令和7年4月～申請期限を治療終了日の翌日から1年以内に変更しました。

善通寺市ゆりかご支援事業（生殖補助医療）のご案内

善通寺市では、生殖補助医療（体外受精・顕微授精）を受けられたご夫婦に対して、治療費の一部を助成するため、「善通寺市ゆりかご支援事業（生殖補助医療）」を実施します。

助成を受けることができる方

次のすべての要件を満たす方

・生殖補助医療以外の治療法によっては妊娠の見込みがないか、又は極めて少ないと医師に診断された者であること。
・婚姻をしている夫婦（原則、法律婚を対象としますが、事実婚も対象となる場合があります。）であり、夫婦ともに善通寺市に住所があること。（単身赴任等特別な理由がある時はご相談ください。）
・指定医療機関で実施された生殖補助医療であること。
・市税を滞納していないこと。
※第三者からの精子・卵子・胚提供による不妊治療、代理母、借り腹による不妊治療は対象外になります。

助成額

生殖補助医療で次のいずれかに該当する治療に要した費用（文書料・入院費・食事代など治療に直接関係のない費用は含まれません。）について、１回の治療に対して治療内容ごとに以下のとおり助成します。

なお、保険診療による生殖補助医療は、高額療養費制度の適用となる場合がありますので事前に加入されている公的医療保険から**「限度額適用認定証」の交付**を受けてください。

治療内容		助成額（上限）
①保険診療	保険診療で実施された生殖補助医療に係る治療（当該保険診療と組み合わせて実施された先進医療に係る治療を含む。）	８万円／回
②混合診療	先進医療以外の治療（一定の条件あり）を併用したため、治療のすべてが保険外診療（全額自己負担）で実施された生殖補助医療に係る治療	15 万円／回
③回数・年齢超過診療	①②と同様の治療で回数・年齢制限の超過により保険外診療で実施された治療	15 万円／回
④男性不妊治療	①～③の治療に併せて実施された治療（以前に凍結した胚を解凍して胚移植を行った治療を除く）	①に加算 ２万円／回 ②・③に加算 ５万円／回

※１回の治療とは、生殖補助医療に係る治療計画に基づいて実施される、採卵準備のための投薬開始から移植に至る治療で、やむを得ず治療を中止した場合も、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なります。
※採卵準備前に男性不妊治療を行ったが、精子が得られない、又は状態のよい精子が得られないため治療を中止した場合（男性不妊治療のみ）は助成対象となりません。
※同一の治療に対し、他自治体で助成を受けている場合は助成対象となりません。

助成回数

①の場合　　初回の助成に係る治療期間の初日における妻の年齢が３９歳以下であるときは通算６回まで、４０歳以上４３歳未満であるときは通算３回まで。
②の場合　　通算３回まで。
③の場合　　通算３回まで（②で受けた助成回数を含む）
※助成を受けた後の出産（１２週以降の死産を含む）ごとに回数をリセットすることができます。

申請方法

善通寺市子ども課に以下の提出書類を揃えて申請をしてください。

提出書類
①善通寺市ゆりかご支援事業（生殖補助医療）申請書（第１号様式）
②善通寺市ゆりかご支援事業（生殖補助医療）受診等証明書（第２号様式）
③住所及び婚姻関係等にあることが証明できる書類
・法律婚の場合
住民票(続柄の記載のあるもの)・・・夫婦同一世帯のとき
夫及び妻の住民票・戸籍謄本・・・夫婦別世帯のとき
・事実婚の場合
双方の戸籍謄本，双方の続柄記載の住民票，事実婚に関する申立書（第３号様式）
④夫及び妻の市税を滞納していないことを証する書類（完納証明書）
⑤指定医療機関が発行した生殖補助医療に要した費用の領収書・明細書
⑥その他市長が必要と認める書類
※申請書内の同意書等により、住民票を省略できる場合があります。

申請期限

治療終了日の翌日から起算して１年以内に申請してください。

助成方法

申請書等の内容を審査し、交付決定通知書と請求書を郵送します。
同封している返信用封筒で請求書を返送してください。請求書に記載された口座に助成金を振り込みます。

お問い合わせ

善通寺市保健福祉部子ども課　　☎０８７７－６３－６３６５
〒765-8503　善通寺市文京町二丁目１番１号（善通寺市役所　１階　４番窓口）