

## 鎌倉市不妊治療費（先進医療分）の助成について

鎌倉市では令和6年4月1日から、不妊治療における保険診療と併用可能な先進医療にかかった費用の一部を助成します。



### 助成の対象となる治療

- 医療保険適用の体外受精及び顕微授精と併せて実施した、医療保険の適用とならない先進医療

ただし、厚生労働省の承認を受けている医療機関で、厚生労働省から先進医療として告示されている治療・技術による治療である必要があります。

※ 次の治療は対象外です。

人工授精等の一般不妊治療

全額自己負担で実施した体外受精及び顕微授精（併せて実施した治療）

- 令和6年4月1日以降に終了した治療



### 助成を受けることのできる方

次のすべての要件を満たしている方が、助成を受けることができます。

- ① 医療保険適用の特定不妊治療と併用して先進医療を受けたこと。
- ② 申請の時点で、助成の対象者とその配偶者（パートナー）の両方または一方が鎌倉市に住民登録があること（事実婚を含む）。
- ③ 他の自治体で助成を受けていないこと。



### 助成額

1回の治療で先進医療にかかった費用の7割(1,000円未満は切り捨て)について、50,000円を上限に助成します。

初回助成時の治療開始日の妻の年齢が40歳未満の場合、1子ごとに6回まで、

40歳以上43歳未満の場合、1子ごとに3回まで助成します。



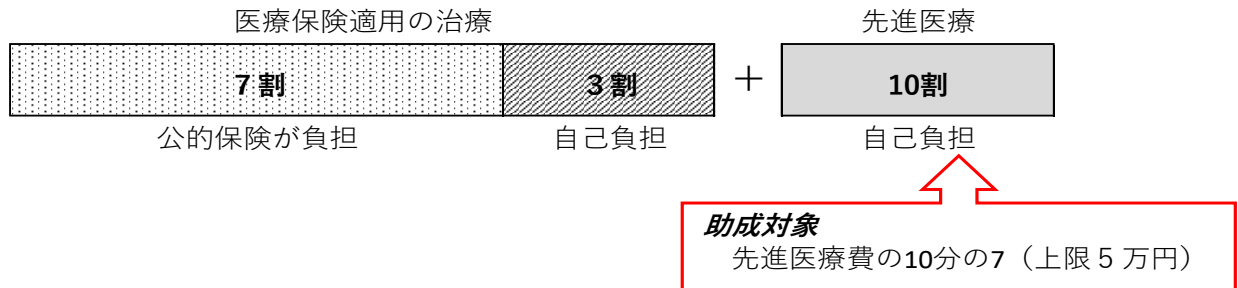
### 助成を受けるための手続

1回の治療の終了後、治療終了日から起算して1年以内に次の申請書類をこども家庭相談課に提出してください。

- ① 「鎌倉市不妊治療費助成事業申請書」（第1号様式）
- ② 「鎌倉市不妊治療費助成事業受診等証明書（原本）」（第2号様式）  
治療を受けた保険医療機関で主治医に記載してもらってください。  
※文書料等が必要な場合は、申請者のご負担になります(文書料は助成の対象外です)。
- ③ 助成対象となる治療に要した治療費の領収書の写し  
明細書が発行されている場合は、明細書の写しも併せて提出してください。
- ④ 住民票（原本）  
申請日現在で、発行後3か月以内、個人番号（マイナンバー）の記載のないものご夫婦それぞれの住所、続柄、生年月日等を確認するために必要です。
- ⑤ （住民票で夫婦関係が確認できない場合）夫婦の戸籍謄（抄）本（原本）  
申請日現在で、発行後3か月以内のもの
- ⑥ 申請者名義の振込先口座を確認できるもの（通帳など）

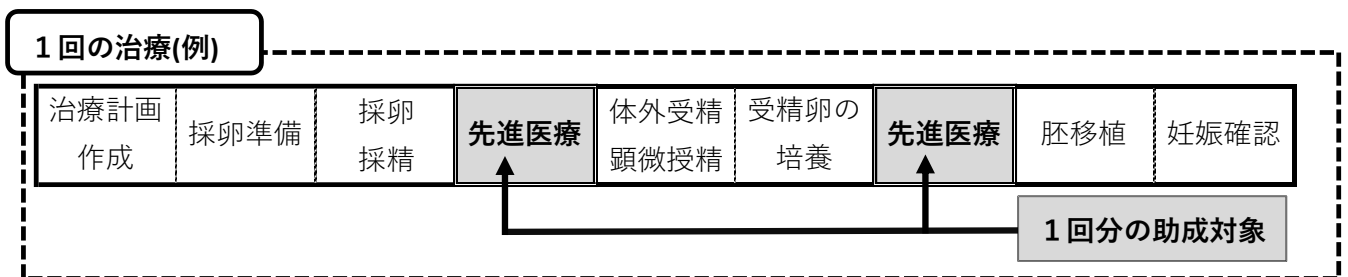


## 助成額について



### 「1回の治療」とは

医師が判断した採卵準備のための投薬開始等の治療計画を作成した日等から、妊娠の確認等（医師の判断に基づき、やむを得ず治療を中止した場合を含む。）に至るまでの体外受精等の実施の一連の過程を1回の治療とします。



### 「治療終了日」とは

妊娠確認検査をした日（妊娠の有無を問いません。）または医師の判断によりやむを得ず治療を中止した日のいずれかとなり、助成金申請に際し、主治医が作成する受診等証明書の「今回の治療期間」の「終了」の欄に記載された日となります。主治医にご確認ください。



- 申請期間を過ぎた治療についての申請は受け付けられませんので、ご注意ください。
- 助成金は助成決定後、決定通知書を送付し、申請書の指定口座に助成金を振り込みます。



### 【問合せ先】

鎌倉市 こども家庭相談課 母子保健担当

〒248-8686

鎌倉市御成町 18 番 10 号

電話：0467-61-3944(直通)

メール：kokatei-phn@city.kamamkura.kanagawa.jp