

益城町不妊治療費助成事業

～保険適用の不妊治療の費用及び

保険適用の不妊治療と併用して受けた先進医療費用の一部を助成します～

保険適用となる不妊治療及び保険適用の不妊治療と併用し受けた先進医療の不妊治療費に対し、ご夫婦の経済的負担の軽減を図るために、治療に要した費用の一部を助成します。

1 対象者（申請時に以下の要件をすべて満たす方）

- (1) 法律上の婚姻関係にある夫婦、又は事実婚の夫婦
- (2) 1回の治療期間の初日における妻の年齢が43歳未満であること
- (3) 不妊治療を開始している夫婦であること
- (4) 他の自治体の助成を受けていない
- (5) 申請日において原則として夫婦共に町内に住所を有していること
※単身赴任等やむを得ない事情がある場合は、事前にご相談ください
- (6) 夫婦及び同一世帯人が町税等の滞納がない
- (7) 公的医療保険に加入していること

2 助成について

- ・ 医師が不妊治療に係る一連の治療計画を策定した日から、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。）に至るまでの一連の過程を1回の治療とし、1回の治療を終えるごとに申請をしてください。
- ・ 対象者が、医療機関等で受けた**保険適用となる不妊治療及び、保険適用の不妊治療と併用して受けた先進医療（※）**に係る一部負担金を負担した場合、高額医療費などを除いた当該一部負担金の5割に相当する額を、一年度内につき上限10万円に達するまで助成します。

※保険適用外の不妊治療のうち、**国が定める先進医療のみ助成対象**です。詳しくは厚生労働省のホームページをご覧ください。

- ・ 一部負担金の5割を助成（千円未満切り捨て）
- ・ 助成額が一年度内に上限10万円に達するまで申請可



【一部負担金から除くもの】

- ・ 高額療養費
- ・ 付加給付
- ・ その他、不妊治療等を受けたことに対する給付金等

一部負担金

【助成対象外の費用】

- ・ 入院時の食事療養標準負担額
- ・ 文書料、個室料その他の不妊治療に直接関係のない費用
- ・ 不妊治療等を伴わない不妊症を診断するための検査費用

3 申請に必要なもの

書類	備考
<input type="checkbox"/> 不妊治療費助成金交付申請書（別記第1号様式）	申請者が記入
<input type="checkbox"/> 不妊治療医療機関受診等証明書（別記第2号様式）	医療機関に記入を依頼してください
<input type="checkbox"/> 町税等納入状況調査承諾書（別記第4号様式）	申請者が記入
<input type="checkbox"/> 事実婚に関する申立書（別記第3号様式）	該当者のみ
<input type="checkbox"/> 益城町不妊治療費助成金請求書（別記第6号様式）	申請者が記入（様式は窓口で交付します）
添付書類、持参するもの	備考
<input type="checkbox"/> 医療機関発行の不妊治療に係る領収書	
<input type="checkbox"/> 高額療養費や付加給付の該当がある場合、支給額がわかるもの（支給決定通知書 等）	該当者のみ ※町に不妊治療費助成の申請を行う前に、保険者へ支給の有無を早めにご確認ください。
<input type="checkbox"/> 限度額適用認定証、重度心身障がい者医療費受給者証など	
<input type="checkbox"/> 保険証または資格確認証の写し	※マイナ保険証の場合は、マイナポータルサイトからログインし、保険証の情報の画面の提示もしくはダウンロード画面の提示で可
<input type="checkbox"/> 振込を希望する口座の通帳またはキャッシュカードの写し	申請者名と同一名義のもの
<input type="checkbox"/> 印鑑（朱肉を使うタイプのもの）	

4 申請について

- ・申請期限は、治療を終了した日の属する月の翌月から起算して6か月以内です。
- ・一年度内に上限額に達した場合でも、治療を継続中や翌年度に治療を終えた場合は翌年度に新たに申請可能です。

～お問い合わせ・申請窓口～
健康保険課（益城町保健福祉センター はびねす）
 益城町惣領1470番地 ☎（096）234-6123