. 原疾患医師推薦状（様式4）
2. 自治体に提出した「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温存後生殖補助医療証明書」（温存後生殖補助医療実施医療機関）の両面のコピー

【助成の審査と決定】

- 申請を受理して必要書類が整っている場合は、基金運営委員会（医師・MSW・報道関係者・患者家族等）にて審査し、3週間程度で書面にて審査結果を通知いたします。
- 審査の内容についてはお答えできませんので予めご了承ください。
- 審査の結果、ご希望に沿えない場合があります。その際にご容赦ください。
- 助成決定後、認められた金額を速やかに指定の金融機関の口座に振り込みます。

【報告書提出のお願い】

- 助成金受領後、6カ月以内に報告書をご提出いただきます。
- 助成金支払い後、基金の趣旨に反することが明らかになった場合、助成金の返還請求を行う場合があります。
- いただいた個人情報には内容の確認、審査結果の通知以外には使用いたしません。

＜申請書送付先及び問い合わせ先＞

〒101-0031 東京都千代田区東神田1-3-4 KTビル3F
特定非営利活動法人
全国骨髄バンク推進連絡協議会・こうのとりのマリーーン基金
TEL : 03-6693-2840（月～金 9:30～17:30） FAX : 03-5823-6365
e-mail : info@marrow.or.jp（メールは問い合わせのみ／申請は郵送で）

2024. 2