

矢吹町不育症治療費助成事業のお知らせ

矢吹町では、平成28年度から不育症と診断された方が妊娠した場合において、へパリンを主とした不育治療に係る費用の一部を助成します。

●対象者

次の要件を全て満たす方です。

- (1) 法律上の夫婦で治療期間中に両者または一方が町内に住所を有する方
- (2) 福島県不育症治療費助成事業の助成の決定を受けた方
- (3) 夫婦及び夫婦の属する世帯全員が町税等を滞納していない方

●助成額

1回の妊娠期間につき10万円。1年度につき1回。

●申請に必要な書類

- (1) 矢吹町不育症治療費助成金支給申請書
- (2) 町税等納入状況確認同意書
- (3) 福島県不育症治療費助成事業承認決定通知書の写し
- (4) 福島県不育症治療費助成事業受診等証明書の写し
- (5) 振込先の通帳（申請者名義のもの）・印鑑をご持参ください。

●申請先

子育て支援課 ☎(42)2230

保健師等が対応しますので、来庁される日時を子育て支援課までご相談ください。

認知症地域支援推進員を配置しました

認知症は特別な病気ではなく、私たち自身や家族、身近な周囲にも起こりうる病気です。

今後、さらに高齢化が進むにつれ、認知症になる方の増加が見込まれます。「認知症になっても、住み慣れた環境で暮らし続けることができる地域づくり」には、地域全体が認知症に対する関心を高め、正しく理解し支え合うことが大切です。

町では、認知症ケア体制の強化を図るため、地域包括支援センターに「認知症地域支援推進員」を配置しました。

●認知症地域支援推進員の業務

*認知症の人やその家族の相談支援を行います。

*町民の方に身近な病気として認知症を理解していただく活動を行います。(認知症セミナー、認知症サポート一養成講座の開催など)

*認知症の人やその家族が状況に応じて必要な医療や介護等のサービスが受けられるよう、医療機関等へのつなぎや連絡調整の支援を行います。

●相談窓口

認知症に関することでお悩みの方や相談したい方は、地域包括支援センター（保健福祉センター内）に、ご相談ください。

☎ 矢吹町地域包括支援センター ☎(44)5233



佐藤紗希子 推進員

国民年金保険料免除等の申請について

保険料が納め忘れの状態、万一、障害や死亡といった不慮の事態が発生すると、障害基礎年金や遺族基礎年金が受けられなくなる場合があります。

経済的な理由等で国民年金保険料を納付することが困難な場合には、保険料の納付が免除・猶予となる「保険料免除制度」や「若年者（30歳未満）納付猶予制度」がありますので、役場総合窓口で手続きをしてください。(延長開庁、日曜開庁を除く。)申請書は窓口へ備え付けてあります。



平成28年度の免除等の受付は7月1日から開始され、平成28年7月分から平成29年6月分までの期間を対象として審査を行います。

また、平成26年4月に法律が改正されて、2年1か月前の月分まで遡及して免除申請をすることもできます。失業等により保険料を納付することが経済的に困難になったものの、申請を忘れていたために未納期間を有している方等は、保健福祉課または日本年金機構各年金事務所へご相談ください。

☎ 保健福祉課 国保年金係 ☎(44)2300 内線918

～特定不妊治療&不育症治療の助成が始まりました～ 矢吹町特定不妊治療費助成事業のお知らせ

矢吹町では、平成28年度から特定不妊治療（体外受精、顕微授精）を行うご夫婦の経済的負担を軽減するため、治療費の一部を助成します。

●対象者

次の要件を全て満たす方です。

- (1) 法律上の夫婦で両者または一方が町内に住所を有する方
- (2) 福島県特定不妊治療費助成事業の助成の決定を受けた方
※平成28年4月1日以降に決定を受けた方が対象となります。
- (3) 夫婦及び夫婦の属する世帯全員が町税等を滞納していない方

●助成額

1 特定不妊治療を行った場合	A	新鮮胚移植を実施した場合	100,000円
	B	凍結胚移植を実施した場合（受精卵を一旦凍結し、母体の調整後胚移植）	100,000円
	C	以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施した場合	50,000円
	D	体調不良等により移植のめどが立たず治療終了	100,000円
	E	受精できずまたは、胚の分割停止、変性、多精子授精などの異常授精等により中止した場合	100,000円
	F	採卵したが卵が得られない、または状態のよい卵が得られないため中止した場合	50,000円
2 男性不妊治療を行った場合			1に加えて100,000円

※助成金の交付は1年度につき1回です。

●申請に必要な書類

- (1) 矢吹町特定不妊治療費助成金支給申請書
- (2) 町税等納入状況確認同意書
- (3) 福島県特定不妊治療費助成事業承認決定通知書の写し
- (4) 福島県特定不妊治療費助成事業受診等証明書の写し
- (5) 振込先の通帳（申請者名義のもの）・印鑑をご持参ください。

●申請先

子育て支援課 ☎(42)2230

保健師等が対応しますので、来庁される日時を子育て支援課までご相談ください。