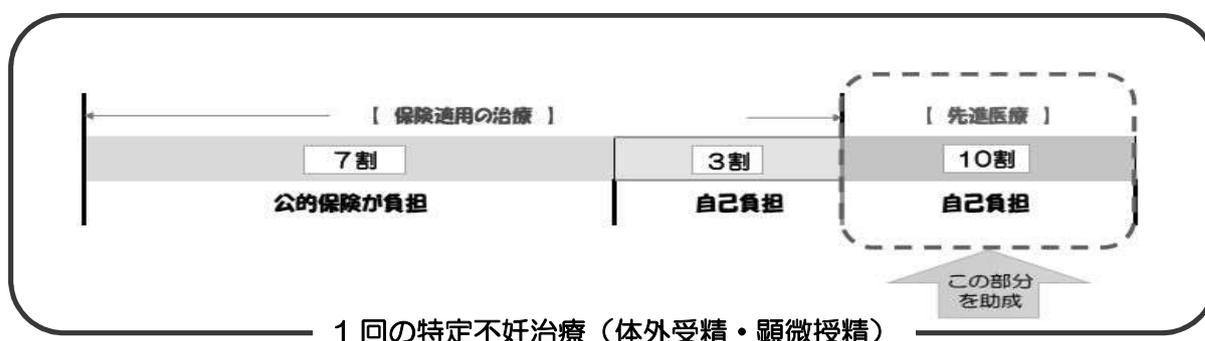


# 東京都特定不妊治療費(先進医療) 助成事業の御案内

## 1 制度の概要

- 東京都では不妊治療における経済的負担を軽減するため、体外受精及び顕微授精を行う際に、保険適用された治療と併用して自費で実施される「先進医療」に係る費用の一部を助成します。
- 申請には期限があります。ご注意ください（3ページ参照）。
- 都内区市町村が実施している特定不妊治療に係る助成は、本制度とは異なる各自自治体の独自事業です。お問合せはそれぞれの区市町村をお願いします。



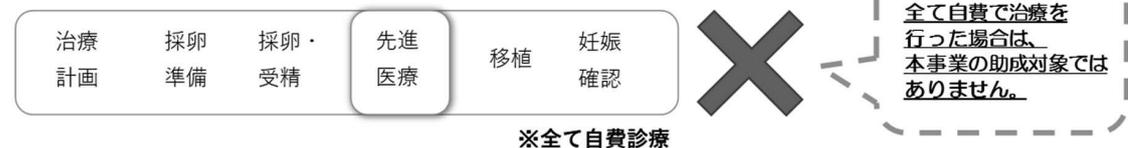
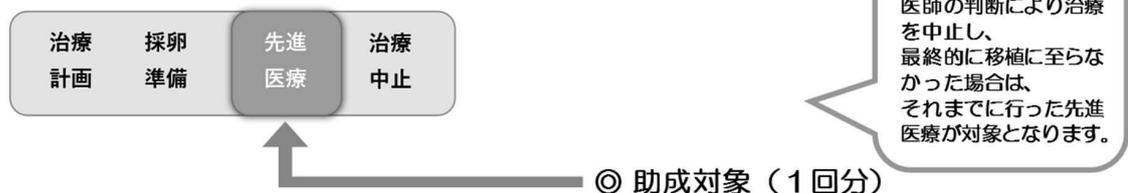
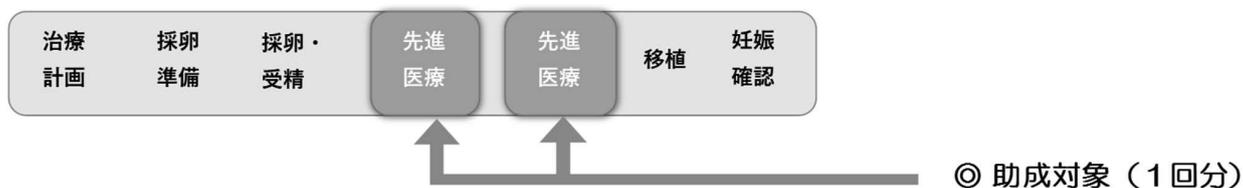
## 2 対象となる先進医療

- **1 回の特定不妊治療（保険診療）と併せて実施した先進医療**
- **保険診療とは別に、単独で先進医療を実施した場合は、対象となりませんので、ご注意ください。**
- 現時点で告示されている先進医療は、以下のとおりです。最新の情報、それぞれの登録医療機関については厚生労働省のホームページで確認できます。
  - (1) 子宮内膜刺激胚移植法（SEET法）
  - (2) タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養
  - (3) 子宮内膜擦過術（子宮内膜スクラッチ）
  - (4) ヒアルロン酸を用いた生理学的精子選択術（PICSI）
  - (5) 子宮内膜受容能検査（ERA・ERPeak）
  - (6) 子宮内細菌叢検査（EMMA・ALICE）
  - (7) 強拡大顕微鏡による形態良好精子の選別（IMSI）
  - (8) 二段階胚移植法
  - (9) 子宮内細菌叢検査（子宮内フローラ検査）
  - (10) タクロリムス投与療法
  - (11) 膜構造を用いた生理学的精子選択術（マイクロ流体技術を用いた精子選別）
  - (12) 着床前胚異数性検査（PGT-A）
- ※ その他、厚生労働省（中央社会保険医療協議会）にて告示された治療及び技術が、決定され次第、助成対象として追加されます。

