

将来、子どもを産み育てることを望む  
すべての患者さんとそのご家族の方へ

にんようせい  
妊孕性温存療法に関する助成事業のご案内

島根県小児・AYA 世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業

妊孕性 = 妊娠するための力

女性にも男性にもかかわることです

医療の進歩により、多くの方ががん等の病気を克服できるようになってきています。

がんや難病の治療内容によっては、抗がん剤や放射線治療により、子どもを授かることが困難になる場合がありますが、将来自分の子どもを授かる可能性を残すために、この妊孕性を「温存する」という選択肢も加わってきました。

島根県では、将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA（思春期・若年）世代の患者さんが、がん等の原疾患の治療開始前に生殖機能を温存することで、将来に希望を持って治療に取り組むことができるよう、妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療に要した費用の一部を助成する事業を実施しています。そして、経済的負担の軽減を図るとともに、臨床データ等に基づく有効性・安全性の高い妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療の普及等に取り組んでいます。

- ・「妊孕性温存療法」とは、卵子や精子などを凍結保存する治療のことです。
- ・「温存後生殖補助医療」とは、妊孕性温存療法で凍結保存した検体を用いた体外受精、顕微授精、胚移植などの治療のことです。



健康長寿しまねマスコットキャラクター「まめなくん」

## 抗がん剤や放射線治療による影響

女性：卵巣機能（排卵機能）の低下または喪失

男性：造精機能（精子を作る機能）の低下または喪失

（影響の度合いは治療内容によって異なります）

治療を始める前に卵子・卵巣組織・精子・胚（受精卵）を凍結保存し、**将来子どもを授かる可能性を残すことができます。**

- 原疾患治療を最優先で行う必要があるため、適応とならない（実施できない）患者さんもいます
- 妊孕性温存療法は、原疾患治療後の妊娠を保証するものではありません

治療を開始する前に主治医から十分に説明を受け、納得した上で妊孕性温存療法を行ってください。

## 助成事業について

島根県では、妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療に要した費用の一部を助成しています。

### 1) 妊孕性温存療法の助成の対象について

#### 対象者

1. 島根県に住所を有する凍結保存時において43歳未満の方
2. 対象となる原疾患の治療内容について以下のいずれかに該当する方
  - ①「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
  - ②長期間の治療によって卵巣予備機能の低下が想定されるがん疾患  
【例】乳がん（ホルモン療法）等
  - ③造血幹細胞移植が実施される非がん疾患  
【例】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
  - ④アルキル化剤（エンドキサンなど）が投与される非がん疾患  
【例】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
3. 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、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
4. 指定医療機関から、温存療法を受けること及びこの事業に基づく研究へ臨床情報等を提供することについて説明を受けて、この事業に参加することについて同意できる方

※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は除きます。

※原疾患治療前を基本としていますが、治療中及び治療後でも医学的な必要性がある場合には対象とします。

※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必要があります。

※他制度の助成を受けている場合は、この事業の対象外となります。

## 助成対象費用

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

※治療に直接関係のない費用（入院室料、食事療養費、文書料等）及び凍結保存の維持にかかる費用は対象外となります。

## 対象となる温存療法及び助成上限額

県が指定する指定医療機関で行う、次の温存療法を対象とします。

対象となる温存療法	1回あたりの助成上限額
胚（受精卵）凍結	35万円
未受精卵子凍結	20万円
卵巣組織凍結（組織の再移植を含む）	40万円
精子凍結	2万5千円
精巣内精子採取術による精子凍結	35万円

