

砂川市

先進不妊治療費等助成事業のご案内

砂川市では、不妊治療を受けたご夫婦の経済的な負担を更に軽減するため、体外受精及び顕微授精等保険適用となる**生殖補助医療**と併用して実施した厚生労働省にて告示されている**先進医療**を用いた治療費及び**交通費**の一部を助成します。

<対象者>

1. 法律上の婚姻をされている方(事実婚関係にある夫婦も含みます)
2. 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
3. ご夫婦のいずれかが、砂川市に住民登録がある方
4. 市税の滞納がない方
5. 助成を受けようとする治療について、他の市町村から同様の助成を受けておらず、今後も受ける見込みがない方

<対象となる治療・助成額等>

治療費

現行の助成： 医療保険適用となる体外受精及び顕微授精等の「**生殖補助医療(特定不妊治療)**」

→助成額：保険適用分の自己負担額分

(* 高額療養費制度適用後の自己負担額)



NEW

医療保険適用の不妊治療(生殖補助医療)と併用して受けた医療保険対象外となる「**先進医療**」を実施された場合

**助成額：1回の治療あたり
自己負担額の7割(3万5千円を上限)**

※「先進医療」とは、保険外の先進的な医療技術として認められたもので、保険診療と組み合わせて実施することができます。

詳細は不妊治療に関する「**先進治療**」の詳細は北海道のホームページをご覧ください。

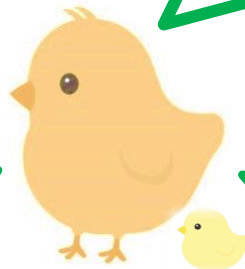
→ (北海道ホームページ)



交通費

NEW

自宅から先進不妊治療を受けた医療機関までの距離が片道25km以上の場合、距離に応じて**交通費**の一部を助成します。
ただし、**1回の治療※1につき上限5回まで**になります。
(1,430円～10,180円の3分の2)
詳細はお問い合わせください。



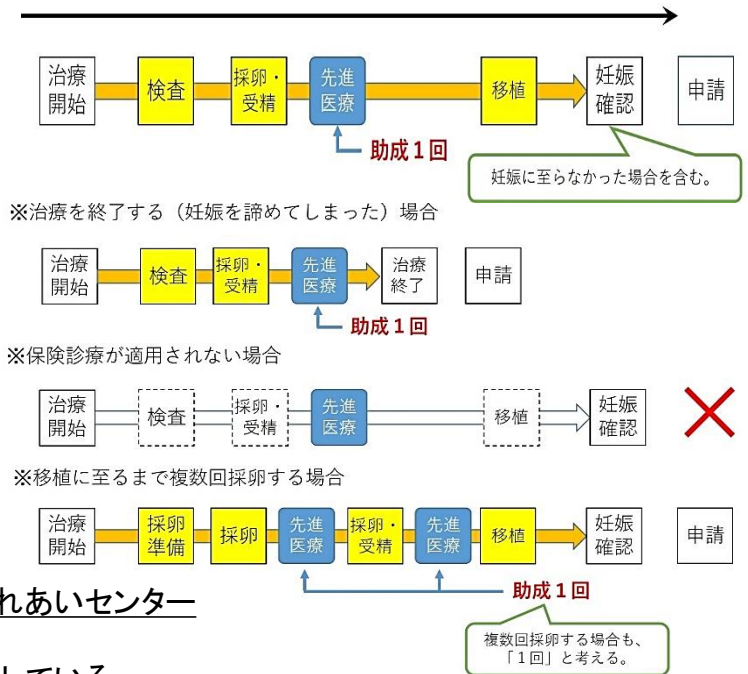
治療期間の初日の妻の年齢による通算助成回数(他市町村で助成を受けた回数も含みます)

40歳未満 : 6回
40～43歳未満 : 3回

※1 1回の治療の考え方については裏面でご確認ください。

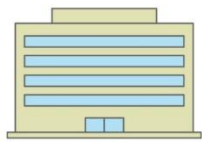
<1回の治療考え方>

「1回の治療」とは、採卵準備のための投薬開始から、体外受精・顕微授精1回に至る治療の過程を指します。また、以前に行った体外受精・顕微授精により作られた受精胚による凍結胚移植も1回とします。



<手続き・申請の方法>

申請に必要な書類を整えた後、砂川市ふれあいセンターに申請してください。
(申請書は、ふれあいセンター窓口で用意しているほか、市ホームページからダウンロードできます。)



④申請

⑤助成

砂川市ふれあいセンター



申請者

①通院

②受診等証明書



医療機関

<申請に必要なもの>

1. 砂川市先進不妊治療費助成事業受診等証明書
2. 治療及び調剤に係る領収書(指定医療機関で指示された他の医療機関の検査等に係る領収書を含む)の写し
3. 住民票の写しその他の住所を確認できる書類
4. 戸籍謄本の写し(事実婚関係にある場合又は第2子以降の治療を行う場合)
5. 事実婚に関する申立書(事実婚関係にある場合)
6. 死産届又は母子健康手帳の出産のページの写し(死産に至った場合)
7. 自宅から通院した医療機関までの経路がわかる書類(交通費の助成を受ける場合)
8. その他対象者等の確認に必要な書類(健康保険証・運転免許証、申請者名義の通帳等)

詳細・問合せ 砂川市ふれあいセンター (砂川市西6条北6丁目1-1)

電話 0125-52-2000(土日祝祭日除く) e-mail f-hoken@city.sunagawa.lg.jp

市ホームページ <http://www.city.sunagawa.hokkaido.jp/>

不妊治療の相談は・・・

◇北海道では不妊・不育症(反復・習慣流産)に関わるとご相談を実施しています。

* 不妊専門相談センター(予約制): 旭川医科大学、札幌市不妊専門相談センターの不妊治療専門医師又はカウンセラーが担当します。

◆相談窓口: 旭川医科大学病院産婦人科 電話0166-68-2568

毎週火曜日11:00~16:00 ※予約受付は月~金(10:00~16:00)

札幌市不妊専門相談センター 電話 011-622-4500

医師による相談 毎月第1・3火曜日の午後

カウンセラーによる相談 毎月第2・4月曜日の午後

※希望日の1週間前までに

申し込みが必要