

令和5年4月～

高根沢町不妊治療費助成制度のご案内



対象者

次のすべての要件を満たす方です。

- (1) 医師による不妊治療を受けていること
- (2) 法律上の婚姻関係にある、又は事実婚関係にあること
- (3) 申請日現在で、夫婦の一方または双方の住民登録が高根沢町にあること
- (4) 申請日現在で、申請者(夫婦)に町税の未納がないこと
- (5) 健康保険に加入していること

対象となる治療

健康保険適用外の、すべての不妊治療(診療費・検査費など)です。

助成の内容

不妊治療費の2分の1です。(健康保険組合からの助成金を除く)

ただし、令和4年3月31日以前に開始した治療(体外受精・顕微授精)のうち令和5年3月31日までに終了した分については、国県からの助成額を除いた治療費の2分の1を助成します。

【お問い合わせ先】

高根沢町こどもみらい課

TEL 028-675-6466 FAX 028-675-6820

e-mail kodomo@town.takanezawa.tochigi.jp

〒329-1225 栃木県塩谷郡高根沢町石末1825

町民広場 改善センター内

助成限度額

1年度につき30万円です。

助成期間

妻の不妊治療開始時の年齢が36歳未満の場合→通算で10か年度分
36歳以上の場合→通算で5か年度分
(いずれも連続する必要はありません。通算で5年または10年分の助成が受けられます)

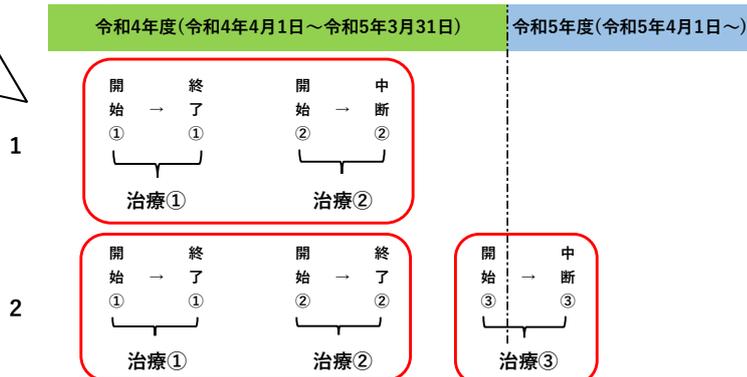
申請の方法

- 一度治療が終了した段階で、必要書類をそろえて申請してください。ただし、同じ年度内に終了した治療は、年度ごとにまとめて申請することも可能です。(参考:申請のタイミング)
- ※治療の終了日とは、妊娠の有無を確認した日またはやむを得ず治療を中断した日です。
- 申請は、上限額に達するまでは複数回申請することができます。
- 1回の治療が年度を超えて継続している場合は、その治療が終了してからの申請になります。その場合、治療終了日の属する年度分の治療として申請いただけます。

1…治療①②ともに同一年度内であり、同年度中の治療(令和4年度分治療)なのでまとめて申請可能。

2…治療①②は同一年度内であり、同年度中の治療(令和4年度分治療)なのでまとめて申請可能ですが治療③は治療の終了が次年度であり次年度分の治療(令和5年度分治療)となるので分けて申請する。

申請のタイミング例



必要書類

ご案内の最終ページをご覧ください。

申請期限

治療が終了または中断した年度の翌年度末までに申請してください。
(年度をまたぐ治療の申請期限は、治療が終了した日の属する年度の翌年度末です)

申請先(書類提出先)

高根沢町こどもみらい課
TEL 028-675-6466 FAX 028-675-6820
e-mail kodomo@town.takanezawa.tochigi.jp
〒329-1225 栃木県塩谷郡高根沢町石末1825
町民広場 改善センター内

栃木県不妊に悩む方への特定治療支援事業の対象になる方

栃木県指定医療機関で、体外受精や顕微授精の治療を受けた方は、最初に栃木県の助成制度の利用をご相談ください。

【高根沢町にお住まいの方の相談・申請・問い合わせ先】
栃木県県北健康福祉センター
TEL 0287-22-2259 FAX 0287-23-6980
〒324-8585
大田原市本町二丁目2828番地4

不妊に関する専門的な相談機関

栃木県不妊専門相談センター
TEL 028-665-8099 e-mail: funin.fuiku-soudan@parti.jp
〒320-0071
宇都宮市野沢町4-1 パルティ内

高根沢町不妊治療費助成申請フローチャート ※助成対象となる治療はすべて健康保険適用外に限ります。
治療の種類や組み合わせ、栃木県特定不妊治療費補助制度対象の有無によって申請の順序が異なりますので、ご確認ください。

体外受精または顕微授精のみ

体外受精または顕微授精
とその他の不妊治療

体外受精または顕微授精
以外の不妊治療のみ

県助成制度対象の方

申請先: 栃木県県北健康福祉センター

県助成制度対象外の方

県助成制度対象外の方

体外受精・顕微授精診療費の、県助成金上限額(7万5千円*又は15万円)を上回る分

体外受精・顕微授精診療費の、県助成金上限額(7万5千円*又は15万円)を上回る分と体外受精・顕微授精以外の診療費分

申請先: 高根沢町こどもみらい課