

令和8年度

水戸市不育症治療助成事業のご案内

不育症と診断され、治療（検査含む）を受けた方に
費用の一部を助成します。

○対象者・治療内容・助成限度額

内容	① 不育症治療(検査含む)	② 先進医療(※1)として実施した検査
対象者	次のすべての要件に該当する方が対象です。 1)法律上の婚姻をしている夫婦又は事実婚関係であること。 2)妻が水戸市に住所(住民票)を有していること。 3)医療機関で不育症と診断され、不育症検査・治療を受けたこと。 4)申請する検査・治療について、他の地方公共団体から補助を受けていないこと。 5)健康保険に加入していること。	6)先進医療を実施する医療機関として厚生労働大臣へ届出をした医療機関(※2)で実施していること。
治療(検査)内容	・保険適用の検査・治療の自己負担分及び保険適用外(自費)分の検査・治療 (入院室料, 食事療養費, 文書料, 処方箋によらない薬(サプリメント等), 医療機関以外で受けた治療費等を除く) ・流死産検体を用いた遺伝子検査又は抗ネオセルフβ ₂ グリコプロテイン I 複合体抗体検査(先進医療を実施する医療機関として厚生労働大臣へ届出をしていない医療機関で実施した場合)	・先進医療として実施した ①流死産検体を用いた遺伝子検査(当検査費用のみ) ②抗ネオセルフβ ₂ グリコプロテイン I 複合体抗体検査(当検査費用のみ)
助成限度額	1年度(R8.4.1~R9.3.31)につき 5万円まで	検査1回につき 費用の7割 (1,000円未満切り捨て) (上限 6万円まで)

(※1)先進医療とは、厚生労働省で定められている医療に対し、決められた医療機関で行われる療養です。先進医療による療養を受けた場合、診察・検査・投薬・入院料などの一般治療と共通する費用は公的医療保険が適用されますが、先進医療部分は全額自己負担となります。

(※2)先進医療を実施している医療機関の一覧については、厚生労働省ホームページをご確認ください。

○申請手続き

※初めて申請される際は、必ず子育て支援課へご相談ください。



◎申請手続きの際は、内容確認のためお時間をいただきます。

時間に余裕をもってお越しいたください、ご協力をお願いします。

申請期限	備考
検査及び治療が終了した日から起算して(治療終了日を含む) 3か月以内 または 年度の末日 のどちらか早い日 ・令和9年1月, 2月, 3月に治療が終了した場合, 年度の末日である「令和9年3月31日」が申請期限となります。	申請期限を過ぎての申請は、 受理できません。 やむを得ない理由により、申請期限内に申請ができない場合は、 申請期限内 に子育て支援課までご相談下さい。

○申請に必要な書類等 ★ 準備できたら口にチェック✓ (基本内容です。不明点は下記問合せ先までご連絡ください。)

全 員 必 要	1	<input type="checkbox"/> 不育症治療補助金交付申請書兼請求書 (様式第1号)	・ご夫婦で記入
	2	<input type="checkbox"/> 不育症治療受診等証明書(様式第2号) <u>医療機関に作成を依頼</u>	・他院に依頼し実施した検査・治療・投薬(院外処方)の 治療費についても他院分の領収書や明細書を主治医 へ持参し、合算額を記載してもらってください。
	3	<input type="checkbox"/> 領収書 } <input type="checkbox"/> 明細書 } <input type="checkbox"/> 原本 と <input type="checkbox"/> 原本のコピー (受診等証明書に記載された治療期間内分)	・原本は確認後お返しします。 ・入院室料、食事代、文書料、サプリメント、テキスト代、 医療機関以外で受けた治療費等は助成対象外です。 ・医療機関が他院に依頼して行った治療・投薬があっ た場合は、その領収書や明細書も持参してください。
省 略 で き る 場 合 あ り	4	<input type="checkbox"/> 健康保険証又は加入医療保険が分か る書類 ①資格確認書 ※コピー可 ②資格情報のお知らせ(通知そのもの)※コピー可 ③マイナポータルの保険情報の提示 ※スクリーンショットし、印刷したものも可。	【夫・妻それぞれご確認ください】 ・全額自費で治療した方が必要(提示のみ) ※ご夫婦とも全額自費で検査・治療を受けた場合はお 二人分の提示が必要です。 【不可:資格取得日がわからないもの】 ・マイナンバーカード、資格情報のお知らせを切り取っ たものなど。
	5	<input type="checkbox"/> 戸籍謄本 (発行から3か月以内)	・新規申請の方、事実婚関係、夫婦のどちらか一方が水 戸市に住民票がない場合は必要です。 ・住民票の記載内容でご夫婦の婚姻関係が確認出来な い場合(ご夫婦の住所や世帯が異なる、住民票で夫婦 であることが確認出来ない場合等)は申請ごとの添 付が必要です。
	6	<input type="checkbox"/> 世帯全員の住民票 (発行から3か月以内、 マイナンバー記載のないもの)	・ご夫婦それぞれの「続柄」、「戸籍筆頭者」の表示を省 略しないもの。 ・住民票の記載内容により、ご夫婦の婚姻関係が確認 できない場合は、戸籍謄本も必要です。(ご夫婦の住 所や世帯が異なる場合など) ◎夫婦ともに水戸市に住所を有しており、申請書に て、住民記録情報を閲覧されることに同意する場合 は、提出を省略することができます。
	7	<input type="checkbox"/> 相手方登録申請書 <input type="checkbox"/> 口座情報の分かるもの	・新規申請の方、住所や指定口座に変更がある方
	8	<input type="checkbox"/> 事実婚関係に関する申立書 (別紙2)	

○不妊に関する相談窓口 (茨城県不妊専門相談センター)

不妊や不育症で悩んでいる方のための専門の相談センターです。不妊治療専門の産婦人科・泌尿器科医・カウンセラー・助産師が、無料で相談をお受けしています。県内2か所(県央地区・県南地区)で個別面接相談、県央地区でグループミーティング(おしゃべり会)を実施しています。平日夜間や休日に完全予約制で開設していますので、詳細についてはお問い合わせ下さい。

茨城県産婦人科医会 電話 090-2282-7388
(月～金曜日 午前9時～午後3時)

QRよりアクセス



書類ダウンロード



<書類の取得方法>

1, 2, 7, 8 ……

子育て支援課

5 ……本籍地のある市町村

6 ……お住まいの市町村

○水戸市ホームページをご覧ください

水戸市ホームページでは、申請に関するご案内や申請書のダウンロード、相談窓口等の情報を掲載しております。

○申請・問合せ窓口

水戸市 子育て支援課 (水戸市役所2階)
電話:029-350-1216
月～金曜日 8:30～17:15(土日祝、12/29～1/3を除く)



水戸市 不育症

事業内容が変更になる場合がありますので、申請前に担当へお問合せいただくか、水戸市ホームページをご確認ください。