



不妊治療費助成事業

令和6年度版

この制度は、不妊治療を受けた夫婦に対して、その経済的負担を軽減し、少子化対策の推進を図るため、不妊治療にかかる治療費の一部を助成するものです。

令和6年度より助成対象要件が拡大しました。



上 三 川 町

令和4年4月から人工授精や生殖補助医療などが保険適用になり、治療費の負担額は3割となりましたが、令和6年4月1日以降の治療費を対象として、助成内容を拡大しました。なお、生殖補助医療については、治療開始時に妻の年齢が43歳未満である方が対象となります。

対象となる不妊治療費

不妊治療を行う保険医療機関として国の指定を受けた国内の医療機関で行った人工授精、生殖補助医療、生殖補助医療の一環として行った男性不妊治療
国承認の医療機関で行った先進医療

対象者

不妊治療が必要であると医師に診断された方で、次の1～4の要件をすべて満たしている法律上の婚姻をしている夫婦。

- 1 助成を申請する日の1年以上前から夫婦共に上三川町に住民登録がある方
- 2 生殖補助医療に係る助成を受ける方については、治療開始日において妻の年齢が43歳未満である方
- 3 医療保険の被保険者又は被扶養者である方
- 4 町税(町民税、固定資産税、都市計画税、軽自動車税、町たばこ税及び国民健康保険税)を滞納していない方

※所得制限、出生子の有無については問いません。

助成費用

助成費は、不妊治療費用を基準額とし、その1/2の額(100円未満切捨て)です。ただし、治療が終了した日の属する年度1年度あたり上限20万円とし、通算5年度までの助成となります。

なお、基準額から次の1～4の金額を控除した額の1/2とします。

- 1 入院時の差額ベッド代、食事代等の治療に直接関係のない費用
- 2 高額療養費
- 3 付加給付費
- 4 不妊治療を対象とするその他の給付

申請方法

申請書に申請する方、その配偶者の方はそれぞれにご署名の上、下記の必要書類を添付して、子ども家庭課に申請してください。

必要書類

- 1 上三川町不妊治療費助成申請書
 - 2 上三川町不妊治療費助成事業受診等証明書
 - 3 不妊治療に要した金額を証明できる書類（写しを提出する場合も、必ず原本をお持ちください。）
 - 4 法律上の婚姻関係にあることを証明できる書類（戸籍謄本など）※
 - 5 医療機関等の助成金等の給付があるときは、その交付決定通知書などの写し
 - 6 限度額認定証の写し（高額療養費に該当する場合）
 - 7 夫婦それぞれの健康保険証の写し
 - 8 ご本人確認書類（運転免許証、マイナンバーカード等）
- ※ 上三川町に本籍がある場合や、2回目以降の申請において前回の申請から引き続き上三川町にお住まいで夫婦関係を継続している場合には省略可能です。
- ※ マイナンバーの記載がある書類は受付できません。

申請期限

治療が終了した日の属する年度の翌年度末までに申請してください。

経過措置

令和6年3月31日以前に開始された治療については、妻の年齢に制限なく令和7年3月31日までの治療費を対象として助成します。

注意事項

人工授精は、1回の施術ごとに治療終了となります。したがって、年度を越えて人工授精を継続実施する場合、3月31日までの実施分と4月1日以降の実施分を分けて申請する必要があります。

対象外の治療

- ・夫婦以外の第3者からの精子・卵子・胚の提供による不妊治療
- ・代理母によるもの
- ・借り腹によるもの

申請を受理した後、助成の可否を審査し、その結果を申請者に通知します。

— 栃木県不妊・不育専門相談センターのご案内 —

「子どもが欲しいがなかなか妊娠しない」「検査・治療について知りたい」「このままの治療でいいのか、いつまで続ければいいのか」など、ひとりで悩まず、相談してみませんか？

- 1 電話相談
- 2 助産師による電話・面接・メール相談
- 3 医師（産婦人科医・泌尿器科医）による面接相談（要予約）
- 4 助産師による相談会（要予約） など

相談の日時等、詳細については下記までお問い合わせください。

【栃木県不妊・不育専門相談センター】

- 場 所 〒320-0071 宇都宮市野沢町4-1
とちぎ男女共同参画センター内
- 電 話 028-655-8099（面接予約はこちら）
- メール funin.fuiku-soudan@air.ocn.ne.jp

問合せ先 上三川町 子ども家庭課 母子健康係
☎0285（56）9132



ORIGAMIのまち
かみのかわ