

不妊治療にかかった費用の一部を助成します

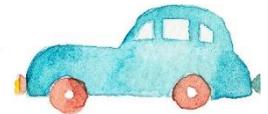
紀宝町では、不妊治療を受けるご夫婦の経済的負担の軽減を図るため、特定不妊治療・一般不妊治療に要した費用の一部および特定不妊治療の通院に要した交通費および宿泊費の一部補助を助成します。



◆県と町による助成

事業名	対象者	年齢制限	助成回数制限	助成額	申請期限
先進医療助成事業	保険適用の治療と併用して先進医療を受けた方	妻 43歳未満	なし	上限 5 万円 (先進医療費の70%)	年度末(3月31日)まで
保険適用終了後の特定不妊治療に対する回数追加事業	保険適用の治療を上限まで受けた方	妻 43歳未満	保険適用の治療と合わせて通算8回まで	上限 30 万円 (治療内容により17万5千円)	治療終了から60日以内
不育症治療費助成事業	医師が必要と認める不育症にかかる治療を受けた方	なし	1年度あたり1回まで	上限 10 万円	年度末(3月31日)まで

◆町独自による助成



事業名	対象者	助成回数	年齢制限	助成額	申請期限
紀宝町不妊治療支援事業 (交通費および宿泊費助成)	特定不妊治療(初診から)、不育症に係る治療および検査、一般不妊治療を、指定医療機関または厚生労働省から承認されている機関で受けた方 ☆近隣医療機関は対象外	なし	なし	(交通費) 1回の通院につき、 上限 2 万 5 千円 (宿泊費) 1回の通院につき、 1泊上限 5 千円 。付き添い者1名含む。	年度末(3月31日)まで

◆申請方法

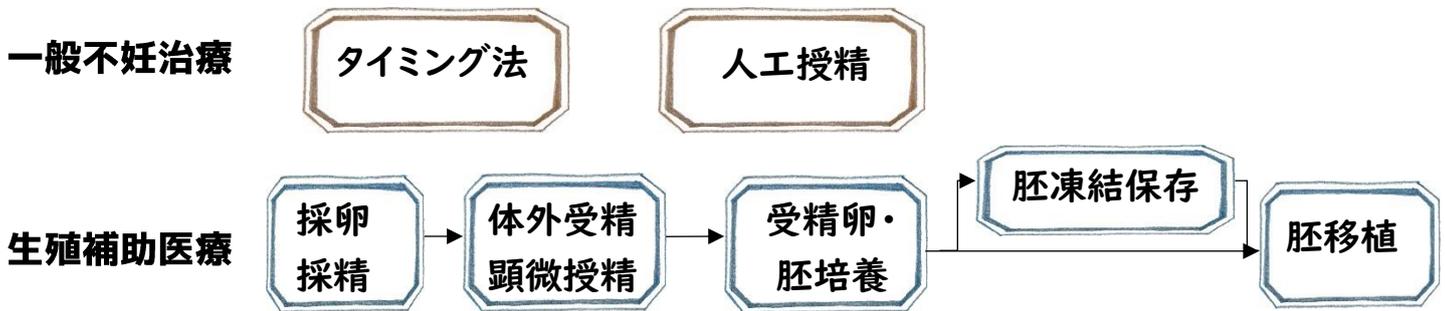
下記の書類を揃えてみらい健康課へ提出してください



先進医療助成事業	保険適用終了後の回数追加事業	不育症治療費助成事業	紀宝町不妊治療支援事業
①申請書 ②受診等証明書 ③領収書 明細書 ④住民票	①申請書 ②受診等証明書 ③世帯全員の住民票 ④事実婚関係に関する申立書(事実婚の場合のみ) ⑤出生した子の認知に関する意向書(事実婚の関係である場合)	①申請書 ②受診等証明書 ③世帯全員の住民票及び戸籍謄本 ④事実婚関係に関する申立書(事実婚の場合のみ) ⑤出生した子の認知に関する意向書(事実婚の関係である場合)	①申請書 ②領収書・明細書 ③領収書(交通費および宿泊費のわかるもの)

◆ 体外受精などの基本治療は、全て保険適用です

保険適用治療は、以下のとおりです。



生殖補助医療のうち、上記に加えて実施されることのある「オプション治療」については、保険適用される治療と「先進医療」(※)として保険と併用できる治療があります。

※「先進医療」とは、保険外の先進的な医療技術として認められたもので、保険診療と組み合わせて実施することができます。不妊治療に関する「先進医療」は随時追加されることがありますので、詳細は、受診される医療機関にご確認ください。

◆ 年齢・回数要件は、以下のとおりです

年齢制限	回数制限	
	初めての治療開始時点の女性の年齢	回数の上限
治療開始時において女性の年齢が43歳未満であること	40歳未満	通算6回まで(1子ごと)
	40歳以上43歳未満	通算3回まで(1子ごと)

◆ 窓口での負担額は、治療費の3割です

治療費が高額な場合の月額上限(高額療養費制度)もあります。制度の該当の有無や支給金額については、加入している健康保険または組合に事前に確認しておいてください。

