

## 〈 不妊治療費助成制度について 〉

不妊治療を受けている法律上の婚姻をしている夫婦又は事実婚関係にある夫婦に対して、治療費の一部を助成します。

### 対 象 者

1. 医療保険各法における加入者である方
2. 法律上の婚姻をしている夫婦又は事実婚関係にある夫婦（以下「対象夫婦」という。）で、申請日以前に夫婦の一方又は双方が、1年以上栃木市に住民登録している方  
※助成対象期間は、栃木市に住民登録をしている期間に限る。  
※事実婚関係の対象夫婦においては、治療の結果出生した子について認知を行うこと。
3. 市税を滞納していない方

### 対象となる治療

国内の医療機関における不妊治療で、人工授精・生殖補助医療・生殖補助医療の一環としておこなわれる男性不妊治療・先進医療

### 補 助 金 額

#### ◆保険診療分

自己負担額の1/2の額 （100円未満切り捨て、上限10万円）

#### ◆保険外診療分

自己負担額の全額 （100円未満切り捨て、上限20万円）

※先進医療及び保険診療の上限回数を超えた・年齢制限等で自己負担となった治療が対象で、それ以外の保険外治療は助成の対象とはなりません。

※他自治体の助成金や加入保険組合の高額療養費・付加給付等は差し引いて計算しますので、決定通知書等と一緒に提出ください。

※文書料や入院時の室料・食事代は対象になりません。

申請は1年度につき1回とし、ひとりのお子さんをもうけるために、通算5回を限度とします。

※通算回数は、令和7年4月からカウントします。

## 持参するもの

### 【共通】

1. 不妊治療費助成申請書（対象夫婦記入）
2. 不妊治療費助成事業受診等証明書（医療機関記入）
3. 領収書（原本をお持ちください。確認印を押印してお返しいたします。）
4. 認印（本人自署の場合は不要）
5. 申請者の振込口座が確認できる書類
6. 夫婦の保険証、資格情報のお知らせ若しくは資格確認書の写し、又はマイナポータルからダウンロードした「資格情報画面」等の写し  
※保険資格の確認のため、必ず印刷した状態で提出ください。
7. 加入組合の高額療養費・付加給付決定通知（高額療養費該当の方）

### 【対象夫婦が別住所にある場合】

- ☐ 戸籍謄本（戸籍全部事項証明書）の原本（申請日から3か月以内に発行されたもの）
- ☐ 本籍・続柄が記載された住民票の原本（申請日から3か月以内に発行されたもの）

### 【事実婚関係にある夫婦の方】

- ☐ 事実婚関係（認知）に関する誓約書
- ☐ 栃木県若しくは栃木市パートナーシップ宣誓証明書の写し又は対象夫婦それぞれの戸籍謄本（戸籍全部事項証明書）の原本（申請日から3か月以内に発行されたもの）

## 申 請 期 限

治療が終了した日（医師が証明した治療期間の最終日）の属する年度又は翌年度まで申請できますが、ご申請（提出）いただいた年度での取扱いとなります。