

小千谷市 不妊不育治療費助成事業のご案内

小千谷市では、不妊治療または不育治療にかかる経済的な負担を軽減するため、治療の自己負担額に対して助成を行います。

1. 対象者

夫婦（事実上の婚姻関係を含む）の一方で、治療を受けた期間及び助成の申請日において小千谷市に住民登録があり、不妊治療または不育治療を行った方

※転入の場合は、転入後に行われた治療から対象です。

2. 助成対象治療

医師が認める不妊治療または不育治療（医師が必要と認めた検査費用も含む）

不妊治療　： タイミング法、人工授精、体外受精、顕微授精など
（男性不妊治療も含む）

不育治療　： 染色体異常、子宮の治療など、不育の原因に対する治療

※令和4年4月1日以降に開始した治療が対象です。

3. 助成額

助成対象治療にかかる以下の費用の自己負担額（1年度あたり上限20万円）

- ・保険診療費
- ・保険診療適用外の医療費
- ・治療のための処方箋による調剤費

※助成対象外の費用

- ・入院時の差額ベッド代、食事料、病衣使用代、文書料など
- ・処方箋によらない医薬品等の費用

※国・県・他市町村からの助成や、医療保険からの高額療養費の給付等がある場合は、自己負担額からその額を控除した金額を助成対象とします。

4. 助成の回数

1年度あたり2回まで

5. 申請期限

不妊治療または不育治療に要した期間の末日から6か月以内

6. 申請・助成までの流れ

(1) 申請書類の入手

申請書類は、小千谷市健康・子育て応援課（健康・こどもプラザ あすえ～る1階）の窓口のほか、市のホームページからもダウンロードできます。

※「小千谷市不妊不育治療費助成事業申請書」と「小千谷市不妊不育治療費助成に係る医療機関等証明書」が必要です。

(2) 医療機関等から証明書を発行してもらう

治療を受けた医療機関等より、「小千谷市不妊不育治療費助成に係る医療機関等証明書」により証明を受けてください。

※証明に係る費用は自己負担となります。

(3) 申請書に必要事項を記入し、提出する

1回の不妊治療または不育治療期間が終了した後、小千谷市健康・子育て応援課に早めに申請手続きをしてください。

《申請に必要なもの》

- ①小千谷市不妊不育治療費助成事業申請書
- ②小千谷市不妊不育治療費助成に係る医療機関等証明書
- ③県や他市町村から助成を受けた場合は、その助成額が確認できる書類
- ④申請する方の加入医療保険資格情報がわかる書類
- ⑤治療期間中の領収書及び明細書等
- ⑥振込先口座（申請者名義）が確認できるもの（通帳やキャッシュカード）

※申請内容に応じ、その他の必要な書類の提出を求める場合があります。

(4) 助成の決定・振り込み

申請書類の審査後、「小千谷市不妊不育治療費助成交付決定通知書」を郵送し、後日、指定の口座に助成金を振り込みます。

☆申請・問い合わせ先☆

小千谷市健康・子育て応援課子育て応援係（〒947-0028 小千谷市城内4-1-38）

TEL 0258-83-3640