【助成対象となる治療の考え方】

R4.4.1

□ : 保険診療      ■ : 先進医療（自費）



**3 助成回数**

○ 保険診療の回数に準じます。（1子ごとにリセットが可能です。）

【保険診療における回数の考え方（参考）】

治療開始日の妻の年齢が 39 歳まで：6 回まで申請可能

40 歳から 42 歳まで：3 回まで申請可能

**4 助成額上限**

○ 先進医療にかかった費用の **10 分の 7** について、**15 万円**を上限に助成します。

（例 1）「1 回の治療」の中で先進医療を 3 つ実施し、計 100,000 円かかった場合  
 $100,000 \text{ 円} \times 0.7 = 70,000 \text{ 円}$  ⇒ 助成額は 7 万円

（例 2）「1 回の治療」の中で先進医療を 5 つ実施し、計 220,000 円かかった場合  
 $220,000 \text{ 円} \times 0.7 = 154,000 \text{ 円}$  ⇒ 助成額は 15 万円

## 5 対象（要件）

以下の 1 から 4 までの全ての要件を満たすことが助成の要件です。

要 件	
法律婚	①「1回の治療」の初日から申請日まで婚姻関係があること。 ②「1回の治療」の初日から申請日までの間、夫婦いずれかが継続して東京都内に住民登録をしていること。 ※①と②のどちらも満たす方が対象です。
1 事実婚	①「1回の治療」の初日から申請日まで同一世帯である証明ができること。 （例：住民票の続柄に夫（未届）、妻（未届）等の記載がある。） ②「1回の治療」の初日から申請日まで他に法律上の配偶者がいないこと。 ③「1回の治療」の初日から申請日までの間、夫婦ともに継続して東京都内の同一住所に住民登録をしていること。 ※①から③まで全て満たす方が対象です。 ※同一世帯でない場合は、夫婦いずれかが継続して東京都内に住民登録をしているということに加え、下記2点を申立書（任意様式）により申告していただく必要があります。 (1)2人が事実婚関係にあること（2人が別世帯である理由も必須記載） (2)治療の結果出生した子について認知を行う意向があること
共通	「1回の治療」開始時に婚姻していない又は事実婚の要件を満たしていない場合は、申請日現在婚姻していても助成対象になりません。また、申請日時点で離婚している場合も助成対象になりません（ただし、治療終了後に死別した場合は助成対象となります。）。
2	保険診療として特定不妊治療を受診し、先進医療を登録医療機関で受診していること。 ※全額自費で特定不妊治療を実施した場合は、先進医療が含まれていても、全て対象外です。
3	申請者及び配偶者が当該特定不妊治療に関して医療費助成を受けていないこと。
4	「1回の治療」の開始日における妻の年齢が43歳未満であること。

## 6 申請期限

### 「1回の治療」が終了した日の属する年度の末日（3月31日消印有効）まで

年度とは当年4月1日から翌年3月31日までを指します。

「1回の治療」が終了した日とは、胚移植を実施し、妊娠の確認（妊娠の有無は問いません。）を行った日又は医師の判断によりやむを得ず治療を中止した日を指します。

**いかなる理由でも申請期限を過ぎたものは受け付けることができませんので、治療後速やかに申請願います。**

<例> 令和5年8月6日に治療終了した場合の申請期限 = 令和6年3月31日（当日消印有効）

※「当日消印有効」とは、例えば「3月31日の消印が押印されているものは、4月1日に東京都に到着しても申請として有効です。」ということの意味します。3月31日の夜にポストに投函した場合は、翌日4月1日の朝に回収されることになり、郵便局で押印される消印が4月1日となります。この場合は、期限を過ぎた申請となってしまう、受け付けることができません。

### 1月から3月末までに終了した特定不妊治療費を申請する場合の特例

原則、申請期限は治療終了日の属する年度末（3月31日）ですが、1月から3月末までに特定不妊治療が終了したもので、3月31日までに申請書等が提出できない場合は、**同年6月30日（当日消印有効）までの期間に限って申請が可能**です。

ただし、4月1日以降の申請はすべて新年度助成となりますので、**住民票等の申請書類は、年度1回目として添付が必要**です。（事実婚の方は毎回必要です。）

▶ **受診等証明書の発行には時間がかかります。余裕を持って医療機関にご依頼ください。**

## 7 申請方法・送付先

申請は郵送及び電子申請がご利用いただけます。(電子申請については、下記ホームページをご確認ください。)

簡易書留や特定記録郵便など、差出・配達証明される郵便をお勧めします。

※配達証明される書類・追跡番号等は、東京都から送付する助成金の承認決定通知書(または不承認決定通知書)の受理まで保管しておくようにお願いします。配達証明される書類(追跡番号等)を紛失した場合や、普通郵便による郵送の場合の不着事故については、責任を負いかねます。

