

特定不妊治療費等助成制度について

*平成 26 年 4 月 1 日より国の制度改正に伴い、御浜町特定不妊治療費助成制度の内容変更が変更されました。また男性不妊治療費助成事業、第 2 子以降の特定不妊治療に係る助成回数
の追加事業、不育症治療費助成事業が追加されました。

*平成 27 年 4 月 1 日より三重県の制度改正に伴い、さらに一般不妊治療費（人工授精）助成事業が追加されました。

*平成 28 年 4 月 1 日より国の制度改正に伴い、男性不妊治療費助成事業が三重県特定不妊治療費助成事業に新設されました。それに伴い御浜町の事業は廃止されました。

●御浜町特定不妊治療費助成事業

特定不妊治療（体外受精・顕微授精）に係る費用の一部を助成する三重県特定不妊治療費助成事業リンク先 <http://www.pref.mie.lg.jp/D1KODOMO/kodomok/funin/top.htm>（以下三重県事業と呼びます。）に上乗せして助成を行います。

*申請は三重県事業と同時にいきます。申請については下記の共通事項をご覧ください。

対象・助成金額

夫婦の前年の所得合計が 400 万円未満である場合に 10 万円を限度に治療に要した費用から三重県事業による助成額を控除した額を助成します。

助成回数

平成 28 年 4 月 1 日より妻の年齢に応じて助成回数が変わりました。（三重県事業に準じる）

初めて助成を受ける際の治療開始の妻の年齢	平成 28 年度～
40 歳未満	年齢に制限なく 43 歳になるまでに通算 6 回まで。 *但し妻の年齢が 43 歳以上で開始した治療は助成対象外
40 歳以上 43 歳未満	年間制限なく 43 歳になるまでに通算 3 回まで *但し妻の年齢が 43 歳以上で開始した治療は助成対象外
43 歳以上	助成対象外

*通算助成回数は初めて助成を受けた際の治療開始日の妻の年齢で判断します。

●男性不妊治療費助成

平成28年4月1日より国の制度改正に伴い、男性不妊治療費助成事業が三重県特定不妊治療費助成事業に新設されました。それに伴い御浜町の事業は廃止されました。

●第2子以降の特定不妊治療に係る助成回数の追加事業

1人以上の実子がいる夫婦で、平成26年度以降に初めて三重県事業及び御浜町特定不妊治療費助成を受け、助成回数の上限に達した人については三重県事業を含め通算8回まで助成回数(2回または5回)を追加する。(43歳未満を対象とする)

*三重県事業や男性不妊治療費の助成はありません。申請については下記の共通事項をご覧ください。

助成金額

特定不妊治療(体外受精・顕微授精)に要した治療費を対象に、治療内容がA・B・D・Eの場合は15万円、C・Fの場合は7万5千円を上限に助成します。

●共通事項(御浜町特定不妊治療費助成事業・第2子以降の特定不妊治療に係る助成回数の追加事業)

対象者 次の要件をすべて満たす方

- 1、法律上の夫婦である人(治療の開始時に)
- 2、夫婦どちらか一人または双方が御浜町に住所を有する人
- 3、夫婦の前年(1月～5月の申請の場合は前々年)の所得の合計額が400万円未満の人。
(諸控除があります。)

助成対象外となるもの

食事代、室料、文書料および凍結保存料などを除きます。

申請に必要なもの

- 1、特定不妊治療費助成事業申請書(第2子以降の申請についてはその申請書)
- 2、特定不妊治療費助成事業受診等証明書
- 3、男性不妊治療受診等証明書(男性不妊治療助成事業申請のみ)
1～3については下記の申請場所にあります。
- 4、医療機関発行の領収書(原本)
- 5、世帯全員の住民票(続柄記載のある者で3か月以内に発行されたもの)
- 6、申請年度の住民所得・課税証明書(4月～5月の申請の場合は前年度のもの)

