

宇土市不妊治療費助成事業のご案内

宇土市では、不妊治療を受ける夫婦の経済的負担を軽減するために、保険適用となった生殖補助医療（体外受精及び顕微授精・男性不妊治療）及び一般不妊治療（人工授精に限る）に係る費用の一部を助成します。※生殖補助医療の保険適用外の一部の治療は助成の対象となる場合があります。

《 助成の対象者は次に該当する方 》

- 1 夫婦（事実婚を含む）どちらかが、不妊治療を開始した日及び申請日に宇土市に住所がある方
- 2 いずれかの医療保険に加入している方
- 3 市税等を滞納していない方
- 4 他の市町村で同じ治療に対して助成を受けていない方

一般不妊治療に対する助成は令和7年度をもって終了します。助成対象は、令和8年3月31日までの治療分です。

《 助成の内容 》

本人負担額から高額療養費等を差し引いた額に対して上限額と比較し低い額を助成します。

区分	治療内容	助成費用	治療開始日における年齢	助成回数※
一般不妊治療	一般不妊治療（人工授精）に要した費用※保険適用の治療を対象とします。	4万円/年（上限）	妻の年齢が41歳未満	通算3年間（令和8年3月31日までに申請されたものまで）
生殖補助医療	体外受精又は顕微授精 ※詳細は裏面参照	1回の治療につき8万円（上限）	妻の年齢が43歳未満	助成を受ける際の治療開始時妻の年齢 40歳未満 通算6回 43歳未満 通算3回

※生殖補助医療は助成を受けた後、出産又は妊娠12週以降に死産に至った場合は、これまで受けた助成回数をリセットできます。

《 申請に必要なもの 》

- ①不妊治療費に係る領収書の原本 ②銀行の口座番号がわかるもの
- ③夫と妻の健康保険証（写し可）もしくは「医療保険の資格情報」等（夫婦2人分）※
- ④医療機関受診等証明書（一般不妊治療）又は医療機関受診等証明書（生殖補助医療）

※「医療保険の資格情報」は、次のa～cの方法で準備してください。

a	マイナポータルからダウンロードした「医療保険の資格情報」を出力した紙を提出する。
b	申請者ご自身のスマートフォン等（端末画面）で、資格情報や医療保険の資格情報を提示する。 この場合、申請時に資格情報に相違がないか、受付担当者が端末画面を確認します。
c	保険者から交付された「資格情報のお知らせ」もしくは「資格確認書」のコピーを提出する。

追加で提出が必要なもの

- ア)【加入保険から高額療養費等の支給があった場合】⇒高額療養費・付加給付等に係る支給決定通知書
- イ)【夫婦のいずれかが市外に居住又は別世帯の場合】⇒戸籍謄本
- ウ)【事実婚の方】⇒事実婚関係に関する申立書、戸籍謄本
- エ)【生殖補助医療でリセットを希望する方】⇒母子手帳や死産届等

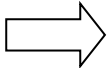
申請に必要なものを市役所健康づくり課に持参し、手続きをしてください。
「宇土市不妊治療費助成事業医療機関受診等証明書」は宇土市ホームページからダウンロードすることができます。詳細はホームページを御覧ください。

《 申請期限 》

一般不妊治療 治療が終了した日の月末から1年以内
（治療が終了した日とは、1回の人工授精が終わった日です。）

※助成終了に伴い、令和8年3月31日で申請受付を締め切ります。令和8年4月1日以降は受付できません。受診等証明書の準備が間に合わない場合も、その時点で揃っている領収書を添付の上、3月31日までに申請してください。

生殖補助医療 治療が終了した日の月末から1年以内



（裏面は・・・）
生殖補助医療（体外受精・顕微授精）の助成の対象となる治療について

生殖補助医療（体外受精・顕微授精）助成の対象となる治療

令和4年4月1日以降に開始した体外受精・顕微授精（①と②）にかかる治療を助成の対象とします。（助成回数は①と②合わせた回数をカウントします。）

（１）治療① 申請期限は１年以内

【保険診療】体外受精・顕微授精の治療（保険診療と組み合わせて行われた先進医療（ア）は含まない。）にかかる自己負担分



保険適用となる基本的な治療に対して負担した額（３割）が助成の対象となります。

高額療養費と付加給付

１か月の自己負担額が高額となった場合、一定の自己負担限度額を超えた部分が払い戻される高額療養費制度の適用になる場合があります。また健康保険組合や共済組合などが行っている独自の付加給付の制度が適用になることもあります。助成の対象となる治療費は自己負担（３割）から高額療養費・付加給付を差し引いた額になります。

★申請前の確認

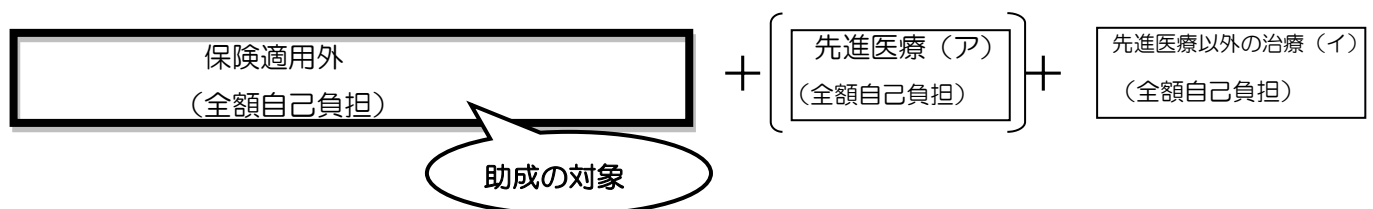
まずは申請する不妊治療費について、高額療養費や付加給付金の支給があるか必ず確認してください。

支給を受けた場合は、支給決定通知書を申請時に持参してください。

※治療費が高額になることが分かっている場合は、事前に加入している公的医療保険から「限度額適用認定証」の交付を受けると、窓口での支払額が自己負担限度額で抑えられます。

（２）治療②

【自費診療】国の先進医療会議で安全性、有効性等について審議中又は審議予定の医療技術等（イ）を併用したため、保険適用外となった体外受精・顕微授精の治療にかかる自己負担分



※保険適用の治療と保険適用外の治療（先進医療を除く）を組み合わせる実施すること（混合診療）はできません。そのため、治療内容に、保険適用外治療（先進医療を除く）が含まれる場合は、全額自己負担となります。先進医療（ア）や国の先進医療会議で安全性、有効性等について審議中又は審議予定の医療技術等（イ）を除いた保険適用外の基本的治療が助成の対象となります。

【問合せ先】

宇土市健康づくり課 母子保健係
TEL ０９６４－２７－４４２８