

(平成28年度版) 必要書類に変更があるため、必ず当該年度のちらしをご確認ください

旭川市特定不妊治療についてのご案内

◆特定不妊治療・男性不妊治療の助成(国の助成事業)◆

制度の概要

この制度は、国の制度に基づき、特定不妊治療および特定不妊治療の一環として行った男性不妊治療に要する医療保険が適応されない治療費の一部を市が助成するものです。

対象者、申請期限(1ページ ※2)、対象となる治療と内容(3ページ ※4)、助成金額と回数などをご確認の上、必要書類(2ページ ※3)をお持ちになり、申請窓口にて申請してください。

対象者 ※1

次の①～④のすべてに該当する方。

- ① 申請日に夫婦またはどちらかの住民票が旭川市にある方
- ② 治療開始日に法律上の婚姻をしている夫婦
- ③ 旭川市の指定医療機関で治療を受けた方(下表の医療機関以外でも、都道府県、指定都市、中核市が指定していれば助成対象となります。)

指定医療機関	住所	電話
旭川医科大学病院	旭川市緑が丘東2条1丁目1-1	65-2111
医療法人社団弘和会 森産科婦人科病院	旭川市7条通7丁目左2号	22-6125
医療法人社団 みずうち産科婦人科	旭川市豊岡4条3丁目2-5	31-6713

- ④ 夫婦の前年※1の所得(1～6月までの申請は前々年※2の所得)の合計額が730万円未満であること
※1(平成27年中) ※2(平成26年中)

◆計算方法は市・道民税所得証明書をご用意の上、下表(所得額判定表)で計算してください。合計所得金額は、収入金額から税法上の必要経費を差し引いた額。市道民税所得証明書に記載されています。

申請者		夫	妻
A 合計所得金額		円	円
控 除	B 雑損控除	円	円
	C 医療費控除	円	円
	D 小規模企業共済等掛金控除	円	円
	E 普通障害者控除(該当者数×270,000円)	円	円
	F 特別障害者控除(該当者数×400,000円)	円	円
	G 高齢者控除(本人該当すれば500,000円)	円	円
	H 寡婦(一般)・寡夫控除(本人該当すれば270,000円)	円	円
	I 寡婦(特別)控除(本人該当すれば350,000円)	円	円
	J 勤労学生控除(本人該当すれば270,000円)	円	円
	K 児童手当法施行令第3条第1項による控除額	80,000円	80,000円
L 控除額合計(BからKの合計)	円	円	
控除後の所得額(A-L)		① 円	② 円
夫婦の控除後の所得額の合計(①+②)		円	

申請の期限 ※2

回の治療終了日から60日以内、かつ治療終了日の属する年度内です。(60日以内、または、年度内に申請できない事情がある場合は、必ず期限内にお問い合わせが必要です)(年度:4月1日～翌年3月31日)

なお、必要な書類の準備に時間を要するなどの特別な事情があると認められる場合、または、治療終了日が2～3月で治療終了日の属する年度に申請できない場合は、翌年度(5月末日)の申請が可能ですが、翌年度の助成回数となります。

60日以内の例)・・・治療終了日が4月30日の時、6月29日は期限内、6月30日は期限外です。

(治療終了日の翌日が1日目で、60日目までに書類を受理されるようにする)

申請に必要な書類 ※3

①旭川市特定不妊治療費補助金申請書

◆市内指定医療機関及び申請窓口を設置しています。また、市のホームページで様式をダウンロード(ホーム>くらし>子育て・学校教育>手当・助成・支援>各種手当・助成)で検索いただけます。

◆申請金額は、受診等証明書の金額と異なる場合等があります。申請時に確認の上、ご記入いただきますので、空欄のままお持ちください。

②旭川市特定不妊治療費補助に係る受診等証明書(特定不妊治療を実施した指定医療機関で発行)

③対象となる治療費の領収書及び診療明細

◆「特定不妊治療費助成事業受診等証明書」に記載された治療期間内のもの。指定医療機関の医師からの指示の下、他の医療機関で行った治療を含みます。

◆確定申告(医療費控除)をされる方は、確定申告前に特定不妊治療費の申請をしてください。

④振込口座の通帳

◆支店番号を確認するため、通帳(コピー不可)を持参してください。

⑤夫と妻それぞれ1本ずつの印鑑(通帳印でなくても可、シャチハタ不可)

