

にんようせい
**妊孕性温存治療と
温存後生殖補助医療について**

◆「妊孕性」とは、妊娠させる力・妊娠する力のことをいいます。

精巣や卵巣などの生殖器は、抗がん剤や放射線などの治療に影響を受けやすく、治療の内容によっては、妊孕性が低下又は失われることがあります。

◆「妊孕性温存治療」が実施されています。

がん等の治療前に精子、卵子、卵巣組織を採取・凍結、あるいは体外受精した受精卵を凍結し、将来、子どもを授かる可能性を残すことができます。

ただし、がん等の治療を最優先に行う必要があるため、適応とならない(実施できない)場合もあります。

なお、妊孕性温存治療は、がん等の治療後の妊娠を保証するものではありません。

◆「妊孕性温存治療」の費用を助成します。

妊孕性温存治療は、保険適用となりません。このため、経済的な負担を軽減できるよう、福岡県では、治療費用の一部を助成します。

◆「妊孕性温存治療」により凍結した検体を用いた生殖補助医療等「温存後生殖補助医療」の費用を助成します。

妊孕性温存治療を行ったがん患者等の方が、その後妊娠を希望し、凍結保存した精子や卵子等を用いて生殖補助医療を受ける場合、要件の範囲内において「温存後生殖補助医療」の費用を助成します。



がん等の治療を
開始する前に、
まずは主治医に
ご相談ください。

申請方法

■郵送の場合

宛 先：〒812-8577 福岡市博多区東公園7番7号
福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課
※封筒の表に「妊孕性温存治療費助成申請書在中」と
朱書きしてください。

■持参の場合

受付窓口：福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課
(行政棟南棟2階)
受付時間：月曜日から金曜日
(祝日、12月29日から1月3日を除く)
午前8時30分から午後5時15分

※特段の事由がない限り、助成対象の妊孕性温存治療
が終了した日の属する年度内(3月31日まで)に申請し
てください。

お問い合わせ先

福岡県保健医療介護部がん感染症疾病対策課

電 話：092-643-3317(直通)

F A X：092-643-3331

申請書類など詳しくは県ホームページでご確認ください。

福岡県 妊孕性温存治療 助成 検索



(<http://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/gan-ninyousei.html>)

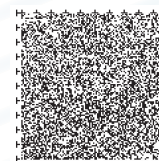
令和7年8月作成

がん等の治療にあたり、将来、
子どもを産み育てることを希望される患者さんへ

あ や
**小児・AYA世代
がん患者等**
にんようせい
**妊孕性温存治療費
助成制度のご案内**



 **福岡県**



助成の対象になる方

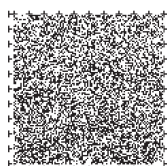
以下の全ての要件を満たす方

1.「妊孕性温存治療」の助成をご希望の方

- ①申請日において福岡県内に住所を有する方
- ②以下のいずれかに該当する方
 - (1)ガイドライン(※1)に基づき、がんの治療により妊孕性が低下する又は失う恐れがあると医師に診断された方
 - (2)長期間の治療によって卵巢予備能の低下が想定されるがん疾患の方
 - (3)造血幹細胞移植が実施される非がん疾患の方
 - (4)アルキル化剤が投与される非がん疾患の方
- ③妊孕性温存治療による凍結保存時における年齢が43歳未満の方
ただし、胚(受精卵)の凍結の場合は、原則、治療開始時点で法律婚の関係にあるご夫婦のうち、女性が治療対象者である場合が対象です。(生まれてくる子の福祉に配慮しながら事実婚も対象とします。)
- ④指定医療機関(※2)において「妊孕性温存治療」を受けた方
- ⑤申請を行う妊孕性温存治療について、他制度の助成を受けていない方

