

不妊治療を受けるご夫婦の経済的な負担を軽減し、安心して治療に取り組めるよう支援します。



不妊治療費の助成内容

国内の医療機関で受けた治療に係る保険診療・保険外診療の検査費、診療費(薬代含む)が対象です。

(文書料、入院時ベッド代、食事代など、治療に直接関係のない費用は除きます)

① 特定不妊治療

体外受精または顕微授精による治療等

助成額

医療機関に支払った額から、
県の助成額を控除した額に対し、
1回の治療につき

上限 **20** 万円

助成回数 1年度 **9** 回まで

② 男性不妊治療

特定不妊治療の一環として
行う精巣内精子採取法 (TESE)、
精巣上体内精子吸引採取法 (MESA)
及びその他の精子を精巣又は
精巣上体から採取するための
手術等

助成額

医療機関に支払った額から、
県の助成額を控除した額に対し、
1回の治療につき

上限 **15** 万円

助成回数 1年度 **9** 回まで

③ 一般不妊治療

医師が必要と認める不妊の検査、
タイミング法、治療の一環として
実施される調剤および
人工授精等

助成額

医療機関に支払った額に対し、

1年度
上限 **15** 万円

助成回数 1年度内に上限額まで

④ 不育症治療

妊娠、死産又は新生児死亡を
繰り返し、出産又は子どもを
育てることができない症状の
治療等

助成額

医療機関に支払った額に対し、

1年度
上限 **30** 万円

助成回数 1年度内に上限額まで

- ❌ 夫婦以外の第三者からの精子・卵子・胚の提供、代理母、借り腹による不妊治療は助成の対象となりません。
- ❌ 不育症治療は、専門医に不育症と診断された場合に限りです。

妊娠(不妊治療)通院サポート費補助金(交通費の助成)

不妊治療のため医療機関へ通院する際の交通費を助成します。

区分	助成額(1回あたり)	助成回数
県内の医療機関への通院 	1,000 円	上限 30回
県外の医療機関への通院 (自家用車利用) 	3,000 円	上限 30回
県外の医療機関への通院 (公共交通機関利用) 	実費額の 1/2	上限 20回

※助成回数は、医療機関への往復をもって1回とします。
※公共交通機関利用の場合は、領収書等の提出が必要です。

助成対象者(共通)

次の要件をすべて満たす夫婦(が対象者をでず)

- ✓ 医師による不妊治療を受けた夫婦
- ✓ 夫婦ともに大潟村に住所を育する方
- ✓ 他の市町村から、助成対象の治療費に対する同種の助成を受けていない方



治療費の助成と通院サポート費は、同時に申請できます!

同時申請する場合、治療費助成に係る決定通知書の写しの添付は不要です。



申請期限

治療が終了した日から

9 か月以内

に申請してください。



申請に必要な書類

- ① 大潟村不妊治療費助成事業申請書兼請求書(様式第1号)
 - ② 受診等証明書(様式第2号)または秋田県特定不妊治療費助成事業受診等証明書の写し
 - ③ 協力医療機関受診等証明書(様式第2号の2)または「秋田県特定不妊治療費助成事業協力医療機関受診等証明書」の写し(該当する場合のみ)
 - ④ 秋田県特定不妊治療費助成事業承認決定通知書の写し(県の助成を受けている場合のみ)
 - ⑤ 夫婦の住民票
 - ⑥ 医療機関の発行した領収書等
- 特定不妊治療費助成は、秋田県の承認決定通知書が交付されてから申請をお願いします。



申請先・問合せ先

申請書は村ホームページからダウンロードできます。

お問い合わせ

大潟村保健センター

0185-45-2613

