

# 令和8年度 栗山町不妊治療費助成事業のご案内

【 一般不妊治療 ・ 生殖補助医療 】

栗山町では、不妊に悩むご夫婦の経済的負担の軽減を図るため、令和6年4月1日以降に開始した「一般不妊治療」と「生殖補助医療」に要した治療費を全額助成します。

## 対象となる方

医療保険が適用されている「一般不妊治療」または「生殖補助医療」を受けており、次のすべてに該当する方

1. 婚姻している夫婦(事実婚を含む)のいずれかが、申請日において、栗山町内に住所があること
2. 町税および使用料などの滞納がない世帯であること
3. 他の市町村において、不妊治療費の助成を受けていないこと

## 対象となる治療

次のうち、医療保険が適用されているものが対象となります。

### ● 一般不妊治療

| 対象となる治療        | 年齢制限 | 回数制限 |
|----------------|------|------|
| タイミング法<br>人工授精 | なし   | なし   |

医療保険適用の生殖補助医療と併用して実施した「先進不妊治療」は、別途申請となります。



### ● 生殖補助医療

| 対象となる治療                | 年齢制限                 | 初めての治療開始時点の女性の年齢 | 回数の上限       |
|------------------------|----------------------|------------------|-------------|
| 体外受精<br>顕微授精<br>男性不妊治療 | 治療開始時において女性の年齢が43歳未満 | 40歳未満            | 1子につき通算6回まで |
|                        |                      | 40～43歳未満         | 1子につき通算3回まで |

## 助成額

不妊治療に要した医療費(また調剤費)のうち、**保険診療分の自己負担額の全額**を助成します。ただし、高額療養費制度またはその他の医療費軽減制度の対象となる場合は、その制度の利用後の自己負担額(全額)が助成対象となります。

## 申請方法・申請書類

一般不妊治療は1年間(1月～12月まで)に1回、生殖補助医療は、1回の治療につき1回の申請となります。不妊治療の終了した月の属する年度内に必要な書類を提出(持参又は郵送)してください。

- ※一般不妊治療と生殖補助医療の申請がある場合は、それぞれ申請してください。
- ※令和6年度の「一般不妊治療」は、令和6年4月1日以降に開始された治療が対象となります。
- ※3月末に治療が終了するなど、申請期限が間に合わないことが見込まれる場合は、ご連絡下さい。

|   | 必要な書類                      | 備考  |
|---|----------------------------|---|
| 1 | 栗山町不妊治療費助成事業申請書            | 申請の際に窓口でお渡しします<br>町ホームページからダウンロードすることもできます  |
| 2 | 栗山町不妊治療費助成事業受診等証明書         | 治療終了後に治療を受けた医療機関へ作成を依頼してください<br>院外処方を受けた方は、調剤薬局にも作成を依頼してください<br>作成にかかる文書料は助成の対象になりません |
| 3 | 不妊治療費及び調剤に係る領収書及び明細書の写し    | 治療期間内の全ての領収書及び明細書が必要となります   |
| 4 | 医療保険各法に基づく高額療養費等の支払額がわかる書類 | 治療費支払いの際に高額療養費等の制度を利用しないで支払いをした場合、提出してください  |
| 5 | 本人確認書類の写し                  | マイナンバーカード、運転免許証など   |
| 6 | 申請者の振込先口座がわかるものの写し         | 通帳・キャッシュカードなど   |
| 7 | 戸籍謄本 ※該当者のみ                | 夫婦が別世帯または事実婚の場合、提出してください  |
| 8 | 事実婚関係に関する申立書 ※該当者のみ        | 事実婚の場合、提出してください   |

## 申請・問い合わせ先

栗山町 住民保健課 健康推進グループ 窓口③番  
住所：〒069-1512 栗山町松風3丁目252番地  
電話：0123-73-2256(直通)

