令和８年度

会津若松市不妊治療費等助成事業

（福島県の助成に上乗せして保険適用外の体外受精・顕微授精の費用を助成します）

会津若松市では、保険適用とならない不妊治療（体外受精及び顕微授精）に要する費用に対して、福島県の助成（県規定の不妊症検査の助成は除く）に上乗せし治療費の一部を助成する事業を新たに実施します。

対象者

※令和６年４月１日以降に治療を終了した方で、次の要件のすべてにあてはまる方です

（１）福島県不妊治療支援事業助成金（以下「県助成金」という。）の交付決定を受けた方（県規定による不妊症検査の助成は除く。）

（２）夫婦の双方、又はどちらか一方が治療期間及び申請日において会津若松市に住所を有する方（事実婚関係にある者を含む。）

（３）夫婦又はどちらか一方が他の市町村において、この助成にかかる治療費の助成を受けていない方

（４）助成の申請日現在、夫婦いずれも市税等の滞納がない方

（５）治療又は検査期間の初日における妻の年齢が 43 歳未満である夫婦（ただし、保険の年齢上限を超過した治療に対する助成の場合を除く。）

助成の種類・助成額

・福島県不妊治療支援事業助成金交付要綱の規定（県規定の不妊症検査の助成は除く）による助成金を減じた額とし、支払った治療費を超えない範囲の額で、それぞれ上限があります。

・付加給付や治療と直接関係のない費用は対象外です。

助成対象（□の太枠内が助成対象）		助成額
①保険適用外となる治療（体外受精・顕微授精と保険適用外の治療を併用する場合）	A 生殖補助医療（保険適用） ＋ B 保険適用外の検査や治療 ※混合診療は禁止されているため、１回の治療全てが保険適用外となる。	上限３０万円 ※採卵を伴わない場合は、上限１０万円 ※男性不妊治療を行った場合は上限３０万円を上乗せ
②保険診療の治療と併用して実施した先進医療	A 生殖補助医療（保険適用） ＋ C 先進医療（保険適用外）	上限１０万円 ※先進医療に要した費用に対する助成（保険診療分は助成対象外）
③治療の回数上限又は妻の年齢上限を超えたことにより保険適用外となる治療	D 生殖補助医療（回数・年齢上限超過により保険適用外） 例：妻の年齢 43 歳以上で開始した治療 40 歳未満 7 回目以降 40 歳以上 43 歳未満 4 回目以降の治療	上限２０万円 ※採卵を伴わない場合は、上限１０万円 ※男性不妊治療を行った場合は上限２０万円を上乗せ ※保険適用外の治療３回まで

☞裏につづきます

助成回数

（１）妻の年齢が４３歳未満 ┌ ４０歳未満：６回
　　└ ４０歳から４３歳未満：３回
（２）妻の年齢が４３歳以上の場合は回数超過と年齢超過を合わせて通算３回まで助成します。

申請に必要な書類

県助成金の交付決定の日からおおむね３か月以内に次の書類を添えて会津若松市役所健康課に申請してください。（※事前に健康増進課に連絡をお願いいたします。）

〇会津若松市不妊治療費等助成金交付申請書兼請求書（第１号様式）
〇福島県不妊治療支援事業助成金決定通知書の写し
〇福島県不妊治療支援事業助成金受診等証明書の写し
（※市の申請に必要です。福島県に申請の際、コピーの保管をお願いします。）
〇夫婦であることを証明する書類（戸籍謄本、住民票等）
事実婚関係にある夫婦は、事実婚関係に関する申立書（第４号様式）
〇住民票等夫婦の住所を確認できる書類

住所・続柄の記載がある住民票謄本なら１通で済みます。**おおむね３か月以内**に発行したものをご準備ください。

〇夫婦いずれも市税等の滞納がないことを確認するこができる書類(納税証明書又は非課税証明書等)

・直近３年度分の納税証明書（納税義務者ごと）

〇口座振込のための通帳の写し
〇顔写真付き本人確認書類
（マイナンバーカード・運転免許証・パスポート等）
〇印鑑

申請場所

会津若松市役所健康増進課
（※事前に健康増進課に連絡をお願いいたします。）

【お問い合わせ】会津若松市役所　健康増進課　保健指導グループ
電話：0242-39-1245　fax：0242-39-1231