

長浜市すこやか出産支援事業のご案内

長浜市では不妊症治療・不育症治療にかかった医療費の費用の一部を助成しています。

【市の補助対象になる治療内容】

治療の種別	内 容
一般不妊治療 人工授精	産婦人科または泌尿器科を標ぼうする医療機関で不妊症と診断された方が受ける不妊症検査および不妊症治療(特定不妊治療を除く)
不育症治療	産婦人科を標ぼうする医療機関で不育症または不育症の可能性があると診断された方が受ける不育症検査および不育症治療

【補助の対象者】次のすべてを満たす方が対象になります。

1. 治療期間中および申請時において、夫婦のいずれかが長浜市内に住民登録を有し、法律上の婚姻をしている夫婦または事実婚関係(パートナーシップ関係を含む)であること
2. 国民健康保険、社会保険などの公的医療保険に加入していること
※ただし、公的医療保険の被扶養者、生活保護受給者も対象となります。
3. 助成の交付申請時において納期限が到来している市税および国民健康保険料(税)に未納がない方

【補助額・回数など】※年齢はいずれも、治療開始時期における年齢で判断します。

治療の種別	補助額(千円未満切り捨て)	補助限度回数・年数	申請時期
一般不妊治療 人工授精	5万円(限度額)／年 治療などに要した費用のうち1/2を補助します。	年度あたり1回 43歳になるまでに、通算2回	4月1日から3月31日までの間で治療が終了した日から速やかに申請してください。
不育症治療	※医療保険適用の場合 5万円(限度額)／年 治療などに要した費用のうち1/2を補助します。 ※医療保険適用外の場合 10万円(限度額)／年 治療などに要した費用のうち1/2を補助します。	年度あたり1回 治療開始日の妻の年齢が、 40歳未満の場合は43歳になるまでに 通算6回 40歳以上の場合は43歳になるまでに 通算3回	4月1日から3月31日までの間で治療が終了した日から速やかに申請してください。

裏面あります

【申請書類】

次の書類をすべて添えて申請してください。申請受付後、審査の上、承認決定通知書を送付します。

治療の種類	提出書類
共通	<ol style="list-style-type: none">1 長浜市すこやか出産支援事業補助金交付申請書兼請求書(様式第1号) ※ご夫婦の氏名等は、それぞれご自身で記入をしてください。 ※申請金額の欄は記入せず、空欄のままご持参ください。担当者が確認後、記入します。2 市税及び国民健康保険料(税)の完納を証明する書類 (※ただし、1月1日時点で長浜市に住民票がある場合は不要。 5月までは、前年の1月1日時点、6月～翌年5月は、その年の1月1日時点)3 戸籍謄本(※ただし、夫婦共に長浜市に住民登録があり、同一世帯の場合は省略できます。)4 夫婦それぞれの被保険者証、組合員証など5 振込み先の金融機関の通帳もしくは写し6 事実婚関係である場合は、戸籍謄本(外国籍の場合は、婚姻具備証明書)、住民票(ただし、住民票は長浜市に住所がある場合は省略できます。)および事実婚関係に関する申立書(様式第5号)7 パートナーシップ関係である場合は、長浜市パートナーシップ宣誓書受領証、または、長浜市パートナーシップ宣誓書受領カード
一般不妊治療	<ol style="list-style-type: none">1 長浜市すこやか出産支援事業受診等証明書(一般不妊治療用)(様式第3号) ※医療機関が複数の場合は、各医療機関ごとの受診等証明書が必要です。2 院外処方がある場合は、領収書、調剤明細書など処方された薬剤の名称がわかるもの
不育症治療	<ol style="list-style-type: none">1 長浜市すこやか出産支援事業受診等証明書(不育症治療用)(様式第4号) ※医療機関が複数の場合は、各医療機関ごとの受診等証明書が必要です。2 院外処方がある場合は、領収書、調剤明細書など処方された薬剤の名称がわかるもの

備考

様式第3号および様式第4号は医療機関が作成する書類です。医療機関(主治医)に依頼をしてください。文書料が発生する場合がありますが自己負担となります。ご了承ください。

【申請受付窓口】

長浜市健康推進課 長浜市小堀町32番地の3
北部健康推進センター 長浜市高月町渡岸寺160

(問合せ先)

長浜市健康推進課
〒526-0845
長浜市小堀町32番地の3
電話: 65-7759