小美玉市

小美玉市生殖補助医療補助事業のご案内

【対象者】
(1)法律上の婚姻をしている夫婦又は事実婚関係にある者
(2)夫婦の双方又はいずれか一方が補助金の交付を申請する日の1年以上前から引き続き本市に住民登録をしていること
(3)市税の滞納がないこと
(4)治療開始日における妻の年齢が43歳未満であること　　（保険適用の年齢と同じ）

【補助を受けられる治療内容と回数】
〇治療内容
保険適用開始以降に受けた治療が対象
（令和4年4月1日以降に茨城県特定不妊治療補助金を受けた治療については対象外）
（保険適用の年齢・回数と同じ）

※特定治療支援事業の指定医療機関または，生殖補助医療にかかる厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た保険医療機関において受けた生殖補助医療が対象

・治療期間の初日における妻の年齢が40歳未満であるとき　⇒通算6回まで
・40歳から42歳までであるとき　⇒通算3回まで
・補助を受けた後、出産した場合と死産に至った場合は、これまで受けた補助回数をリセットすることができる

※年齢区分と補助回数は、保険適用回数と同数
（今までの助成回数は、含まれない）
（混合診療の場合は、保険診療対象回数毎となる）

【補助額】
(1)すべての生殖補助医療に対しての自己負担分⇒10万円(限度額)
(2)体外受精又は顕微授精の治療の一環として男性不妊治療
(精巣又は精巣上体から精子を採取するための手術)を行った場合の自己負担額
⇒5万円(限度額)
(3)高額療養費制度を利用する場合は、「限度額適用認定証」の交付申請後に負担した自己負担分が対象。(国保の方は、市医療保険課へ。社保の方は、ご加入の医療保険者へお問い合わせください。)

【申請期限】
1回の治療の終了毎にその治療が終了した日から起算して60日以内
(治療終了日を含める)

【申請に必要な書類】 「限度額適用認定証」の交付申請を行ってください。
(1)小美玉市生殖補助医療費補助金交付申請書(様式第1号)
⇒申請者(ご夫婦等)の方がご記入いただく書類
(2)事実婚関係にある方のみ(様式第2号)
(3)小美玉市生殖補助医療費事業受診等証明書(様式第3-1号)
小美玉市生殖補助医療費事業受診等証明書(様式第3-2号)
⇒特定不妊治療を行なった指定医療機関に証明を依頼して下さい。
⇒指定医療機関が他院に依頼して行った治療・投薬等の治療費も助成対象
※これらの領収書を持って行き、合算した額を記載してもらってください。
(4)医療機関発行の領収書(診療分すべて)
※補助対象となる治療費の領収金額を確認します。
⇒必ず領収書の原本をお持ちください。
(原本の返却をご希望の方は、必ず原本のコピーを併せてお持ちください。)
⇒領収書で金額の明細が確認できない場合は, 医療機関発行の明細書も添付してください。
⇒時間外加算、凍結された受精胚等の管理料(保管料)、入院室料、食事代、文書料、
体外受精テストは補助対象外
⇒指定医療機関が他院に依頼して行った治療・投薬があった場合は、その領収書や明細書も
添付してください。
(5)請求書(様式第5号)
【申請手続き】
原則、1回の治療ごとの申請になりますのでご注意下さい。
小美玉市保健衛生部健康増進課:四季健康館・小川保健相談センター・玉里福祉相談センター

〇不妊治療指定医療機関一覧
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000047346.html
◎不妊に関するご相談
https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000689250.pdf

お問い合わせ先:小美玉市 保健衛生部 健康増進課 TEL 0299-48-0221