

# 下呂市一般不妊治療（人工授精）助成事業のご案内

不妊治療のひとつとして行われる人工授精等の治療法については、概ね5回1セット前後の治療を受ける必要があることから、治療費が高額になりがちです。このため経済的負担が重いことから子どもを持つことを望みながら、不妊治療を受けることをあきらめるご夫婦が少なくありません。下呂市では、所得等一定の要件を満たすご夫婦を対象に、治療に要する費用の一部を助成します。



## ◆対象者◆

次のいずれにも該当するご夫婦とします。

- (1) 法律上の婚姻をしている夫婦であって、治療期間及び申請日において、夫または妻のいずれか一方または両方が下呂市内に住所を有する方。夫婦の住所が異なる場合は、他の市町村で重複して申請をしていない方。
- (2) ご夫婦の前年（1月から5月までの申請については前々年）の所得の合計が730万円未満である方。（所得の範囲及び計算方法については、児童手当法施行令に準じます）  
**※詳細はお問合せください 健康医療課 ☎53-2101**
- (3) 生活保護法第15条に規定する医療扶助及び中国残留邦人等の円滑な帰国の促進並びに永住帰国した中国残留邦人等及び特定配偶者の自立の支援に関する法律に規定する生活支援給付を受けている世帯に属する方でないこと。
- (4) 市税等の公共料金を滞納していない方。

## ◆対象となる治療◆

対象となる費用は次の通りです。

- (1) 事前検査として実施する精子の細菌学検査費用及びHIV等の感染症検査費用
- (2) 採精費（事前採取も含む）
- (3) 精子の事前採取から人工授精当日までの凍結保存料。ただし人工授精当日に採精することができない場合に限る
- (4) 精子の濃縮、洗浄等に要する費用
- (5) 排卵誘発のためのHCG注射に要する費用
- (6) 精子を子宮内に注入するために要する費用
- (7) 人工授精後、感染予防のために服用する抗生剤等に係る費用

## ◆対象とならない治療◆

- (1) 夫婦以外の第三者からの精子、卵子又は胚の提供による不妊治療
- (2) 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）

◆助成の概要◆

区 分	内 容
助成対象費用	一般不妊治療に要した治療費で本人負担額から、医療保険各法に定める保険者や共済組合等から任意の給付（付加給付）を受けた場合はその額を差し引いた残額を対象とします。
助 成 の 額	①1年度につき、上記の助成対象費用として支払った金額の2分の1の額（1,000円未満の端数は切り捨て）か、50,000円のいずれか少ない方の額について助成します。 ②ただし岐阜県内の他市町村で実施する一般不妊治療費の助成を受けた場合は、他市町村で受けた助成額も含んで①で定める助成額を上限として助成します。
助成の期間 や 回 数	助成を開始した診療日（人工授精を受けた日）の属する月から継続する2年間となります。ただし下記④⑤に該当する場合はその期間を延長または再設置することができます。 ④医師の診断に基づき、やむを得ず一般不妊治療を中断した場合、中断期間のうち助成の無かった月数内で延長が可能です。 ⑤本事業による助成金の交付を受けたご夫婦が子をもうけた後、再度子をもうけるために一般不妊治療を行う場合は、再度そこから2年間助成期間を設置することができます。
そ の 他	<ul style="list-style-type: none"> <li>この事業でいう「1年度」とは3月診療分から翌年2月診療分までの1年間となります。<u>申請は4月から翌年3月までの間に必ず行って下さい（申請期間を過ぎると、助成を受けられない場合があります）。</u></li> <li>年度途中で助成開始となった場合、受けた助成額が50,000円未満であれば、通算2年間の最後の年度で初年度助成を受けられなかった12ヶ月未満の月数内で50,000円に満たなかった分の助成を受けることができます。</li> </ul>

◆申請方法◆3月31日までに必ず市役所健康医療課へ提出してください。

- (1) 下呂市一般不妊治療費助成事業申請書（様式第1号）
  - (2) 下呂市一般不妊治療費助成事業受診等証明書（様式第2号）
  - (3) 一般不妊治療を受けた医療機関発行の領収書（原本）
  - (4) 夫婦の健康保険証
  - (5) 夫及び妻の所得額及び課税額を証明する書類 ※
  - (6) 夫及び妻の住所地を確認できる書類（同時に夫婦であることも確認しますので、「本籍・続柄」が記載された住民票を提出。夫婦の住所地が別である場合は住民票の他戸籍も提出）※
- ※(5)と(6)について、申請の際、当市で確認することに同意いただけた場合は提出不要です。

◆助成の決定（不決定）及び請求方法◆

申請内容の審査により助成が決定した場合は、承認決定通知書を送付しますので、速やかに請求書（様式第3号）を健康医療課へ提出してください。なお助成できない場合は、不承認決定通知書を送付いたしますので、あらかじめご了承ください。

◆お申し込み・お問い合わせ先は「下呂市役所 健康福祉部 健康医療課」へ

電話 0576-53-2101（直通） 下呂市萩原町萩原1166番地8（星雲会館内1F）