

市からのお知らせ

新型コロナウイルス感染症の影響により掲載事業が中止・延期となる場合があります。中止・延期の際は、市ホームページ、ないちびるなどでお知らせします。

子育て



【不妊治療費】【不育治療費】
▶助成をしています

不妊治療・不育治療を受けている方の経済的負担軽減のため、治療費の一部を助成しています。

【不妊治療費助成制度】

●対象者：次の①～⑦すべてに該当する方

① 治療開始時点で法律上夫婦であること

② 申請者が申請日より1年以上前から大田原市に住所を有していること

③ 市税等を滞納していないこと

④ 国民健康保険や社会保険などの医療保険に加入していること

⑤ 治療開始日（1治療期間ごと）における妻の年齢が43歳未満であること

⑥ 申請日の属する前年度（1月～5月申請は前々年度）の夫婦の合計所得額が730万円未満であること

⑦ 申請日より2年以上大田原市に居住することを確約できること

●助成内容：人工授精におい

て、1回の治療につき2万円を限度に助成（通算5回まで）

●必要書類

次の書類が1回の治療ごとに必要となります。

① 大田原市不妊治療費補助金交付申請書（申請書内の医療機関証明が必要）

② 大田原市不妊治療費補助金請求書

③ 治療に係る領収書（保険診療外の治療に限る）

※①②については、下記窓口または市ホームページにて



配布。

●申請期限：妊娠の有無にかかわらず1治療期間終了日から6か月以内

【不育治療費助成制度】

●対象者：次の①～⑤すべてに該当する方

① 治療開始時点で法律上夫婦であること

② 大田原市に住所を有していること（転入日前の治療分は対象外）

③ 市税等を滞納していないこと

④ 国民健康保険や社会保険などの医療保険に加入してい

ること

⑤ 不育症であると医師から診断されていること

●助成内容：1治療期間の治療費（保険診療外の治療に限る）合計額の2分の1とし、上限30万円を助成

●必要書類
次の書類が1回の治療ごとに必要となります。

① 大田原市不育治療費助成金交付申請書

② 大田原市不育治療受診等証明書

③ 大田原市不育治療費助成金請求書

④ 治療に係る領収書および明細書（保険診療外の治療に限る。妊婦健診は含まない）

※①②③については、左記窓口または市ホームページにて配布。



●申請期限：1治療期間終了日から6か月以内

●問い合わせ先
TEL (23) 8634

●子ども幸福課 本3階



健康・福祉



人工透析者通院燃料費助成
事業の申請はお済みですか

今年度分の申請がお済みでない方は、早めに申請してください。

●対象者：次の①～⑤すべてに該当する方

① 市内在住の方

② 腎臓機能障害により、身体障害者手帳の交付を受けている方

③ 人工透析療法を受けるため、週2回以上、片道1km以上の医療機関へ自家用自動車を利用して通院している方

④ 大田原市福祉タクシー利用者証の交付を受けていない方

⑤ 市税等の滞納がない方

●助成額：年間の通院距離に、1kmあたり10円を乗じた額を助成（週2回まで、片道30kmを上限）

●持ち物：▼身体障害者手帳
▼当該通院に利用する自家用自動車の自動車検査証
▼自立支援医療受給者証または特定疾病療養受療証▼印鑑

●申請方法：市から交付される各種医療費受給者証（対象者欄に記載されているもの）、受給者本人名義の通帳（小児慢性特定疾病の方は保護者名義の通帳可）を持参して左記へ直接申し込み

●問い合わせ先
TEL (23) 8921

難病患者等福祉手当の支給

市では難病患者などの福祉の増進を図ることを目的とした手当の支給を行っています。

●支給額：月額2500円

●対象者：次の①～④いずれかの受給者証を交付されている方

① 特定医療費（指定難病）受給者証

② 一般特定疾患医療費受給者証

③ 先天性血液凝固因子障害等医療受給者証

④ 小児慢性特定疾病医療費受給者証

●申込方法：県から交付される各種医療費受給者証（対象者欄に記載されているもの）、受給者本人名義の通帳（小児慢性特定疾病の方は保護者名義の通帳可）を持参して左記へ直接申し込み

