

# 不妊治療助成事業のご案内

町では、出産への支援として、  
保険外診療となる不妊治療に要する費用の一部を助成しています。

## 対象者

- 次のすべてに該当する方が対象です。(人口授精にかかる助成の対象は下記3を除く)  
その他、滋賀県不妊に悩む方への特定治療支援事業の助成決定を受けた方も対象となります。
- 1.治療開始日および助成申請時において、法律上の婚姻関係にある夫婦または事実婚関係にある夫婦で、いずれか一方が愛荘町に住民登録がある方
  - 2.町税等を完納している方
  - 3.治療期間の初日における妻の年齢が43歳未満である夫婦

## 助成額

### ○特定不妊治療(体外受精・顕微授精)

特定不妊治療に要した費用(保険外診療分のみ)から、滋賀県による助成額を差し引いた2分の1の額(1,000円未満切り捨て)で、1回の治療につき10万円を限度とします。助成回数の制限については、下記のとおりです。

助成回数(平成28年度4月から)

治療開始年齢	助成回数
40歳未満	通算6回
40歳～43歳未満	通算3回

### ○人工授精

人工授精に要した費用(保険外診療分のみ)の2分の1の額で、1年度5万円を限度とします。

## 申請期限

### ○特定不妊治療(体外受精・顕微授精)

滋賀県不妊に悩む方への特定治療支援事業の助成決定後 60日以内

### ○人工授精

治療を行った日の属する年度内[令和3年度は、令和4年3月31日(木)まで]

※令和4年3月中にも治療を行う場合は、令和4年4月28日(木)まで申請可能

申請先および問い合わせ先  
愛荘町健康推進課  
〒529-1380  
愛荘町愛知川72番地  
TEL:0749-42-4887

