

# 寝屋川市不妊治療費等助成事業

## 申請の手引き

～ 生殖補助医療に要した費用の一部を助成します。～

### ☆ 寝屋川市不妊治療費等助成事業とは？

不妊治療を受けている夫婦の経済的負担の軽減を図るため、生殖補助医療に要した費用の一部を助成する制度です。

### ☆ 生殖補助医療とは？

採卵を行い、体外受精や顕微授精を行って、胚移植を行う一連の治療のことです。

### 不妊・不育にまつわる電話相談

おおさか性と健康の相談センターcaran-coron

《ドーンセンター（府立男女共同参画・青少年センター）》

「不妊・不育について知りたい」「治療について聞きたい」

「子どものいない生活や、家族とのあつれきなど相談したい」・・・

あなたの人生をトータルにとらえて、専門の相談員（助産師・産婦人科医師）が相談をお受けしています。また、男性からの相談もお受けしています。

お気軽にご相談ください。

【電話相談専用ダイヤル】 06-6910-8655

第1・第3水曜日 10:00～19:00

第2・第4水曜日 10:00～16:00

第1～第4金曜日 10:00～16:00

第4土曜日 13:00～16:00

## 【対象者】

次の要件を満たす夫婦が助成の対象です。

- ① 治療開始日から申請日までの間、夫婦（法律婚または事実婚）であること。ただし、事実婚の場合については、重婚でないこと。
- ② 申請日において、夫婦ともに寝屋川市に住民登録があること。
- ③ 治療開始日において、妻の年齢が43歳未満であること。
- ④ 助成対象となる治療等について、他の自治体で助成を受けていないこと。
- ⑤ 一連の治療が終了し、医療費等の支払いが完了していること。

## 【助成内容】

・保険算定の対象となる生殖補助医療（体外受精や顕微授精を伴う一連の治療）が対象。

※一連の治療に付随する検査等も対象となります。

助成対象となる治療に要した費用に対し、夫婦1組につき1年度あたり10万円を限度として助成するものとし、1回の治療に対する助成額が上限額に満たない場合は、同一年度内において、合計が10万円に達するまで申請することができます。なお、助成金の申請は、1回の治療に対して1回のみとなります。

（一連の治療を複数の医療機関で受けた場合は、上限額の範囲内において、金額を合算して申請することができます。）

※「1回の治療」とは、治療開始日（治療計画の作成日）から妊娠判定の日または医師の判断等によりやむを得ず治療を中止した日までの期間における治療をいいます。（妊娠判定の結果に関わらず、申請いただけます。）

※ 対象となる治療費等に対し、加入している健康保険から高額療養費や付加給付等の支給があった場合は、それらの支給額を差し引いて申請してください。

## 【申請に必要なもの】

- ① 寝屋川市不妊治療費等助成事業申請書（様式第1号）
- ② 寝屋川市不妊治療費等助成事業受診等証明書（様式第2号）  
※治療終了後に、受診した医療機関で作成してもらってください。
- ③ 助成金の振込先口座を確認できるもの（通帳のコピー等）  
※振込先は、申請者名義の口座に限ります。
- ④ （高額療養費や付加給付などがあつた場合のみ）支給決定通知書などの支給額が分かるもの

## 【申請の方法】

上記【申請に必要なもの】を揃えて、寝屋川市 市民サービス部 医療助成担当（保健福祉センター2階）まで申請してください。（郵送申請可）

## 【申請の期限】

治療終了日の属する年度の翌年度の4月末

（期限の最終日が土日、祝日の場合は翌開庁日）

※ 年度ごとの詳しい日程は、ホームページをご参照ください。

※ やむを得ない事情により、どうしても申請期限に間に合わない可能性がある場合は、必ず事前にご相談ください。

## 【申請に関する注意事項】

申請事項に虚偽・不正等があつた場合は、助成金を返還していただくことがあります。

## 【助成申請のQ & A】

Q1 不妊治療等にかかった費用は、すべて助成の対象になりますか？

A1 保険算定の対象となる生殖補助医療（体外受精や顕微授精等）のみが助成の対象となります。また、一連の治療に付随する検査等の費用も対象です。

Q2 今回の治療では、体外受精や顕微授精を行わず、以前凍結した胚を用いて胚移植を行ったのですが、助成の対象になりますか？

A2 対象となります。

Q3 一連の治療が途中で中止となった場合、助成の対象になりますか？

A3 対象となります。

例えば、採卵や受精がうまくいかなかった場合や、体調不良等により胚移植のめどが立たずに中止となった等の場合であっても、助成の対象となります。

Q4 男性不妊治療は対象になりますか？

A4 生殖補助医療の一環として行われる精巣内精子採取術のみ対象となります。なお、採卵も前に上記治療を行ったが、精子が得られない、または状態のよい精子が得られない等の理由により一連の治療が中止となった場合でも助成の対象となります。

