



大石田町不育症検査・治療費用助成事業

◎不育症とは？

妊娠しても2回以上の流産・死産を繰り返してしまう状態のことを「不育症」といいます。そのような不育症の治療を受けているご夫婦に対して検査・治療費の一部を助成します。

◎対象者 下記の1～4のすべてにあてはまる方が対象です。

- 1 法律上の婚姻関係にある夫婦
- 2 夫婦ともに、または夫婦のいずれか一方が、大石田町内に住所を有すること
- 3 他の市町村から同一の助成を受けていない方
- 4 不育症（疑いを含む）のため、専門医療機関を受診している方

◎助成対象となる経費および助成金額

助成対象となる治療	助成額
①公的医療保険適用外の不妊検査 ②公的医療保険適用外の不妊治療 ③公的医療保険適用のうち、ヘパリン療法に要した費用の自己負担分 ④不育症医療機関受診等証明書文書	1 夫婦あたり 年度内の 上限額10万円

※令和6年4月以降の検査・治療が対象です。



◎申請方法

検査・治療終了から6カ月以内に保健福祉課窓口まで申請ください。

◎申請に必要な書類・持ち物

- 1 大石田町不育症検査・治療費用助成事業申請書（町ホームページからダウンロード可）
- 2 不育症検査・治療に係る医療機関ならびに薬局発行の領収書および診療明細書
- 3 不育症医療機関受診等証明書（町ホームページからダウンロード可）
- 4 申請者名義の振込先通帳

問合せ先 大石田町保健福祉課 保健医療グループ 保健衛生担当
Tel35-2111(内線170・171)

令和6年度より 不妊治療費用と不育症検査・治療費への 助成が始まりました

大石田町不妊治療費用助成事業

不妊治療である生殖補助医療（体外受精、顕微授精、男性不妊治療等）を受けているご夫婦に、不妊治療費の一部を助成します。

●対象者

生殖補助医療以外の治療によっては、妊娠の見込みがないかまたは極めて少ないと医師に診断された方で次の要件を満たしていることが条件です。

- 1 法律上の婚姻関係にある夫婦
- 2 夫婦ともに、または夫婦のいずれか一方が、大石田町内に住所を有すること
- 3 他の市町村から同一の助成を受けていない方（山形県の助成を除く）

●対象となる治療と助成額

助成対象となる治療	1回あたりの助成額	助成回数
①公的医療保険が適用となる生殖補助医療に併用して実施する先進医療	1回につき 上限10万円	公的医療保険が 適用される回数
②年齢や回数制限で公的医療保険適用外となった生殖補助医療及び先進医療	1回につき 上限30万円	1子につき 通算3回まで

※令和6年2月以降の治療が対象です。

●申請方法

治療終了から6カ月以内に保健福祉課窓口まで申請ください。

●申請に必要な書類・持ち物

- 1 大石田町不妊治療費用助成事業申請書（ホームページからダウンロード可）
- 2 生殖補助医療、先進医療に係る医療機関発行の領収書および診療明細書
- 3 申請者名義の振込先通帳

《治療にかかる費用のイメージ》

