



令和6年度富良野市特定不妊治療費助成事業のご案内

富良野市では、医療保険が適用された生殖補助医療（体外受精・顕微授精・男性不妊治療）を行った方に対し治療費用の一部を助成することにより、不妊治療に係る経済的な負担の軽減を図ります。

【対象となる治療】

治療の終了した医療保険が適用される生殖補助医療を行った方（夫婦以外の第三者からの精子、卵子および胚の提供による不妊治療や代理母、借り腹による治療は助成の対象となりません。）

【対象者】

- ①夫婦のいずれかが、治療終了時及び申請時において富良野市に住所を有していること
- ②夫婦のいずれも医療保険各法による被保険者、組合員又は被扶養者であること
- ③夫婦のいずれも市税の滞納がない者
- ④他の市区町村で同一の治療に関して助成を受けていないこと

※所得制限はありません。

※事実婚関係にある方も対象となります。

【助成額】

助成限度額は、1回の治療につき10万円です。医療保険が適用された生殖補助医療に要した医療費（または調剤費）の自己負担額とし、高額療養制度またはその他の医療費軽減制度の対象となる場合は、その制度を利用後の自己負担額（治療に要した宿泊費、食事療養費、証明書等の発行に要した文書料等は除く）とします。

自己負担額が上限に満たない場合は、その額とします。

※事前に高額療養費等の申請を行い、「限度額適用認定証」を利用することで、窓口での支払いを自己負担限度額までに済ませることができます。申請方法については、現在ご加入の医療保険者へ確認してください。

【助成回数】

初めての治療開始時点の女性の年齢が40歳未満の場合は、通算6回まで。

初めての治療開始時点の女性の年齢が40歳以上43歳未満の場合は、通算3回まで。

※第2子以降の治療の場合も同じ助成回数となります。

【申請手続き】

特定不妊治療が終了した日の属する年度内に申請してください。

申請時には、次の書類を添えて富良野市保健医療課（保健センター1階）まで持参してください。申請書類受理後に審査を行い、助成が適当と認めたときは交付決定書類（富良野市特定不妊治療費助成金交付指令書）を申請者に通知します。交付決定書類が届きましたら、富良野市特定不妊治療費助成金請求書を提出してください。その後、指定された口座に助成金を振り込みます。

①富良野市特定不妊治療費助成申請書

②富良野市特定不妊治療費助成事業受診等証明書（治療終了後に医療機関・院外処方薬局で作成を依頼してください。文書料は助成の対象になりません。）

裏に続く

- ③領収書及び明細書の写し（受診等証明書に記載されている治療期間内の領収書及び明細書全てが必要です。院外処方がある場合、薬局が発行した領収書及び明細書も必要です。）
 - ④健康保険証の写し（夫婦のうち治療を行った方の分）
 - ⑤限度額適用認定証及び付加給付に関する証明書の写し（高額療養費制度またはその他の医療費軽減制度が適用されている場合のみ提出してください。）
 - ⑥住民票
 - ⑦戸籍謄本（事実婚の者のみ）
 - ⑧事実婚関係に関する申立書（事実婚の者のみ）
- ※①②⑧は市のホームページからダウンロードすることもできます

【関連情報】

高額療養費制度の詳細は、厚生労働省ホームページ「高額療養費制度を利用される皆様へ」をご覧ください。

[高額療養費制度を利用される皆さまへ | 厚生労働省 \(mhlw.go.jp\)](http://www.mhlw.go.jp)

【問い合わせ先】

富良野市保健福祉部保健医療課健康推進係（富良野市保健センター 1階）

☎ 39-2200 FAX 39-2224

E-Mail : hoken-ka@city.furano.hokkaido.jp