

# 川口市生殖補助医療費助成事業について

生殖補助医療（体外受精・顕微授精）で、保険診療又は保険診療と併用した先進医療の治療に要した費用の一部を助成します。

## 1. 対象者

- ①医師が作成した生殖補助医療実施計画書に同意した日（以下「治療開始日」という。）において、治療を受ける女性の年齢が43歳未満であること。
- ②助成申請時において、民法上の婚姻関係にある男女、又はいわゆる事実婚関係にある男女（以下、「男女」とする。）
- ③助成申請時において、男女の双方、又は一方が川口市に住民登録があること。
- ④下記の別表1の治療ステージAからFのいずれかを保険診療で実施している、又は、併用した先進医療による生殖補助医療（先進医療については、保険医療機関が先進医療としての登録をした日以降に行った先進医療に限る。）

別表1 体外受精・顕微授精の治療ステージと助成対象範囲

治療内容※4	採卵まで					胚移植					妊娠の有無の確認※1 (胚移植のおおむね2週間後)	助成対象範囲	
	薬品投与(点鼻薬) (自然周期で行う場合もあり)	薬品投与(注射) (自然周期で行う場合もあり)	採卵	採精(夫)	受精 (前培養・媒精(顕微授精)・培養)	新鮮胚移植		凍結胚移植					
						胚移植	黄体期補充療法	胚凍結	薬品投与 (自然周期で行う場合もあり)	胚移植			黄体期補充療法
平均所要日数	14日	10日	1日	1日	2~5日	1日	10日		7~10日	1日	10日	1日	
A 新鮮胚移植を実施													助成対象
B 凍結胚移植を実施※2													
C 以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施													
D 体調不良等により移植のめどが立たず治療終了※3													
E 受精できず または、胚の分割停止、変性、多精子授精等の異常授精等により中止													
F 採卵したが卵が得られない、 又は状態のよい卵が得られないため中止													
G 卵胞が発育しない、又は排卵終了のため中止													対象外
H 採卵準備中、体調不良等により治療中止													

※1 「妊娠の有無の確認」とは、陽性判定・陰性判定に関わらず、胚移植からおおむね1~2週間後に確認をした場合

※2 Bとは、採卵・受精後、1~3周期程度の間隔をあけて母体の状態を整えてから胚移植を行うとの当初からの治療方針に基づく治療を行った場合

※3 Dとは、体調不良等により移植のめどが立たず治療が終了した場合（治療継続不可能）

※4 採卵準備又は凍結胚移植を行うための投薬開始等を行った日、もしくは併用した先進医療実施日から治療終了日まで(治療費用)

## ・先進医療について

先進医療は、保険外の先進的な医療技術として認められたもので、国へ届出し承認された医療機関では保険診療と組み合わせて実施することができます。助成金の対象となるのは、国の登録日以降に実施した治療・技術のみが対象となります。詳しくは、受診される保険医療機関にご確認ください。

## 2. 対象となる治療・助成上限額

### ①保険診療の対象となる生殖補助医療（体外受精、顕微授精）

#### 保険診療のみ

保険診療（7割） 自己負担（3割）  
A から F のいずれかを保険診療で実施

助成額 上限3万円

（千円未満切り捨て）

### ②保険診療（①）と先進医療の併用

保険診療（7割） 自己負担（3割）  
A から F のいずれかを保険診療で実施

+

先進医療（全額自己負担）

助成額上限 各3万

（男性、女性各3万円上限、

千円未満切り捨て）

### ③生殖補助医療の一環として保険診療で行った男性不妊治療

保険診療（7割）自己負担（3割）+（先進医療 全額自己負担）  
A から F のいずれかを保険診療で実施（+先進医療）

+

【男性不妊治療】  
保険診療（7割） 自己負担（3割）

- 男性不妊治療とは、生殖補助医療の一環として医療保険適用診療で行った「精巣内精子採取術」などの精子を採取するための手術を示します。
- 採卵準備前に男性不妊治療を行ったが、精子が得られない、又は状態のよい精子が得られないため治療を中止した場合は、男性不妊治療にかかった費用のみ助成対象です。（上限3万円）ただし、助成回数に含まれます。

以下のものは助成対象外となります。

- 医療保険適用治療とは別に単独で先進医療を実施したもの。
- 入院費、食事代、文書料、精子・卵子・受精胚の管理料（保管料）、一般不妊治療管理料。
- 同じ期間の治療について、他自治体で助成を受けているもの。
- 今回、申請する男女以外の第三者からの精子・卵子、又は胚の提供による治療、代理母、借り腹。

### 3. 助成回数

治療開始日の女性の年齢が43歳になるまでに1子ごとに6回まで。

- 以前の助成制度（特定不妊治療費助成事業）の助成回数は引継ぎません。
- 生殖補助医療実施計画書に基づいた治療期間で、保険診療の対象となる生殖補助医療（体外受精、顕微授精）を行った治療ステージの表AからFの治療につき、1回の申請となります。
- 子を出生又妊娠12週以降に死産に至った場合は助成回数がリセットされます。