## 妊孕性温存療法の助成回数

対象者一人に対して、通算2回まで。

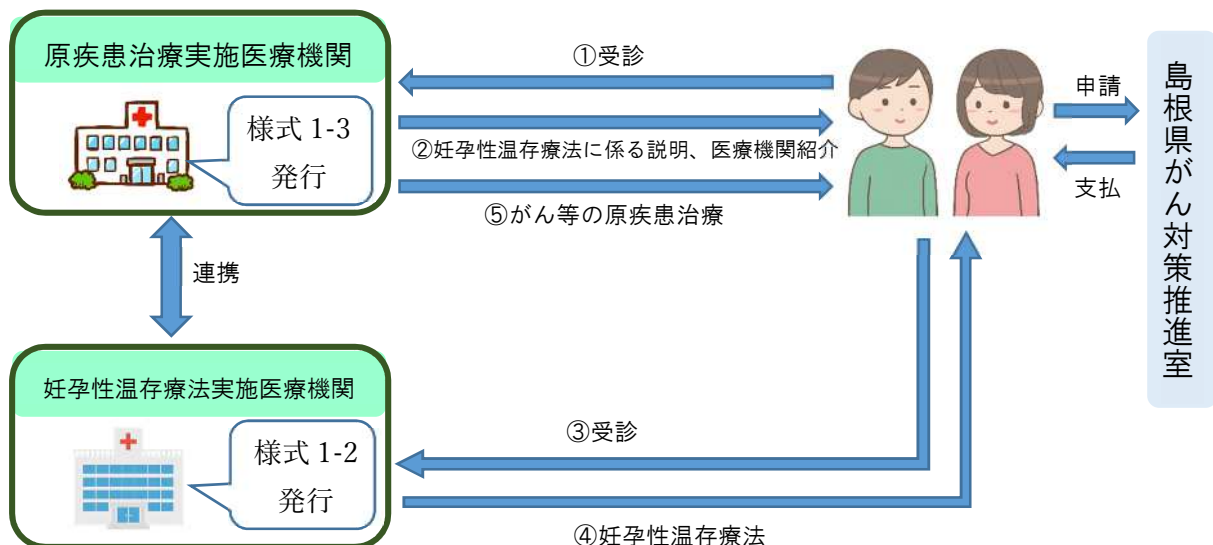
（異なる治療を受けた場合であっても、通算2回までとなります。）

## 妊孕性温存療法の指定医療機関

指定医療機関名	実施できる温存療法
島根大学医学部附属病院 （出雲市塩冶町 89-1）	胚凍結、未受精卵子凍結、卵巣組織凍結、精子凍結、 精巣内精子採取術による精子凍結

※各指定医療機関の問合せ先については、リーフレット7ページ「がんに関する相談窓口」をご覧ください。

※住民票の住所が島根県内の方で、県外の指定医療機関で妊孕性温存療法を実施された場合も、助成の対象となります。県外の指定医療機関については、各都道府県にお問い合わせください。



## 2) 温存後生殖補助医療の助成について

### 対象者

1. 夫婦のいずれかが、妊孕性温存療法を受けられた後、温存後生殖補助医療を受けられた方
2. 島根県に住所を有し、温存後生殖補助医療の治療期間の初日に妻の年齢が43歳未満の方
3. 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、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方
4. 指定医療機関から、温存後生殖補助医療を受けること及びこの事業に基づく研究へ臨床情報等を提供することについて説明を受けて、この事業に参加することについて同意できる方

※他制度の助成を受けている場合は、この事業の対象外となります。

### 助成対象費用

温存後生殖補助医療に要した医療保険適用外費用

※治療に直接関係のない費用（入院室料、食事療養費、文書料等）は対象外となります。

※主たる治療を医療保険適用で実施している場合、先進医療等における自己負担部分は対象外となります。

### 対象となる温存後生殖補助医療及び助成上限額

県が指定する指定医療機関で行う、次の温存後生殖補助医療を対象とします。

対象となる温存後生殖補助医療	1回あたりの助成上限額
妊孕性温存療法で凍結した胚（受精卵）を用いた生殖補助医療	10万円
妊孕性温存療法で凍結した未受精卵子を用いた生殖補助医療	25万円 ※1
妊孕性温存療法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
妊孕性温存療法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た胚移植を実施する場合は10万円となります。

