

# ○大府市不妊治療費補助金交付要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、少子化対策として、不妊治療を受けている夫婦の経済的な負担の軽減を図るため、当該不妊治療に要する経費に対し、予算の範囲内において交付する大府市不妊治療費補助金（以下「補助金」という。）について、大府市補助金等交付規則（昭和46年大府市規則第7号。以下「規則」という。）に定めるもののほか、必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この要綱において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。

- (1) 夫婦 戸籍法（昭和22年法律第224号）の規定による婚姻の届出を行った夫婦（事実婚関係にあると市長が認めるものを含む。）をいう。
- (2) 不妊検査 超音波検査、ホルモン検査、子宮卵管造影検査、クラミジア抗体検査、精液検査その他不妊治療に必要な検査をいう。
- (3) 一般不妊治療 医療機関（産科、婦人科若しくは産婦人科又は泌尿器科若しくは皮膚泌尿器科を標榜するものに限る。）において不妊症と診断された夫婦に対して行う治療行為のうち生殖補助医療を除く治療行為及びこれに付随する不妊検査をいう。
- (4) 生殖補助医療 厚生労働大臣が別に定める施設基準に適合しているものとして届け出た保険医療機関（次号において単に「保険医療機関」という。）において不妊症と診断された夫婦に対して行う治療行為のうち体外受精及び顕微授精並びにこれらに付随する不妊治療及び不妊検査をいう。
- (5) 男性不妊治療 生殖補助医療に付随して保険医療機関において精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術をいう。
- (6) 先進医療 厚生労働大臣が定める高度の医療技術を用いた療養その他の療養であって、保険給付の対象とすべきものであるか否かについて、適正な医療の効率的な提供を図る観点から評価を行うことが必要な療養として、厚生労働大臣が定めるものをいう。
- (7) 混合診療 保険診療と先進医療に定められていない保険外診療とを併用して行うことにより全額自己負担となるものをいう。
- (8) 社会保険各法 次に掲げる法律をいう。
  - ア 健康保険法（大正11年法律第70号）
  - イ 船員保険法（昭和14年法律第73号）
  - ウ 国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号）
  - エ 地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）
  - オ 私立学校教職員共済法（昭和28年法律第245号）

(対象者)

第3条 補助金の交付の対象となる夫婦（以下「対象者」という。）は、次の各号のいずれにも該当するものとする。

- (1) 夫婦の両方又は一方が本市に居住し、住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）に基づき、本市の住民基本台帳に記録されている者
- (2) 夫婦の両方が国民健康保険法（昭和33年法律第192号）による被保険者又は社会保険各法による被保険者、組合員、加入者若しくは被扶養者である者
- (3) 大府市税を滞納していないこと。

（補助対象医療）

第4条 補助金の交付の対象となる医療（以下「補助対象医療」という。）は、本市の住民基本台帳に記録されている間に受けた一般不妊治療、生殖補助医療及び男性不妊治療とする。ただし、代理母（妻が卵巣と子宮を摘出したこと等により、妻の卵子が使用できず、かつ、妻が妊娠できない場合に、夫の精子を妻以外の第三者の子宮に医学的な方法で注入して、当該第三者が妻の代わりに妊娠・出産するものをいう。）及び鍼灸治療を除く。

2 前項の規定にかかわらず、第1号に該当する一般不妊治療及び第1号及び第2号に該当する生殖補助医療（男性不妊治療を含む。）は、補助金の交付の対象としない。

- (1) 夫婦以外の第三者からの卵子、精子又は胚の提供による不妊治療
- (2) 保険外診療で行った治療（先進医療及び混合診療の場合を除く。）

3 第1項の規定にかかわらず、生殖補助医療（男性不妊治療を含む。）のうち、借り腹（夫婦の精子と卵子は使用できるが、子宮摘出等により、妻が妊娠できない場合に、夫の精子と妻の卵子を体外受精して得た胚を妻以外の第三者の子宮に注入して、当該第三者が妻の代わりに妊娠・出産するものをいう。）は、補助金の交付の対象としない。

（対象期間）

第5条 一般不妊治療に係る補助金の交付の対象となる期間は、一般不妊治療に係る補助対象医療を開始した診療日の属する月（以下「開始月」という。）から継続する2年間までとする。ただし、医師の判断に基づき、やむを得ず治療を中断した場合は、当該中断期間のうち補助のなかった月数以内で、対象期間を延長することができる。

2 一般不妊治療に係る補助金の交付を受けた夫婦が挙児を得て、その後次の挙児を得るために不妊治療を行う場合の対象期間は、当該不妊治療に係る開始月から継続する2年間とする。

