

< 小児、思春期、若年のがん治療を受けられる方へ >

妊よう性温存療法の費用助成について

青森県では、将来子どもを産み育てることを望む若い世代のがん患者さんが希望を持って治療に取り組めるよう、妊よう性温存療法に要する費用の一部を助成しています。

妊よう性温存療法とは

妊よう性温存療法とは、がん患者さんが、がんの治療に取り組みながら、将来子どもを持つ可能性を残すために、男性・女性を問わず「妊娠するための力（妊よう性）」を温存する治療のことをいいます。

助成制度の対象となる方

次の(1)から(6)の条件を全て満たす方が対象となります。

- (1) 対象となる妊よう性温存療法に係る治療の凍結保存時に43歳未満の方
- (2) 申請時において、青森県内に住所を有する方
- (3) 対象となる原疾患の治療内容について、次のいずれかに該当する方
 - ① 「小児、思春期・若年性がん患者の妊孕性温存療法に関するガイドライン」（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
 - ② 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
 - ③ 造血幹細胞移植が実施される非がん疾患
 - ④ アルキル化剤が投与される非がん疾患
- (4) 妊よう性温存療法指定医療機関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、妊よう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方
- (5) 妊よう性温存療法指定医療機関から、妊よう性温存療法を受けること及びこの事業に基づく研究への臨床情報等の提供をすることの説明を受けて、本事業に参加することについて同意できる方
- (6) 妊よう性温存療法について、他制度の助成を受けていない方

助成対象費用

妊よう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です。

※入院室料（差額ベッド代等）、食事療養費、文書料及び選定医療費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なります。
※医療機関によっては、証明書の発行に費用がかかる場合がありますが、その費用は対象外です。（申請者の自己負担となります。）

青森県内の妊よう性温存療法指定医療機関（R6.4.1現在）

弘前大学医学部附属病院（弘前市大字本町53）

助成対象治療・助成上限額・助成回数

対象治療	助成上限額	助成回数
① 胚（受精卵）凍結に係る治療	35万円	2回まで
② 未受精卵子凍結に係る治療	20万円	2回まで
③ 卵巣組織凍結に係る治療	40万円	2回まで（組織採取時に1回、再移植時に1回）
④ 精子凍結に係る治療	2万5千円	2回まで
⑤ 精巣内精子採取術による精子凍結	35万円	2回まで

- ・異なる治療を受けた場合であっても、通算2回までです。
- ・令和3年4月1日以降に実施した治療が助成対象となります。

申請方法

- (1) 申請者が申請に必要な書類を郵送により県（がん・生活習慣病対策課）に提出
- (2) 県が申請者に助成金支給決定（不支給決定）を通知
- (3) 助成金支給決定通知を受けた申請者が請求書を郵送により県に提出
- (4) 県が申請者に助成金を口座振込

申請に必要な書類

必要書類	治療内容	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	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
		法律婚	事実婚				
1 【様式第1-1号】青森県がん患者等の妊よう性温存療法費用等助成事業参加申請書（妊よう性温存療法分）		○	○	○	○	○	○
2 【様式第1-2号】青森県がん患者等の妊よう性温存療法費用等助成事業に係る証明書（妊よう性温存療法実施医療機関）		○	○	○	○	○	○
3 【様式第1-3号】青森県がん患者等の妊よう性温存療法費用等助成事業に係る領収金額内訳証明書（妊よう性温存療法実施医療機関の連携機関）		▲	▲	▲	▲	▲	▲
4 【様式第1-4号】青森県がん患者等の妊よう性温存療法費用等助成事業に係る証明書（原疾患治療実施医療機関）		○	○	○	○	○	○
5 【様式第1-5号】事実婚関係に関する申立書		-	○	-	-	-	-
6 申請時において青森県内に住所を有することが確認できる書類 例) 住民票（個人番号の記載のないもの） ※事実婚の場合は夫婦それぞれの住民票が必要		○	○※	○	○	○	○
7 治療開始時において夫婦であることを証明できる書類 例) 戸籍謄本 ※事実婚の場合は夫婦それぞれの戸籍謄本が必要		○	○※	-	-	-	-
8 2及び3の証明書に記載の領収金額に含まれない助成対象費用に係る領収書の写し（院外処方され、薬局で支払った薬代の領収書など）		▲	▲	▲	▲	▲	▲

○ 申請書等は県ホームページからダウンロードできます。

○：必要 ▲：必要に応じて添付 -：不要

<https://www.pref.aomori.lg.jp/soshiki/kenko/ganseikatsu/ninyouseionzonryohojosei.html>

【提出先・お問合せ先】

〒030-8570 青森市長島1丁目1-1

青森県 健康医療福祉部 がん・生活習慣病対策課 がん対策推進グループ

電話：017-734-9216 FAX：017-734-8045