※2 人工授精を実施する場合は1万円となります。

※3 採卵したが卵が得られない、または状態の良い卵が得られないため中止した場合は、10万円となります。

※4 卵胞が発育しない、また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となります。

### 温存後生殖補助医療の助成回数

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歳未満の場合、通算6回まで。（40歳以上の場合、通算3回までとなります。）

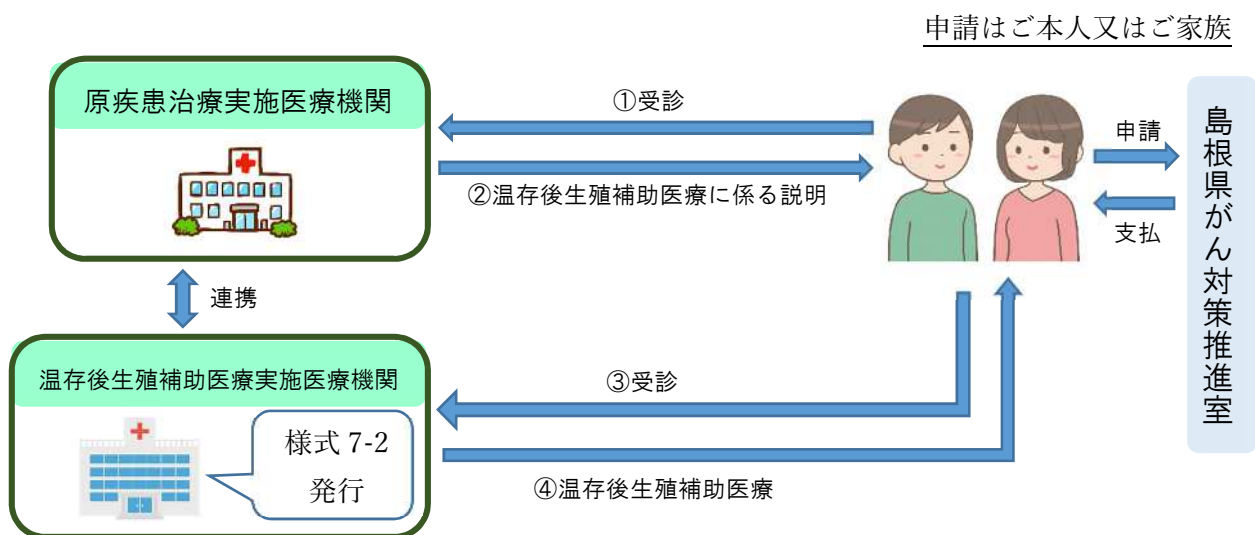
ただし、助成を受けた後、出産した場合は、住民票と戸籍謄本等で出生の事実を確認した上でこれまで受けた助成回数をリセットします。

## 温存後生殖補助医療の指定医療機関

指定医療機関名	実施できる温存後生殖補助医療
島根大学医学部附属病院 (出雲市塩冶町 89-1)	凍結した胚（受精卵）を用いた生殖補助医療 凍結した未受精卵を用いた生殖補助医療 凍結した卵巣組織再移植後の生殖補助医療 凍結した精子を用いた生殖補助医療
島根県立中央病院 (出雲市姫原 4丁目 1-1)	凍結した精子を用いた生殖補助医療

※各指定医療機関の問合せ先については、リーフレット7ページ「がんに関する相談窓口」をご覧ください。

※住民票の住所が島根県内の方で、県外の指定医療機関で温存後生殖補助医療を実施された場合も、助成の対象となります。県外の指定医療機関については、各都道府県にお問い合わせください。



## 助成申請について

### 申請時期

妊孕性温存療法又は温存後生殖補助医療に係る費用の支払日の属する年度内（3月末までに）に申請してください。

※やむを得ない事情等により、当該年度内に申請が困難な場合は、翌年度に申請することができます。

## 提出書類

### 1) 妊孕性温存療法の助成申請

1. 様式第 1-1 号（島根県小児・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）  
※温存療法を受けた方が未成年で未婚の場合、申請者は親権者または未成年後見人となります。
2. 様式第 1-2 号（島根県小児・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））  

