



令和5年度不育症検査費用助成事業のご案内



令和4年12月1日より、不育症の方の経済的な負担の軽減を図るため、不育症検査に要する費用の一部について助成を実施しています。

対象者及び対象となる検査

以下の要件を全て満たす方

- (1) 検査実施日時点において、大阪市内又は大阪府内（堺市、豊中市、吹田市、高槻市、枚方市、八尾市、寝屋川市及び東大阪市を除く。）に住所を有していること
- (2) 既往流死産回数が2回以上の方
- (3) 下記に示す対象の検査を令和5年度に終了された方
 - ①流死産検体を用いた遺伝子検査（次世代シーケンサーを用いた流死産絨毛・胎児組織染色体検査）（国が先進医療として告示している不育症検査に限ります。）
 - ②上記検査を実施する医療機関として、厚生労働省に承認等された保険医療機関※1で実施するもの（各医療機関が承認等された日以降に実施した検査に限られます。詳しくは各医療機関にご確認ください。）



※1 保険医療機関の一覧は厚生労働省HPで最新の情報をご確認ください。

【先進医療A 29番（次世代シーケンサーを用いた流死産絨毛胎児組織染色体検査）】

厚生労働省QRコード

<https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kikan02.html>

対象検査・経費・上限額

対象となる検査	対象となる経費	助成上限額/1回
次世代シーケンサーを用いた流死産絨毛・胎児組織染色体検査	◆対象検査に係る検査費用 ※診察料、入院室料(差額ベッド代等)、食事療養費、文書料等の検査に直接関係ない費用は対象外です。	一回の検査に係る費用の7割に相当する額（千円未満切捨て） 上限6万円

手続きの流れ



申請書類及び申請期限

以下の申請書類を、提出先あてご提出ください。

- 申請書
- 不育症検査費用助成検査受検証明書(医療機関が作成します)
- 住民票(原本)
- 当該検査領収書(原本)
- その他知事が必要と認める書類

令和5年度の申請期限は、令和6年4月30日です。

※様式は各自治体ホームページからダウンロードできます。(URLは裏面に記載)



お問い合わせ・提出先

●大阪府内(大阪市、堺市、豊中市、吹田市、高槻市、枚方市、八尾市、寝屋川市及び東大阪市を除く)にお住まいの方

【提出先】(郵送のみ)

〒 540-8570

大阪府大阪市 中央区大手前2丁目1-22本館 6階 地域保健課



【問い合わせ先】

大阪府健康医療部 保健医療室地域保健課母子グループ

電話:06-6944-6698

●大阪市にお住まいの方

【提出先】各区保健福祉センター保健業務担当(持参のみ)

【問い合わせ先】

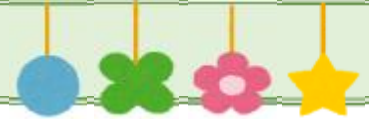
大阪市こども青少年局 子育て支援部管理課母子保健グループ

電話:06-6208-9966

●堺市、豊中市、吹田市、高槻市、枚方市、八尾市、寝屋川市及び東大阪市にお住まいの方

各自治体あてお問合せください。

不妊・不育に悩んでいる方へ ~ひとりで悩まないで~



大阪府・大阪市では、「おおさか性と健康の相談センター ^{カラン} ^{コロ}caran-coron」にて、不妊・不育にまつわる相談をお受けしています。助産師による電話相談、女性産婦人科医師による面接相談のほか、当事者の語り合いの場の提供や、様々なテーマでのセミナー等を開催しています。

経験された悲しみや、不安・悩みなど、安心して相談していただける場所です。少しでもお心を軽くするためにお話ししてみてください。

●おおさか性と健康の相談センター ^{カラン} ^{コロ}caran-coron

電話:06-6910-1310

Eメール:sodan@dawn-ogef.jp

受付時間: 火~金 13:30-18:00/18:45-21:00

土・日 9:30-13:00/13:45-18:00



※休室日:毎週月曜日、祝日(土日除く)、年末年始