

岩内町不妊治療費用等助成のお知らせ (R6.4.1~)

岩内町では、不妊治療を受けている夫婦の経済的負担を軽減するため、治療費用の一部を助成します。

対象となる治療

(1) 一般不妊治療

体外受精および顕微授精を除く不妊治療で、タイミング法、薬物療法、人工授精等に係る治療。

(2) 生殖補助医療

体外受精および顕微授精に係る治療。

※ただし、夫婦以外の第三者から提供を受けた精子・卵子・胚による不妊治療や代理母、借り腹によるものは対象となりません。

(3) 先進医療技術による治療

(2) の治療と併用して実施された厚生労働省にて先進医療と告示された技術。
(以下「先進不妊治療」という。)

※北海道内の医療機関で実施している先進医療

- ・PICSI ・タイムラプス ・EMMA/ALICE ・SEET法 ・ERA ・IMSI ・子宮内膜スクラッチ
- ・二段階胚移植法 ・ERPeak ・マイクロ流体技術を用いた精子選別 ・子宮内フローラ検査

※道外の医療機関で実施している先進医療

- ・反復着床不全に対する投薬 (タクロリムス) ・着床前胚異数性検査

助成対象者

※以下の①~⑥すべての要件に当てはまる方が対象です。



- ① 令和6年4月1日以降に、上記の「対象となる治療」を開始した方。
- ② 夫婦のいずれもが岩内町内に住所を有すること。
- ③ 婚姻をしている夫婦。(事実婚含む。)
- ④ 妻の年齢が43歳未満であること。
- ⑤ 夫婦ともに町税等の滞納がないこと。
- ⑥ 他の市町村において、同一治療の助成を受けていない、または受ける見込みがないこと。

助成内容

一般不妊治療・生殖補助医療			先進不妊治療 (保険適用外)		
(保険適用)	保険負担 (7割)	自己負担 (3割)	+	7割	自己負担 (3割)
(保険適用外)	自己負担 (10割)			(上限3万5千円)	

この部分が助成対象となります。

治療法	助成額		助成期間
一般不妊治療	医師が不妊治療と認めた検査、人工授精等の治療に要した自己負担額のうち、1年度あたり上限10万円		通算2年
生殖補助医療 (体外受精・顕微授精)	初回のみ	1回の治療において上限20万円	通算6回まで (※治療開始の初日における妻の年齢が40歳以上の場合は通算3回まで)
	2回目以降	1回の治療において上限7万5千円	
先進不妊治療	1回の治療において、先進不妊治療にかかった費用の自己負担額の10分の7とし、上限3万5千円		

※高額療養費制度や付加給付の対象となる場合は、自己負担額に対し助成します。

交通費助成について

不妊治療のための通院にかかる交通費等の一部を助成します。

一般不妊治療は、1年あたり5回を上限とし、生殖補助医療及び先進不妊治療は1回の治療において5回を上限とします。

医療機関・助産所の所在地	助成額(1往復あたり)
倶知安町	1,450円
小樽市	2,720円
札幌市	3,820円
その他の所在地	3,820円

※1回の治療とは採卵準備のための投薬開始から、採卵・採精・受精・胚移植までの過程を指します。

また、以前に行った体外受精または顕微授精により作られた受精胚による凍結胚移植も1回とみなします。

申請に必要な書類

- 1) 岩内町不妊治療費用等助成事業申請書
- 2) 岩内町一般不妊治療受診等証明書
- 3) 岩内町生殖補助医療受診等証明書
- 4) 岩内町先進不妊治療受診等証明書
- 5) 医療機関発行の不妊治療に係る領収書及び診療明細書の写し
- 6) 通帳（振込口座が確認できるもの）：振込先の金融機関（支店名含）・名義人・口座番号が分かるページの写し
- 7) 事実婚関係に関する申立書（該当者のみ）

※2)～4)については、治療の内容に合わせて申請してください。

※高額療養費制度や付加給付の対象となる場合、支給額が分かる書類を提出してください。

申請の期限

一般不妊治療・・・1年度毎に、年度末までに申請

生殖補助医療および先進不妊治療・・・1回の治療が終了した日から90日以内

※年度の途中において治療が終了した場合には、終了した日から90日以内に申請してください。

※提出期限は、原則治療が終了した日の属する年度内ですが、特別な事情により期限までに申請ができなかった場合においては、ご相談ください。

<助成についての申請やお問い合わせは…>

岩内町役場 健康づくり課 健康推進係 直通電話：67-7086