⑥「住民票」等(夫または妻が市内に居住していることを確認するための書類)

※住民票等は、すべて個人番号(マイナンバー)の記載のないものをご用意ください。

◆発行日から3か月以内かつ年度内(平成28年度)のもの。

◆夫婦同一世帯の場合、「世帯全員のもの」で「続柄記載」のものを提出してください。

◆夫婦同一世帯ではない場合、必要書類が異なるのでお問い合わせください。

◆住民票は市役所市民課窓口係(本庁舎1階)または第二庁舎1階、各支所で発行しています。住民票請求の際には、窓口に来られる方の本人確認書類として、運転免許証等の官公署発行の顔写真付き身分証明書1点(ない場合は健康保険証と年金手帳等の2点)をお持ちください。

また、代理人(別世帯の方)が窓口に来られる場合は、委任状も併せて必要です。詳しくは、市民課窓口係(電話25-6204)にお問い合わせください。

◆同一年度内2回目以降の申請の場合で、前回申請時と変更がない場合は提出の必要はありません。

⑦ 戸籍謄本(治療開始日に婚姻関係にあることを確認するための書類)

◆発行日から3か月以内のもの。

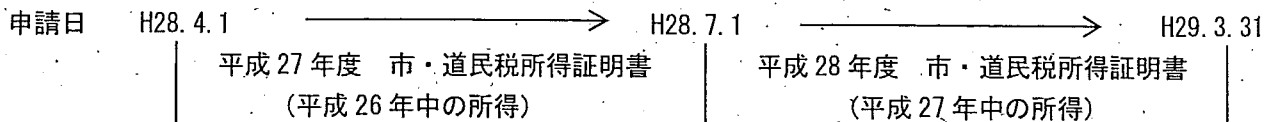
◆通算1回目の申請の方(過去に補助金の交付を受けたことがある方は必要ありません)

⑧夫と妻の「市・道民税所得証明書」(夫婦それぞれの所得を証明する書類)

◆発行日から3か月以内のもの。

◆収入のない方も必要です。

◆1月～6月までの申請は前々年の所得、7月～12月までの申請は前年の所得の証明書



(平成27年度は平成27年1月1日、平成28年度は平成28年1月1日に住所のあった自治体で申請してください。)

なお、旭川市以外の自治体では証明書の名称や内容が異なる場合があるため、内容を確認の上申請してください。)

◆市・道民税所得証明書は、市役所税制課諸税係(本庁舎2階16番窓口)または第二庁舎1階、各支所で発行しています。窓口に来られる方の本人確認書類として、身分を証明できるもの(免許証、保険証等)をお持ちください。

また、代理人の方が申請する場合は、委任状が必要となります。税の申告(年末調整・確定申告等)をしていない場合は、市役所市民税課(本庁舎2階20番窓口)で、税の申告をした後でなければ所得の証明を受けられない場合があります。詳しくは税制課諸税係(電話25-5604)にお問い合わせください。

◆前回申請時と同じ年度の書類の場合は提出の必要はありません。

対象となる治療と内容 ※4

- ◆不妊治療のうち、**体外受精及び顕微授精のみ**対象となります。
- ◆医師の判断に基づき、やむを得ず治療を中止した場合についても、**卵胞が発育しない等により卵子採取以前に中止した場合を除き**、助成の対象とします。
- ◆夫婦以外の第三者から提供された精子・卵子・胚による不妊治療、代理母、借り腹による治療は対象になりません。
- ◆入院室料や食事代など治療に直接関係ない費用、医療保険適応費用は含まれません。

〈男性不妊治療について〉

- ◆男性不妊治療とは、精子を精巣または精巣上体から採取するための手術を行った場合とします。
- ◆保険適応外の手術費用、凍結費用を対象とします。検査費用は対象となりません。
- ◆男性不妊治療単独での申請は対象となりませんが、採卵前に男性不妊治療を行ったが、精子が採取できず治療が終了した場合に限り、男性不妊治療のみで助成します。

〈治療区分と内容〉

区分	治療内容
A	新鮮胚移植を実施
B	凍結胚移植を実施（受精卵をいったん凍結し、母胎の調整後胚移植）
C	以前凍結した胚を解凍して胚移植を実施
D	（採卵後）体調不良等により移植のめどが立たず治療終了
E	受精できず（胚の分割停止などにより中止）
F	採卵したが卵が得られない、または状態の良い卵が得られないため中止

