

# 北上市不妊治療費助成事業のご案内

不妊治療を行った北上市民のご夫婦の経済的負担を軽減するため、その治療費の一部を助成します。

## ○一般不妊治療

### 対象者

- 1 夫婦(事実婚を含む)
- 2 北上市に住所を有する人  
(治療開始日から助成が決定されるまでの期間)

### 対象治療

**治療** タイミング法、薬物療法、人工授精 等

**検査** 夫:精液検査、内分泌検査、画像検査 等  
妻:超音波検査、内分泌検査、子宮鏡検査  
卵管疎通検査、フナーテスト 等  
※先進医療を含む

### 助成限度額

検査・治療を開始した日の属する月から連続する12か月の期間(助成期間)につき、自己負担額に対して、**夫婦1組あたり10万円**

当該医療費に対する高額療養費等の給付を除いた自己負担額が助成対象

### 申請期間

助成期間が終了する月から**5か月末日**

## ○特定不妊治療

### 対象者

- 1 夫婦(事実婚を含む)
- 2 北上市に住所を有する人  
(治療開始日から助成が決定されるまでの期間)
- 3 治療開始日の妻の年齢が**43歳未満**

### 対象治療

体外受精、顕微授精 等の特定不妊治療  
※先進医療を含む

治療1回の判断は医療機関にご確認ください

### 助成限度額

**1回10万円**

男性不妊治療を合わせて行った場合、**10万円**を追加助成  
当該医療費に対する高額療養費等の給付を除いた自己負担額が助成対象

### 助成回数

初めての治療開始時点の女性の年齢

**40歳未満** 1子につき保険適用分**6回**まで

**40歳以上43歳未満** 1子につき保険適用分**3回**まで

### 申請期間

治療終了日の翌日から**5か月末日**

## 【必要書類等】

### 【共通の書類等】

- ・不妊治療費助成金交付申請書兼請求書
- ・(一般・特定)不妊治療医療機関受診等証明書
- ・振込先の口座番号が確認できるもの
- ・保険証または保険者名・記号番号が確認できるもの
- ・限度額認定証またはマイナポータルでの限度額区分の窓口提示

### 【高額療養費制度・付加給付制度が適用される場合】

- ・当該医療費に対する高額療養費等の給付の決定通知書

### 【院外処方がある場合】

- ・治療した医療機関以外で処方された薬剤の領収書と明細書
- ・院外処方があった日の医療機関が発行した診療明細書

### 【夫婦の住所が異なる場合】

- ・戸籍全部事項証明書

### 【事実婚の場合】

- ・両人の戸籍全部事項証明書
- ・事実婚関係に関する申立書
- ・生計が同一であるとわかる書類(住民票など)

※高額療養費制度・付加給付制度で返還された金額は助成の対象となりませんので、申請前にご自身が加入している健康保険や保険組合の保険者に必ずご確認ください。

## 【申請・お問い合わせ先】

北上市こども家庭センター 親子保健係 TEL 0197-72-8297(直通)

～どうぞお気軽にご相談ください～