

# 生駒市生殖補助医療費等助成事業

## よくあるお問い合わせ

### ●助成対象・治療等について

Q1. 生駒市に住民票がある期間に治療を受けていましたが、他府県へ引越し予定です。申請をすることはできますか？

A1. 夫婦のうち、どちらか一方が治療期間の初日から治療終了及び申請日までの間、生駒市に住民票がある間であれば申請は可能です。ただし、治療期間中に奈良県外に転出された場合は、助成の対象外となりますので、ご注意ください。

Q2. 他府県で治療を受けていましたが、治療途中で生駒市に引っ越ししてきました。申請をすることはできますか？

A2. 夫婦のうち、どちらか一方が治療期間の初日から治療終了及び申請日までの間、生駒市に住民票がある間であれば申請は可能です。ただし、治療期間中に他府県から奈良県内に転入された場合は、助成の対象外となりますので、ご注意ください。

Q3. 治療開始日における妻の年齢が43歳未満とありますが、今年43歳になる人も対象ですか？

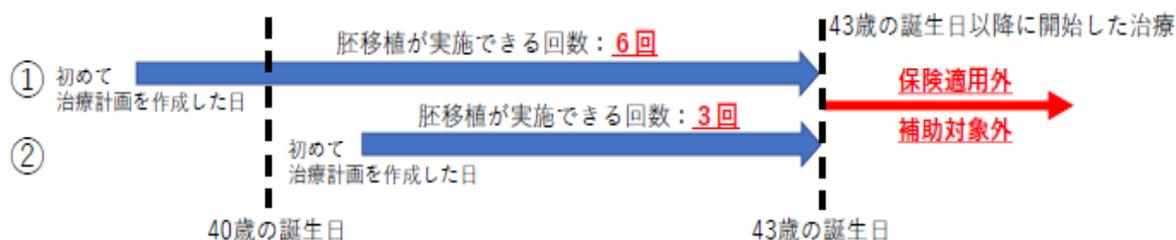
A3. 当該年の治療開始時点で42歳であれば対象となり、1回の治療周期が終了するまでが対象となります。男性不妊の補助対象者についても、妻の年齢が43歳未満であることが要件となります。

### 【当該患者の治療開始日時点の年齢】

① **40歳未満** (40歳の誕生日の前日) ⇒ **6回**

② **40歳以上43歳未満** (40歳の誕生日から43歳の誕生日の前日) ⇒ **3回**

● **43歳以上** (43歳の誕生日以降) ⇒ **保険適用外** (0回)



Q4. 回数のカウントはどのようになりますか？

A4. 保険適用の回数は胚移植の実施回数となります (D~F または男性不妊のみの場合は回数に含みません)。治療のステージ A~F のいずれかを実施するごとに、1回の治療として補助の対象となり、Iについては、生殖補助医療、男性不妊のどちらも1回の治療としての対象となります。

【治療のステージ】

治療内容	採卵まで			採卵(夫)	精子凍結	胚移植		胚移植の回数 (胚移植が行われた回数)	助成対象期間
	(採卵薬等) (採卵)	(卵巣刺激薬) (注射)	(卵巣刺激薬) (注射)			胚移植			
						新鮮胚移植 (新鮮胚移植) (新鮮胚移植)	凍結胚移植 (凍結胚移植) (凍結胚移植)		
A	新鮮胚移植を実施								
B	凍結胚移植を実施								
C	以前に凍結した胚を融解して胚移植を実施								
D	体調不良等により移植のめどが立たず治療終了								
E	受精できず								
F	凍結した胚が得られない、又は状態のよい胚が得られないため中止								
G	卵巣が回復しない、又は治療終了のため中止								
H	投薬準備中、体調不良等により治療中止								
I	男性不妊治療を行ったが、精子が得られない、又は状態のよい精子が得られないため治療中止								

胚移植を実施していないため回数に含まない

胚移植を実施していないため回数に含まない

※採卵前に治療を中止した場合（治療のステージ G、H）は、助成の対象とはなりません。

【治療周期】

治療周期	補助対象	保険適用回数 カウント
【胚移植を実施】 (A, B)		
治療計画 → 採卵 → 受精 → 胚移植 → 妊娠判定	○	○
【以前に凍結した胚を融解し、胚移植を実施】 (C)		
治療計画 → 凍結胚を融解 → 胚移植 → 妊娠判定	○	○
【治療周期の途中で中止】 (D, E, H)		
治療計画 → 採卵 → 受精 → 治療中止	○	×
【治療周期の途中で43歳に到達】 (A, B, C)		
治療計画 → 採卵 → 受精 → 43歳の誕生日 → 胚移植 → 妊娠判定	○	○
【採卵前に治療を中止】 (G, H)		
治療計画 → 治療中止	×	×
【男性不妊治療を行ったが、精子が得られないため治療を中止】 (I)		
治療計画 → 男性不妊 → 治療中止	○ (男性不妊も対象)	×

