

# 不妊治療費助成制度

## 1 対象者

- 夫及び妻の両方又はいずれか一方の方が、本町に住所を有すること。
- 婚姻の届出をし、引き続き婚姻関係にあること。
- 医療機関によって不妊治療が必要であると認められていること。
- 医療保険各法による被保険者または被扶養者であること。



## 2 助成内容

	不妊検査	一般不妊治療	人工授精	体外受精又は顕微授精 (特定不妊治療)
助成対象額	保険診療適用分の自己負担額	保険診療適用分の自己負担額	医療費のうち自費として負担した額	医療費のうち自費として負担した額
	ただし、不妊治療に対して、国及び県の補助制度並びに医療保険各法に基づく保険者の規定により給付を行う旨を定めている場合は、当該補助又は給付される額を控除した額を対象額とします。			
助成回数	継続する2年間（1年度に1回） ※助成に伴う治療により妊娠した場合、次の妊娠のために治療する場合は、あらためて2年間とします。 ※愛知県内の他市町村で同様の助成を受けた場合は、その期間も含めます。			1夫婦につき5回まで (1年度に1回)
助成金額	1年度限度額 5万円 (継続する2年間限度額 10万円)			1年度限度額 10万円
所得制限	なし			
実施医療機関	産婦人科・泌尿器科など			指定医療機関※1

※1 指定医療機関とは、都道府県知事又は指定都市若しくは中核市の市長が特定不妊治療医療機関として指定するものをいいます。

## 3 対象としない治療

- ・夫婦以外の第三者からの卵子又は胚の提供による不妊治療
- ・代理母によるもの  
(妻が卵巣と子宮を摘出したことなどにより、妻の卵子が使用できず、かつ、妻が妊娠できない場合に、夫の精子を妻以外の第三者の子宮に医学的な方法で注入して、当該第三者が妻の代わりに妊娠・出産するもの)
- ・借り腹によるもの  
(夫婦の精子と卵子は使用できるが、子宮摘出等により、妻が妊娠できない場合に、夫の精子と妻の卵子を体外受精して得た胚を妻以外の第三者の子宮に注入して当該第三者が妻の代わりに妊娠・出産するもの)

## 4 申請手続きに必要なもの

- 指定の申請書に必要な書類を添付し、治療が終了した日の翌日から起算して2ヶ月以内をめどに申請してください。（愛知県の特定不妊治療費助成金を申請した方はの支給決定通知書を必ずお持ちください。） **ただし、治療途中または県の申請中であっても3月21までに必ず申請して下さい。**
- 対象となる診療期間は、毎年3月診療分から翌年2月診療分となります。
- 提出期限を過ぎた場合や対象期間以前の治療費について受付できません。

### <必要書類等>

	書 類 の 名 称	様 式	チェック
ア	不妊治療費助成金交付申請書	様式第1	
イ	不妊治療費助成事業受診等証明書（不妊検査・一般不妊治療用）	様式第2	
	不妊治療費助成事業受診等証明書（特定不妊治療用）	様式第3	
ウ	同意書	様式第4	
エ	不妊治療費助成金請求書（日付、金額を未記入の状態でお持ちください）	様式第6	
オ	加入している健康保険証（夫婦両方）		
カ	愛知県の特定不妊治療費助成金の支給決定通知書 （愛知県に助成申請した方のみ）		
キ	戸籍謄本（同意書の提出があり本籍が本町で夫婦関係が確認できる場合は不要） （発行日から3か月以内のもの）		
ク	住民票（同意書の提出があり住民基本台帳により住所が確認できる場合は不要） （発行日から3か月以内のもの）		
ケ	振込口座がわかるもの（銀行名や口座番号のわかる通帳等）		
コ	認印		

\*上記イについては、特定、一般両方の治療をされている方は、様式2、3それぞれ必要です。また、薬局の領収書がある場合は主治医にお渡しください。

## 5 助成期間及び回数

- 助成金の対象となる期間は、一般不妊治療は、最初の申請から継続する2年間となります。
- 特定不妊治療の助成回数は、同一夫婦につき1年度1回とし、通算5回を限度とします。
- 一般不妊治療について、過去に助成を受け、妊娠（出産）された方が、次の妊娠のために治療される場合は、あらためて継続する2年間を対象とします。
- 一般不妊治療、特定不妊治療両方を治療されている方は、申請は一年度に1回となるので合わせて申請してください。
- 助成金の交付は、翌月末頃を予定しています。

## 6 申込み先

- 申請書及び必要書類等をまとめて、健康推進課窓口申請してください。
- 郵送による申請はできません。



問い合わせ先 **こども健康部 健康推進課 母子保健係（イーストプラザいこまい館2F）**  
電話 0561-37-5813 FAX 0561-37-5823