（助成の内容）

第6条 一般不妊治療に係る補助金の額は、補助対象医療に要する費用のうち対象者が負担した額（文書料、個室料、成果料等の治療に直接関係のない費用を除く。次項及び第3項において同じ。）とし、補助対象年度（3月診療分から翌年2月診療分までの1年間をいう。以下同じ。）につき、10万円を上限とする。ただし、開始月が補助対象年度の途中となった場合で、当該開始月の属する補助対象年度（以下「初年度」という。）の補助金の額が10万円未満の場合における、初年度の翌々補助対象年度の補助対象医療については、初年度の12か月に満たなかった残りの月数以内で、10万円に満たなかった額を上限とする。

2 生殖補助医療に係る補助金の額は、次に掲げる治療の区分ごとに1回の治療（採卵準備のための投薬開始から、体外受精又は顕微授精1回に至る治療の過程をいい、以前に行った体外受精又は顕微授精により作られた受精胚による凍結胚移植も1回とみなす。）

につき対象者が負担した額とする。

(1) 保険診療のみで行われた治療 10万円を上限とした額

(2) 保険診療と先進医療に係る保険外診療を併用して行われた治療 保険診療分として10万円を上限とした額に、先進医療に係る保険外診療分として5万円を上限とした額を加算した額

(3) 混合診療で行われた治療 30万円を上限とした額。ただし、生殖補助医療の治療区分が以前に凍結した胚による胚移植の実施及び採卵したが卵子が得られない又は状態の良い卵子が得られないため中止した治療については10万円を上限とした額

3 前項に規定するもののほか、男性不妊治療を行った場合の補助金の額は、次に掲げる治療の区分ごとに1回の治療（手術から精子凍結に至る治療の過程をいう。）につき対象者が負担した額とする。

(1) 保険診療のみで行われた治療 10万円を上限とした額

(2) 保険診療と先進医療に係る保険外診療を併用して行われた治療 保険診療分として10万円を上限とした額に、先進医療に係る保険外診療分として5万円を上限とした額を加算した額

(3) 混合診療で行われた治療 30万円を上限とした額

4 前各項の規定による補助金の額の算定に当たっては、当該不妊治療について法令若しくは条例の規定により補助の対象となる額（以下「高額療養費等」という。）があるとき又は社会保険各法の規定に基づく付加給付若しくは附加給付による給付額（以下「給付金」という。）があるときは、これらの額を対象者が負担した額又は負担すべき額から控除した額を、補助金の額とする。

5 前各項の規定により算定した補助金の額に10円未満の端数が生じるときは、その端数を切り捨てた額とする。

6 生殖補助医療（男性不妊治療を含む。次項において同じ。）を受ける夫婦に係る通算助成回数は、初めての生殖補助医療に係る治療開始時点における妻の年齢が40歳未満の場合は6回を上限とし、40歳以上43歳未満の場合は3回を上限とする。ただし、1回の治療中に妻の年齢が43歳に到達した場合は、当該回の治療をもって助成を終了するものとする。

7 本市に転入した日（以下「転入日」という。）以前に生殖補助医療を受けた夫婦に対する転入日以後の通算助成回数については、前項の規定にかかわらず、初めての生殖補助医療に係る治療開始時点における妻の年齢が40歳未満の場合は6回から転入日までに生殖補助医療を受けた回数を減じた回数を上限とし、40歳以上43歳未満の場合は3回から転入日までに生殖補助医療を受けた回数を減じた回数を上限とする。

8 前2項の通算助成回数の計算は、出産（妊娠12週以降の流産又は死産を含む。）に至るまでごとに行う。

（交付の申請）

第7条 補助金の交付を受けようとする夫婦のうち、いずれか一方の者（本市に居住し、本市の住民基本台帳に記録されている者に限る。以下「申請者」という。）は、大府市不妊治療費補助金交付申請書（第1号様式）に次に掲げる書類を添えて、市長に提出しなければならない。ただし、第6号から第8号までに掲げる書類については、申請者の同

