

釧路市先進不妊治療費等助成事業のご案内

釧路市では、不妊治療における経済的負担を軽減するため、医療保険適用された治療と併用して実施された先進医療（厚生労働大臣が定める不妊治療の技術）に要する費用と交通費の一部を助成します。

令和5年4月1日以降に開始した治療が対象 となります

対象者	次の全ての要件に該当する方 (1) 治療期間の初日における妻の年齢が43歳未満である夫婦であること。 (2) 夫婦のいずれかが申請日時点において釧路市に住所を有していること。 (3) 治療開始日時点で法律上の婚姻をしていること。 (事実婚関係にある者も含む) (4) 助成対象となる先進不妊治療について、他の自治体で助成を受けていないこと。								
助成対象治療	裏面をご覧ください。								
治療費の助成回数と助成額	医療保険適用と併用可能な先進不妊治療を用いた「 <u>1回の治療</u> 」につき1回とします。 ※ 「1回の治療」とは、治療計画の作成を含め採卵等（実施するための準備を含む）から胚移植等（その結果の確認を含む）までの一連の診療過程または既に凍結保存されている胚を用いる場合、当該胚移植の準備から妊娠確認までの診療過程をいいます。ただし、医師の判断等に基づき、やむを得ず当該治療を中止した場合も含むものとします。 <table border="1"><thead><tr><th>治療開始時の妻の年齢</th><th>助成上限回数</th></tr></thead><tbody><tr><td>39歳以下</td><td>1子ごとに6回まで</td></tr><tr><td>40歳以上42歳以下</td><td>1子ごとに3回まで</td></tr><tr><td>43歳以上</td><td>助成対象外</td></tr></tbody></table> ※男性への助成は、女性への助成回数と同回数。 「1回の治療」につき、先進不妊医療に要した費用の10分の7とし、 3万5千円 を上限とします。	治療開始時の妻の年齢	助成上限回数	39歳以下	1子ごとに6回まで	40歳以上42歳以下	1子ごとに3回まで	43歳以上	助成対象外
治療開始時の妻の年齢	助成上限回数								
39歳以下	1子ごとに6回まで								
40歳以上42歳以下	1子ごとに3回まで								
43歳以上	助成対象外								
交通費の助成回数と助成額	「 <u>1回の治療</u> 」につき5回までとします。 自宅から医療機関までの距離区分（片道2.5kmを超える場合に限り）や実支出額に応じて、設定されている助成基準額を比較して少ない方の額に3分の2をかけた額を助成します。（上限あり）								
申請および請求に必要な書類	(1) 釧路市先進不妊治療費等助成金交付申請書（様式第1号） (2) 釧路市先進不妊治療費等助成事業受診等証明書（様式第2号） ※治療を受けた医療機関で記入してもらいます。 (3) 検査・治療に係る医療機関が発行した領収書及び診療明細書 (4) 住民票（夫婦のいずれかが釧路市に住所を有することを証明する書類） ※世帯全員分の、記載事項（個人番号を除く）を省略していない、発行日から3カ月以内のもの。なお、夫婦で住民票が異なる場合は両人の住民票。 (5) 戸籍謄本（夫婦であることを証明する書類） ※1子ごとに初めて申請する場合は、記載事項（個人番号を除く）を省略していない、発行日から3カ月以内のもの。 (6) 事実婚関係にある方は、両人の戸籍謄本（発行日から3カ月以内のもの）、住民票及び「釧路市先進不妊治療費等助成事業に係る事実婚関係に関する申立書（様式第3号）」 (7) 〔交通費を申請する方〕 自家用車の場合：経路がわかる書類（GoogleMap等の地図の写し） 公共交通機関の場合：金額がわかる書類（領収書等。紛失等の場合は不要） (8) 釧路市先進不妊治療費等助成金交付請求書（様式第5号） (9) 振込先金融機関の口座が確認できるもの（通帳、キャッシュカード等の写し）								

対象となる治療

先進不妊治療の実施医療機関として厚生労働省へ届出を行っている、または承認されている医療機関で実施された次の治療が対象です。

(医療保険適用による生殖補助医療と併用可能な先進不妊治療として、厚生労働大臣が定める不妊治療関連の技術を用いた検査・治療)

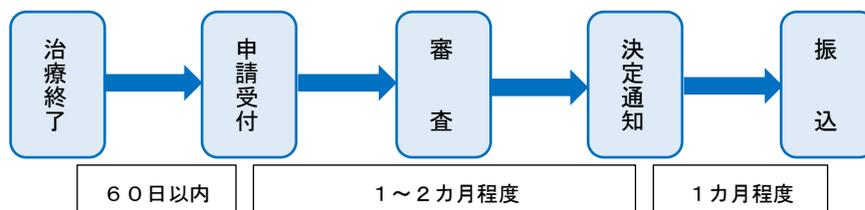
先進医療として厚生労働省が告示している不妊治療

ヒアルロン酸を用いた精子選別術 (PICSI)	子宮内膜スクラッチ	マイクロ流体技術を用いた精子選択術 (Zymot)
タイムラプス造影法による受精卵・胚培養	強拡大顕微鏡による形態良好精子の選別法 (IMSI)	タクロリムス投与療法
子宮内細菌叢検査 (EMMA/ALICE)	子宮内フローラ検査	着床前胚異数性検査 (PGT-A)
子宮内膜刺激法 (SEET 法)	子宮内膜受容期検査 (ERPeak)	厚生労働省ホームページ(厚生労働大臣の定める不妊治療に関する先進医療) 
子宮内膜受容能検査 (ERA)	二段階胚移植法	

申請期限・申請の流れ

原則として「1回の治療」の終了毎にその治療が終了した翌日から60日以内に申請に必要な書類を添付して釧路市長に申請してください。(申請期限内に申請窓口へ届くようお願いします。郵送可)

※なお、特別な事情により上記の期限内に申請できなかった場合は、申請できなかった理由等を申立により確認し、正当かつ合理的な理由によると認められる場合には、この限りではない。



◎ 次に掲げる治療等は助成の対象外です。

- ・ 全ての治療を保険適用外で実施された不妊治療と併用して行われた先進不妊治療
- ・ 夫婦以外の第三者からの精子・卵子・胚の提供によるもの
- ・ 代理母 (妻が卵巣と子宮を摘出したことなどにより妻の卵子が使用できず、かつ、妻が妊娠できない場合に夫の精子を妻以外の第三者の子宮に医学的な方法で注入して、当該第三者が妻の代わりに妊娠・出産するもの) によるもの
- ・ 借り腹 (夫婦の精子と卵子は使用できるが、子宮摘出等により妻が妊娠できない場合に夫の精子と妻の卵子を体外受精して得た胚を妻以外の第三者の子宮に注入して、当該第三者が妻の代わりに妊娠・出産するもの) によるもの
- ・ 入院時食事療養費、差額ベッド代及び文書料等、不妊治療に直接関係のない費用

申請窓口・問合せ先

〒085-8505

釧路市黒金町8丁目2番地 釧路市役所防災庁舎4階

釧路市健康推進課 Tel. 0154-31-4524