

令和8年度 栗山町不育症治療費助成事業のご案内

栗山町では、不育症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日以降に開始した不育症の検査および治療費を助成します。

対象となる方

不育症と診断され、対象となる検査および治療を受けており、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. 治療を開始した日が令和6年4月1日以降であること
3. 北海道が実施する「北海道不育症治療費助成事業」の助成決定を受けていること
4. 町税および使用料などの滞納がない世帯であること
5. 他の市町村において、不育症治療の助成を受けていないこと

不育症とは、2回以上の流産、死産、あるいは早期新生児死亡の既往がある場合をいいます。



対象となる検査・治療

- 不育症の因子を特定するための検査
子宮形態検査、染色体検査、内分泌検査、抗リン脂質抗体検査、凝固因子検査
- 検査結果に基づく治療
手術療法、着床前診断、抗甲状腺薬、甲状腺ホルモン剤、インスリン、低用量アスピリン療法
ヘパリン療法、カウンセリング

助成額

対象となる検査および治療に支払った自己負担額から「北海道不育症治療費助成事業」の助成額を差し引いた額に対し、1回の治療につき全額を助成します。

申請に必要な書類

下記の書類を添えて、町住民保健課健康推進グループへ申請してください。

	必要な書類	備考
1	栗山町不育症治療費助成事業申請書	申請の際に窓口でお渡しします 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	北海道不育症治療費助成事業交付決定書の写し	
3	領収書及び明細書の写し	治療期間内の対象となる全ての領収書及び明細書が必要となります ※省略可
4	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
5	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
6	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 ※省略可
7	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

※上記3及び6の書類については、「北海道不育症治療費助成事業」の申請時に、栗山町へ写しを提出することについて同意いただければ不要です。

申請期限

検査・治療が終了した日の属する年度内に申請(持参又は郵送)してください。

※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、町住民保健課健康推進グループ(電話:0123-73-2256)まで、必ずご連絡下さい。

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)

