



枝幸町不育症治療費助成及び交通費助成事業 H31.4~

不育症治療を受けたご夫婦に対し、検査や治療に要する費用の一部及び通院のための交通費について助成します。

*不育症とは～妊娠はするけれど2回以上の流産、死産、早期新生児死亡(生後1週間以内)によって、児が授けられない場合をいいます。

《対象となる検査・治療》

対象となる検査	対象となる治療
① 子宮形態検査	① 手術療法
② 染色体検査	② 着床前診断
③ 内分泌検査	③ 抗甲状腺薬
④ 抗リン脂質抗体検査	④ 甲状腺ホルモン剤
⑤ 凝固因子検査	⑤ インスリン
	⑥ 低用量アスピリン療法
	⑦ ヘパリン療法
	⑧ カウンセリング

《対象となる方》

2回以上の流産、死産、あるいは早期新生児期死亡の既往がある方のうち、次のすべての要件に該当する方です。

- ・夫婦ともに枝幸町に住所を有する方で、『北海道不育症治療費助成事業』による助成の決定を受けた方
- ・法律上の婚姻をしている方
- ・夫婦とも医療保険の被保険者もしくは被扶養者である方
- ・夫婦ともに町税及び使用料等に滞納のない方

《助成内容・申請時必要な書類など》

	治療費助成	交通費助成
助成額	1回の治療につき10万円まで *検査・治療に要した費用の自己負担額から『北海道不育症治療費助成事業』による助成額を控除した額	・通院に伴う往復の鉄道運賃・バス運賃相当額の2分の1 ・140kmを超える通院は宿泊費の2分の1(1泊1万円以内、1回の治療5泊を限度)
必要な書類	『北海道不育症治療費助成事業』の助成決定通知及び申請時に添付した不育症治療費助成事業受診等証明書の写し、申請書、領収書	申請書、領収書(治療費、宿泊費)
申請先	枝幸町役場保健福祉課保健予防グループ TEL 62-4658 *プライバシーに配慮するため、希望される場所での手続きに応じますので、まずはご連絡ください。	

◎原則治療を終了した年度内に申請してください。