

特定不妊治療に対する支援について

不妊治療を受けている方の経済的負担を軽減するため、特定不妊治療にかかる費用の一部を助成します。



【対象となる治療】

治療費が高額で保険適用にならない「体外受精」と「顕微授精」が対象となります。
※北海道が実施している「特定不妊治療費用助成事業」に上乗せする形で支援します。

【助成額】（1回の治療あたり）

- ①採卵を伴う治療の場合・・・道の助成額を差し引いた治療費の全額を助成
- ②採卵を伴わない治療の場合・・・1回につき7万5000円を上限に助成
- ③男性不妊治療を行った場合・・・①の他に、道の助成額を差し引いた治療費の全額を助成

【対象者】

次の①～④の全てに該当する方が対象です。

- ①原則として、法律上の婚姻しており、厚真町内に引き続いて6ヶ月以上居住している夫婦
※仕事の都合等で、妻のみが居住している場合も対象となります。
- ②妻の年齢が43歳未満であること
- ③北海道特定不妊治療費用助成事業の助成を受けていること
- ④北海道知事が指定する医療機関で治療を受けた方

※やむを得ない事情で、道外の医療機関で特定不妊治療を行った場合も対象となります。

【助成回数】

初めて助成を受ける際の治療開始時の妻の年齢が

- ①40歳未満の場合・・・通算助成回数 6回
- ②40歳以上43歳未満の場合・・・通算助成回数 3回

【みなさんに行っていただく手続き】

★初めに北海道の事業の対象になるかどうかを苫小牧保健所にご相談ください★

- ・「北海道特定不妊治療費用助成事業」の申請後、その結果が出てから町への申請をお願いします。
- ・北海道への助成申請には、道指定の申請書や受診証明書、領収書等が必要です。詳細は道ホームページまたは「HAGUKUMU」で検索してください。
- ・道への申請は原則として、1回の治療・検査終了毎に、終了した翌日から60日以内となりますのでご注意ください。
- ・受診証明書、領収書は町への申請時にも必要となりますので、保健所への申請前に1部ずつコピーをお取りください。

★町への申請時は、下記の書類を提出してください（治療終了後6か月以内に申請願います）★

- 1) 特定不妊治療支援事業申請書
 - 2) 同意書
 - 3) 北海道特定不妊治療費用助成事業受診等証明書の写し
※男性不妊治療を行った場合は、その治療に関する受診等証明書も必要です。
 - 4) 特定不妊治療に要した費用の領収書の写し
※治療であることが明記されているもの。
※助成対象経費は保険外負担分のみが該当しますので、詳細のわかる請求書兼領収証も一緒にお持ちください。
 - 5) 北海道特定不妊治療費用助成事業交付決定通知書（写しをいただきます）
- } 町窓口にあります。また、町ホームページからダウンロードできます。

《担当窓口・問合わせ》

厚真町 住民課 健康推進グループ（総合ケアセンターゆくり内）
TEL 0145-26-7871

必要書類や制度などについて、申請前にご相談ください☆