

# 一般不妊治療費補助金のご案内（令和3年度分）

## 1. 対象者

下記の3項目すべてに当てはまる方

- ①申請日において、夫婦（事実婚関係にある者を含む）のいずれか一方または両方の住民登録が大治町にある方。
- ②産科・婦人科・泌尿器科・皮膚泌尿器科を標榜する医療機関にて「不妊症」と診断され、人工授精をされた方。
- ③治療開始時点の妻の年齢が43歳未満である方。

※県の助成事業

- ・「体外受精」「顕微授精」などの特定不妊治療
  - ・「流産検体を用いた染色体検査」の不育症検査
- については、津島保健所（電話：0567-26-4137）にお問合せください。

## 2. 対象となる診療期間

令和3年3月～令和4年2月に行った診療分

## 3. 申請できる期間

令和4年3月17日（木）までに申請してください。

- ・令和4年3月分診療分は、令和4年4月以降に申請してください。
- ・補助期間は、補助を開始した診療日の属する月から継続する2年間までです。  
ただし、本事業に基づき愛知県内の他市町村が行った補助期間もこれに含みます。
- ・「妊娠されて流産された場合」や「治療上必要な治療休止期間があった場合」は、期間が延長されることがありますので、お問合せください。

## 4. 補助額と申請できる費用

保険外診療分 人工授精の費用の1/2と45,000円のうち、低い方の金額

「保険外診療分の人工授精の費用」の詳細

想定される治療の範囲は、次のとおりです。

- ①事前検査として実施する精子の細菌学検査費用及び男性の感染症管理として行う検査（HBS抗原、HCV抗体、梅毒、HIV抗体など）費用
- ②採精費用（事前採取も含む。）
- ③精子の事前採取から人工授精当日までの凍結保存料（通常、人工授精施行当日に採取するが、夫の都合により人工授精当日に来院できない場合に限る。）
- ④精子の濃縮、精子の洗浄等に要する費用
- ⑤排卵日を特定するための検査費用（エコー検査、血液検査等）
- ⑥排卵誘発のための投薬やHCG注射等の費用
- ⑦精子を子宮内に注入するための費用
- ⑧人工授精後、感染予防のために服用する抗生剤等の費用

#### 4. 申請書類・持ち物等 (①、②、③、④は保健センターまたは町ホームページから入手できます。)

- ①一般不妊治療費補助金交付申請書 (様式1)
- ②一般不妊治療費補助金交付に関する同意書 (様式1-2)  
※印は夫・妻別々の印を押してください。
- ③一般不妊治療費補助金交付受診等証明書 (様式2)  
※複数の病院を受診している方は、申請する領収書を発行したすべての病院の証明書が必要です。  
※証明書取得のための費用は本補助金には該当しません。
- ④一般不妊治療費補助金請求書 (様式6)
- ⑤申請しようとする医療機関 (又は薬局) の領収書  
※受診者名・医療機関名・受診日 (令和3年3月以降)・費用が明記されたもの。  
※領収書等に不備がある場合は、医療機関・薬局に照会することがあります。
- ⑥戸籍謄本 又は 戸籍抄本 (戸籍抄本の場合は、夫婦それぞれの戸籍内容が分かるもの)  
外国人にあっては、公的機関が発行する婚姻関係を証明する書類  
※交付日から3ヶ月以内のもの
- ⑦事実婚関係に関する申立書 (様式3)  
※事実婚関係にあるかたのみ
- ⑧健康保険証のコピー (夫・妻それぞれ必要)
- ⑨通帳 (申請者本人の名義のもの)
- ⑩印鑑 (スタンプ式除く)

大治町保健センター健康館すこやかおおはる

電話/052-444-2714 開館時間/平日8:30~17:15