

平成28年4月1日より始まります

はいくしょう

# 不育症治療費の助成を受けられる皆さまへ

～不育症治療費助成制度について～

朝 日 町

**不育症とは**・・・妊娠はするものの2回以上の流産・死産もしくは生後1週間以内に死亡する「早期新生児死亡」によって児を得られない場合をいいます。

## 不育症の原因

不育症の原因はさまざまです。妊娠初期の流産の原因の多くは、赤ちゃん自身の染色体異常で、偶然が重なって流産すると考えられています。しかし、中には流産を繰り返すリスク因子をもっている可能性があります。きちんと検査をしておく必要があります。その他にも多くの流産リスク因子をもっていることがあります。リスク因子が不明な場合も半数以上あります。



## 不育症の検査

検査は主に**子宮形態検査**と**血液検査**により行います

**子宮形態検査**：子宮の形態異常を調べる検査（経膈超音波検査、子宮卵管造影検査、子宮鏡検査など）

**血液検査**：内分泌検査（甲状腺機能、糖尿病検査）、夫婦染色体検査、

抗リン脂質抗体検査（抗リン脂質抗体症候群を調べます）、

血液凝固因子検査（血液が固まりやすいかどうかを調べます）など

※検査項目・検査内容は、個人の身体状況により追加などがある場合もあります

## 【不育症治療費助成事業】

対象者	1. 産婦人科医や生殖医療専門医による不育症の検査・治療を受けた方 2. 治療開始時に法律上の婚姻をしている夫婦であること 3. 治療期間の全ての期間及び申請の日に、夫婦両方が朝日町内に1年以上住所があること
助成内容	助成金額：医療機関における検査及び治療に要した費用の全額を助成 ✳ただし、富山大学附属病院にて検査・治療を受けた場合、対象となる費用は検査協力金・治療協力金を差し引いた費用となります。
必要書類	1. 朝日町不育症治療費助成申請書 } ✳申請書は保健センターにあります。また町ホームページからもダウンロードできます。 2. 不育症治療医療機関受診等証明書 } 3. 医療機関、院外処方薬局の発行する領収書及び診療明細書（原本） 4. 富山大学附属病院にて検査・治療を受けた場合、検査協力金・治療協力金の受け取りなどがわかる書類
申請期限	治療が終了した日の属する月末から1年以内 ✳治療終了後なるべく早めに申請してください。なお、治療が年度末にかかる場合などは事前に保健センターへご連絡のうえ、年度内に申請手続きをさせていただきますようお願いいたします。

## 問い合わせ・申請窓口

朝日町保健センター（朝日町荒川262-1 電話83-3309）