#### <注意：必ずご確認ください>

「保険診療ができる胚移植の回数」と「川口市生殖補助医療の助成回数」の考え方が異なります。保険診療の回数も「治療開始日の女性の年齢により、40歳未満は6回まで、40歳以上43歳未満は3回まで」と決められていますが、これは「胚移植」の回数です。「体調不良等により移植の目的が立たず治療が終了（治療継続不可能）（治療ステージD）」、「受精ができず、または胚の分割停止、変性、多精子授精等の異常授精等により中止（治療ステージE）」、「採卵したが卵が得られない、又は状態のよい卵が得られないため中止（治療ステージF）」の場合でも、川口市生殖補助医療助成金事業の申請は1回として助成対象となります。

※治療ステージA~Fについては、別表1をご確認ください。

### 4. 申請期限・注意点

対象となる治療期間	申請期限（消印有効）
令和6年4月1日～令和6年12月31日の間に終了した治療	令和7年3月31日（月）まで
令和7年1月1日～令和7年3月31日の間に終了した治療	令和7年6月30日（月）まで

- 申請は1回の治療が終了した順に提出してください。今回の申請の実施証明書の終了日が、前回の実施証明書の終了日より前の日付のものは、受付できません。
- 申請期限は、郵便局の消印日で判断します。申請期限を過ぎた場合は、いかなる理由であっても受付できません。
- 速やかな審査のため、申請書には日中連絡がつく電話番号を必ずご記入ください。電話にて連絡がとれない場合は、申請書は全てご返却させていただく場合がございます。
- 締切間際に提出した場合、内容に不備がありますと受付ができないこともありますので、早めの提出をお勧めします。
- 一度申請いただいたものを取り下げることはできませんので、ご注意ください。
- 申請期限が変更となる場合もございます。最新の情報は市ホームページよりご確認ください。

## 5. 提出書類 ※市ホームページも併せて、必ずご確認ください。

1回の治療が終了した順に、次の書類を揃えてご提出ください。

申請は郵送(消印日が申請日)、又は窓口へお持ちください。

様式はホームページからダウンロードできます。

①川口市生殖補助医療費助成事業申請書(様式第1号)

②川口市生殖補助医療費助成事業実施証明書(様式第2号)【主治医に記載をご依頼ください】

▶実施証明書の証明には時間がかかります。余裕を持って医療機関にご依頼ください。

③保険医療機関発行の領収書(原本)と診療明細書

④振込を希望する銀行口座(原則申請者)の通帳やキャッシュカード(表・裏)などの写し  
(口座名義人の氏名が旧姓の場合は不可)

⑤戸籍全部事項証明書(戸籍謄本)【原本】申請日(郵送の場合は消印日)から3か月以内のもの

▶以前までの助成金制度(特定不妊治療費助成事業)で提出されたかたも、本事業の初めての申請の際は、提出が必要です。ただし、本事業での助成が2回目以降については、初回に提出した戸籍全部事項証明書の記載事項に変更がなければ、提出は省略できます。

▶平成31年4月以降、川口市早期不妊検査・不育症検査費助成事業で提出されているかたで、男女の婚姻関係を住民基本台帳で確認できる場合は省略できます。

▶男女別世帯のかたは、申請の都度、提出が必要です。

▶男女のいずれかが外国籍のかたは、日本国籍の配偶者の戸籍全部事項証明書(戸籍謄本)(婚姻日、外国籍配偶者の氏名及び生年月日などの記載のあるもの)をご提出ください。

▶男女ともに外国籍のかたは、「婚姻届受理証明書」又は「婚姻届記載事項証明書」を提出ください(届出をした市町村で交付されます)。母国で婚姻の届出を行った場合は、母国の婚姻証明書とその日本語訳をご提出ください。

▶事実婚のかたは、男女それぞれの戸籍全部事項証明書が、申請の都度、提出が必要です。

⑥住民票(申請時に川口市民の場合は省略可)

▶男女の一方が市外在住の場合は、市外在住のかたの住民票を申請の都度、提出が必要です。

▶住民票は、原本・世帯全員及び続柄記載・申請日(郵送の場合は消印日)から3か月以内のもの・個人番号の記載のないものをご用意ください。

⑦申立書(事実婚のかたはご提出ください)(様式第4号)

⑧回数リセットのかたのみ提出

・出生後の申請のかたは、出生の確認のため戸籍全部事項証明書(戸籍謄本)をご提出ください。

・妊娠12週以降の死産後の申請のかたは、母子健康手帳の「出生の状態」のページの写し、又は死産届の写しなどの提出が必要です。

## 6. 申請後の流れ

申請された書類は審査の上、約3か月で「交付決定通知書」もしくは「不交付決定通知書」を郵送します。届きましたら、必ずご確認ください。

## 7. 申請窓口・お問い合わせ

〒332-0026

川口市南町1丁目9番20号(地域保健センター内)

川口市保健所 健康増進課 給付係 TEL 048-256-1135

受付時間: 8時30分~17時15分: 土・日・祝日・年末年始を除く

川口市ホームページ

