

## 弥富市一般不妊治療費助成事業について

### <事業の目的>

不妊に悩むご夫婦に対して、人工授精に要する費用の一部を助成することで経済的な負担の軽減を図り、少子化対策の充実を目指します。

### <事業内容> \*令和元年から年齢制限を市独自で撤廃。

対象となる方	次のすべての要件を満たしている方 ① 夫又は妻のいずれか一方、又は両方が弥富市内に住所を有する方 ② 法律上婚姻している方(事実婚関係も含む) ③ 医療機関(産婦人科、泌尿器科等)で不妊症と診断され、 <u>人工授精の治療を受けている方</u> ④ 医療保険各法の被保険者等の方
対象となる治療の範囲	<b>保険診療以外の人工授精で下記のいずれかに該当する治療</b> ① 事前検査として実施する精子の細菌学検査費用及び、HIV などの感染症検査費用 ② 採精費用(事前採取も含みます。) ③ 精子の事前採取から人工授精当日までの凍結保存料(通常、人工授精施行当日に採取しますが、夫の都合により人工授精当日に来院できない場合に限ります。) ④ 精子の濃縮、精子の洗浄等に要する費用 ⑤ 排卵誘発のためのHCG注射 ⑥ 精子を子宮内に注入するために要する費用 ⑦ 人工授精後、感染予防のため服用する抗生剤等 *文書料、個室代など治療以外の費用は補助しません。
助成金額	人工授精に要した自己負担額の2分の1以内で、1年度(3月診療分から翌年2月診療分まで)当り上限50,000円
助成期間	助成を開始した診療日の属する月から継続する2年間 (県内の他市町村で、同制度の助成を受けていた場合には、その期間を含めて2年間とします。)
申請時期	<b>治療が終了した月の翌月末日までに申請をしてください。</b> ただし、 <b>2月診療分は3月20日までに申請をしてください。</b> <u>期限が過ぎたものはいかなる理由でも受け付けません。</u> 領収金額が10万円を超えた時点で申請することができます。
対象となる治療の期間	(令和3年3月から令和4年2月までの診療分)
注意事項	① 検査や治療の結果、人工授精を受けなかった場合は、申請することはできません。 ② 弥富市から転出した後に申請することはできません。

### <提出物>

- ・ 一般不妊治療費助成事業補助金申請書(第1号様式)
- ・ 一般不妊治療費助成事業補助金交付申請に関する同意書(第2号様式)
- ・ 一般不妊治療費助成事業受診等証明書(第3号様式)
- ・ 事実婚の場合は戸籍謄本、住民票、事実婚関係に関する申立書(第4号様式)
- ・ 夫婦両方の健康保険証(写)
- ・ 領収書と診療明細書の原本(医療機関が証明した診療分に係るもの)

問い合わせ先: 弥富市健康推進課

電話 65-1111 内線 316