

| No. | 質問事項 | 回答内容 | 備考 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|-----|---|----|--------|--|--------|-----|-----|----|--|---|---|-----------------------------|----|--|--|---|---|----|--|---|--|-----------------------|----|--|--|--|----------------------------|----|---|---|--|-------------------------------|
| 1 | 流産・死産経験者であれば、だれでも事業の対象となり、申請できるか。 | 2回以上の流産・死産の既往がある方が対象となります。ただし、2回以上の流産・死産の既往があっても、検査の結果、不育症と診断されなかった場合は、申請できません。 「長野県不育症治療支援事業受診等証明書」(様式第2号)の受診者氏名欄の上にチェック欄がありますので、必ず確認してください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 検査と治療を行った場合、2回分申請できるか。 | 1回の妊娠に係る検査及び治療についての助成のため、分けて申請することはできません。 ただし、検査後、他疾患の治療等により続けて妊娠することができない場合などは検査のみでも申請できます。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2"></th> <th rowspan="2">検査</th> <th colspan="2">治療</th> <th rowspan="2">申請の考え方</th> </tr> <tr> <th>妊娠前</th> <th>妊娠後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>例1</td> <td style="background-color: #ccccff;"></td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td>不育症と診断されたが、続けて妊娠することができない場合</td> </tr> <tr> <td>例2</td> <td style="background-color: #ccccff;"></td> <td style="background-color: #ccccff;"></td> <td style="text-align: center;">—</td> <td>不育症と診断され、妊娠前のみ治療を行い妊娠後の治療を行わない場合 この場合、例5の申請はできません。</td> </tr> <tr> <td>例3</td> <td style="background-color: #ccccff;"></td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="background-color: #ccccff;"></td> <td>不育症と診断され、妊娠後、治療を行った場合</td> </tr> <tr> <td>例4</td> <td style="background-color: #ccccff;"></td> <td style="background-color: #ccccff;"></td> <td style="background-color: #ccccff;"></td> <td>不育症と診断され、妊娠前～妊娠後まで治療を行った場合</td> </tr> <tr> <td>例5</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="text-align: center;">—</td> <td style="background-color: #ccccff;"></td> <td>過去に不育症と診断されており、妊娠後の治療のみ実施した場合</td> </tr> </tbody> </table> <p>* の部分は検査・治療実施部分 *いずれの場合も、受診等証明書には証明期間全体の領収金額をご記入ください。</p> | | | | | 検査 | 治療 | | 申請の考え方 | 妊娠前 | 妊娠後 | 例1 | | — | — | 不育症と診断されたが、続けて妊娠することができない場合 | 例2 | | | — | 不育症と診断され、妊娠前のみ治療を行い妊娠後の治療を行わない場合 この場合、例5の申請はできません。 | 例3 | | — | | 不育症と診断され、妊娠後、治療を行った場合 | 例4 | | | | 不育症と診断され、妊娠前～妊娠後まで治療を行った場合 | 例5 | — | — | | 過去に不育症と診断されており、妊娠後の治療のみ実施した場合 |
| | 検査 | 治療 | | | | 申請の考え方 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 妊娠前 | 妊娠後 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 例1 | | — | — | 不育症と診断されたが、続けて妊娠することができない場合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 例2 | | | — | 不育症と診断され、妊娠前のみ治療を行い妊娠後の治療を行わない場合 この場合、例5の申請はできません。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 例3 | | — | | 不育症と診断され、妊娠後、治療を行った場合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 例4 | | | | 不育症と診断され、妊娠前～妊娠後まで治療を行った場合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 例5 | — | — | | 過去に不育症と診断されており、妊娠後の治療のみ実施した場合 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 流産後、検査 A を実施。1 周期後、検査 B を実施した場合、検査 A は流産した妊娠に係る検査、検査 B は次回の妊娠に向けての検査として、2回分の申請ができるか。 | 流産後に実施された検査は、次回の妊娠に向けて行われた検査と考えます。よって、申請は 1 回分となります。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 検査のみで申請する場合、「長野県不育症治療支援事業受診等証明書」(様式第2号)の「出産の状況」は未記入でよいか。 | 質問 NO.2 の例 1、例2に該当する場合は、「出産の状況」欄は「その他」にチェックし、①～④のいずれかをご記入ください。 ①妊娠後、不育症治療予定 ②妊娠に向けて治療予定 ③治療終了 ④その他の理由を記載 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 検査で不育症と診断され、続けて治療予定であるが、助成額の上限に達した場合、検査のみで申請してよいか。 | 続けて治療を行う場合は、治療終了後に申請してください。 * 質問 No.2をご参照ください。 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| No. | 質問事項 | 回答内容 | 備考 |
|---|--|--|--------|
| 6 | 妊娠中の治療が福祉医療費給付事業の対象となっている市町村がある。その場合、受診等証明書はどのように作成すればよいか。 | <p>妊産婦を対象とした福祉医療費給付事業の給付を受けた場合、受けた期間の治療に関しては本事業の助成を受けることができません。</p> <p>そのため、受診等証明書を作成していただく際、妊娠確認後*の治療費用については「領収金額」に含めないようお願いします。</p> <p>*：母子健康手帳交付後(下表「資格区分」参照)</p> | 8/8 追加 |
| <p>◆R4. 4. 1 現在 妊産婦医療費給付事業 実施状況 (長野県 HP「福祉医療費給付事業について」から抜粋)</p> | | | |
| 資格区分* | | 当該市町村(食費助成なし) | |
| 母子健康手帳交付月から出産日の翌月末まで | | 佐久市(注1)、飯山市(注1)、川上村(注1)、南牧村(注1)、南相木村、立科町(注1)、朝日村 | |
| 母子健康手帳交付月から産後60日まで(流・死産はその日まで) | | 軽井沢町 | |
| 母子健康手帳交付月から出産日の1年後の月末まで | | 大桑村 | |
| (注1)佐久市、飯山市、川上村、南牧村、立科町：出産には流・死産を含む | | | |