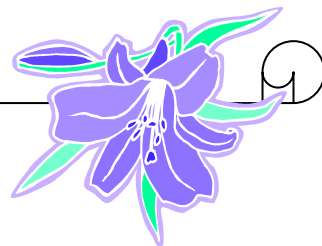


宇土市不育症治療費助成事業のご案内

宇土市では、流産や死産を繰り返す不育症に悩んでいる夫婦の経済的負担を軽減するために、あらたに不育症治療にかかる費用の助成を令和2年4月1日から開始しました。

《 助成の対象者は次に該当する方 》

- 1 法律上の婚姻をしている方
- 2 ご夫婦のどちらかが、宇土市に住所がある方
- 3 医療保険各法のうち、いずれかの保険に加入している方
- 4 市税等を滞納していない方
- 5 他の市町村で同じ治療に対して助成を受けていない方
- 6 専門医から不育症と診断を受け、不育症の治療を受けている方
- 7 治療開始日における妻の年齢が43歳未満である方



《 助成内容 》

一治療期間（妊娠後に不育症治療を開始した日から出産や流産・死産により治療終了まで）において助成対象者が負担した本人負担額の2分の1の額を助成します。（限度額15万円）助成期間は初回申請日の年度を1年度とし、**通算5年度まで**とします。

申請は治療が終了した日の属する月の末日から**6か月以内**に申請してください。

《 助成の対象となる治療 》

令和2年4月1日以降に受けた医療保険適用外の不育症治療（治療に係る検査も含む）

【※助成対象外となるもの】

- ①文書料、入院時の食事療養費、個室料等不育症の治療に直接関係のない費用
- ②妊婦健康診査助成制度等により助成を受けた健康診査、検査等に係る費用

《 申請に必要なもの 》

- ① 宇土市不育症治療費助成事業受診証明書
（医療機関記載欄あり）
- ② 領収書及び明細書の原本
- ③ 印鑑（シャチハタは不可）
- ④ 銀行の口座番号がわかるもの
- ⑤ 夫及び妻の健康保険証の写し

申請に必要なものを市役所健康づくり課に持参し、手続きをしてください。「宇土市不育症治療費助成事業医療機関受診等証明書」は事前に市役所健康づくり課に取に来ていただくか、宇土市ホームページからでもダウンロードすることができます。

【問合せ先】

宇土市健康づくり課 母子保健係
TEL 0964-27-4428

その他詳しくは問合せ先までお尋ね下さい。