

県内の承認医療機関  
(令和7年4月現在)



| 指定医療機関名         | 住所               | 電話番号         |
|-----------------|------------------|--------------|
| みのうらレディースクリニック  | 鈴鹿市磯山<br>3-9-17  | 059-380-0018 |
| 三重大学医学部<br>附属病院 | 津市江戸橋<br>2-174   | 059-232-1111 |
| 医療法人<br>西山産婦人科  | 津市栄町4-72         | 059-229-1200 |
| 済生会<br>松阪総合病院   | 松阪市朝日町<br>一区15-6 | 0598-51-2626 |



令和7年度

鈴鹿市  
特定不妊治療費  
(着床前胚染色体異数性  
検査【PGT-A】)  
助成のご案内



申請場所・問い合わせ  
鈴鹿市こども家庭センター  
担当：こども保健課  
(鈴鹿市保健センター1階)  
電話 059-382-2252

## 1. 助成の内容

特定不妊治療（体外受精・顕微授精）における標準的な治療は保険適用となりましたが、着床前に胚の染色体数を調べる「着床前胚染色体異数性検査（PGT-A）」については保険適用外の診療です。胚移植当たりの妊娠率としては効果的な検査ではありますが、金銭的負担が大きいため、助成を行います。

## 2. 対象者

次の要件を全て満たしていること。

- ・治療開始時点で法律上の夫婦または事実婚の夫婦
- ・夫婦のどちらか一方、または双方が鈴鹿市に住民登録がある
- ・治療開始の妻の年齢が35歳以上43歳未満
- ・2回以上の体外受精胚移植の不成功、または、2回以上の流産の既往のある方（ただし、夫婦のいずれかに染色体構造異常が確認されている場合はこの限りではない）

## 3. 対象治療

- ・着床前胚染色体異数性検査（PGT-A）を含む特定不妊治療で、公益社団法人日本産科婦人科学会に承認されている保険医療機関で実施されたもの
- ・令和7年4月1日以降に開始した治療

## 4. 助成額

- ・採卵から胚移植までの治療の場合  
上限30万円
- ・胚移植のみの治療の場合  
上限17万5千円

## 5. 助成回数

「特定不妊治療費（着床前胚染色体異数性検査【PGT-A】）助成事業」（本助成金）の助成回数は、1子あたり6回までとする。

なお、本助成金に申請しようとする治療を実施する時点において、以下の①～③の回数が合わせて「1子あたり8回以上」である場合は、助成対象とならない。

- ①本助成金で助成を受けた回数
- ②保険適用で不妊治療を受けた回数
- ③特定不妊治療費（保険適用終了後の特定不妊治療に対する助成回数追加）助成事業で助成を受けた回数

※県内他市町が助成した回数も入ります。

※出産により、回数はリセットします。

## 6. 申請期間

治療が終了した年度の3月31日まで



## 7. 申請に必要なもの

- 特定不妊治療費助成申請書（着床前胚染色体異数性検査（PGT-A）を含む特定不妊治療費助成事業用）
- 特定不妊治療受診等証明書（着床前胚染色体異数性検査（PGT-A）を含む特定不妊治療費助成事業用）
- 医療機関発行の領収書（原本）
- 戸籍謄本（住民票で夫婦関係が確認できない場合、事実婚の場合に必要）
- 出生した場合の子の認知に関する意向書（事実婚の場合に必要）
- 事実婚関係にかかる申立書（事実婚で同居していない場合に必要）

## 8. ご注意ください

- 本助成の対象となる治療は、公益社団法人日本産科婦人科学会が認める承認医療機関で実施した治療に限ります。県内の承認医療機関については、裏面をご参照ください。
- その他、状況に応じ、ほかにも書類が必要になる場合があります。



こちらの二次元コードから市ウェブサイトの情報を見ることができます。