郵送でのご申請の場合、投函日ではなく消印日が申請日となります。

<p>【住所】〒163-8001 東京都新宿区西新宿2-8-1 都庁第一本庁舎28階</p> <p>【宛て先】東京都福祉局 子供・子育て支援部 家庭支援課 母子医療助成担当</p> <p>【電話番号】03-5321-1111 (都庁代表) 内線 32-667、674、675、677、693</p> <p>※土・日・祝日・年末年始を除く 9:00~12:00、13:00~17:00</p> <p>【ホームページ】<a href="https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/kosodate/josei/funin-senshiniryuu/index.html">https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/kosodate/josei/funin-senshiniryuu/index.html</a></p>	
--	---

## 8 必要書類

コピーを提出する場合は、紛失防止のためにA4に統一してください。

○ 申請書類は以下の1~4の順番で封入してください(裏面の「提出書類チェックシート」も併せてご覧ください。)

	必要書類	備考
1	<p><b>特定不妊治療費(先進医療)助成申請書</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">原本</span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「1回の治療」につき1枚必要です。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・申請者・配偶者が記入してください。</li> <li>・事故防止のため、口座番号が記載された通帳のコピー添付にご協力ください。</li> <li>・本人控えとしてコピーを取ってください。</li> </ul>
2	<p><b>特定不妊治療費(先進医療)助成事業受診等証明書</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">原本</span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「1回の治療」につき1枚必要です。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療機関が記入します。</li> <li>※作成には文書料がかかる場合がございます。医療機関にお確かめください。</li> <li>・本人控えとしてコピーを取ってください。</li> </ul>
3	<p><b>住民票の写し</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">原本</span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・続柄省略不可</li> <li>・マイナンバーの記載は不要</li> <li>・4月以降の申請1回目の場合は必須です。</li> <li>・2回目以降でも、前回申請時から変更があった方、事実婚の方、回数リセットを御希望の方は省略できません。</li> <li>※「1回の治療」の開始日と申請日時点でお住まいの区市町村が異なる場合は、治療開始日の住所が記載された戸籍の附票の写し(原本)も併せてご提出ください。</li> </ul>	<p>◇御夫婦それぞれの住所、続柄、生年月日等を確認するための書類です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・申請日から3か月以内に発行されたものに限りです。</li> <li>・別居の場合は、ご夫婦両方の居住地の住民票が必要です。</li> <li>・事実婚の場合、同一世帯であることが分かるもの(例:「夫(未届)」、「妻(未届)」等の記載があるもの)</li> </ul>
4	<p><b>戸籍全部事項証明書(戸籍謄本)</b> <span style="border: 1px solid black; padding: 2px;">原本</span></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定不妊治療費助成(旧制度)を東京都で受けたことがある場合および申請2回目以降は、法律上婚姻している夫婦で住民票の続柄で婚姻関係が確認できる場合のみ省略できます。なお、旧制度において八王子市のみから助成を受け、東京都から助成を受けていない方については、申請1回目は省略できません。</li> <li>・事実婚の方は2回目以降も省略できません。</li> </ul>	<p>◇婚姻関係、婚姻日等を確認するための書類です。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上記3の住民票で婚姻関係が確認できない方は2回目以降の申請であっても戸籍全部事項証明書が必要です。(例 別居の場合、世帯主が親の場合、夫婦それぞれが世帯主の場合など)</li> <li>・申請日から3か月以内に発行されたものに限りです。</li> <li>・戸籍全部事項証明書で婚姻関係が確認できない外国籍の夫婦の場合は、結婚証明書を添付してください(コピー可)。</li> <li>・事実婚の方は、毎回夫婦両方の戸籍全部事項証明書をご提出ください。外国籍の方は、独身証明書を提出してください。</li> </ul>

**提出書類は、本人控え用のコピーを取ってから申請してください。**

## 東京都特定不妊治療費（先進医療）助成申請のための提出書類チェックシート

項 目	チェック
<b>1 対象要件を満たしているか確認してください。</b>	
治療開始日から申請日まで、東京都内に住所がありますか？	
「1回の治療」の開始日における妻の年齢は43歳未満ですか？	
保険診療として特定不妊治療を受診し、併せて先進医療を登録医療機関で受診しましたか？	
<b>2 特定不妊治療費（先進医療）助成申請書（第1号様式） 【1回の治療につき1枚必要】</b>	
申請者・配偶者それぞれ自筆署名はありますか？	
年齢欄には治療開始日時点の年齢を記載していますか？43歳で開始した治療は対象外です。	
申請者は振込先の口座名義人と同一ですか？	
申請期限を過ぎていませんか？（申請期限は3ページ参照）	
（振込先指定口座の通帳コピー） 初めて指定する口座については、通帳コピー等、口座名義、口座番号、店番号が分かるものの添付にご協力ください。	
<b>3 特定不妊治療費助成事業（先進医療）受診等証明書（第2号様式） 【1回の治療につき1枚必要】</b>	
本人控えとしてコピーを取りましたか？	
氏名・治療期間・領収金額を確認しましたか？ 疑問があれば医療機関に確認を！	
申請期限を過ぎていませんか？（申請期限は3ページ参照）	
<b>4 住民票の写し（原本・コピー不可）</b>	
☆同一年度2回目以降の申請の場合は省略可 （前回申請時から変更があった方、事実婚の方、回数リセット希望者は省略できません。）	
申請日（郵送の場合は消印の日）から3か月以内に発行されたものですか？	
続柄で「夫婦」であることが確認できますか？（「省略」は不可）	
事実婚の場合「夫（未届）」、「妻（未届）」等同一世帯であることが確認できますか？ 確認できない場合は、申立書（任意様式）が必要です。	
ご夫婦それぞれについて氏名と生年月日の記載がありますか？	
<b>5 戸籍全部事項証明書（戸籍謄本）（原本・コピー不可）</b>	
☆通算2回目以降は省略可 （法律上婚姻している夫婦で住民票の続柄で婚姻関係が確認できる場合に限り。）	
申請日（郵送の場合は消印の日）から3か月以内に発行されたものですか？	
筆頭者はご夫婦のどちらかになっていますか？	
事実婚のご夫婦の場合は、ご夫婦それぞれの戸籍全部事項証明書がありますか？	
<b>6 事実婚の申立書（住民票で同一世帯であることが確認できない事実婚の御夫婦が対象です。）</b>	
①御夫婦が事実婚関係にあること、②別世帯である理由、③治療の結果出生した子について認知を行う意向があることが記載されていますか？（任意の様式でかまいません。）	

