

高山市不妊治療費(生殖補助医療)の助成について



高山市では、生殖補助医療(体外受精及び顕微授精)に要した費用の一部を助成します。

～ 治療費の助成をお考えの方へお願い ～

- 岐阜県特定不妊治療助成事業が対象となる場合は岐阜県の決定通知後の申請となります。
- 保険適用で治療を受けられる方は、高額療養費制度に該当する場合は制度の申請後に当該助成金の申請を
してください。(あらかじめご加入の健康保険者から「限度額適用認定証」の交付を受けて、医療機関に
「限度額適用認定証」を提示のうえ、受診するようお願いします。)

1. 対象となる治療

令和5年4月1日以後に終了した生殖補助医療(体外受精及び顕微授精)

2. 対象となる方

- ①治療開始時点において夫婦であること(事実婚含む)
 - ②治療期間および申請日のいずれにおいても夫または妻のいずれか一方または両方が市内に住所を有している方
 - ③市税等の滞納がないこと
 - ④治療開始時点で妻の年齢が43歳未満であること
- 上記①～④のすべての要件に該当している方

3. 助成金額

①保険診療で受けた生殖補助医療(体外受精及び顕微授精)

- 保険診療で受けた生殖補助医療(体外受精及び顕微授精)の治療(A、B、C、D、E、F)ステージの治療期間を1回とした自己負担額から、岐阜県特定不妊治療助成金と高額療養費を差し引いた自己負担額(1回の上限30万円)

②保険診療で受けた生殖補助医療(体外受精及び顕微授精)とそれに併せて行われた先進医療

- 保険診療で受けた生殖補助医療(体外受精及び顕微授精)の治療(A、B、C、D、E、F)ステージの治療期間を1回とした自己負担額から、岐阜県特定不妊治療助成金と高額療養費を差し引いた自己負担額とそれに併せて行われた先進医療の治療に要した経費(1回の上限30万円)

③保険外診療で受けた生殖補助医療(体外受精及び顕微授精)

- 保険外診療で受けた生殖補助医療(体外受精及び顕微授精)の治療(A、B、C、D、E、F)ステージの治療期間を1回とした自己負担額(1回の上限30万円)

※体外受精・顕微授精の治療ステージと助成対象範囲は、3ページめをご覧ください。

4. 助成回数

・助成回数は1子ごとに通算10回まで。(以前に高山市及び他の地方公共団体で受けた助成回数も通算回数に含まれます。)

※過去に助成金を受けている場合でも、その後に出産している場合は出産までの回数をリセットすることができます。

5. 医療機関

保険適用治療を行っている医療機関

6. 申請に必要な書類及び持ち物

県の上乗せ助成申請	市単独申請
※岐阜県特定不妊治療助成事業の決定通知後の申請です。 ①保険診療で受けた生殖補助医療(体外受精・顕微授精) ②保険診療で受けた生殖補助医療(体外受精及び顕微授精)と それに併せて行われた先進医療	③保険外診療で受けた生殖補助医療(体外受精及び顕微授精)
1. 高山市生殖補助医療助成金申請書(別記様式第4号) 2. 高山市生殖補助医療助成金受診等証明書(別記様式第5号) ※保険診療で治療を受けた方のうち、先進医療分の申請がない方は「岐阜県特定不妊治療費助成事業受診等証明書(別記第2号様式(第5条関係))」の写しでも可。岐阜県に「岐阜県特定不妊治療費助成事業受診等証明書(別記第2号様式(第5条関係))」を提出する前に写しを控えておくことをお勧めします。 3. 生殖補助医療を受けた医療機関発行の領収書・明細書の原本(先進医療分の申請がある方は先進医療分の医療機関発行の領収書・明細書の原本) 4. 世帯全員の住民票(続柄、筆頭者が明記されているもの、マイナンバーの記載がないもの、本籍地省略可、発行3か月以内のもの) ※夫婦別住所の場合、それぞれの住民票が必要です 5. ご夫婦の婚姻日が確認できる書類(戸籍全部事項証明(謄本)発行3か月以内のもの)…令和5年度中2回目以降の申請の場合は写しで可。 6. 事実婚の方は、事実婚関係に関する申立書(別記様式3号)…令和5年度中2回目以降の申請の場合は写しで可。 7. 申請者の振込み先が確認できる通帳(1～2ページめ)の写し 8. 限度額適用認定証の写しまたは高額療養費の決定額が確認できる書類(※該当される場合) 9. 「岐阜県の決定通知書」(コピー可)	1. 高山市生殖補助医療助成金申請書(別記様式第4号) 2. 高山市生殖補助医療助成金受診等証明書(別記様式第5号) 3. 生殖補助医療を受けた医療機関発行の領収書・明細書の原本 4. 世帯全員の住民票(続柄、筆頭者が明記されているもの、マイナンバーの記載がないもの、本籍地省略可、発行3か月以内のもの) ※夫婦別住所の場合、それぞれの住民票が必要です。 5. ご夫婦の婚姻日が確認できる書類(戸籍全部事項証明(謄本))…令和5年度中2回目以降の申請の場合は写しで可。 6. 事実婚の方は、事実婚関係に関する申立書(別記様式3号)…令和5年度中2回目以降の申請の場合は写しで可。 7. 申請者の振込み先が確認できる通帳(1～2ページめ)のコピー

7. 申請期日

- 申請書類を準備の上、令和6年3月29日(金)までに高山市役所健康推進課(保健センター)へご提出ください。
 - ただし、令和5年12月～令和6年3月に治療が終了した場合は令和6年9月末まで受け付けます。
- ※期限を過ぎると当該年度分の助成ができませんので、ご注意ください。
- ※岐阜県の助成に上乗せして助成される方は「岐阜県の決定通知書」が届いてから、できるだけ速やか申請してください。

※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)	胚移植						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) 薬品投与(注射)	採卵	(前培養・媒精(顕微授精)・培養)		新鮮胚移植		胚凍結	凍結胚移植			
						胚移植	黄体期補充療法		(自然周期で行う場合もあり) 薬品投与	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												助成対象
B 凍結胚移植を実施*												
C 以前に凍結した胚を解冻して胚移植を実施												
D 体調不良等により移植のめどが立たず治療終了												
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												
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												
G 卵胞が発育しない、又は排卵終了のため中止												対象外
H 採卵準備中、体調不良等により治療中止												

*B：採卵・受精後、概ね1～3周期の間隔をあけ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。

【お問い合わせ先】

高山市健康推進課 0577-35-3160 平日：午前8時30分～午後5時15分