Q5.先進医療として認められていない医療は対象となりますか？

A5.不妊治療に係る先進医療として、厚生労働大臣により告示されている治療・技術が対象となります。先進医療として認められていないものは対象外となります。

Q6.保険適用外の治療と組み合わせて治療しましたが、対象となりますか？

A6.保険適用外の薬剤の使用など、保険適用外の治療と保険収載治療を含めて自費診療となった場合（混合診療）は対象外となります。

Q7.夫婦以外の第三者からの精子、卵子又は胚の提供を受けた治療は対象となりますか？

A7. 夫婦以外の第三者からの精子、卵子又は胚の提供による生殖補助医療は対象外となります。同性婚の場合も、第三者の精子や卵子等を用いた治療となりますので、対象外となります。

Q8.不妊症とは診断されていませんが、妊孕性を温存することを目的に治療した場合、対象となりますか？

A8.対象外です。保険診療として実施する生殖補助医療は、患者及びそのパートナーが不妊症と診断されていることが要件となります。

Q9.生殖補助医療の治療期間中に婚姻関係が解消となりました。助成対象となりますか？

A9.対象外です。事実婚の場合も解消となった場合、対象外となります。

Q10.前のパートナーと生殖補助医療の治療期間中に新しいパートナーと再婚した場合、回数のカウントはどうなりますか？

A10.回数のカウントは通算しません。新しいパートナーと改めて一連の治療計画を作成して不妊治療を開始した場合は、新たにカウントします。算定回数の上限に係る治療開始日の年齢は、妻及びそのパートナーについて初めての胚移植術に係る治療計画を作成した日における年齢により定めるものとします。

Q11.生殖補助医療を経て妊娠・出産しましたが、回数のカウントはどうなりますか？

A11.回数のカウントは1子当たりの助成回数とし、出産に至った場合（妊娠12週以降の死産を含む）は回数のカウントはリセットとなります。住民票、戸籍謄本、死産届等により確認させていただきますので、生駒市への報告は不要です。

## ●申請期間について

Q12. 申請は当該生殖補助医療等が終了した日の属する年度内となっておりますが、申請が間に合わないのですが、どうしたらいいですか？

A12. 申請は必ず申請期間内にご提出ください。年度末に治療が終了した場合や申請期限に間に合わない場合は、必ず事前に健康課にご相談ください。**連絡がなく、期限を超過しての申請はいかなる理由でも受付できません**ので、ご注意ください。郵送の場合は当日消印が有効です。オンライン申請も可能ですが、申請にはマイナンバーカードが必要となります。申請には「生殖補助医療費助成事業受診等証明書（様式第2号）」も揃える必要がありますので、あらかじめ受診されている医療機関にも相談しておくことをおすすめします。

Q13. 助成期間について詳しく教えてください。

A13. 令和7年4月1日以降に治療計画を作成した治療に限ります。令和7年4月1日以前に治療計画を作成した治療につきましては、対象外となります。ただし、令和7年4月1日以前に保険適用超過回数が既に2回終了している場合（自費）は、それ以降の治療が対象となりますが、令和7年4月1日以降に計画された治療に限ります。

## ●助成金について

Q14. 医療保険と高額療養費制度の適用後に本人が負担する額の2分の1で、治療期間ごとに上限額5万円とありますが、治療にかかった費用はいくら助成してもらえるのですか？

A14. 下記①～⑥のパターン別の例を参考にしてください。

- 例) ① 生殖補助医療（保険診療） 6万円 → 助成額 3万円  
② 生殖補助医療（保険診療） 11万円 → 助成額 5万円  
③ 生殖補助医療（保険診療） 6万円 + 先進医療 3万円 → 助成額 4.5万円  
④ 生殖補助医療（保険診療） 6万円 + 男性不妊 11万円 → 助成額 8万円  
⑤ 生殖補助医療（保険上限超過） 6万円 → 助成額 3万円  
⑥ 生殖補助医療（保険上限超過） 32万円 → 助成額 15万円

※ 申請受理後、内容を審査し、決定通知書を送付から振込に約1～2か月かかります。治療が終了された時点で早めに申請していただくことをおすすめします。