



養父市特定不妊治療費助成事業

R5.4.1～

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て、経済的な負担を軽減するため、治療費を助成します。

また、治療が高額となる場合の給付制度として「高額療養費制度」がありますので、詳細は各保険者の高額療養費制度担当窓口にお問合せください。

当事業の利用に関する事前相談等の窓口：子育て応援課（079）664-0315

助成対象者	以下に該当している方が対象です。 ①特定不妊治療をした期間及び申請日に養父市に住所を有する、法律上の婚姻又は事実婚をしているご夫婦 ②保険が適用された体外受精及び顕微授精（特定不妊治療）を受けた方（保険診療との併用が認められている先進医療・オプション治療等を含む） ③特定不妊治療を実施し、妊娠判定まで至った方、又は医師の判断によりやむを得ず治療を中断された方 ※「先進医療」とは、保険外の先進的な医療技術として認められたもので、保険診療と組み合わせて実施することができます。不妊治療に関する「先進医療」は随時追加されることもありますので、詳細は、受診される医療機関にご確認ください。
治療区分毎の助成額・通算助成回数	○治療区分A・B・D・Eの治療を受けた者：1回あたり上限10万円まで。 治療区分C・Fを受けた者：1回あたり上限5万円まで。 男性不妊治療を受けた者：1回あたり上限5万円まで。 ○通算助成回数（*出産・死産の場合回数はリセット） 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 ○その他助成等を受けている場合は、自己負担額からその他の助成等を除いた額と上記治療区分毎の助成上限額を比較しいずれか低い方を助成する。
申請期間	治療が終了して3か月以内、または治療が終了した年度末日のどちらか遅い日まで ※但し、高額療養費の該当となる場合は、高額療養費として給付された金額の決定通知があった日から3か月以内
申請関係書類等	①養父市特定不妊治療費助成事業申請書兼請求書 ②養父市特定不妊治療費助成事業受診等証明書 ③助成金の振り込みを希望する通帳の口座番号のわかるもの（夫婦どちらでも可） ④医療機関が発行した診療明細書 ⑤高額療養費の該当となった場合は、給付金額のわかる決定通知書 ⑥（事実婚の場合）事実婚関係に関する申立書 ⑦（高額療養費の支給を受けた場合）高額療養費として給付された金額の決定通知書
ご相談・申請窓口	養父市こども・夢・えがお部子育て応援課
支給方法	承認決定通知後、申請者の指定口座へ振り込み
お問い合わせ	養父市広谷 250-1(養父地域局 2F) 養父市こども・夢・えがお部子育て応援課 TEL:079-664-0315