

特定不妊治療費助成事業のご案内

阿賀町では、新潟県で行っている特定不妊治療費助成事業の対象者に対して、治療に係る医療費の助成を行っています。

対象になると、1年度につき1回10万円を上限とした助成が受けられます。

1. 助成対象者について

助成対象者は、次のすべてに該当する夫婦になります。

- ①新潟県特定不妊治療費助成事業の対象者
- ②夫婦いずれか一方が、特定不妊治療の受療日及び申請日において町内に住所がある方
- ③法律上の婚姻をしている夫婦
- ④特定不妊治療以外の治療法によっては妊娠の見込みがないか、または極めて少ないと医師に診断された方
- ⑤町税等の滞納がない方

2. 対象となる特定不妊治療について

対象となる特定不妊治療は、県が指定した医療機関で行う体外受精及び顕微授精（凍結胚移植を含む）です。

また、医師の判断に基づき、やむを得ず治療を中止した場合も、卵胞が発育しない等により、卵子採取以前に中止した場合を除き、助成の対象となります。

ただし、次のものは助成の対象外です。

- ①夫婦以外の第三者からの精子・卵子・胚の提供による不妊治療
- ②代理母（妻が卵巣と子宮を摘出したことなどにより、妻の卵子が使用できず、かつ、妻が妊娠できない場合に、夫の精子を妻以外の第三者の子宮に医学的な方法で注入して、当該第三者が妻の代わりに妊娠・出産するもの）
- ③借り腹（夫婦の精子と卵子は使用できるが、子宮摘出等により妻が妊娠できない場合に、夫の精子と妻の卵子を体外受精して得た胚を妻以外の第三者の子宮に注入して、当該第三者が妻の代わりに妊娠・出産するもの）

（裏面へ）

3. 助成内容について

- ①県の助成事業を優先し、県の助成額を控除した額が対象になります。
- ②助成金の交付申請は1年度につき1回、通算5年度まで申請可能で、助成額は10万円が上限で、保険適用外の治療費のみが対象です。
- ③入院費、食事料、文書料、消費税、凍結された精子・卵子・受精胚の管理料（保存料）などは、助成の対象外です。

4. 申請手続きに必要なもの（①と②は、役場窓口にあります。）

- ①阿賀町特定不妊治療費助成金交付申請書
- ②阿賀町特定不妊治療費助成事業受診等証明書
（医師が記入、県事業の受診等証明書の写しでも可）
- ③特定不妊治療を受けた医療機関が発行する領収書
（県事業の申請時に添付した領収書の写しでも可）
- ④県事業の決定通知書の写し
- ⑤夫婦いずれか一方が町外に住所がある場合か、夫婦の住所が異なる場合は、戸籍謄本など、法律上の婚姻関係であることを証明できる書類
- ⑥通帳など、振込先の口座情報が分かるもの
- ⑦印鑑

※手続きの窓口・お問い合わせ先

こども・健康推進課こども係：Tel 9 2 - 5 7 6 2 鹿瀬支所 行政係：Tel 9 2 - 3 3 3 0
上川支所 行政係：Tel 9 5 - 2 2 1 1 三川支所 行政係：Tel 9 9 - 2 3 1 1