●問い合わせ先
TEL (23) 8921

●子ども幸福課 本3階

●問い合わせ先
TEL (23) 8921

本 本庁舎

湯 湯津上庁舎

黒 黒羽庁舎

体 県立県北体育館

「にんしんSOSとちぎ」を開設しました

様々な事情により思いがけない妊娠などで不安や悩みを抱える方やその関係者から、電話またはメールで相談を受け、専門の研修を受けた相談員(助産師)がその方の置かれている状況やお気持ちに寄り添いながら対応します。

- **対象者**：予期しない妊娠などにお悩みの方やその関係者(パートナーや家族など)
- **相談対応者**：専門の研修を受けた助産師
- **電話相談**

▼ **火曜日**：午前10時～午後2時

▼ **土曜日**：午後2時～6時

TEL 050(5526)4662

● **メール相談**：左記QRコードでアクセス後、相談フォームに入力(24時間受付)



※原則、返信は電話相談受付日に対応。

TEL 028(623)3064

風しんを予防しましょう
2月4日は風しんの日

【風しんとは】

- **病原体**：風しんウイルス
- **感染経路**：患者の咳やくしゃみからの飛沫感染
- **潜伏期間**：約2～3週間
- **症状**：発疹、発熱、リンパ節腫脹など
- **特徴**：風しんの免疫がない集団において、1人から5～7人にうつす強い感染力があり、妊婦が妊娠初期に罹患すると、目や耳、心臓などに疾患のある子どもが生まれることがあります。(先天性風しん症候群)

【感染を防ぐために】

過去に風しんの予防接種を受けたことがない方は、任意で予防接種を受けることをご検討ください。周囲へ感染を防ぐだけでなく、妊婦の不安軽減につながります。なお、市では予防接種費用の一部助成を行っています。詳細は市ホームページまたは下記へお問い合わせください。



【成人男性を対象とした風しん対策を実施しています】

風しんの抗体保有率が特に低い昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性を予防接種法に基づく定期接種の対象とし、無料で風しんの抗体検査および定期接種を実施しています。

対象の方には、事前にクーポン券を発行していますので、早めの受診をお願いします。

- **対象者**：昭和37年4月2日～昭和54年4月1日生まれの男性
- **実施回数**：令和元年度～令和3年度の間1人1回

※詳細は送付したお知らせをご覧ください。

TEL 028(623)8975

はたちの献血キャンペーン

冬場から春先にかけては、年間で最も輸血用血液が不足しがちです。新成人の皆さま「はたちの記念」に献血に行きましょう。

● **日時**：1月1日⑤～2月28日⑥

● **場所**：栃木県赤十字血液センター

・うつのみや大通り献血ルーム
・県内の献血会場

TEL 028(623)3119

年金・国保



健診結果データの提供にご協力ください

市では、国民健康保険被保険者の健康保持・増進および特定健診受診率向上を目的として、事業所で実施されている定期健診(労働安全衛生法に基づく事業主健診)の結果収集に取り組んでいます。ご協力いただける事業主および従業員の方は、下記へご連絡ください。

※対象事業所に対し、本事業についての協力依頼を12月に送付しています。

● **対象者**：大田原市国民健康保険被保険者(40～74歳の方で職場で定期健診を受診した方)

● **ご提供いただきたいもの**：定期健診結果の写し(令和3年度の健診結果)

● **必要な検査項目**：特定健診の必須項目(詳細は、下記へお問い合わせください)

TEL 028(623)8928

産前産後期間に係る国民年金保険料免除制度のご案内

国民年金第1号被保険者が出産をした際に、出産前後の一定期間の国民年金保険料が免除される制度です。

● **対象者**：国民年金第1号被保険者で出産日が平成31年2月1日以降の方(届出に期限はありません)

● **免除期間**：▼ **出産予定日**または **出産日**が属する月の前月から4か月間(多胎妊娠の場合は、出産予定日または **出産日**が属する月の3か月前から6か月間)

※産前産後免除を受けると、認められた期間は保険料を納付したものとして老齢基礎年金の受給額に反映されます。

※申請書は出産予定日の6か月前から提出可能です。

● **持ち物**：▼ **母子健康手帳**などの **出産予定日**がわかるもの ▼ **免許証**などの **身分証明書** ▼ **印鑑**

TEL 028(623)6311