



長門市不育症治療費助成制度

長門市では、不育症治療を受けているご夫婦の経済的負担を軽減するため、山口県の助成範囲を超えたご負担に対して、市単独の助成を行っています。

対象となる治療

※医療保険適用の有無にかかわらず助成の対象となります

- ・産婦人科等医療機関において不育症と診断された方が受ける治療行為（治療の一環として実施される検査を含む）

不育症検査・治療費

山口県不育症検査費助成事業で助成を受けた場合（上限6万円）はその額を除く

20万円を助成

※1年度あたりの上限額

◇所得制限はありません

対象者

- ・市内に居住する法律上の夫婦であること（年齢制限はありません）
- ・夫または妻が医療保険各法の被保険者、組合員または被扶養者であること
- ・産婦人科等で治療を受けていること

対象となる費用（令和8年4月1日以降の治療費）

- ・当該医療費に対する他の法令に基づく給付及び付加給付金がある場合は、その額を除いた金額
- ・山口県不育症検査費助成事業助成額を除いた金額

助成額・助成期間

- ・1年度あたり20万円を上限とし、通算5年間助成（山口県内の他市町の助成額を含む）
※治療が複数年にわたる場合において、当該治療のために負担した不育症治療費のうち、前年度までに申請を行わなかった治療費があるときは、不育症治療が終了した日の属する年度までに限り、当該治療費を助成金の交付対象として申請することができます。

提出書類

- ・不育症治療費助成事業申請書
- ・不育症治療費助成事業医療機関等証明書（領収書添付）
- ・住民票（1か月以内に発行されたもの）
※夫婦両方の住民票（続柄記載）が必要
- ・法律上の婚姻をしている夫婦であることを証明できる書類（1か月以内に発行されたもの）

申請受付窓口および問合せ先

〒759-4192 長門市東深川1326番地6 長門市健康増進課（長門市保健センター）
TEL：0837-23-1132 FAX：0837-23-1168
受付時間：平日（年末年始を除く8:30～17:15）