- 7、振込先がわかるもの
- 8、申請者及び配偶者の印鑑
- 9、戸籍謄本（3か月以内に発行されたもの）
住民票で夫婦であることが確認できない場合。
初めて申請する場合。
第2子以降の特定不妊治療に係る助成回数の追加事業の申請する場合

申請期間

不妊治療が終了した日から 60 日以内に申請ください。（遅延の場合はお問い合わせください。）

1つの治療期間が終了した日の年度末までに申請ください。

【申請場所】

御浜町役場健康福祉課 健康づくり係 TEL 3-0511

●不妊治療費等助成事業

医療機関において夫婦が受けた不妊症の保険適応外の治療及びその治療に係る検査に要した費用に対し助成を行います。（医療機関とは厚生労働省不妊症研究班に属するもの、日本生殖医学会の認定する生殖医療専門医が所属する医療機関及びこれらの医療機関から紹介された医療機関をいう。）

助成対象外となるもの

- 1、医療保険各法の規定に基づく保険給付が適用される不妊症等の費用
- 2、入院時の差額ベット代、食事代、文書料等の費用
- 3、処方箋によらない医薬品等の費用
- 4、他の地方公共団体で補助されていた期間に係る不妊症治療など

対象者

次の要件をすべて満たす方

- 1、法律上の夫婦であること
- 2、夫婦どちらか一方または双方が補助金の申請日において御浜町に住所を有する人
- 3、夫婦の前年（1月～5月の申請の場合は前々年）の所得の合計額が 400 万円未満の人。
（諸控除あります。）

助成金額

1つの治療期間における補助対象費用に対し、1年度10万円を上限とする。

申請期間

1つの治療期間が終了した日の年度末までに申請ください。

申請に必要なもの

- 1、御浜町不育症治療費等助成事業申請書（下記の申請場所にあります。）
- 2、不育症治療費等助成事業受診等証明書（下記の申請場所にあります。）
- 3、不育症に要した治療費の領収書（原本）
- 4、住民票（3か月以内に発行されたもの、法律上の夫婦関係を確認することができるものに限る。）
戸籍謄本（3か月以内に発行されたもの）
夫及び妻が別世帯に属するために住民票であることが確認できない場合
初めて申請する場合
- 5、振込先がわかるもの
- 6、申請者及び配偶者の印鑑

【申請場所】

御浜町役場健康福祉課 健康づくり係 TEL 3-0511

●一般不妊治療（人工授精）助成事業

医療機関において夫婦が受けた人工受精の保険適応外の治療及びその治療に係る検査に要した費用に対し助成を行います。ただし平成27年4月以降に開始した人工受精治療に限ります。

助成対象外となるもの

- 1、医療保険各法の規定に基づく保険給付が適用される人工授精の費用
- 2、入院時の差額ベット代、食事代、文書料等の費用
- 3、処方箋によらない医薬品等の費用
- 4、他の地方公共団体で補助されていた期間に係る人工授精治療など

対象者

次の要件をすべて満たす方

- 1、法律上の夫婦であること
- 2、夫婦どちらか一方または双方が補助金の申請日において御浜町に住所を有する人

3、夫婦の前年（1月～5月の申請の場合は前々年）の所得の合計額が400万円未満の人。
（諸控除あります。）

助成金額

人工授精に係る治療費（保険適応外）について1年度あたり上限2万円とし、通算5年間とする。

申請期間

治療が終了した年度内に下記申請場所へ申請してください。

申請に必要なもの

- 1、御浜町一般不妊治療費助成事業申請書（下記の申請場所にあります。）
- 2、一般不妊治療費助成事業受診等証明書（下記の申請場所にあります。）
- 3、一般不妊治療に要した治療費の領収書（原本）
- 4、住民票（3か月以内に発行されたもの、法律上の夫婦関係を確認することができるものに限る。）
戸籍謄本（3か月以内に発行されたもの）
夫及び妻が別世帯に属するために住民票であることが確認できない場合
初めて申請する場合
- 5、振込先がわかるもの
- 6、申請者及び配偶者の印鑑

【申請場所】

御浜町役場健康福祉課 健康づくり係 TEL 3-0511