

治療期間中に実施した先進医療（該当する医療技術名欄に記載）

医療技術	実施日 ※3	徴収金額
子宮内膜刺激術（SEET法）	年 月 日	円
タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養	年 月 日	円
子宮内膜擦過術（子宮内膜スクラッチ）	年 月 日	円
ヒアルロン酸を用いた生理学的精子選択術（PICSI）	年 月 日	円
子宮内膜受容能検査（ERA）	年 月 日	円
子宮内細菌叢検査（EMMA/ALICE）	年 月 日	円
強拡大顕微鏡を用いた形態学的精子選択術（IMSI）	年 月 日	円
二段階胚移植術	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円
	年 月 日	円

※1) 治療期間については、採卵準備又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。ただし、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してください。

※2) 主治医の治療方針に基づき、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、主治医が領収金額を記載してください。

（注1）助成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周期程度の間隔をあけた後に胚移植を行うとの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、多精子授精などの異常授精等による中止

F 採卵したが卵が得られない、又は状態のよい卵が得られないため中止

※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、又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、男性不妊治療のみを助成の対象とします。

（注2）採卵に至らないケース（女性への侵襲的治療のないもの）は助成対象となりません。