

今金町不妊症治療費等助成事業のご案内

回覧

今年も少子化対策の一環として、不妊症治療費等助成事業を実施致します。(令和2年度助成実績：6組)
今年度は、**助成内容の拡充及び**、昨年度に続き**新型コロナウイルス感染症流行に伴う受診控え者の救済として年齢要件変更する**こととなりましたので、ご案内致します。
申請をご検討されている方は、まずはお電話にて、ご相談下さい。

【対象者】

- 法律上の夫婦であること (**原則、法律婚。申立書等の提出により事実婚も含む**)
- 申請日において、夫婦ともに今金町に1年以上住民票があること
- 医療保険各法による被保険者もしくは被扶養者であること
- 税金の滞納がない方
- 過去に他の市町村で同様の助成をうけていない方
- 妻の年齢が治療開始日に**43歳未満**であること ⇒ **令和3年度に限り、44歳未満とする。(年度末年齢)**
- 北海道特定不妊治療助成事業を申請した方(特定不妊治療は、北海道の特定不妊治療助成事業もあり、該当者は、そちらが優先されます。詳細は北海道八雲保健所(0137-63-2168)にお問合せ下さい。)

【内容】 上記の条件が全て揃った日以降に開始された治療が対象です。(主な変更点：赤字)

	特定不妊症治療費	一般不妊症治療費
治療内容	体外受精・顕微授精(卵胞が発育しない等の理由により、卵子採取以前に中止した場合を除き、医師の診断に基づき、やむを得ず中断の場合含む。)	不妊の検査や手術、タイミング法、薬物療法、人工授精など
助成内容	治療に要した医療費の自己負担額(北海道特定不妊治療費助成事業により受けることが可能な金額を控除した額とする)に対して、1回の治療につき15万円まで助成し、 子ども1人あたり上限6回を超えないものとする。(助成後、出産した場合は助成回数をリセットできる。)	検査及び治療等に要した医療費の自己負担額に対して、1年度あたり10万円を限度として通算5年間助成する。
その他	特定・一般不妊症治療費ともに、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は含まない。	

【申請手続】 *治療開始前に以下までご相談下さい。詳細や申請書類をご説明致します。

1. 治療終了後、以下書類にて申請ができます。申請は、特定の場合は1回毎、一般の場合は概ね3~6か月毎に、**原則、治療終了日の属する年度内**にお願い致します。

- ① 申請書
- ② 受診等証明書(一般・特定)
- ③ 対象条件を確認できる書類(保険証の写し等)。但し、法律上の夫婦であることの証明等の一部については、ご夫婦の同意による町の調査で省略可。
- ④ 領収書(産婦人科・泌尿器科・調剤)
- ⑤ 北海道特定不妊治療費助成事業の助成決定指令の写し(該当者のみ)
*尚、北海道の特定不妊治療助成事業の該当者は、②④については、北海道に提出した書類の写しをもって、申請することが可能です。ご夫婦の同意により、町より道へ請求可。
- ⑥ 事実婚に関する申立書(事実婚の方の申請の場合のみ)

2. 審査に基づき、助成決定後、指定口座に振り込みます。

問合せ先 今金町保健福祉課健康づくりグループ 保健師
今金町字今金17-2 総合福祉施設としべつ内
電話 0137-82-2780