意を得て本市で確認が可能な場合は、省略できるものとする。

- (1) 大府市不妊治療費補助金申請に関する同意書兼申告書（第2号様式）
  - (2) 高額療養費等又は給付金がある場合は、その内容を確認できる書類の写し
  - (3) 同意書（第3号様式）。ただし、加入する保険者等が定める様式がある場合は、当該様式をもって代えることができる。
  - (4) 大府市不妊治療費助成事業受診等証明書（第4号様式又は第4号様式の2）。ただし、やむを得ず当該証明書が発行されない場合は、医療機関等の発行する診療明細書（原本に限る。）をもって代えることができる。
  - (5) 医療機関等の発行する領収書（原本に限る。）
  - (6) 戸籍謄本又は抄本
  - (7) 住民票
  - (8) 法律上の婚姻をしている夫婦であることを証明できる書類。ただし、事実婚関係にある者については、治療当事者両人が重婚でないことを証明できる書類、同一世帯であることを証明できる書類及び事実婚関係に関する申立書（第5号様式）
  - (8) その他市長が必要と認めるもの
- 2 前項の申請書を提出する場合には、夫婦の両方がそれぞれ加入している健康保険への加入状況が証明できるものを提示しなければならない。
  - 3 本市から転出した場合において、本市の住民基本台帳に記録されている期間内の治療に限り、転出後も第1項の規定による申請をすることができる。
  - 4 規則第10条の規定に基づき行う実績報告は、第1項の規定による申請をもって代えるものとする。  
（申請時期等）

第8条 一般不妊治療に係る補助金の交付の申請は、補助対象年度ごとに行うものとする。

- 2 前項の申請は、補助対象年度につき1回とし、当該補助対象年度の3月末までに行うものとする。ただし、妊娠その他の理由により補助対象医療が終了したときは、終了後、速やかに行うものとする。
- 3 生殖補助医療及び男性不妊治療に係る補助金の交付の申請は、1回の治療（第6条第2項又は第3項に規定する1回の治療をいう。）ごとに行うものとし、治療終了日から2年以内に行うものとする。  
（交付の決定及び通知）

第9条 市長は、第7条第1項の申請書の提出があった場合は、遅滞なく、その内容を審査し、適当と認めるときは、補助金の交付を決定しなければならない。

- 2 市長は、前項の規定による決定に当たり、補助金の交付の目的を達成するために必要があると認めるときは、当該決定に必要な条件を付することができる。
- 3 前2項の規定により補助金の交付を決定したとき及びその決定に条件を付したときは、大府市不妊治療費補助金交付決定通知書（第6号様式または第6号様式の2）により、その決定事項及び条件を申請者に通知するものとする。
- 4 前項の規定により補助金の交付の決定を受けた者は、対象者に該当しなくなった場合又は第7条の申請書の内容に変更があった場合は、速やかに、市長に報告しなければならない。

(補助金の交付)

第10条 前条第2項の規定により補助金の交付の決定を受けた者は、大府市不妊治療費補助金交付請求書(第7号様式)を市長に提出するものとする。

3 市長は、前項の請求書が提出されたときは、速やかに、補助金を交付するものとする。

(台帳の整備)

第11条 市長は、補助金の交付について必要な事項を記録した台帳を整備するものとする。

(委任)

第12条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が別に定める。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成18年4月1日から施行する。

(この要綱の失効)

2 この要綱は、令和9年3月31日限り、その効力を失う。ただし、同日以前に第9条の規定による交付の決定を受けた者については、この要綱の失効後も、この要綱の規定に基づき、補助金の交付を受けることができる。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、平成19年7月1日から施行する。

(経過措置)

2 改正後の規定は、この要綱の施行の日以後に受診する補助対象医療について適用し、同日前に受診した補助対象医療については、なお従前の例による。

附 則

この要綱は、平成24年7月9日から施行する。

附 則

この要綱は、平成25年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年4月1日から施行する。

附 則

この要綱は、令和2年5月27日から施行し、同年4月1日から適用する。

附 則

この要綱は、令和3年4月1日から施行し、同年1月1日治療終了分から適用する。

附 則

(施行期日)

1 この要綱は、令和4年4月1日(以下「施行日」という。)から施行する。

(経過措置)

2 改正後の規定は、施行日以後に開始する補助対象医療について適用し、同日前に開始した補助対象医療については、なお従前の例による。

附 則

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和5年4月1日（以下「施行日」という。）から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の第6条第4項の規定は、施行日以後に交付の申請が行われた補助金から適用する。

(施行期日)

- 1 この要綱は、令和6年4月1日（以下「施行日」という。）から施行する。

(経過措置)

- 2 改正後の規定は、施行日以後に開始する補助対象医療について適用し、同日前に開始した補助対象医療については、なお従前の例による。

- 3 施行日前に生殖補助医療（男性不妊治療を含む。この項において同じ。）を受けた夫婦に対する施行日以後の通算助成回数については、第6条第6項の規定にかかわらず、初めての生殖補助医療に係る治療開始時点における妻の年齢が40歳未満の場合は6回から施行日までには生殖補助医療を受けた回数を減じた回数を上限とし、40歳以上43歳未満の場合は3回から施行日までには生殖補助医療を受けた回数を減じた回数を上限とする。