2.「温存後生殖補助医療」の助成をご希望の方

- ①申請日において福岡県内に住所を有する方
- ②ご夫婦のどちらかが上記1の要件を満たし「妊孕性温存治療」を受け、「温存後生殖補助医療」以外の治療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方
- ③温存後生殖補助医療の治療期間の初日における妻の年齢が原則43歳未満である法律婚の関係にあるご夫婦(生まれてくる子の福祉に配慮しながら事実婚も対象とします。)
ただし、ご夫婦両人が対象の要件を満たす場合、それぞれが別で助成を受けることはできません。
- ④指定医療機関(※2)において「温存後生殖補助医療」を受けたご夫婦
- ⑤申請を行う温存後生殖補助医療について、他制度の助成を受けていない方



※1「小児・AYA世代がん患者等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編)

※2指定医療機関は、福岡県ホームページに掲載しておりますのでご確認ください。

助成対象となる費用

左記1.②のいずれかに該当する方に行われる精子、卵子、卵巢組織の採取・凍結及び胚(受精卵)の凍結に要する費用とその検体を用いた生殖補助医療に係る費用。ただし、入院室料(差額ベッド代等)、入院時の食事代、証明書などの文書料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対象外です。

・妊孕性温存治療の上限額 ※3

① 未受精卵子の採取・凍結	20万円
② 胚(受精卵)の凍結	35万円
③ 卵巢組織の採取・凍結	40万円
④ 精子の採取・凍結	2万5千円
⑤ 精巣内精子採取術による精子の採取・凍結	35万円

・温存後生殖補助医療の上限額 ※3

妊孕性温存治療①で凍結した未受精卵子を用いた生殖補助医療	25万円
妊孕性温存治療②で凍結した受精卵(胚)を用いた生殖補助医療	10万円
妊孕性温存治療③で凍結した卵巢組織再移植後の生殖補助医療	30万円
妊孕性温存治療④及び⑤で凍結した精子を用いた生殖補助医療	30万円

※3上限額に別途規定があるため詳しくは福岡県ホームページをご確認ください。

申請に必要な書類

●妊孕性温存治療

- ①福岡県小児・AYA世代がん患者等妊孕性温存治療費助成申請書(妊孕性温存療法分)(様式第1-1号)
- ②福岡県小児・AYA世代がん患者等妊孕性温存治療費助成事業に係る証明書(妊孕性温存療法実施医療機関)(様式第1-2号)
- ③福岡県小児・AYA世代がん患者等妊孕性温存治療費助成事業に係る証明書(原疾患治療実施医療機関)(様式第1-4-1号)
化学療法および放射線治療による性腺毒性のリスク分類表(様式第1-4-2号)
- ④福岡県小児・AYA世代がん患者等妊孕性温存治療費助成事業に係る領収金額内訳証明書(妊孕性温存療法実施医療機関の連携機関)(様式第1-3号) ※連携医療機関がある場合
- ⑤胚(受精卵)凍結に係る治療の場合は、夫婦であることを証明できる書類(戸籍謄本)
事実婚である場合は、事実婚関係に関する申立書(様式第1-5号)に両人の戸籍謄本と住民票を添付
- ⑥福岡県内に住所を有していることが確認できるもの(住民票の場合は個人番号の記載がない、発行から3カ月以内のもの)
- ⑦助成金の振り込みを希望する金融機関の通帳等の写し(カナ名義、口座番号のわかるもの)

●温存後生殖補助医療

- ①福岡県小児・AYA世代がん患者等妊孕性温存治療費助成申請書(温存後生殖補助医療分)(様式第2-1号)
- ②福岡県小児・AYA世代がん患者等妊孕性温存治療費助成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)(様式第2-2号)
- ③福岡県小児・AYA世代がん患者等妊孕性温存治療費助成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機関)(様式第2-3号) ※連携医療機関がある場合
- ④上記妊孕性温存治療の申請に必要な書類③
※福岡県ですでに提出している場合は再度の提出は不要
- ⑤夫婦であることを証明できる書類(戸籍謄本)
事実婚である場合は、事実婚関係に関する申立書(様式第2-4号)に両人の戸籍謄本と住民票を添付
- ⑥福岡県内に住所を有していることが確認できるもの(住民票の場合は個人番号の記載がない、発行から3カ月以内のもの)
- ⑦助成金の振り込みを希望する金融機関の通帳等の写し(カナ名義、口座番号のわかるもの)