

高砂市特定不妊治療費助成事業のご案内



高砂市では、特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）を受けられたご夫婦に対し、経済的な負担の軽減を図るため、その治療費の一部を助成しています。

対象者 ①～⑥のすべてに該当するご夫婦	① 特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）を受けていること ② 該当する治療期間及び申請日に、高砂市に住所を有する法律上の婚姻または事実婚をしている夫婦 ③ 治療開始日の妻の年齢が43歳未満であること ④ 夫婦ともに国民健康保険、その他の医療保険に加入していること ⑤ 夫婦ともに市税の滞納がないこと ⑥ 他の地方公共団体から助成を受けていないこと
助成額 及び 助成回数	《助成額》 特定不妊治療（保険適用外の先進医療を除く）に支払った費用のうち、<u>1回あたり5万円*</u>を上限に助成 ※治療内容によっては、2万5千円を上限に助成（裏面の図参照） 《助成回数》 初めて助成を受ける治療の開始日における妻の年齢が、 ・40歳未満： 1子ごと 6回まで ・40歳以上43歳未満：1子ごと 3回まで *出産・死産した場合、回数をリセットできます
受付期間	1回の治療が終了した日（または医師の診断に基づき治療を中止した日）から6か月以内
対象医療機関	国内の医療機関
提出書類 ※④⑤は発行から3か月以内のもの ※同日に複数申請される場合、④⑤⑥は1部でよい	① 高砂市特定不妊治療費助成事業申請書 ② 高砂市特定不妊治療費助成事業受診等証明書 ③ 国内の医療機関の発行する今回の特定不妊治療の領収書（明細書もあれば提出） ④ 市内に居住する法律上の夫婦または事実婚であることを証明する書類 （1） 法律上の夫婦の場合：戸籍謄本 ※初回申請のみ （2） 事実婚の場合：それぞれの戸籍謄本、および事実婚に関する申立書 ※重婚となる場合は助成対象となりません ⑤ ご夫婦ともに市税の滞納がないことがわかる書類 （1） 当該年1月1日現在高砂市民の場合：高砂市市税確認承諾書 （2） 承諾がない、または当該年1月1日現在高砂市民でない場合：1月1日現在の住所地での書類が必要（完納証明書・納税証明書等）
支給方法	申請書等を審査し、承認したときは口座振込により支給

体外受精・顕微授精の治療ステージと助成対象範囲

治療内容	採卵まで				採精（夫）	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）	助成対象範囲
	（自然周期で行う場合もあり） （薬品投与（点鼻薬） 自然周期で行う場合もあり）	（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）	採卵	黄体期補充療法			新鮮胚移植	胚凍結	凍結胚移植			
									胚移植	黄体期補充療法		
平均所要日数	14日	10日	1日	1日	2～5日	1日	10日	7～10日	1日	10日	1日	
A	新鮮胚移植を実施											5万円
B	凍結胚移植を実施 ※											2万5千円
C	以前に凍結した胚を解凍して 胚移植を実施											5万円
D	体調不良等により 移植のめどが立たず治療終了 ※											2万5千円
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											5万円
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											2万5千円
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											

※ B・採卵・受精後、1～3周期程度の間隔をあげ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。
※ D・体調不良等により移植のめどが立たず治療終了した場合に限る。
※ 主治医の治療方針が「数周期の間をあげて患者の体調回復を待ち、胚移植を待ち、胚移植を実施する」という方針である場合は、治療継続中とみなし、Bに当たります。
※ 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も助成の対象となります。
※ 男性不妊治療を行った場合は、1回の治療につき5万円を上限として助成する。（治療区分Cにあたる治療は除く）