

# 高松市 一般不妊治療（人工授精）費助成事業について

高松市では、不妊に悩むご夫婦の経済的負担の軽減を図るため、一般不妊治療（人工授精）に対する助成を行っています。 **★R3.1.1以降に終了した一般不妊治療（人工授精）から助成を拡充しました。**

## ・対象となる治療

妻の年齢が43歳未満である間に開始した、人工授精治療（人工授精治療に付随する医療保険適用外の検査、投薬等を含む。ただし、文書料、個室料等の人工授精治療に直接関係ない費用は含まない。）

## ・助成対象者（次の要件を全て満たす方） **※令和3年1月1日以降の治療終了分から所得要件は撤廃しました。**

1. 高松市に住所を有する夫婦（単身赴任等の特別の事情がある場合は、いずれか一方が高松市に住所を有すること）（※事実婚の夫婦を含みます。）
2. 一般不妊治療が必要であると医師に診断され、人工授精治療を受けた夫婦
3. 人工授精治療開始日の妻の年齢が **43歳未満（★）** であること

**（★）令和2年3月31日現在で、従来の助成制度の対象者であった方（法律婚の夫婦で、夫婦の所得の合計額が730万円未満）が、新型コロナウイルスの感染拡大に伴い、令和2年度にやむを得ず治療を延期した場合は、令和4年3月31日までの間の特例措置として、**妻の生年月日が、昭和52年4月1日～昭和53年3月31日の場合は44歳未満**と読み替えます。**

4. 市税の滞納がないこと

## ・助成金額

- ・人工授精治療に係る**助成対象費用の2分の1**で、**1年度当たり3万円**を上限に助成

## ・助成期間

- ・助成を開始した最初の診療日の属する月から2年間（子ども一人ごとに助成を受けられます。）

## ・必要書類

- ① **高松市一般不妊治療費助成金交付申請書**（様式第1号）※市ホームページからダウンロード可
- ② **高松市一般不妊治療受診等証明書**（様式第2号）※市ホームページからダウンロード可  
・人工授精を実施した医療機関に証明してもらってください。
- ③ 一般不妊治療を実施したことを証明する**医療機関の発行した領収書＋診療（請求）明細書（原本）**  
・申請手続時、市の方で領収書等のコピーをとり、原本はお返しします。
- ④ **戸籍謄本（原本）【次のa）～d）のいずれかに該当する場合に必要】**  
戸籍謄本は本籍地の市町村で発行されます。申請日から3か月以内に発行されたものを提出してください（コピー不可）。
  - a）高松市で初めて申請する場合**
    - ・法律婚の夫婦で、同一世帯の場合に限り、高松市での2回目以降の申請時は省略できます。また、法律婚の夫婦で、同一世帯の場合、特定不妊治療費の助成金申請のため、過去に提出している場合は省略できます。
  - b）夫婦が別世帯の場合** ・毎回、提出が必要です。
  - c）夫婦が事実婚関係にある場合** ・事実婚関係にある夫、妻のそれぞれの戸籍謄本を、毎回、提出してください。
  - d）出産により助成期間をリセットする場合**
    - ・出産により、出産前に受けた助成の期間をリセットした上で新たに助成を受けるときは、改めて戸籍謄本を提出してください。なお、妊娠12週以降に死産に至った場合も助成期間がリセットされますが、この場合は、戸籍謄本ではなく、母子手帳の「出産の状態」のページの写し等を提出してください。
- ⑤ **【該当者のみ】住民票の写し（マイナンバーの記載のないもの）**
  - ・夫婦のいずれか一方が、高松市以外の住民である場合、その方の居住先の住民票の写し（マイナンバーの記載のないもの）が、毎回、必要です。申請日から3か月以内に発行されたものを提出してください（コピー不可）。
- ⑥ **【該当者のみ】夫及び妻の所得額を証明する書類**
  - ・令和3年3月31日以前に終了した治療を申請する場合に限り、かつ、転入等により、高松市に課税情報がない方のみ必要です。所得がない場合でも必要です。（申請時に発行できる直近の一年分の「所得課税証明書」等が該当します。源泉徴収票は不可。）申請日から3か月以内に発行されたものを提出してください（コピー不可）。
  - ・特定不妊治療費の助成金申請のため、既に該当書類を提出している場合は省略できます。
- ⑦ **【該当者のみ】事実婚関係に関する申立書**（市が定める様式。市ホームページからダウンロード可）
  - ・事実婚関係にある夫婦が申請する際には、毎回、記入・提出が必要です。

## ・必要書類以外で申請に必要なもの

- 通帳等、振込先（金融機関名、支店名、口座番号）が確認できるもの（申請者名義のもの）
- 申請書に使用した印鑑（認め印でも可）

## ・申請受付期間

人工授精治療の終了した日（＝1回ごとの人工授精の治療の終了日）の属する年度末（3月31日）までに申請してください。（ただし、3月中に治療が終了した方は、翌4月末日まで申請することができます。）

※終了日が同じ年度内の複数回分の治療をまとめて1枚の申請書で申請することもできます。この場合、「一般不妊治療受診等証明書」1枚に、複数回分の治療の証明をまとめて記載してもらってください。

## <提出先（お問い合わせ先）>

〒760-0074 高松市桜町一丁目9番12号（保健センター内）高松市 健康づくり推進課 TEL087-839-2363

