

## ～江田島市特定不妊治療支援事業～

令和4年度から、保険適用となった体外受精や顕微授精等の特定不妊治療に併せて行われる、先進的な医療等の治療費の一部を助成します。

### 【対象者】

助成対象者は、次の要件に全て該当する夫婦（事実婚含む）

1	<input type="checkbox"/>	「広島県特定不妊治療支援事業」の助成決定を受けている。
2	<input type="checkbox"/>	申請時点において、夫又は妻のいずれかが江田島市に住所を有している。
3	<input type="checkbox"/>	特定不妊治療以外では妊娠の見込みがないと医師が判断し、生殖補助医療の保険医療機関で特定不妊治療等を受けた。
4	<input type="checkbox"/>	治療期間初日における妻の年齢が、43歳未満である。
5	<input type="checkbox"/>	市税等を滞納していない

### 【助成内容】

保険収載されている特定不妊治療等に併せて行われる先進医療等に係る自己負担額から、広島県特定不妊治療支援事業による助成額を控除した残りの額に、1/2 を乗じた額を助成します。（1,000 円未満切り捨て、上限額5万円）

### 【助成期間・回数】

治療期間の初日における妻の年齢	助成回数 ※
40歳未満	43歳になるまで 1子ごとに6回
40歳以上	43歳になるまで 1子ごとに3回
43歳以上	助成対象外

※助成を受けた後、出産（妊娠12週以降の死産も含む）した場合は、これまで受けた助成回数をリセットします。

### 【手続きに必要なもの】

次の必要書類をそろえて、子育て支援課で手続きをしてください。郵送でも可能です。申請用紙等は、市のホームページからもダウンロードすることができます。

1	<input type="checkbox"/>	江田島市特定不妊治療支援事業申請書
2	<input type="checkbox"/>	広島県特定不妊治療支援事業申請書の写し
3	<input type="checkbox"/>	広島県特定不妊治療支援事業の申請に係る証明書の写し (夫婦が別の医療機関で受診した場合は、それぞれの医療機関が作成したものがが必要です。)
4	<input type="checkbox"/>	医療機関等が発行した領収書（明細書含む）の写し
5	<input type="checkbox"/>	住民票（1において、住所等を住民基本台帳で確認することに同意する場合は、省略可能。ただし、事実婚の場合は除く。）
6	<input type="checkbox"/>	戸籍謄本（初回申請時及び助成回数リセット時のみ必要） ※事実婚の場合は、夫婦それぞれの戸籍謄本が必要です。
7	<input type="checkbox"/>	振込先の通帳の写し（口座の分かるもの）
8	<input type="checkbox"/>	申立書（事実婚の場合のみ必要）
9	<input type="checkbox"/>	広島県特定不妊治療支援事業承認決定通知書の写し ※広島県から決定通知書が届き次第、子育て支援課へ提出してください。

※5及び6は広島県に提出した写しでも可能です。

### 【問合せ先】

江田島市子育て支援課（江田島市江田島町中央4-18-28）電話：0823-42-2852