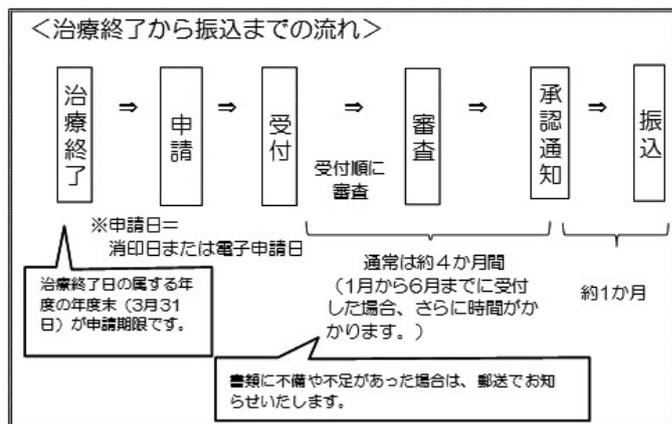
○ チェックシートを提出する必要はありません。

## 9 助成金の支給

申請を受けてから約4か月後に承認・不承認の結果通知をお送りします。

結果通知の約1か月後に、指定された口座に助成金を振り込みます。

上記の期間は目安です。申請が多い月（例年1月～6月位）は結果通知をお送りするまでさらに時間がかかる場合があります。



## 10 申請に当たっての注意事項

### 1 振込先口座の記載に関する注意点

- (1) 振込先口座は、申請者名義の口座を指定してください。
- (2) ゆうちょ銀行の口座を振込先に指定する場合には、振込専用の店名・預金種目・口座番号が必要です。
- (3) 様々な理由で振込不能となるケースがあります。確認のため、通帳のコピーの添付にご協力をお願いします。

### 2 その他の留意点

- (1) 申請書添付書類の発行等にかかる手数料及び切手代等郵送に係る費用などは、申請者の負担になります。申請には医療機関作成の受診等証明書が必要になりますが、作成には時間や作成料がかかる場合がありますので、詳しくは医療機関にお問い合わせください。
- (2) 助成の承認・不承認については書面にてお知らせします。住民票で確認した住所以外に通知書等を送付することはできませんので、申請後に転居をする場合などは転送届を郵便局に提出するか、申請の際に、承認決定通知書の送付を希望する住所を記載した返信用封筒（切手不要）を同封してください。
- (3) 申請書類に不備や不足があった場合は、確認や追加提出依頼のために都担当者から連絡することがあります。都担当者から連絡をする際、プライバシーについて特段の配慮が必要な方は、その旨（発信者名の表記方法、連絡する携帯電話番号等について具体的に）メモにてお書き添えください。その際、メモに申請者名を必ず記入するようにしてください。
- (4) 提出いただいた書類は返却できません。事前に必ずコピーをお取りください。
- (5) 制度は変更されることがあります。申請前に、東京都ホームページなどで最新の情報を確認してください。
- (6) 不妊治療費は医療費控除の対象となる可能性があります。医療費控除については所管の税務署にお問い合わせください。
- (7) 高額療養費制度については、各自でご加入の健康保険組合等にお問い合わせください。
- (8) 医療費控除や他自治体への申請等の際し、東京都の決定通知書が必要となる場合があります。決定通知書は大切に保管してください。
- (9) 同じ期間の治療について、他自治体で助成を受けていた場合、本事業の助成対象とならない場合があります。また、助成履歴について他自治体に照会を行うことがあります。照会の結果、助成金が支給されている場合は、その額を差し引いて審査を行いますので、ご了承ください。

# 特定不妊治療費（先進医療）助成制度Q&A（抜粋）

（都のホームページにも掲載しています。）

<https://www.fukushi.metro.tokyo.lg.jp/kodomo/kosodate/josei/funin-senshiniryuu/gaiyou.files/QA202312.pdf>

