西予市不妊治療等の費用の補助のお知らせ

西予市では、不妊治療等を行う場合にその費用の一部を補助しています。補助の種類は下記の通りです。対象者、補助の額等については一覧表及び別表１をご確認ください。

※申請は令和５年10月1日から受付開始します。対象となる治療（検査）は令和５年4月１日以降のものとなります。

種類	内容
1.妊娠前検査	夫婦が共に不妊症の検査を行った場合に係る費用を上限３万円として補助をします。
2.不妊治療費の補助	
②保険適用分の補助	保険診療で実施した不妊治療（令和４年４月から新たに保険適用となった治療）の自己負担額を補助します。
③先進医療に係る費用への補助	保険診療で実施した特定不妊治療（体外受精・顕微授精）にあわせて行われる先進医療に係る費用について１回の治療につき上限５万円として補助をします。

西予市不妊治療等補助一覧

種類	**1.妊娠前検査：** 医師が不妊症の診断のために必要と認める検査（保険適用内外は不問）に係る費用を上限３万円として補助する。
対象者 （右記のすべてに該当）	(1) 検査開始時点において夫婦であること（事実婚を含む）。事実婚の場合は治療の結果、出生した場合の子について認知を行う意向がある方 (2) 夫婦共に検査を受けた日及び申請日において、市内に住所を有する方。やむを得ない事情により夫婦のいずれか一方が市外に住所を有する場合にあっては、近い将来に夫婦共に市内に住所を有する見込みがある方。 (3) 市税を滞納していないこと。 (4) 令和５年４月１日より前に不妊治療（人工授精・体外受精・顕微授精）を受けたことがないこと。 (5) 原則夫婦２人が検査を行っていること。
対象となる検査	検査日が令和５年４月１日以降のもので、夫婦いずれかか早い方の検査日から１年以内に受けた検査（夫婦ぞれぞれ別の医療機関で受けた検査も対象となる）。ただし、他の自治体で補助をうけた検査は対象外。
対象外の費用	食事療養標準負担額・個室使用料及び文書料・一般不妊治療、特定不妊治療及び当該治療に係る検査・不育症に係る治療及び検査・婦人科健診。
年齢・回数等	年齢制限なし・１組の夫婦につき１回限り。
補助額	自己負担額の合計額と補助上限額３万円とを比較し、いずれか少ない方の額（付加給付を受けた場合、自己負担額は付加給付を控除した額）。
申請方法	夫婦２人の検査終了後に申請。
申請期限	検査が終了した日が属する年度内。検査実施日（複数回実施の場合は検査最終日）が２月１日～３月31日の間の場合は翌年度末まで申請可。
申請書類	□西予市不妊治療費（妊娠前検査）補助金交付申請書兼請求書　□西予市不妊治療費（妊娠前検査）受診等証明書（医療機関作成） □医療機関等が発行する領収書（令和5年9月以前のもので紛失した場合は省略可）　□補助金振込先の預金通帳、キャッシュカードの写し □加入保険証の写し　□付加給付等の額が分かる書類（該当者）　□事実婚関係に関する申立書（該当者）

