

《 令和4年度 幸田町一般不妊治療費助成事業のご案内 》

この制度は、一般不妊治療を受けている夫婦に対して、一般不妊治療にかかる費用の一部を助成することにより、経済的な支援を行うものです。

【対象者】（下記の条件すべてに該当する方）

- ・夫婦（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係にある方を含む。）であって、治療開始時の妻の年齢が43歳未満であること
 - ・夫または妻のいずれか一方または両方が幸田町に住所を有し、住民基本台帳に登録されている方
 - ・産科、婦人科、産婦人科、泌尿器科、皮膚泌尿器科を標榜する医療機関において不妊症と診断され、一般不妊治療を受けている方
 - ・医療保険法による被保険者もしくは組合員及びその被扶養者
- ※過去に助成を受けたことがある方については、裏面のフローチャートを参照してください。

【対象とする治療の範囲】

- ・産科、婦人科、産婦人科、泌尿器科、皮膚泌尿器科を標榜する医療機関において受けた一般不妊治療（診療のための検査や治療効果を確認するための検査等、治療の一環として行われる検査のほか、院外処方による調剤費を含む。）
 - ・夫または妻のいずれか一方または両方が、幸田町に住所を有している間に行った治療
- ※第2子以降の一般不妊治療についても助成の対象になります。
- ※体外受精及び顕微授精のほか、夫婦以外の第三者からの卵子・胚の提供による治療やこれらの一環として行われる治療（特定不妊治療）については対象になりません。特定不妊治療の助成制度（令和4年4月から保険適応されたことに伴い経過措置が取られています）の詳細については、西尾保健所（電話0563-56-5241）に問い合わせください。

【助成金額】

- ・対象とする治療の範囲で、一般不妊治療にかかった自己負担額の2分の1以内で、1年度あたり5万円が限度
- ※文書料、個室料及び食事療養費等の治療に直接関係のない費用は自己負担額に含みません。
- ※高額療養費等の付加給付がある場合には、その額を自己負担額から除きます。高額療養費等の付加給付を受けたことが申請時以降に確認できた場合、助成金の返還を求めることがありますので、ご承知ください。

【助成期間】

- ・助成を開始した治療日の属する月（以下「助成開始月」という。）から継続する2年間
- ※県内の他市町村が行う同様の助成を受けた場合には、その期間も含めて2年間が助成期間になります。
- ※助成開始月が年度の途中である場合で、1年度目の助成期間が12か月未満で、かつ助成金額が5万円未満の場合には、3年度目の治療について、1年度目の12か月に満たなかった残りの月数以内で、5万円に満たなかった額を上限に助成することができます。また、医師の判断に基づき、やむを得ず治療を中断した場合には、その旨の「医師の指示書」があれば、中断期間のうち助成のなかった月数を延長することができます。

【申請方法】

- ・申請は夫婦でまとめて行ってください。
- ・令和4年3月から令和5年2月に受けた治療分について、令和5年3月24日（金）までに必要書類をすべてそろえて申請をしてください。
- ・年度の途中で治療が終了した場合には、治療終了後速やかに申請をしてください。
- ・申請の際には、印鑑と夫婦両方のマイナンバーの確認できる書類、健康保険証をお持ちください。

【注意】

- ・幸田町転出後の申請はできません。転出予定のある方は必ず転出前に申請してください。

【必要書類等】

(1) 幸田町一般不妊治療費助成事業申請書【様式第1号】

幸田町一般不妊治療費助成に関する同意書

※申請者は、幸田町に住民票がある方にしてください。

(2) 幸田町一般不妊治療費助成事業受診等証明書【様式第2号】

(3) 申請しようとする治療に係る領収書

※領収書の原本が提出できない場合には、コピーをして、領収書の原本とコピーの両方を持参してください。確認後に原本を返却します。

(4) 法律上の婚姻をしている夫婦であることを証明できる書類（戸籍謄本）

ただし、事実婚関係にある方については、治療当事者両人が重婚でないか証明できる書類、同世帯であるか証明できる書類及び事実婚関係に関する申立書（様式第3号）が必要です。

※本籍地が幸田町ではない場合は用意をしてください。（3か月以内に取得したもの）

(5) 夫及び妻の住所地を証明する書類（住民票）

※夫婦のどちらか一方が幸田町に住所を有しない場合は用意をしてください。

ただし、(4)、(5)については、「幸田町一般不妊治療費助成事業に関する同意書」を提出いただき、幸田町で確認ができる場合には省略することができます。

(6) 幸田町一般不妊治療費助成金請求書【様式第6号】

※請求者と口座名義人は、【様式第1号】の申請者と同じ人にしてください。

(7) 債権者登録兼口座振替依頼書

(8) 印鑑と夫婦両方の健康保険証

(9) 個人番号カード又は通知カード、来所される方（夫婦どちらかに限る）の身元確認書類

身元確認書類 ・1点で確認できるもの（顔写真つきの官公庁発行物）：運転免許証、パスポート等
 ・複数で確認するもの：健康保険証、診察券、国民年金手帳、年金証書 等

(10) 医師の指示書（医師の判断に基づき治療を中断した場合）

※助成金の交付が決定したら、申請者宛てに「一般不妊治療費助成事業承認決定通知書」を送付します。その後申請書に記入した口座に助成金を振り込みます。

※詳しい制度の内容や申請方法については、下記まで問い合わせ下さい。

問合せ・申請場所：幸田町健康福祉部健康課（幸田町保健センター内） 電話0564-63-5172

フローチャート（一般不妊治療助成事業について）

