

一関市不妊に悩む方への特定治療支援事業制度のご案内



一関市では、不妊治療の経済的な負担を軽減するため、医療保険が適用されない特定不妊治療（体外受精、顕微授精）を受けたご夫婦に対し、治療費の一部を助成します。

対象となる方

特定不妊治療を受けた夫婦（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含む）で、次の条件をすべて満たしている方

- ◎ 夫又は妻のいずれか一方又は両方が、特定不妊治療を開始した日以前から引き続き一関市に居住し、住所を有していること
- ◎ 岩手県不妊に悩む方への特定治療支援事業実施要綱に基づき申請し、岩手県から助成金の交付決定を受けていること

対象となる治療

岩手県知事が指定した医療機関において治療した、保険診療の適用とならない特定不妊治療（体外受精、顕微授精）に限ります。

※ 夫婦以外の第三者からの精子・卵子・胚の提供による特定不妊治療は対象となりません。

※ 特定不妊治療のうち、採卵に至らない場合は助成の対象になりません。

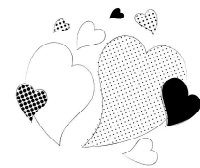
助成内容

夫婦一組に対して、1回の治療につき県助成金を控除した額について 15万円を限度に助成します。なお、特定不妊治療に至る過程の一環として、男性不妊治療（精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術）を行った場合は、県助成金を控除した額について 15万円を限度に加算します。

申請手続き

◎ 申請に必要な書類

- ① 一関市不妊に悩む方への特定治療支援事業費助成金交付申請書
- ② 岩手県不妊に悩む方への特定治療支援事業費交付決定通知書の写し
- ③ 岩手県不妊に悩む方への特定治療支援事業受診等証明書の写し
- ④ 指定医療機関の発行した特定不妊治療費に係る領収書及び明細書
- ⑤ 一関市不妊に悩む方への特定治療支援事業費助成事業の申請に係る照会に関する同意書



◎ 申請時期

岩手県不妊に悩む方への特定治療支援事業費助成交付決定通知を受けた後、速やかに申請してください。

◎ 申請・問合せ先

一関市子育て支援課 母子保健係 ☎ 0191-21-5409

（一関市山目字前田 13-1 一関保健センター内）

※月曜日から金曜日（祝日を除く）の午前8時30分から午後5時15分まで