

猪苗代町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不妊治療費等を助成します～



猪苗代町では、令和7年度より新たに、不妊症検査や保険適用とされない不妊治療（体外受精及び顕微授精）に要する費用の一部を助成します。

【対象者】

※令和7年4月1日以降に不妊症検査又は不妊治療を終了した方で、次の要件のすべてに当てはまる方

- (1) 福島不妊治療支援事業助成金の交付決定を受けた方
- (2) 夫婦ともに又は夫婦のいずれか一方が、不妊治療又は不妊症検査を受けた期間及び申請日において猪苗代町に住所を有する方（事実婚関係にある方を含む）
- (3) 助成の申請日現在、夫婦のいずれもが町税等の滞納がない方

【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。

↓太枠の部分が助成の対象となります。

助成区分	助成対象	助成額	助成回数
①保険適用外となる治療（保険診療と保険適用外の治療を併用する等により全額保険適用外となる治療）	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 生殖補助医療（保険適用） </div> + <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 保険適用外の検査や治療 </div> <p>※治療開始時の妻の年齢が43歳未満のものに限る</p>	上限30万円 *採卵を伴わない又は卵が得られなかった場合は、上限10万円 *男性不妊治療(保険適用外)実施の場合上限30万円上乗せ	6回又は3回まで(※)
②保険診療の治療と併用して実施した 先進医療	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 生殖補助医療（保険適用） </div> + <div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 先進医療（保険適用外） </div> <p>※治療開始時の妻の年齢が43歳未満のものに限る</p>	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）	6回又は3回まで(※)
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	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px;"> 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 </div>	上限20万円 *採卵を伴わない又は卵が得られなかった場合は、上限10万円 *男性不妊治療(保険適用外)実施の場合上限20万円上乗せ	3回まで
④ 不妊症検査	<div style="border: 2px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 不妊検査（保険適用の有無は問わない） </div> <p>※治療開始時の妻の年齢が43歳未満のものに限る ※治療の一環として行われる検査は対象外</p>	上限5万円 *1年以内に実施した検査は複数回分まとめて申請可能	1組の夫婦につき1回

※初めて治療を受けた際の治療期間の初日における妻の年齢が、40歳未満であるときは6回まで、40歳以上であるときは3回まで

【申請方法】

不妊症検査又は不妊治療が終了した日から1年以内に、次の書類を添えて猪苗代町役場保健福祉課に申請してください。

- ①猪苗代町不妊治療費等助成申請書
- ②福島県不妊治療支援事業助成金の決定通知書の写し
- ③福島県不妊治療支援事業助成金申請書・福島県不妊治療支援事業助成金受診等証明書・福島県に添付書類として提出した治療又は検査に要した費用の額を確認できる領収書等の写し
- ④振込先の金融機関口座が確認できる書類(通帳など)の写し

「福島県不妊治療支援事業」についての問い合わせ先

会津保健福祉事務所 健康福祉部 保健福祉課 児童家庭支援チーム
☎0242-29-5278

★福島県では、ご夫婦の不妊や不育症に関する様々なお悩みにお答えする不妊相談窓口を開設しています。また、福島県医科大学附属病院で医師及び不妊カウンセラーに相談することもできます。(要予約)
詳しくは上記までお問合せください。