制度全体について		
1	どのような制度ですか。	令和4年4月から体外受精及び顕微授精が保険適用されました。その治療を保険診療で受けた際に、併せて実施した「先進医療」にかかった費用について、助成を行う制度です。  全ての治療を自己負担で実施した場合は、「先進医療」を実施したとしても対象外です。
2	助成金額はいくらになりますか。	「先進医療」にかかった自己負担分の10分の7をかけた金額か15万円（上限金額）のどちらか低い方の金額になります。  例えば、自己負担分が11万円の場合、10分の7をかけた金額は77,000円になり、助成金額は77,000円です。  同じく自己負担分が22万円の場合、10分の7をかけた金額は154,000円となり、助成金額は15万円となります。
3	年齢要件はありますか。	あります。 保険診療と同じです。 （保険診療は妻の年齢が42歳までの夫婦が受けることができます。）
4	助成回数の制限はありますか。	あります。 保険診療と同じです。 （保険診療は、妻の年齢が、治療開始日に39歳までの場合は6回まで、40歳から42歳までの場合は3回までを上限としています。）
5	所得制限はありますか。	ありません。
6	住所地がどこでも申請できますか。	申請しようとしている「1回の治療」の開始日から申請日まで、東京都に住所がある方が申請できます。
7	対象となる「先進医療」とはどのようなものですか。	厚生労働省のホームページで確認することができます。 （「先進医療を実施している医療機関の一覧」というものです。）  現時点で対象となる治療及び技術は ○ SEET法 ○ タイムラプス ○ 子宮内膜スクラッチ ○ PCSI ○ ERA / ERPeak ○ 子宮内細菌叢検査（EMMA / ALICE） ○ IMSI ○ 二段階胚移植法 ○ 子宮内細菌叢検査（子宮内フローラ検査） ○ 不妊症患者に対するタクロリムス投与療法 ○ 膜構造を用いた生理学的精子選択術 （マイクロ流体技術を用いた精子選別） ○ 着床前胚異数性検査（PGT-A）  です。今後、新たなものが追加される場合もあります。  また、それぞれの治療及び技術について、実施できる医療機関も決まっています。 各医療機関に御確認ください。
8	過去に特定不妊治療の助成金を受けたことがありますか、回数に含めますか。	過去の助成制度は含めません。

(都のホームページにも掲載しています。)

対象となる要件		
1	助成の対象となる要件はなんですか。	<p>基本的には次の要件を全て満たす必要があります。</p> <p>①「1回の治療」の初日から申請日まで、法律上の婚姻をしている夫婦であること又は事実婚の要件を満たすこと。            ②「1回の治療」の初日から申請日まで、東京都内に住所を有すること。            ③先進医療を実施する医療機関として登録された保険医療機関で、保険診療の特定不妊治療と併せて先進医療を受けたこと。            ④申請者および配偶者が当該特定不妊治療について医療費助成を受けていないこと。            ⑤治療の開始日の妻の年齢が42歳までであること。</p>
2	夫婦が別居していて別の道府県に居住しています。申請できますか。	<p>法律婚の方で、治療開始日から申請日まで、夫婦いずれかが都内に継続して住民登録をしていれば申請できます。            ※ この場合、事実婚の方は申立書を提出してください。</p>
3	夫婦が別居していて配偶者が外国に居住しています。東京都で申請できますか。	<p>法律婚の方で、治療開始日から申請日まで、夫婦いずれかが都内に継続して住民登録をしていれば申請できます。            ※ この場合、事実婚の方は申立書を提出してください。</p>
4	治療日現在は事実婚でしたが、現在は法律上の結婚をしています。助成金の申請は可能ですか。	<p>「1回の治療」開始時から事実婚の要件を満たしていれば対象となります。</p>

申請書の書き方		
1	申請書(第1号様式)の申請者と特定不妊治療費(先進医療)助成事業受診等証明書(第2号様式)の対象者は、同じでないといけませんか。	<p>同じでなくとも結構です。            特定不妊治療費(先進医療)助成事業受診等証明書(第2号様式)の対象者が妻で、申請者が夫ということでも結構です。</p>
2	外国籍なのですが、通称名を使用することはできますか。	<p>通称名を使用することができます。            ただし、以下のことが条件です。            ①住民票に通称名が記載されていること。            ②振込口座が通称名であること。</p>
3	申請書(第1号様式)の年齢はどの時点の年齢を記載するのですか。	<p>治療開始日(特定不妊治療費(先進医療)助成事業受診等証明書(第2号様式)の「今回の治療期間」の初日)時点の年齢を記載してください。</p>
4	申請回数の欄はどのように記載するのですか。	<p>今回の特定不妊治療費(先進医療)助成申請が何回目の申請なのか、ご自身で把握されているを記載してください。旧制度(特定不妊治療費助成事業)の回数は含めないよう、ご留意ください。            ※年度とは、4月から3月の1年間を指します。</p>
5	「過去にこの助成金を他の自治体で受けたことがありますか」の質問ですが、都内の区市町村で助成を受けた場合は回数に入りますか。	<p>都内の区市町村は入りません。</p>
6	「東京都での本事業の助成歴」についてですが、申請後、承認の連絡が来ていないものがあります。その場合、どのように記載すればよいのですか。	<p>申請中のもも、助成を受けたとして記入してください。            (例)過去3回申請し、2件は承認決定を受け、1件は申請中の場合            ⇒東京都での助成歴は「3」回と記入してください。</p>
7	申請者氏名と配偶者氏名を記入する欄について、印鑑を押さなくても良いのですか。	<p>結構です。            ただし、必ずご夫婦でご自身のお名前を記入してください。</p>
8	特定不妊治療費(先進医療)助成を申請する場合、申請額はどのように記載すれば良いのですか。	<p>「先進医療」にかかった自己負担分の10分の7をかけた金額か15万円(上限金額)のどちらか低い方の金額を記入してください。            10分の7をかけた金額に10円未満が生じた場合は、四捨五入してください。</p>
9	申請書の日付欄はどの時点の日付を記載するのですか。	<p>申請書を記載した日で結構です。            ただし、東京都での申請日は郵便局の消印日または電子申請日となります。</p>

