

助成対象となる不妊治療

都道府県等が指定する不妊治療指定医療機関（人工授精については実施医療機関は問わない）で実施された保険が適用されない次の不妊治療費（精子、卵子、受精胚の管理料、入院費、食事代及び証明書等の文書料は除きます）です。

※すでに他自治体の事業により助成を受けている場合は、その助成金額を差し引いた額と上記による助成金額とを比較して少ない方の額とします。なお、佐賀県内の市町にも助成の申請をされる場合、先に県へ申請することを要件としている場合がありますのでご注意ください。

治療ステージ		採卵まで					受精 (前培養・媒精(顕微授精)・培養)	胚移植					妊娠の確認 (胚移植のおおむね2週間後)	余剰胚の凍結保存※2	助成対象範囲	
		薬品投与(点鼻薬) (自然周期で行う場合もあり)	薬品投与(注射) (自然周期で行う場合もあり)	精子の注入	採卵	採精(夫)		新鮮胚移植		胚凍結	凍結胚移植					
								胚移植	黄体期補充療法		薬品投与 (自然周期で行う場合もあり)	胚移植				黄体期補充療法
平均所要日数		14日	10日	1日	1日	1日	2~5日	1日	10日		7~10日	1日	10日	1日	1回	
人工授精	人工授精								※1				※1			
体外受精・顕微授精	A	新鮮胚移植を実施														助成対象
	B	凍結胚移植を実施※3														
	C	以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施														
	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り中止														
	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														
	G	卵胞が発育しない、又は排卵終了のため中止														
	H	採卵準備中、体調不良等により治療中止														
余剰胚凍結	新鮮胚移植の実施(上記A)による余剰胚凍結	上記Aにおいて助成対象											上記Aにおいて助成対象		助成対象	
	凍結胚移植の実施(上記B)による余剰胚凍結	上記Bにおいて助成対象											上記Bにおいて助成対象			

※1 必ずしも必要でないが、人工授精で治療として認められる項目。 ※2 新鮮胚移植(A)又は凍結胚移植(B)の治療で採取された余剰胚を凍結した場合。

※3 採卵・受精後、1~3周期の間隔をあけて母体の状態を整えてから胚移植を行うとの当初からの治療方針に基づく治療を行った場合。