令和８年度会津若松市不妊治療費等助成事業

若年がん患者等の妊孕性温存療法・温存後生殖補助医療助成事業

若い年齢のがん患者さんは、がん治療による卵巣や精巣等の性腺機能不全により、治療後、子どもをもつことが困難になる場合があります。

会津若松市では、将来子どもを産み育てることを望む小児・AYA（思春期・若年期）世代のがん患者さんが希望をもってがん治療等に取り組めるよう、「福島県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業補助金」に上乗せし保険適用とならない治療費の一部を助成する事業を新たに実施します。



◆「妊孕（にんよう）性とは？

➡「妊娠するための力」のことをいい、女性にも男性にもかかわることです。
（卵子、精子、卵巣、子宮、精巣など）
※がん治療（化学療法、放射線療法）などの副作用により、主に卵巣、精巣等の機能に影響が及び、妊孕性が低下したり、失われる場合があります。

◆妊孕性温存療法とは？

➡がん治療などの前に、卵子、精子、胚（受精卵）等を採取し凍結し、保存する治療

◆温存後生殖補助医療とは？

➡妊孕性温存療法により凍結した胚（受精卵）、未受精卵子、卵巣組織（組織の再移植を含む）、精子を用いた生殖補助医療（体外受精及び顕微授精）

対象者

※令和６年４月１日以降に治療を終了した方で次の要件すべてにあてはまる方

妊孕性温存療法及び温存後生殖補助医療	
（１）福島県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業補助金交付要綱（以下「県妊孕性温存療法補助金」という。）により補助金の交付決定を受けた方 （２）県が指定する妊孕性温存療法医療機関において妊孕性温存療法、温存後生殖補助医療を受けた方 ※現時点の県指定医療機関 ｛公立大学法人福島県立医科大学附属病院 医療法人いわき婦人科 （３）治療期間及び申請日に会津若松市に住所を有する方 （４）他の市町村において、この助成にかかる治療費の助成を受けていない方 （５）助成の申請日現在、市税等の滞納がない方（治療を受けた方が未成年の場合は保護者に市税等の滞納がない方。）	
妊孕性温存療法	温存後生殖補助医療
（６）妊孕性温存療法については、対象となる治療の凍結保存時に43歳未満の方	（６）治療期間の初日における妻の年齢が原則43歳未満の夫婦（事実婚関係にある者を含む。）

助成の種類・助成額

・福島県小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業補助金交付要綱による補助金を減じた額とし、支払った額を超えない範囲の額で、それぞれ上限があります。
・妊孕性温存療法における助成回数は県と同様とし対象者一人に対して通算２回までです。
・温存後生殖補助医療における助成回数は県と同様とします。
（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。）
・治療に直接関係のない費用（文書料、入院費、入院時の食事代、交通費等）は対象外。

☞裏につづきます

	助成対象となる治療	１回あたり助成上限額
妊孕性温存療法	胚（受精卵）凍結に係る治療	３５万円
	未受精卵子凍結に係る治療	２０万円
	卵巣組織凍結に係る治療（組織の再移植を含む）	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
温存後 生殖補助医療	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

申請に必要な書類

※県妊孕性温存療法補助金の交付決定の日からおおむね３か月以内に次の書類を添えて会津若松市役所健康増進課に連絡後、申請をしてください。（郵送の場合は簡易書留など、記録が残る方法で下記宛先に郵送してください。）

妊孕性温存療法	○会津若松市不妊治療費等助成金交付申請書兼請求書（第２号様式） ○福島県小児・AYA 世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業補助金決定通知書の写し ○福島県小児・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）の写し （※市の申請に必要ですので県に申請の際、コピーの保管をお願いします） ○福島県小児・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）の写し （※市の申請に必要ですので県に申請の際、コピーの保管をお願いします） ○住民票等住所を確認できる書類 ※「胚（受精卵）凍結」に係る治療の場合は戸籍謄本、住民票等の夫婦であることを証明する書類（事実婚関係にある者は、事実婚関係に関する申立書（第４号様式）を添付する。） ○市税等の滞納がないことを確認することができる書類 （直近３年度分の納税証明書又は非課税証明書等。治療を受けた方が未成年の場合は保護者の納税証明書又は非課税証明書等。） ○口座振込のための通帳の写し　　○印鑑 ○顔写真付き本人確認書類（マイナンバーカード・運転免許証・パスポート等）
温存後生殖補助医療 **住所・続柄の記載がある住民票謄本**なら１通で済みます。 **おおむね３か月以内**に発行したものをご準備ください。	○会津若松市不妊治療費等助成金交付申請書兼請求書（第３号様式） ○福島県小児・AYA 世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業補助金決定通知書の写し ○福島県小児・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）の写し （※市の申請に必要ですので県に申請の際、コピーの保管をお願いします） ○夫婦であることを証明する書類（戸籍謄本、住民票等）事実婚関係にある夫婦は、事実婚関係に関する申立書（第４号様式） ○住民票等夫婦の住所を確認できる書類 ○夫婦いずれも市税等の滞納がないことを確認することができる書類 （直近３年度分の納税義務者ごとの納税証明書又は非課税証明書等。） ○口座振込のための通帳の写し　　○印鑑 ○顔写真付き本人確認書類（マイナンバーカード・運転免許証・パスポート等）

申請窓口 お問い合せ先

〒965-8601 福島県会津若松市東栄町３番46号
会津若松市役所　健康増進課　保健指導グループ
電話：0242-39-1245　　fax：0242-39-1231