令和8年9月

令和8年度那珂市不妊治療費助成について（助成対象拡充あり）

【助成対象者】次の①～⑥のいずれにも該当するものとする

①法律上の婚姻をしている夫婦であること。

②夫又は妻のいずれかが、妊娠判定日の時点で市内に引き続き1年以上住所を有していること。

③生殖補助医療及び先進医療以外の治療法によっては妊娠の見込みがない、又は極めて少ないと医師に診断されていること。

④治療期間の初日（治療計画を立てた日）における妻の年齢が43歳未満である夫婦。

⑤夫又は妻のいずれも市税を滞納していないこと。

⑥事業の内容ごとに、それぞれ下の助成対象者に該当するもの

事業内容	助成対象者（項目内の全ての要件を満たすこと）
先進医療への助成	・令和８年４月１日から令和９年３月31日までに治療が終了した夫婦
保険適用外の生殖補助医療への助成	・令和８年４月１日から令和９年３月31日までに治療が終了した夫婦 ・初回治療開始時の妻の年齢が 40～43 歳未満で、保険適用回数が上限３回に達した夫婦

【助成額及び助成回数】

事業内容	助成額（1,000 円未満の端数は切捨）	助成回数
先進医療への助成	１回の治療につき上限 75,000 円	・初回治療開始時の妻の年齢が 40 歳未満であるときは通算 6 回、40～43 歳未満であるときは通算３回まで。
保険適用外の生殖補助医療への助成	１回の治療につき上限 100,000 円	・通算２回まで。

※令和６年度以降、那珂市で受けた助成回数を含む。

※回数は１子ごとにカウントされ、出産又は死産によりリセットできる。（流産はリセットの対象とならない）

※1 回の治療とは、治療計画を立てた日から妊娠判定等に至るまでの一連の治療をいう。

【助成事業内容及び助成対象となる治療費】

事業内容	助成対象となる治療費（項目内全ての要件を満たすこと）
先進医療への助成	・先進医療の実施医療機関として厚生労働省へ届出を行っている又は承認されている保険医療機関で実施された先進医療。 ・医療保険が適用される生殖補助医療と併用して実施した先進医療。
保険適用外の生殖補助医療への助成	・保険医療機関として承認された医療機関で実施した生殖補助医療。 ・保険適用回数を超えて、４回目以降自費で実施する生殖補助医療。

※夫婦以外の第三者からの精子、卵子又は胚の提供によるものや代理母は助成対象外。

◎先進医療を実施している医療機関の一覧（厚生労働省ホームページ）
https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/kikan02.html

◎先進医療の各技術の概要（厚生労働省ホームページ）
https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryo/kikan03.html

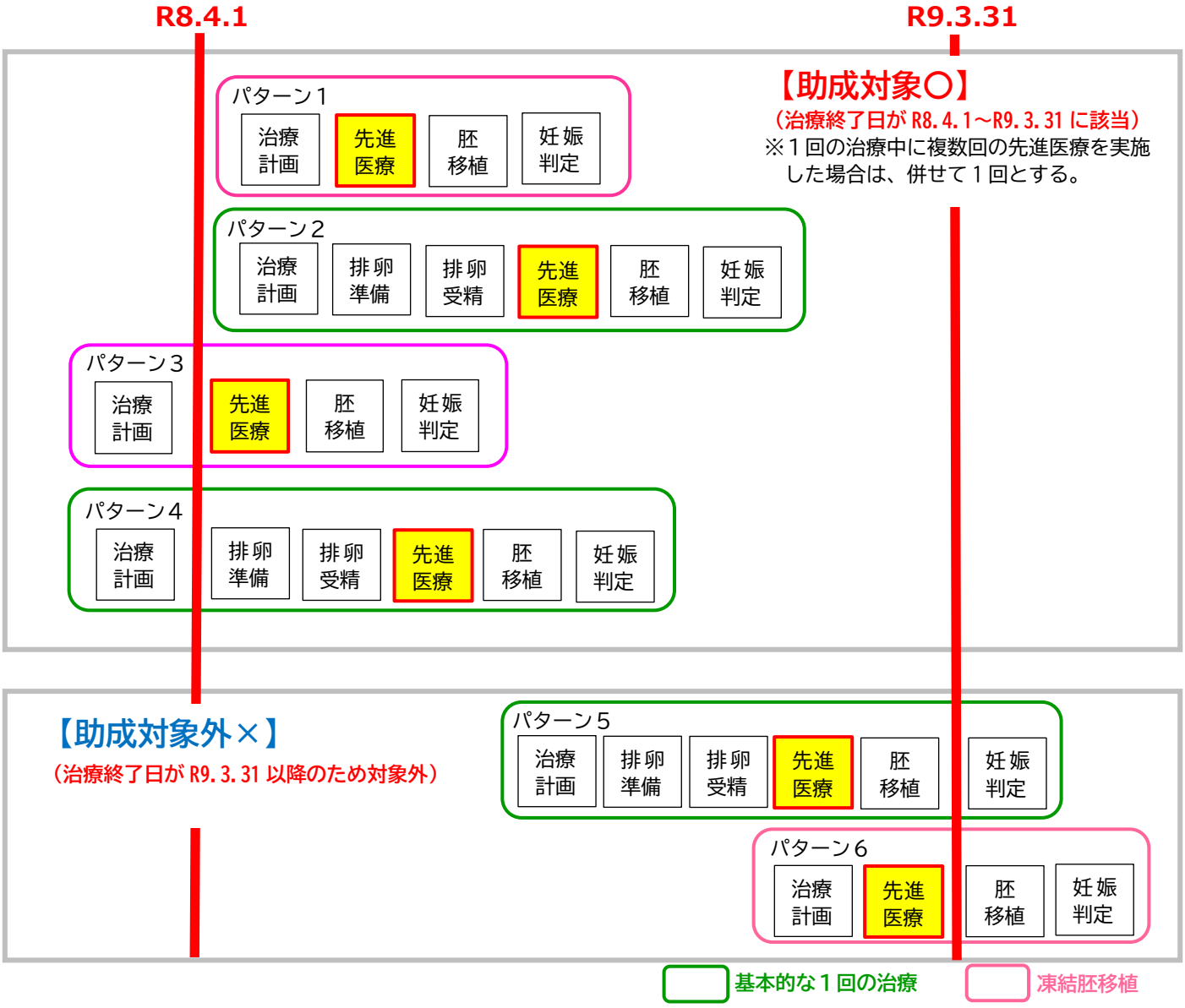
【申請方法】

下の①～④を持参し、1回の治療終了日から3か月以内に市総合保健福祉センターひだまり窓口で申請する。
複数回の治療をまとめて申請することは不可。（様式は那珂市ホームページよりダウンロード可）

①(様式1号)那珂市不妊治療費助成金交付申請書(先進医療) または(様式1号-1) 那珂市不妊治療費助成金交付申請書(保険適用外生殖補助医療)
②(様式2号)不妊治療受診等証明書
③医療機関の発行する領収書及び診療明細書
④印鑑、振込み先口座がわかるもの(通帳またはキャッシュカード)

【申請期限】 令和9年3月31日(水)まで

参考例 【先進医療の助成対象・助成対象外の考え方について】



【問合せ・申請窓口】
那珂市保健福祉部健康推進課　母子保健グループ(那珂市総合保健福祉センターひだまり)
電話:029-270-8071　8:30～17:15　土・日・祝日除く