Q5 寝屋川市へ転入する前に行った生殖補助医療は対象になりますか？

A5 申請日において、寝屋川市に住民登録があることを要件としていますので、転入前に行った生殖補助医療も対象となります。

ただし、転入日前に他の自治体で助成を受けたものについては、対象となりません。

Q6 「治療開始日」や「治療終了日」とは、具体的にどの日を指すのですか？

A6 「治療開始日」は、医療機関が当該治療計画を作成した日となります。

「治療終了日」は、妊娠判定を行った日または医師の判断等により一連の治療を中止することとなった日となります。

Q7 治療開始日の時点では寝屋川市に住民登録があったが、助成の申請をする前に市外に転出した場合は対象になりますか？

A7 申請日において、寝屋川市に住民登録があることを要件としていますので、対象となりません。

Q8 夫婦どちらかが市外在住の場合、助成の対象になりますか？

A8 夫婦のどちらも寝屋川市に住民登録がないと対象となりません。単身赴任等で夫婦どちらかの住民登録が寝屋川市にない場合も対象外です。

Q9 事実婚の場合、助成の対象になりますか？

A9 事実婚の夫婦も助成の対象となります。

Q10 第2子以降の生殖補助医療は対象になりますか？

A10 第何子目でも対象となります。

Q11 治療開始日より前に行った検査は対象になりますか？

A11 その検査が当該治療を実施するにあたり、治療開始前に実施する必要があったもの（例えば、感染症検査など）であれば対象となります。

Q12 検査のみでの申請はできますか？

A12 検査のみを行った場合は申請することはできません。

Q13 先進医療分の費用は対象になりますか？

A13 先進医療は対象となりません。

Q14 高額療養費や付加給付等に該当する場合、どのタイミングで助成金の申請をすればよいですか？

A14 対象となる治療等の費用が高額療養費や付加給付等に該当する場合は、必ず先にそれらの支給を受けてから申請してください。

なお、該当するかご不明な場合は、加入している健康保険に確認してください。

また、助成金申請の際には、高額療養費や付加給付等の支給額が分かる支給決定通知書などの提出が必要となります。

Q15 治療途中ですが、10万円を超えたので申請できますか？

A15 治療途中での申請はできません。治療が終了してから申請して下さい。

なお、申請期限は治療終了日の属する年度の翌年度の4月末までです。

Q16 申請金額は、証明書に記載されている領収金額を書けばよいですか？

A16 領収金額が上限額を下回る場合、領収金額がそのまま申請金額となり、上回る場合、申請金額はその上限額となります。

なお、高額療養費や付加給付等の支給があった場合は、上記説明の「領収金額」を（領収金額－支給額）として考えてください。

※ 金額を書き間違えた場合は訂正ができませんので、新しい用紙に初めから書き直してください。

Q17 同じ年度内に2回目の生殖補助医療を受けた場合、どうなりますか？

A17 1年度の上限10万円から1回目の助成金額を差し引いた額の範囲内で助成をします。必要書類を揃えて申請して下さい。

（例）1回目の助成金額が8万円の場合

2回目の助成金額は上限2万円です。（10万円－8万円＝2万円）

Q18 一連の治療を複数の医療機関で受けた場合、申請書や証明書は複数枚必要ですか？

A18 申請書については、1枚のみで結構です。

証明書については、主治医が一連の治療として他の医療機関で支払った費用の領収書等を踏まえた内容で1枚の証明書を作成できる場合は、1枚のみで結構ですが、主治医が1枚の証明書に作成できないとされた場合は、医療機関それぞれで作成した証明書が必要となります。

Q19 申請書の申請者は夫と妻のどちらを書けばよいですか？

A19 申請者は、夫婦のどちらでも構いません。

なお、助成金の振込先口座は申請者名義のものに限りますので、それを踏まえた上で、記入してください。

Q20 3月末に治療終了となり、すぐに医療機関に証明書の作成を依頼したのですが、4月中の作成が難しいと言われました。このような場合、どうすればよいでしょうか？

A20 治療の終了日が年度末頃である場合など、やむを得ない事情により申請期限にどうしても間に合わない場合は、必ず事前にご相談ください。

<お問い合わせ>

**寝屋川市 市民サービス部 医療助成担当**

住所：〒572-8533

寝屋川市池田西町28番22号 寝屋川市立保健福祉センター2階

電話：072-812-2363（直通）