

特定不妊治療費助成制度事業について

1 名称

牧之原市特定不妊治療費助成制度事業（特定不妊治療費助成金交付）

2 目的

少子化対策の一環として、特定不妊治療を受けた法律上の婚姻している夫婦に対し、不妊治療の経済的負担を軽減するために、助成金を交付する。

3 事業内容

※「特定不妊治療」とは、不妊治療のうち、体外受精（顕微授精を含む）をいう。

(1) 対象者

- ① 夫又は妻の住所地が一年以上牧之原市内である夫婦
- ② 体外受精及び顕微授精以外の治療法では妊娠の見込みがないか、または極めて少ないと医師に診断された夫婦
- ③ 夫と妻の所得が 730 万円未満
- ④ 平成 23 年 4 月 1 日以降に治療を開始又は治療中の者

(2) 助成内容

対象となる経費は、指定医療機関において、「体外受精」及び「顕微授精」に要した費用。ただし、配偶者以外の第三者から精子や卵子の提供を受けた場合や代理懐胎（代理母、借り腹）は対象外。なお、交通費、文書料、入院費など、直接治療に関係しない費用は含まれない。

(3) 助成金額

助成対象経費の 2 分の 1 以内（静岡県特定不妊治療費補助金交付を受ける場合は、県補助金を控除した額の 2 分の 1 以内）とし、一夫婦あたり、10 万円を限度とし、一年度当たり 2 回まで。

(4) 助成期間

同一夫婦に対し、交付決定を最初に受けた日の属する年度から通算して 5 年間。（年度は連続する必要はない）

(5) 申請方法

牧之原市健康推進課に下記の必要書類を提出する。

- ・ 特定不妊治療費助成金交付申請書
- ・ 特定不妊治療受診証明書
- ・ 夫及び妻の戸籍謄本または戸籍事項証明書（外国籍を有する者にあつては、外国籍登録原票記載事項証明書）
- ・ 夫及び妻の前年所得証明書
- ・ 特定不妊治療を受けた指定医療機関発行の領収書
- ・ 県補助金の補助金交付決定及び確定通知書又は補助金交付決定を行わない旨の通知書