

様式第3号(第6条関係)

水俣市不妊治療費助成事業受診等証明書(生殖補助・先進医療)

年 月 日

医療機関の名称及び所在地

主治医氏名

印

下記の者について、不妊症と診断し、次のとおり保険適用となる生殖補助医療及び保険診療で実施した生殖補助医療と併せて行った先進医療を実施し、これに係る医療費の本人負担額を徴収したことを証明します。

※医療機関記入欄(主治医が記入してください。)

受診者	夫	ふりがな氏名				妻	ふりがな氏名			
		生年月日	年	月	日		生年月日	年	月	日
		住所					住所	□夫と同じ		
今回の治療期間		年 月 日			～	年 月 日				
治療方法 (治療ステージ内容)		A B C D E F			AまたはBの場合 (体外受精・顕微授精)					
		男性不妊の実施の有無			1. あり (採精あり・採精なし)		2. なし			
		男性不妊を行った場合、行った手術療法 []								
保険適用について		該当する番号に○をつけ、()内を記載してください。								
		1. あり (第____子にかかる治療、保険適用____回目)			2. なし			※保険適用通算1回目の治療開始時の妻の年齢()歳		
保険適用となる 生殖補助医療					保険適用の生殖補助医療と併用実施した 先進医療					
自己負担額の内訳	診療月	保険診療分負担額			(該当に☑)					
		医療機関徴収分	薬局徴収分		□ 当医療機関は、実施した先進医療技術に係る実施医療機関として、届出を行い承認されている医療機関です。					
	年 月分	円	円	実施した先進医療(該当に☑)	実施日	金額				
	年 月分	円	円	□ PCSI	年 月 日	円				
	年 月分	円	円	□ タイムラプス	年 月 日	円				
	年 月分	円	円	□ EMMA/ALICE	年 月 日	円				
	年 月分	円	円	□ 子宮内フローラ検査	年 月 日	円				
	年 月分	円	円	□ SEET法	年 月 日	円				
	年 月分	円	円	□ ERA	年 月 日	円				
	年 月分	円	円	□ ERPeaK	年 月 日	円				
	年 月分	円	円	□ 子宮内膜スクラッチ	年 月 日	円				
	年 月分	円	円	□ IMSI	年 月 日	円				
	年 月分	円	円	□ 二段階胚移植法	年 月 日	円				
	年 月分	円	円	□ マイクロ流体技術を用いた精子選別	年 月 日	円				
	年 月分	円	円	□ タクロリムス投与	年 月 日	円				
年 月分	円	円	□ PGT-A	年 月 日	円					
年 月分	円	円	□ その他[]	年 月 日	円					
小計		円	円	領収金額(先進医療技術の費用の合計)			円			

【※市記載欄】

(①+②) 生殖補助医療 助成額	円	先進医療 助成額	円
---------------------	---	----------	---

- ※ 治療期間については、採卵準備または凍結胚移植を行うための投薬開始等を行った日から治療終了日までを記載してください。主治医の治療方針に基づき、採卵準備前に男性不妊治療を行った場合は、男性不妊治療を行った日から生殖補助医療終了日までを記載ください。
- ※ 主治医の方針に基づき、主治医の属する医療機関以外の他の医療機関で男性不妊治療を行った場合は、主治医が患者から男性不妊治療として支払った領収書の提出を受け、主治医が領収金額及び治療医療機関を記載ください。
- ※ 保険適用となる特定不妊治療、および保険適用の治療と併せて実施した先進医療(先進医療として厚生労働省より告示されたもの)を助成の対象としています。入院中の差額ベッド代、文書代および時間外対応加算など、治療に直接関係ない費用は含めないでください。
- ※ 新しく告示された先進医療を実施する場合は、その他[]欄へ記入してください。
- ※ 同じ先進医療技術を複数回実施している場合は、実施日と金額をそれぞれ記載してください。枠外に記載しても構いません。

(注)生殖補助医療対象となる治療は次のいずれかに相当するものです。

A	新鮮胚移植を実施
B	採卵から凍結胚移植に至る一連の治療を実施(採卵・受精後、胚を凍結し、母体の状態を整えるために1～3週間の間隔をあげた後に胚移植を行うのと治療方針に基づく一連の治療を行った場合)
C	以前に凍結した胚による胚移植を実施
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、または、胚の分割停止、変性、多精子受精などの異常受精等による中止
F	採卵した卵が得られない、または状態のよい卵が得られないため中止
男性不妊	体外受精、顕微授精のための精子採取手術

- ※ 採卵に至らないケースは助成対象となりません。
- ※ 採卵準備前に男性不妊治療を行ったが、精子が得られない、または状態のよい精子が得られないため治療を中止した場合は対象となります。