(都のホームページにも掲載しています。)

申請書の書き方		
10	振込口座の指定はどの口座でもよいのですか。	以下の条件を満たしていることが必要です。 ①申請者の名義であること。 ②普通口座又は貯蓄口座であること。 ③全銀ネットに加盟している日本国内の金融機関であること 全銀ネット加盟金融機関については下記のURLをご確認ください。 <a href="https://www.zengin-net.jp/zengin_system/member/">https://www.zengin-net.jp/zengin_system/member/</a> ※助成金が振り込まれるまでは口座を解約しないでください。
11	振込口座にゆうちょ銀行を指定する場合、支店名には何を記載するのですか。	振込専用の漢数字3桁の支店名及び7桁の口座番号を記載してください。不明な場合は、ゆうちょ銀行窓口にお問い合わせください。また、ゆうちょのホームページでも調べることができます。
12	旧姓の口座は利用できますか。	可能です。 ただし、住民票か戸籍全部事項証明書で旧姓を確認できる場合のみとなります。 また、申請書の空欄に「旧姓口座希望」とご記入ください。 ※申請後、助成金が振り込まれるまでに口座名義を変更される場合、必ず東京都に連絡をしてください。

申請書類		
1	特定不妊治療費（先進医療）助成の申請に必要な書類はなんですか。	①特定不妊治療費（先進医療）助成申請書（第1号様式） ②特定不妊治療費（先進医療）助成事業受診等証明書（第2号様式） ③住民票（住所を証明する書類） ④戸籍全部事項証明（婚姻関係及び婚姻の日を証明する書類）
2	住民票は申請者と配偶者それぞれに必要とありますが、1枚に2人分記載されていればよいですか。	1枚に2人分記載されているもので結構です。申請者及び配偶者の住所、氏名、生年月日、続柄（例：世帯主、妻 または 世帯主、夫）が記載されていることを確認してください。また、個人番号（マイナンバー）の記載がないものを提出してください。
3	住民票と戸籍は何ヶ月前のものでもよいのですか。	申請日から3ヶ月以内に発行されたものが有効です。それより古いものは使用できません。
4	住民票を提出すれば戸籍全部事項証明（謄本）は不要ですか。	通算1回目の申請では戸籍全部事項証明（謄本）の提出は必須です。2回目以降でも、夫婦以外の方が世帯主の場合や単身赴任などで住民票の続柄に夫婦であることが表示されない場合は省略できません。なお、事実婚の方は申請の都度提出が必須です。
5	配偶者が海外にいるため、住民票の写しが提出できません。この場合は、何を提出すればよいですか。	海外にいることを証明するため、戸籍の附票の写しを提出してください。
6	配偶者が外国籍で、国外に居住しているため日本の住民票がありません。何を提出すれば良いですか。	日本に居住していないと判断できる書類の提出が必要です。 例としては、外国での住民票に代わるものや、在勤・在学証明書等になります。なお、証明書が外国語の場合は、日本語訳を添付してください（訳者は申請者でかまいません。） また、日本在住であっても、大使館勤務や米軍基地勤務で住民登録がない場合には、在勤証明書又は身分証明書のコピーを提出してください。
7	戸籍全部事項証明（戸籍謄本）を省略できる要件はどのような場合ですか。	特定不妊治療費助成（旧制度）を東京都から受けたことがある場合および通算2回目以降の申請の場合は、住民票で婚姻関係が確認できる場合は省略できます。住民票において申請者と配偶者が同一世帯で、続柄欄に「世帯主」と「夫」又は「妻」と記載されていれば、婚姻関係にあることが確認できますので戸籍謄本は不要です。ただし、続柄の記載があっても、「子」や「子の妻」である等、婚姻関係にあることが明確に証明できない場合は戸籍全部事項証明が必要となります。 事実婚の場合は、省略できません。
8	住民票を省略できる場合とはどのような場合ですか。	住民票については、同一助成年度の2回目以降の申請で、かつ、住所に変更がない場合に添付省略できます。（事実婚の場合を除く。）
9	夫婦ともに外国籍のため、戸籍全部事項証明書（戸籍謄本）が提出できません。この場合は何を提出すればよいですか。	自国で発行された婚姻証明書があれば当該証明書のコピー（翻訳文添付）を提出してください。婚姻証明書がない場合には大使館等で婚姻証明書の代わりとなる書類を発行してもらってください。