西予市不妊治療等補助一覧

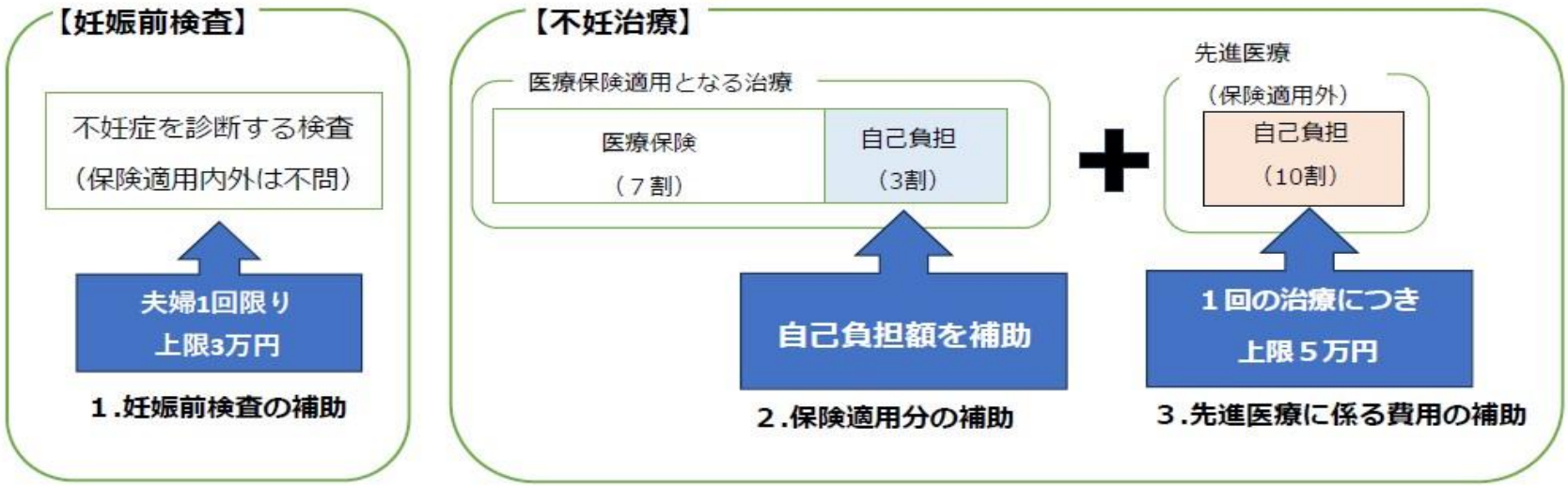
	不妊治療費の補助	
	①保険適用分の補助	**②先進医療に係る費用への補助**
種類	保険診療で実施された一般不妊治療及び生殖補助医療、これに付随する検査、治療及び投薬（保険薬局における調剤も含む）に係る自己負担額を補助する（令和４年４月から新たに保険適用となった不妊治療）。	保険診療として実施された１回の特定不妊治療（※）に併せて行われる先進医療に係る費用を上限５万円までとして補助する。 ※１回の特定不妊治療：別表2中のAからFの治療で、主治医が特定不妊治療を開始すると決定した日から妊娠判定まで、または治療を中止した日までの治療。
対象者 （右記のすべてに該当）	(1) 不妊治療等を開始している夫婦（事実婚を含む）。事実婚の場合は、治療の結果、出生した場合の子について認知を行う意向がある方。 (2) 不妊治療等を受けた日及び補助金の交付申請を行う日において、夫婦ともに市内に住所を有する方。やむを得ない事情により夫婦のいずれか一方が市内に住所を有する者でない場合にあっては、近い将来に夫婦共に市内に住所を有する見込みがある方。 (3) 市税を滞納していないこと。 (4) ②の先進医療については、特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）以外の治療法によっては妊娠の見込みがないまたは極めて少ないと医師に診断された者であり、生殖補助医療に係る保険医療機関において保険診療の特定不妊治療を受けたこと。	
対象となる治療	治療日が令和５年４月１日以降であること。 ただし、他の自治体において補助を受けている治療は対象外。	治療期間の開始日が令和５年４月１日以降であり、先進医療の実施機関として厚生労働省地方厚生局へ届出又は承認がなされている保険医療機関で実施されたもの。ただし、他の自治体で補助を受けている治療は対象外。
対象外の費用	食事療養標準負担額・個室使用料及び文書料に係る費用。	
年齢 回数	一般不妊治療：制限なし 生殖補助医療（国の要件と同様・どちらも１子ごと） 初めての治療開始時点の妻の年齢が40歳未満：通算６回まで。 〃　妻の年齢が40歳以上43歳未満：通算３回まで。	保険適用分の生殖補助医療を実施された方。
補助額	保険適用となる費用の自己負担分（高額療養費や付加給付を控除した額）。	先進医療に係る額と補助上限額５万円を比較し、いずれか少ない方の額。
申請方法	年度ごとの申請・同一年度に複数回治療をした場合はまとめて申請可。	１回の治療ごとに申請。
申請期限	治療を実施した年度の翌年度末。	治療が終了した年度内。２月１日～３月31日に治療が終了した場合は翌年度末まで申請可。
申請書類	□西予市不妊治療費（保険適用分）補助金交付申請書兼請求書 □西予市不妊治療費（保険適用分）受診等証明書 □西予市不妊治療費（保険適用分）調剤証明書（調剤薬局作成・該当者） □医療機関及び調剤薬局が発行する領収書　□加入保険証の写し □事実婚関係に関する申立書（該当者） □高額療養費・付加給付等の額がわかる書類（該当者）	□西予市不妊治療費（先進医療）補助金交付申請書兼請求書 □西予市不妊治療費（先進医療）受診等証明書（医療機関作成） □医療機関及び調剤薬局が発行する領収書 □事実婚関係に関する申立書（該当者）
	□補助金振込先の預金通帳、キャッシュカードの写し ※領収書については、令和5年9月以前のもので紛失した場合は省略可。	

★不妊治療等の通院のために公共交通機関（タクシーを含む）、
高速道路を利用した場合の交通費の補助があります。
ご利用ください。

【問合せ】
西予市こども家庭センター（西予市福祉事務所子育て支援課内）
0894-89-0018

*妊娠前検査と先進医療に係る費用への補助はひめ人口減少対策総合交付金を活用し、愛媛県と連携して実施しています。

（別表1）西予市不妊治療費補助事業一覧



（別表2）体外受精・顕微授精のステージ

	治療内容	採卵まで：薬品投与（点鼻薬）（自然周期で行う場合もあり）	採卵まで：薬品投与（注射）（自然周期で行う場合もあり）	採卵まで：採卵	採精（夫）	受精（顕微授精）・培養（前培養・媒精）	胚移植：新鮮胚移植：胚移植	胚移植：新鮮胚移植：黄体期補充療法	胚移植：胚凍結	胚移植：凍結胚移植：薬品投与（自然周期で行う場合もあり）	胚移植：凍結胚移植：胚移植	胚移植：凍結胚移植：黄体期補充療法	妊娠の確認（胚移植のおおむね２週間後）	助成対象範囲
	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*													助成対象
C	以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施													助成対象
D	体調不良等により移植のめどが立たず治療終了													助成対象
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													助成対象
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													助成対象
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													対象外

＊Ｂ：採卵・受精後、１～３周期程度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。
＊採卵準備前に男性不妊治療を行ったが、精子が得られない、又は状態のよい精子が得られないため治療を中止した場合も助成の対象となります。