

# 遠野市一般不妊治療費等助成について

遠野市にお住まいで、一般不妊治療を受けた方に治療費の助成を行います。  
産科・婦人科・産婦人科・泌尿器科又は皮膚泌尿器科の診療科名の医療機関で行った一般不妊治療が対象となります。



## 一般不妊治療費助成

対象年齢	制限なし
助成条件	次の条件を全て満たしている方 ①法律上の婚姻関係にある夫婦であって、夫婦又はいずれか一方が遠野市内に住所を有する方 ②夫及び妻が医療保険各法の規定に基づく被保険者、組合員、又は被扶養者である方 ③夫婦の前年の所得の合計額が730万円未満の方
対象経費	医師が必要と認めた一般不妊治療
《参考》 助成対象 の治療	<p>【主な検査一覧】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・超音波検査</li> <li>・ホルモン検査</li> <li>・子宮卵管造影検査</li> <li>・頸管粘液検査</li> <li>・卵管通気検査</li> <li>・フーナーテスト</li> <li>・子宮内膜組織検査</li> <li>・月経血培養検査</li> <li>・腹腔鏡検査</li> <li>・子宮鏡検査</li> <li>・卵管鏡検査</li> <li>・抗精子抗体検査</li> <li>・ハムスターテスト</li> <li>・染色体検査</li> <li>・一般精液検査</li> <li>・精巣検査</li> <li>・精管精囊造影検査</li> <li>・不妊治療に必要な血液検査等</li> <li>・治療の効果を確認するための検査</li> <li>・その他</li> </ul> <p>【一般不妊治療の主なもの】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・タイミング指導</li> <li>・薬物療法（男性・女性）</li> <li>・人工授精</li> <li>・手術療法</li> <li>・その他</li> </ul>
助成金額	連続した2年間1年度10万円を限度 ※助成金額は夫婦合算額です。 (初年度の助成開始月により、3年度目に繰り越す場合があります。)
その他	<ul style="list-style-type: none"> <li>・体外受精、顕微授精などの特定不妊治療にかかる医療費は特定不妊治療費助成の対象となります。)</li> <li>・医師の処方によらない薬剤にかかった費用は対象となりません。</li> </ul>

### 【申請手続きについて】

申請窓口	子育て応援部 母子安心課 (遠野健康福祉の里)
申請期限	治療を受けた年度ごとに申請してください。
必要書類	<p>①一般不妊治療費助成金交付申請書 ※1用紙は遠野健康福祉の里にあります。</p> <p>②一般不妊治療医療機関受診等証明書 ※2用紙は遠野健康福祉の里にあります。病院から証明を頂いてください。</p> <p>③住所及び法律上の婚姻をしている夫婦であることを証明できる書類（住民票等）又はその写し</p> <p>④夫及び妻の所得額を証明する書類（課税（所得）証明書）又はその写し（源泉徴収票は不可）</p> <p>※1～5月までに申請する場合は、前々年の課税（所得）証明書</p> <p>⑤医療機関及び薬局が発行した不妊治療に要した費用に係る領収書と明細書</p> <p>⑥その他の書類 当該医療費に対する給付、附加給付等の額がわかるもの</p> <p>⑦振込先の通帳（申請者名義）</p> <p>⑧印鑑</p>