

室蘭市不妊治療費（先進医療）等助成事業のご案内

室蘭市では不妊治療を受けている方の経済的負担を軽減するため、保険適用の生殖補助医療と併用可能な先進医療に要した費用の一部を助成します。

対象となる方

- ◆ 保険適用の不妊治療と併用して先進医療（厚生労働大臣が定める不妊治療の技術）を受けた方
- ◆ 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
- ◆ 申請日に夫婦のいずれかが室蘭市内に住所を有している
- ◆ 婚姻（事実婚を含む）している夫婦

対象となる治療（令和5年4月1日以降に開始した治療が対象）

先進医療として厚生労働省が告示している不妊治療 R5.12.1 現在

先進医療 A	・ヒアルロン酸を用いた生理学的精子選択術（PICSI） ・子宮内膜刺激術（SEET 法） ・タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養 ・子宮内細菌叢検査1（EMMA/ALICE） ・子宮内膜受容能検査1（ERA） ・強拡大顕微鏡を用いた形態学的精子選択術（IMSI） ・子宮内膜擦過術（子宮内膜スクラッチ） ・子宮内細菌叢検査2（子宮内フローラ検査） ・二段階胚移植術 ・子宮内膜受容能検査2（子宮内膜受容期検査）（ERPeak） ・膜構造を用いた生理学的精子選択術（Zymot）
先進医療 B	・タクロリムス投与療法 ・着床前胚異数性検査

助成回数

保険適用の不妊治療と併用可能な先進医療を用いた1回の不妊治療

治療開始時の妻の年齢	助成上限回数
40歳未満	1子ごとに6回まで
40~43歳未満	1子ごとに3回まで

- 1回の不妊治療とは、治療計画から「妊娠確認」等に至るまでの不妊治療の過程を指します。ただし、医師の判断に基づき治療を中止した場合等も対象となります。
- 保険診療で行った不妊治療に準じた回数となります。
- 他自治体で助成を受けた回数を合算します。

助成額

〈治療費〉

1組の夫婦に対し、先進医療部分の自己負担額の10分の7（上限3万5千円）を助成します。

※ 文書料等は含まれません。

〈交通費〉

自宅から医療機関までの距離が片道25kmを超える場合、距離に対して設定されている補助基準額に3分の2をかけた額（上限あり）を助成します。

1回の不妊治療において（検査等含む）5回を上限に、先進医療を実施した際に生じた交通費を対象とします。

〈その他：離島在住者のみ〉

宿泊費とフェリー代を助成します。

裏面もご覧ください

申請に必要な書類

	書類の名称	備考
1	室蘭市不妊治療費等助成事業申請書	こども家庭センター窓口で配布または室蘭市ホームページからダウンロードできます。
2	室蘭市不妊治療費等助成事業受診等証明書	治療終了後に医療機関に作成してもらいます。
3	領収書(コピー)、診療明細書(コピー)	治療期間内の対象となるすべてのコピーが必要です。
4	住民票謄本(世帯全員の住民票)	申請日より3か月以内に発行されたもの。 続柄の記載があり、マイナンバーの記載のないもの。
5	通帳等のコピー	口座支店名や口座番号が記載されたページのコピー 申請者名義の預金口座にお振込します。
6	戸籍謄本(該当者のみ)	1子ごとに初めて申請する場合に提出が必要です。 夫婦が別世帯または事実婚の場合は、毎回提出が必要です。
7	事実婚関係に関する申立書(該当者のみ)	事実婚の場合、毎回の提出が必要です。
8	その他必要な書類	交通費に関して経路及び金額がわかる書類等。 宿泊費、フェリー代の領収証。

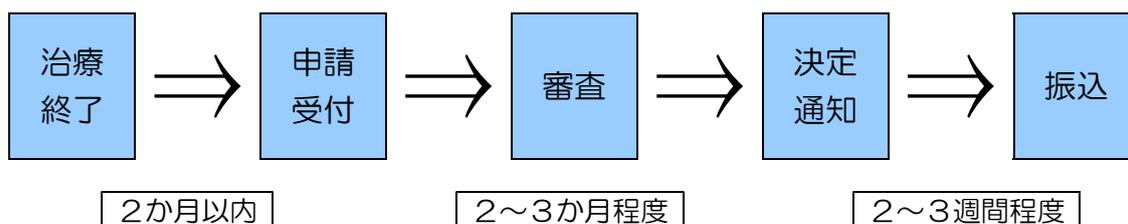
申請期限・申請の流れ

治療終了日から60日以内に申請してください。期限内に申請できない場合は、室蘭市こども家庭センターへご相談ください。

※ 令和6年3月末までに治療が終了した方は、令和6年5月31日までに申請してください。

※ 上記の申請期限を過ぎての申請は受理できませんので、ご注意ください。

※ 郵送による申請も可能です。申請期限内に到着するようお願いいたします。差出人の氏名を記入し、料金不足にご注意ください。申請日は本市窓口に着した日です。差出、配達記録が残る簡易書留や特定記録郵便などのご利用をお勧めします。



お問合せ・申請窓口

室蘭市こども家庭センター

〒050-0083 室蘭市東町4丁目20番6号
保健センター5階

月～金曜日(年末年始・祝祭日を除く)

8:45～12:00、13:00～17:00

電話0143-45-2022