



令和5年度 村山市不育症治療費の助成

妊娠しても流産・死産を繰り返す「不育症」の治療等に取り組んでいるご夫婦に対し、治療費等の一部を助成します。

対象者 下記の要件を全て満たす方

- (1) 法律上の夫婦であること
- (2) 夫婦ともに又は夫婦のいずれか一方が、申請日の1年以上前から村山市内に住所を有すること
- (3) 不育症（疑いを含む）のため、専門医療機関を受診していること
- (4) 助成を受けようとする者及びその同一世帯に市税等の滞納がないこと

助成対象経費

- (1) 医療保険適用外の不育症検査費用
- (2) 医療保険適用外の不育症治療費用
- (3) 医療保険適用のうち、へパリン療法に要した費用の自己負担分
- (4) 不育症治療医療機関受診等証明書文書料

※入院時の食事療養費、差額ベッド代等
直接治療に関係のない経費は除きます。

助成金額

- | | | |
|-------------|----------------|----------------------------|
| ① 検査及び治療費用 | =1回当たり上限 30 万円 | } 1 夫婦あたり
年度内の上限額 30 万円 |
| ② 検査費用のみの場合 | =1回当たり上限 5 万円 | |
| ③ 証明書料 | =1回当たり上限 2 千円 | |

申請方法 次の書類を添えて、治療を終了した日から3か月以内に申請してください。

- ① 村山市不育症治療費助成申請書
- ② 不育症治療医療機関受診等証明書
- ③ 医療機関並びに薬局発行の領収書および明細書（原本）写しを取ってお返します
- ④ 申請者名義の通帳又はその写し
- ⑤ 保険証又はその写し
- ⑥ 夫婦の住所が異なる場合は、婚姻関係を証明する者（戸籍謄本）

※申請書、医療機関受診等証明書は保健課に備えてあります。詳細はお問い合わせください。

助成方法

申請書受理後、助成が決定されれば申請者にお知らせするとともに、申請者の口座に振り込みさせていただきます。



<問合せ先> 村山市保健課 健康指導係 電話 55-2111 内線 136 137

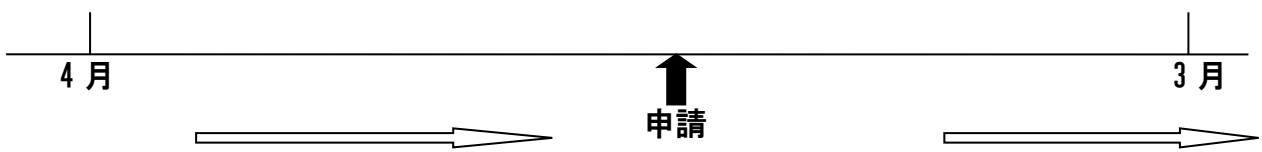
<申請の参考>

治療（検査）期間 

令和〇年度（年度をまたがる場合）



令和〇年度



上限額は年度内の合計で 300,000 円となります。

（検査費用のみ上限 50,000 円、証明書料 1 回上限 2,000 円を含みます）