

扶桑町一般不妊治療費助成制度について

1. 制度の概要について

子どもを生み育てたいという希望を持ちながら、不妊治療を受けている方の支援として、一般不妊治療(人工授精を含む)や検査について、その治療費の自己負担額に対して助成をおこなう制度です。

① 助成対象となる治療

産科、婦人科、産婦人科、泌尿器科または皮膚泌尿器科を標榜する医療機関において受けた、ホルモン療法や人工授精等の一般不妊治療および検査。院外処方による調剤費も含まれます。

(※医療保険適用、不適応にかかわらず、不妊検査、タイミング療法、排卵誘発療法、人工授精などが対象となります。)

以下のものは助成対象になりません。

- ・体外受精、顕微授精
- ・夫婦以外の第三者からの卵子、胚の提供による不妊治療
- ・文書料、食事療養費標準負担額、個室料等の直接的な治療ではない費用

② 対象者

以下のア～ウ全てに該当する方が対象となります。

- ア、不妊症または不妊症の疑いで、一般不妊治療の検査及び治療を受けた夫婦(事実婚を含む)
- イ、治療期間および申請日において、夫婦とも、または夫か妻のいずれか一方が扶桑町に住所がある方
- ウ、健康保険に加入している方

③ 助成期間

一般不妊治療を開始した日の属する月の初日から、連続した2年間。(申請は毎年度必要)

(治療中に本町に転入してきた方については、前住所地において一般不妊治療にかかる費用の助成を受けていた場合、その期間も含め2年間とします。)

以下の場合、期間の延長、再設定が出来ます。

- ・医師の判断に基づき、やむを得ず治療を中断する時は、月単位で中断することができ、中断期間を月単位で延長することが出来ます。
(「一般不妊治療受診等証明書 様式2」の余白に、医師による中断期間を明記。)
- ・本事業により妊娠した場合で、再び出産を希望され不妊治療を受ける場合は、以前の助成をなかったものとして、期間を再設定できます。
再設定の要件は「妊娠」とし、妊娠後に流産、死産等により出産に至らなかった場合も含まれます。(医師による証明が必要です。例:「妊娠証明」、「妊娠届出書」など。)

④ 助成額

一般不妊治療費の自己負担額の2分の1相当額。1年度の上限は5万円です。

(同一年度内に本町に転入してきた方については、前住所地において一般不妊治療にかかる費用の助成を受けていた場合、その助成金額を含め5万円とします。)

以下の場合に助成額の減額を行います。

- 算出した助成金額に100円未満の端数が出た場合は、100円未満を切り捨てます。
- 高額療養費や保険者による任意の付加給付がある場合は、自己負担額から付加給付を受けた金額を差し引き、助成金額を算出します。

⑤ その他

- 一般不妊治療費助成に関して、「1年」とは、3月診療分から翌年2月診療分までです。
- 助成期間が連続した2年であるため、1年目の助成対象期間が12か月、助成金額が5万円に満たない場合は、その期間と金額を3年目として申請することが出来ます。

2. 申請手続きについて

① 申請窓口

扶桑町大字柏森字中切254番地 (平日 8:30~17:15)

扶桑町健康推進課(保健センター) TEL: 0587-93-8300

※申請書類の確認等に30分程お時間をいただきます。事前に来所日時をご連絡ください。

② 申請時期

- 3月診療分から翌年2月診療分を4月から翌年3月までに申請。
(1年ずつの申請が必要です。複数年まとめた申請はできません。)



最終申請期日：毎年3月31日

※3/31が土日祝と重なる場合は、
最終の平日が申請期日です。

- 助成金額が自己負担の2分の1で、上限5万円までのため、自己負担額が10万円を超えた時点でも申請できます。
- 扶桑町から転出する場合は、必ず転出前に申請をしてください。転出後の申請は不可

③ 提出書類等

- ア. 申請書兼請求書（様式第1）
- イ. 一般不妊治療費助成事業受診等証明書（様式第2）
- ウ. 保険証（夫婦それぞれのもの）
- エ. 医療機関・薬局の領収書（原本）
- オ. 同意書（様式第1裏面。夫婦それぞれの署名）
- カ. 申請者名義の口座番号がわかるもの（通帳等）
- キ. 事実婚の方のみ、事実婚を証明する書類（様式第2の2）
- ク. 戸籍謄本（*）
- ケ. 住民票（*）
- コ. 扶桑町国民健康保険の方のみ加入の有無（*）

*ク～コは、申請者の同意を得て扶桑町役場内で確認が可能な場合は、省略できます。

④ 助成金の支払いについて

申請後は内容を審査したうえで、「交付」・「不交付」決定通知を送付します。

助成が交付決定された場合は、申請時に指定いただきました口座に助成の決定金額を振り込みます。振り込みまでの目安は、申請から約1か月後です。

3. その他の注意事項等

*「一般不妊治療費助成事業受診等証明書」は医師が記入するため、2月診療分を含む場合は、急いで証明書の記入を依頼してください。

*「一般不妊治療費助成事業受診等証明書」に記載されている、本人負担額が明記された領収書は、申請日まで大切に保管してください。

（領収書にて支払いの確認が取れない場合、助成金額が減額されます。）

*確定申告で医療費控除を受ける方は、なるべく申告前に助成金の申請をしてください。

（先に確定申告され助成を受けた場合は、交付決定通知を受領後、修正申告をしてください。）

*高額療養費制度による給付や、健保組合などによる付加給付を受けた場合は、助成金を精算し返還していただくことがあります。（給付を受けた場合、申請者が申告してください。）

問い合わせ

〒480-0103

扶桑町大字柏森字中切 254 番地

扶桑町健康推進課（保健センター）

TEL:0587-93-8300