(都のホームページにも掲載しています。)

申請期限・助成年度		
1	申請期限はいつになりますか。	「1回の治療」が終了した日の属する年度の末日（3月31日消印有効）までです。 ただし、1月から3月までに「1回の治療」が終了したもので、3月31日までに申請書等が提出できない場合は、同年6月30日（当日消印有効）まで申請が可能です。  申請期限を1日でも過ぎてしまった場合、いかなる理由があっても受付することができませんので、必ず申請期限を守ってください。
2	申請期限に間に合いそうにありません。どうしたら良いですか。	夫婦ご自身で作成する「申請書」、すぐに用意できる「住民票」だけでも必ず申請期限までに提出してください。 戸籍全部事項証明書や医療機関が作成する「証明書」は後日でも構いません。 その際は必ず、「◎◎の書類については、～のため遅れます」「◎月◎日に提出した申請分について、追加書類を送ります」といったメモを付けて送ってください。
3	申請日はいつになりますか。	郵便局の消印日または電子申請日を申請日として取り扱います。 申請書に記載された日付が3月31日であっても、消印日が4月1日であれば申請日を4月1日として取り扱います。
4	助成金は年何回受けられますか。	1年度あたりの上限回数はありません。 初めて助成を受ける際の治療開始時の妻の年齢が39歳までの方は通算6回まで、40歳以上の方は通算3回まで申請することができます。 ここでいう1年度とは、「4月1日から翌年3月31日まで」の1年間を指します。 また、どの年度の申請に該当するのかは、助成金の申請日（郵便局の消印日または電子申請日）を基準としています。
5	回数リセットについて教えてください。	助成金の支給を受け、胚移植により出産（または死産）した方は、助成回数をリセットすることができます。 次のお子さんに向けて実施した治療の開始日の年齢によって、助成回数の上限は変わります。
6	回数リセットに必要な書類を教えてください。	出産の場合は、そのお子さんが載っている戸籍全部事項証明書または住民票で確認します。  死産の場合は、母子手帳のコピー（死産となって日付が分かるページ）や死産届、または病院が証明した書類などで確認します。
7	助成年度はどのように決まるのですか。	申請日の属する年度が助成年度となります。 年度とは4月1日から翌年3月31日までを指します。  (例) 令和5年3月31日の消印で提出⇒助成年度は令和4年度 令和5年4月1日の消印で提出⇒助成年度は令和5年度
8	12月に採卵・受精し、1月に移植から妊娠判定までを行いました。申請期限と助成年度はどうなりますか。	1月から3月までに治療が終了したのものについては、同年の6月まで申請が可能です。 ただし、助成の対象年度は申請日が属する年度になりますので、申請日が令和5年3月31日までであれば令和4年度、4月以降6月までであれば令和5年度となります。 申請日は、郵便局の消印日または電子申請日となりますので御注意ください。 なお、助成年度は助成の承認通知に印字されていますので、通知書がお手元に届いたら必ずご確認ください。
9	申請書類を郵送ではなく直接持ち込みたいのですが、受け付けてくれますか。	受付をする窓口がありませんので、申請は郵送または電子申請でお願いします。
10	申請書の記載等に間違いがあった場合や証明書類に不備があった場合は、申請が無効になってしまうのですか。	申請書類に不備があった場合は、住民票の住所宛に担当から封書で書類不備のご連絡をします。提出期限（概ね2週間）を定めて必要書類の提出を依頼しますので、速やかにご提出ください。 期限を過ぎた場合は不承認として取扱います。

(都のホームページにも掲載しています。)

助成金の振込等		
1	申請してから助成金が振り込まれるまでどのくらいかかりますか。	当月の件数により変動しますが、ご申請から約4か月後に承認決定通知書をお送りいたします。また、承認決定通知書がお手元に届いてから約1か月後に指定口座への振込みを行います。 なお、振込みの連絡・通知等はしておりませんので、入金通帳記入等により自身でご確認ください。
2	助成金を受けた場合、確定申告の医療費控除は受けられなくなるのですか。	医療費控除については所管の税務署にお問い合わせください。
その他		
1	複数回(2回以上)分の申請をまとめて一つの封筒に入れて送付することはできますか。	複数回(2回以上)分をまとめて申請することもできます。 申請書、受診等証明書(第2号様式)はそれぞれの治療分が必要ですが、それ以外の住民票、戸籍謄本は、各1部ずつで構いません。

特定不妊治療費(先進医療)助成事業受診等証明書

年 月 日

東京都知事 殿

医療機関の名称及び所在地

電話番号

主治医氏名

印

下記の者については、特定不妊治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思われるため、**保険診療として**特定不妊治療(先進医療を含む)を実施し、これに係る医療費を下記のとおり徴収したことを証明します。

