

不妊治療に対する支援について

令和4年度から不妊治療が保険適用となったことを受けて、町の助成制度が変わりました。

不妊治療を受けている方の経済的負担を軽減するため、

不妊治療費（保険適用分）の自己負担分について、一部助成を行います。



【対象となる治療】

不妊症に対する検査・治療のうち、健康保険が適用となる一般不妊治療（人工授精等）及び生殖補助医療（体外受精、顕微授精等）等

※医師の判断により、やむを得ず治療を中断した場合や以前に受精させた胚を凍結保存し、移植した場合も含む

※原因検索のための検査及び原因疾患に対する治療は除く

【助成額】 治療を受けた夫婦の前年（申請が1～5月までは前々年）所得に応じて、以下の金額を上限に助成します。

	夫婦の前年所得の合計	限度額 （ひと月あたり）	備考
①	901万円超	252,600円	限度額を下回る場合は 実費分を助成します。
②	600万円超～901万円以下	167,400円	
③	210万円超～600万円以下	80,100円	
④	210万円以下	57,600円	
⑤	住民税非課税	35,400円	

※所得については、同意書のご提出を受けてから、担当部署へ確認させていただきます。

※夫のみが町外に在住している場合等、厚真町において所得の確認が困難な場合は、「所得を証明する書類（下記提出書類4）」をご提出いただきます。書類を取得する際に費用が発生した場合は、ご本人負担となりますので、ご了承ください。

【助成回数（1子ごと）】 治療開始時点の女性の年齢に応じて、以下の通りとなります。

40歳未満の場合・・・6回

40歳以上43歳未満の場合・・・3回

【対象者】 治療開始時点で以下の全てに該当する方が対象です。

① **原則法律上婚姻しており、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**

【申請方法・提出書類】

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 不妊治療支援事業申請書

2 治療状況及び所得状況等の照会のための同意書

3 不妊治療に要した費用の領収書及び明細書（写し）

※治療であることが明記されているもの。

※金額の詳細が分かる請求書兼領収証も一緒に提出してください。

4 所得を証明する書類（住民税課税（非課税）証明書）

※該当者のみ提出

町窓口にあります。また、町ホームページからも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☆