【連携機関での治療がある場合のみ】

様式 1-4 号（島根県小児・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））
3. 様式第 1-3 号（島根県小児・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））
4. 申請時に島根県内に住所を有していることが確認できるもの（住民票の写し等）
5. 胚凍結の場合は、夫婦であることを証明できる書類※  
※（法律婚の場合）両人の戸籍謄本  
（事実婚の場合）a～c の書類  
a 両人の戸籍謄本（重婚でないことの確認のため）  
b 両人の住民票（同一世帯であるかの確認のため。同一世帯でない場合は、c にその理由を記載）  
c 両人の事実婚関係に関する申立書（様式第 1-5 号）
6. 様式第 1-2 号の領収金額に含まれない助成対象費用の支払いがあった場合は、その支払いに係る領収証の写し（妊孕性温存療法にあたり院外処方され、薬局で支払った薬代に係る領収証等）
7. 振込口座が確認できるもの（口座の名義、種別、番号、金融機関・支店名のわかる通帳の写し等）

### 2) 温存後生殖補助医療の助成申請

1. 様式第 7-1 号（島根県小児・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）
2. 様式第 7-2 号（島根県小児・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））  

【連携機関での治療がある場合のみ】

様式 7-4 号（島根県小児・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））
3. 夫婦であることを証明できる書類（両人の戸籍謄本等）※  
※（法律婚の場合）両人の戸籍謄本  
（事実婚の場合）a～c の書類  
a 両人の戸籍謄本（重婚でないことの確認のため）  
b 両人の住民票（同一世帯であるかの確認のため。同一世帯でない場合は、c にその理由を記載）  
c 両人の事実婚関係に関する申立書（様式第 7-3 号）
4. 申請時に島根県内に住所を有していることが確認できるもの（住民票の写し等）
5. 振込口座が確認できるもの（口座の名義、種別、番号、金融機関・支店名のわかる通帳の写し等）

## 提出方法

【書類提出先】※郵送または持参にてご提出ください。

〒690-8501 島根県松江市殿町1番地 島根県健康推進課がん対策推進室 行

【お問合せ先】～助成事業に関すること～

TEL 0852-22-6701

FAX 0852-22-6328

E-mail [gantaisaku@pref.shimane.lg.jp](mailto:gantaisaku@pref.shimane.lg.jp)

ホームページ <https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/kenko/kenko/gan/ganninatte/ninnyouseionzon.html>



(しまねのがん対策)  
妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療に関する助成制度

【がんに関する相談窓口】

### がん相談支援センター

がん治療や療養生活全般の相談窓口として、島根県内には以下の6つの病院に設置されており、専門の相談員がさまざまな相談にお応えします。相談内容に応じて、院内外の専門家（専門医や看護師、薬剤師等）と連携を図ります。

どなたでも、何度でも無料で相談いただけます。電話でも、面接でも対応できます。

その病院にかかっていなくても大丈夫ですので、お気軽にご相談ください。

医療機関名	電話番号	相談時間
島根大学医学部附属病院	0853-20-2518	平日（月～金）8：30～17：00
松江市立病院	0852-60-8083	平日（月～金）8：30～17：00
松江赤十字病院	0852-32-6901	平日（月～金）8：20～16：50
島根県立中央病院	0853-30-6565	平日（月～金）8：30～17：15
浜田医療センター	0855-28-7096	平日（月～金）9：00～17：00
益田赤十字病院	0856-22-1480	平日（月～金）8：30～17：00

【難病相談と支援についてのお問合せ】

しまね難病相談支援センター

0853-24-8510

（公益財団法人ヘルスサイエンスセンター島根（旧 島根難病研究所））

令和6年6月1日現在