主治医記入欄

	夫	妻
フリガナ		
受診者氏名		
受診者生年月日	年 月 日( 歳)	年 月 日( 歳)
今回の治療期間 (保険診療)	年 月 日 ~ 年 月 日 <small>(治療計画の日) (妊娠判定日または今回の特定不妊治療の中止の判断をした日 等)</small>	
保険診療の回数	今回は _____ 回目の治療です。(制限回数 _____ 回) <small>初めての治療開始時点の女性の年齢により6回または3回</small>	
胚移植の日	年 月 日 / <input type="checkbox"/> 未移植で治療終了	
治療費 (領収金額)	今回の特定不妊治療にかかった費用 _____ 円 (保険診療及び先進医療の合計額) うち、先進医療として告示された治療・技術にかかった費用 _____ 円	
<b>実施した治療・技術</b>	<p>今回実施した治療・技術に<input checked="" type="checkbox"/>を入れ、実施日を記入してください。  <b>【注】</b>(1)から(12)までの他に、新しく告示された治療・技術を実施した場合は、(13)に記入してください。</p> <p>(1) <input type="checkbox"/> 子宮内膜刺激胚移植法(SEET法) 実施日: 年 月 日</p> <p>(2) <input type="checkbox"/> タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養 実施開始日: 年 月 日</p> <p>(3) <input type="checkbox"/> 子宮内膜擦過術(子宮内膜スクラッチ) 実施日: 年 月 日</p> <p>(4) <input type="checkbox"/> ヒアルロン酸を用いた生理学的精子選択術(PICSI) 実施日: 年 月 日</p> <p>(5) <input type="checkbox"/> 子宮内膜受容能検査(ERA,ERPeak) 実施日: 年 月 日</p> <p>(6) <input type="checkbox"/> 子宮内細菌叢検査(EMMA,ALICE) 実施日: 年 月 日</p> <p>(7) <input type="checkbox"/> 強拡大顕微鏡による形態良好精子の選別(IMSI) 実施日: 年 月 日</p> <p>(8) <input type="checkbox"/> 二段階胚移植法 実施日: 年 月 日</p> <p>(9) <input type="checkbox"/> 子宮内細菌叢検査(子宮内フローラ) 実施日: 年 月 日</p> <p>(10) <input type="checkbox"/> タクロリムス投与療法 実施開始日: 年 月 日</p> <p>(11) <input type="checkbox"/> 膜構造を用いた生理学的精子選択術(マイクロ流体技術を用いた精子選別) 実施日: 年 月 日</p> <p>(12) <input type="checkbox"/> 着床前胚異数性検査(PGT-A) 実施日: 年 月 日</p> <p>(13) <input type="checkbox"/> [ ] 実施日: 年 月 日</p>	

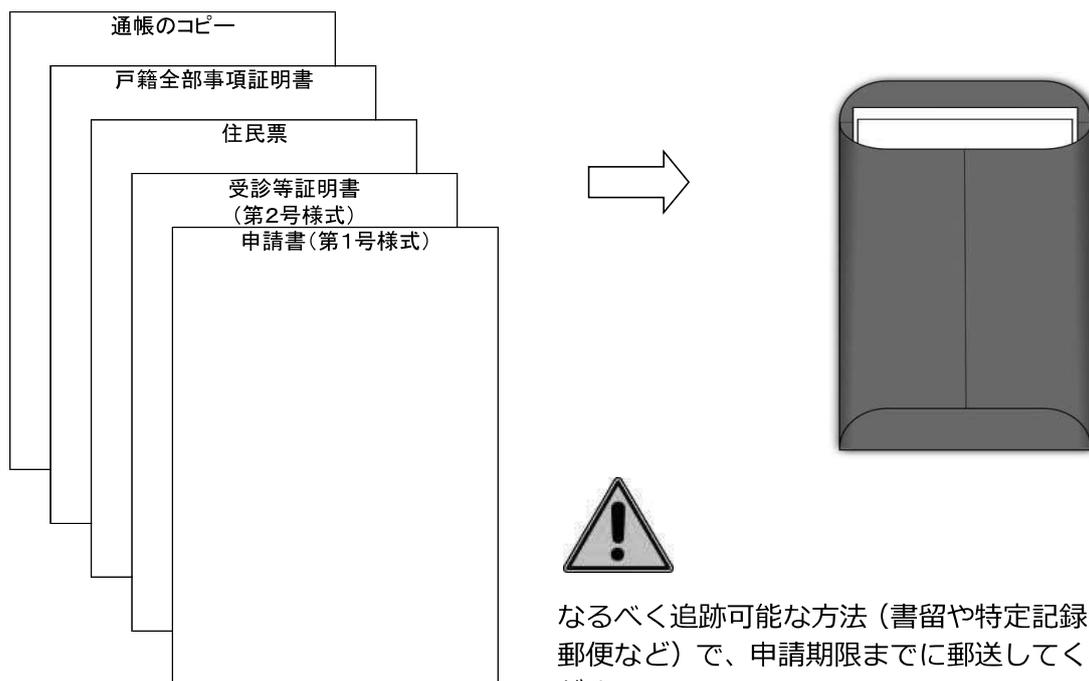
受給者番号(東京都が記載)



## 書類のまとめかた

下記の図（例：初めて申請する場合）を参考にして御提出ください。

（詳細は、本文を御覧ください。）



提出いただいた書類は返却できません。必ず、本人控用のコピーをお取りください。

令和5年12月発行 登録番号5(60)

発行：東京都福祉局子供・子育て支援部家庭支援課母子医療助成担当

