

## 枕崎市 不妊治療費助成事業

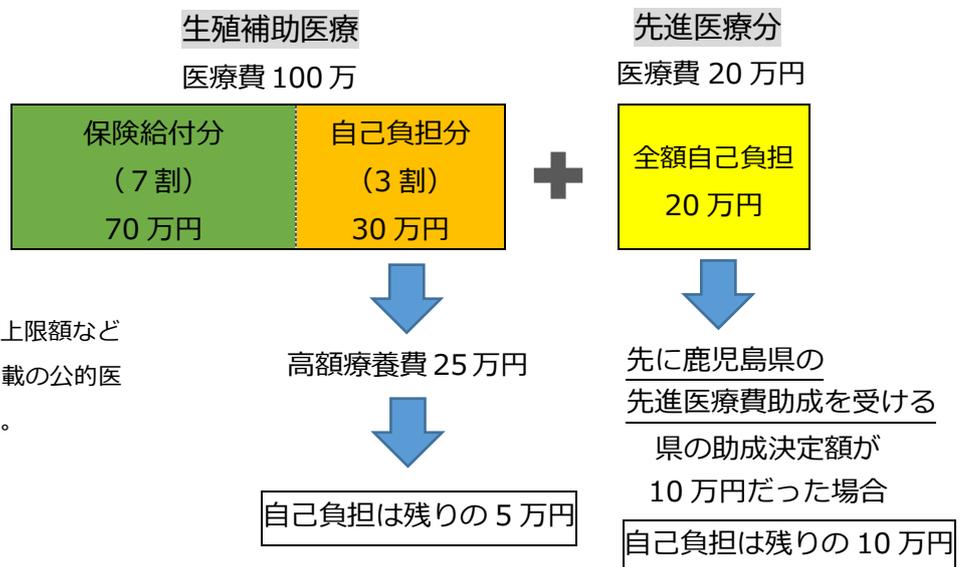
枕崎市では、子どもを望む夫婦の経済的な負担の軽減を図り、子どもを産み育てやすい環境をつくることを目的に不妊治療費の助成を行っています。

令和4年4月から開始されている、保険診療に係る自己負担となる部分の治療費の一部助成に加え、令和5年4月からは保険適用と併用可能な先進医療の助成（県の先進医療不妊治療費助成の承認決定を受け、それを除いた額）も対象となります。

### 【助成のイメージ】

（例）Aさんの場合

生殖補助医療と併用し、先進医療（20万円）を受けた。  
※高額療養費制度の自己負担上限額は5万円だった。



※高額療養費制度の自己負担上限額など  
詳細は、ご自身の保険証に記載の公的医療保険者へお問合せください。

体外受精・顕微授精の場合  
年度内に20万円まで助成

生殖補助医療分 自己負担の5万円 + 先進医療分 自己負担（残10万円）  
合計 15万円が本事業の対象となります。

先進医療の場合  
年度内に10万円まで助成

### 【対象となる方】

- 夫または妻のどちらかが枕崎市内に住所を有していること。
- 医師が必要と認めた不妊症の原因を特定する検査及び治療を受けていること。
- 助成の対象となる治療開始時に夫婦（事実婚を含む。）であり、治療開始日に妻の年齢が43歳未満であること。
- 夫婦とも公的医療保険に加入していること。
- 市税等の滞納がないこと。

## 【助成内容】

		年間助成限度額	通算助成期間
生殖補助医療 (旧)特定不妊治療	体外受精	20万円	1 妊娠につき 連続して 6 年間
	顕微授精		
一般不妊治療	凍結胚移植	5万円	
	採卵したが卵が得られない等のため中止したもの		
	人工授精		
	タイミング療法		
先進医療	排卵誘発法	10万円	
	生殖補助医療と併用可能な先進医療		
	男性不妊治療		

## 【申請等に必要な書類】

1. 不妊治療費助成金交付申請書（様式第1号）
2. 不妊治療受診証明書（様式第2号） ※医療機関に記入を依頼する。
3. 県の先進医療不妊治療費助成の承認を受けられた方は、決定通知書の写し
4. 不妊治療に要した費用の領収書の写し
5. 健康保険証の写し（夫婦2名分）  
→ 裏面に住所等の記載がある場合は、裏面の写しも提出
6. 市税等の滞納のない証明書（夫婦2人分） ※市外に住民票がある場合に限る。  
→ 1月～5月申請の場合、申請日の属する年の前々年度の1月1日に、また、6月～12月申請の場合、申請日の属する年の前年度の1月1日に枕崎市の住民であれば、申請書（様式第1号）を記入することにより証明書の提出は不要です。
7. 戸籍謄本その他の婚姻を証明する書類 ※夫婦が別世帯で市外に本籍がある場合に限る。
8. 事実婚に関する申立書 ※事実婚の場合に限る。
9. 不妊治療費助成金請求書（様式第4号）
10. 印鑑

## 【お願い】

- ・申請を希望される方は、必要書類の確認と来所時のスムーズな対応のため、必ず健康センターへ問い合わせをいただいてからの来所をお願いします。
- ・原則として、治療を終了した日の翌日から1年以内に申請（提出）をしてください。  
治療が継続して1年を超える場合は、1年を経過した日を終了日とし、その終了日の属する月の前月分までを助成の対象とします。
- ・ほかの市町村で助成を受けている治療については、本事業の助成の対象となりません。

### 【お問合せ・申請先】

枕崎市役所 健康課健康促進係（健康センター）0993-72-7176