

令和5年4月以降に保険診療として生殖補助医療を受けた宇和島市民の方

対象範囲	1回の治療に対する助成額	助成の区分 治療内容	保険診療分	先進医療分
胚移植を行ったとき ＜保険診療分助成＞	一律5万円	新鮮胚移植	○	○
		凍結胚移植	○	○
先進医療を併用したとき ＜先進医療分助成＞	自己負担額に対し、 上限5万円	以前に凍結した胚を解凍して胚移植	○	○
「1回の治療」中に複数の先進医療を実施した場合、 それらの自己負担額の合計に対して上限5万円まで 助成します。		体調不良等により治療終了		○
		受精できず、または異常受精等により中止		○
		採卵したが状態のよい卵が得られないため中止		○

助成対象

☐ 保険診療として生殖補助医療を受けた

☐ 宇和島市内に住所がある(申請日時点)

☐ 婚姻している夫婦(治療開始日時点)
※事実婚含む

☐ 他の自治体から助成を受けていない

申請の手順

① 申請時期を迎えたら申請書類を準備

申請時期

●「1回の治療」(※)が終了した日の
属する年度の翌年度末までに申請して
ください。

※本助成制度における「1回の治療」は、
上表にあてはまる治療内容の、治療計画
を作成した日から妊娠の確認または治療
を中止した日までの治療を「1回」とし
ており、保険適用の回数のカウントの方
法とは異なりますのでご注意ください。

申請書類

●宇和島市妊活支援事業助成金交付申請書兼請求書
●宇和島市妊活支援事業助成金受診等証明書(生殖補
助医療費)
●治療の領収書・診療明細書の原本
●夫婦であることを確認できる書類(※)
●住所を確認できる書類(※)
※宇和島市の公簿で確認できる場合は提出は不要です。

申請様式は、申請窓口で配布している他、市のホーム
ページからもダウンロードできます。

② 受診した医療機関に受診等証明書の作成を依頼

証明書の作成料は助成対象外です。

③ 申請窓口に申請書類一式を提出(郵送可)

申請窓口
問い合わせ先

宇和島市 保険健康課 母子保健係(本庁1階 15番窓口)
〒798-8601 宇和島市曙町1番地
Tel0895-24-1111(代表)