助成金額と回数

- ◆1回の治療につき、次の金額を上限に助成します。

※「1回の治療」とは、採卵準備のための投薬開始から、体外受精または顕微授精1回に至る治療の過程とします。

治療区分	通算1回目の助成	通算2回目以降の助成
A・B・D・E	30万円を上限に助成	15万円を上限に助成
C・F	7万5千円を上限に助成	7万5千円を上限に助成

〈男性不妊治療について〉

特定不妊治療の一環として男性不妊治療を行った場合、**1回の治療につき15万円を上限に助成**します。

※ただし、治療区分Cの場合は除きます。

- ◆平成28年4月1日から、次のとおり対象範囲・助成回数が変わります。

初めて助成を受ける際の 治療開始時年齢(※1)	助成回数
39歳以下	43歳になるまでに(※2)通算6回まで助成(※3)
40歳以上42歳以下	43歳になるまでに(※2)通算3回まで助成(※3)
43歳以上	助成対象外

※1 年齢は妻の年齢。誕生日に1歳増えます。例) 40歳の誕生日の前日に治療開始した場合、39歳が開始時の年齢です。

※2 42歳が治療開始日の場合、治療終了日が43歳であっても助成対象となります。

※3 平成27年度以前に助成を受けた回数も通算されます。

◆第2子以降の特定不妊治療費助成(市の助成事業)◆

制度の概要

特定不妊治療費助成を受けた夫婦から出生した実子が1人以上おり、国の特定不妊治療費助成を上限回数まで利用したご夫婦が対象となります。

※対象者(1ページ※1)、治療内容(3ページ※4)は、国の特定不妊治療費助成の内容に準じます。次の助成金額と回数、申請期限(1ページ※2)をご確認の上、必要書類(2ページ※3)をお持ちになり、申請窓口にて申請してください。

助成金額と回数

◆1回の治療につき、次の金額を上限に助成します。

治療区分	助成金額
A・B・D・E	15万円を上限に助成
C・F	7万5千円を上限に助成

〈男性不妊治療について〉

特定不妊治療の一環として男性不妊治療を行った場合、1回の治療につき15万円を上限に助成します。

※ただし、治療区分Cの場合は除きます。

◆第2子以降の治療における助成回数

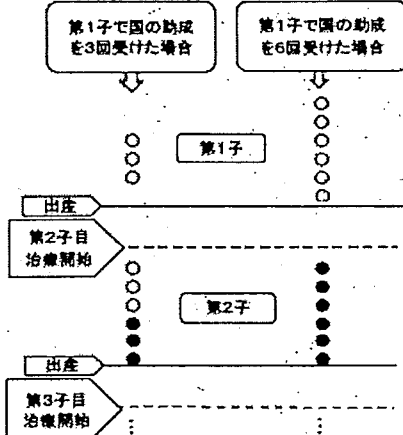
第2子以降における妻の治療開始時年齢(※1)	助成回数
39歳以下	43歳になるまでに最大6回まで助成
40歳以上42歳以下	43歳になるまでに最大3回まで助成
43歳以上	助成対象外

※1「妻の治療開始時年齢」は、1回の出産毎における治療開始日の年齢となります。

(第2子目、第3子目毎に治療を受けた際の開始日の年齢で判断します)

例) 第2子目の治療開始日が39歳以下の場合

○ 国の助成 ● 第2子以降の助成(市の助成)



申請窓口 ※平成28年3月28日から申請窓口が変更になりました。

- ◆旭川市 子育て支援部 子育て支援課 企画係 ③番窓口(5階エレベーターを降り、左手つきあたり)
- ◆住所 旭川市7条通10丁目 第二庁舎 5階
- ◆受付時間 8:45~17:15

問い合わせ先

- ◆旭川市 子育て支援部 母子保健課
- ◆電話 26-1111 (内線2967, 2968)
- ◆受付時間 8:45~17:15

◆不妊治療に関する相談◆

- 不妊専門相談センター(旭川医科大学・産婦人科)
 - 【電話・FAX】 68-2568 (専用電話)
 - 【相談日】 毎週火曜日(事前に電話での予約が必要です)
 - 【予約受付】 月~金曜日(10~16時)

- 旭川市 子育て支援部 母子保健課
 - 【電話】 26-1111 (内線2967, 2968)