

# 令和8年度 刈谷市不妊治療費等助成事業（R8.10月～）

**対象者** 次の(1)～(3)のすべてを満たす人

- (1)不妊治療を受けた日において夫婦の双方又は一方の住民票が刈谷市にある人  
※婚姻の届け出をしていない夫婦（事実婚）の場合、刈谷市の同一住所であること
- (2)医療機関において不妊治療が必要と認められた人
- (3)助成に係る夫婦が、医療保険各法による被保険者、又は被扶養者

**対象治療** 産科、婦人科、産婦人科、泌尿器科または皮膚泌尿器科を標榜する医療機関において受ける

- ①一般不妊治療等…不妊検査、タイミング法、人工授精等の保険適用分
- ②生殖補助医療等…体外受精、顕微授精、男性不妊手術等の保険適用分と  
併せて実施する先進医療に要した費用

※上記の治療のために、院外処方された調剤も対象となります。

**対象期間・助成回数**

- ①一般不妊治療等…令和7年3月1日以降で、開始日から1年(12か月)間の治療  
※やむを得ない事情がある場合を除き、1年につき同一の夫婦で1回限り
- ②生殖補助医療等…令和7年4月1日以降の治療  
1子ごとに、初回の生殖補助医療を開始した妻の年齢が、40歳未満の場合は6回まで、40歳以上43歳未満の場合は3回まで

**助成額** ①、②ともに上限10万円

- ①一般不妊治療等…自己負担額合計の2分の1（1,000円未満の端数は切り捨て）  
※開始日から1年（12か月）間の治療
- ②生殖補助医療等…(1)先進医療を令和8年3月までに実施した場合  
自己負担額合計の2分の1（1,000円未満の端数は切り捨て）  
(2)先進医療を令和8年4月以降に実施した場合  
先進医療費の10分の7、保険適用分の2分の1を合計した額  
(1,000円未満の端数は切り捨て)

体外受精・顕微授精の治療ステージと助成対象範囲

| 体外受精・顕微授精の医療サービス助成対象範囲                |                             |                            |    |       |                         |       |         |     |                        |     |         |    |                           | 助成対象範囲 |
|---------------------------------------|-----------------------------|----------------------------|----|-------|-------------------------|-------|---------|-----|------------------------|-----|---------|----|---------------------------|--------|
| 治療内容                                  | 採卵まで                        |                            |    | 採精（夫） | （前培養・培養（顕微授精）・培養）<br>受精 | 胚移植   |         |     |                        |     |         |    | （胚移植の有無の確認<br>（妊娠のおむねを遡る） |        |
|                                       | （自然周期で行う場合もあり）<br>薬品投与（点鼻薬） | （自然周期で行う場合もあり）<br>薬品投与（注射） | 採卵 |       |                         | 新鮮胚移植 |         | 胚凍結 | 凍結胚移植                  |     |         |    |                           |        |
|                                       |                             |                            |    |       |                         | 胚移植   | 黄体期補充療法 |     | （自然周期で行う場合もあり）<br>薬品投与 | 胚移植 | 黄体期補充療法 |    |                           |        |
| 平均所要日数                                | 14日                         | 10日                        | 1日 | 1日    | 2～5日                    | 1日    | 10日     |     | 7～10日                  | 1日  | 10日     | 1日 |                           |        |
| A 新鮮胚移植を実施                            |                             |                            |    |       |                         |       |         |     |                        |     |         |    | 助成対象                      |        |
| B 凍結胚移植を実施                            |                             |                            |    |       |                         |       |         |     |                        |     |         |    |                           |        |
| C 以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施                 |                             |                            |    |       |                         |       |         |     |                        |     |         |    |                           |        |
| D 体調不良等により移植の目的が立たず治療終了               |                             |                            |    |       |                         |       |         |     |                        |     |         |    |                           |        |
| E 受精でせず、又は胚の分割停止、変性、多精子受精等の異常受精等により中止 |                             |                            |    |       |                         |       |         |     |                        |     |         |    |                           |        |
| F 採卵したが卵が得られない、又は状態のよい卵が得られないため中止     |                             |                            |    |       |                         |       |         |     |                        |     |         |    |                           |        |
| G 卵胞が発育しない、又は排卵終了のため中止                |                             |                            |    |       |                         |       |         |     |                        |     |         |    | 対象外                       |        |
| H 採卵準備中、体調不良等により治療中止                  |                             |                            |    |       |                         |       |         |     |                        |     |         |    |                           |        |

※ B:採卵・受精後、1～3周期程度の間隔をあけて母体の状態を整えてから胚移植を行うとの当初からの治療方針に基づく治療を行った場合

※ 採卵準備前に男性不妊治療を行ったが、精子が得られない、又は状態のよい精子が得られないため治療を中止した場合も助成対象

※高額療養費や付加給付金として助成された金額は除きます。

※文書料、書籍代、差額ベッド代、食費等は除きます。

※刈谷市に住民票がない方の費用は除きます。

## 申請期限

- ①一般不妊治療等…治療の最終日から1年を経過した日の属する月の末日まで
- ②生殖補助医療等…1回の治療の最終日から1年を経過した日の属する月の末日まで
- ※例)・・・治療の最終日が3月15日の場合、翌年3月末日が申請期限

## 申請受付日時 月曜日～金曜日（祝日は除く）9時～15時30分

- 必要書類を揃え、LINE 又は電話で予約の上、刈谷市保健センターへ申請してください。
- 申請には、書類の確認のため30分～1時間ほど時間がかかります。
- 申請前に、高額療養費や付加給付の支給があるか、必ずマイナポータル又は資格確認書に記載の保険者（〇〇健康保険組合など）にご確認ください。確認ができていない場合、申請を受け付けることができず再提出となる場合があります。



## 提出書類

- (1) 刈谷市不妊治療等助成金支給申請書兼請求書（様式第1号） ➡ **ご自身**で記載
- (2) 刈谷市一般不妊治療等助成金受診等証明書（様式第3号）又は  
刈谷市生殖補助医療等助成金受診等証明書（様式第4号） ➡ **医療機関**で記載  
※医療機関には、「証明書を記載する医療機関様へ」の用紙も一緒にお渡してください。  
※証明書の作成に時間を要する場合があります。2か所以上受診の場合は、医療機関ごとに作成が必要です。
- (3) 不妊治療等の支払いに係る領収書の**原本**（原本は返却します）

以下に該当する方は、下記の書類も併せて提出してください。

### ●高額療養費又は付加給付が支給される場合

高額療養費・付加給付金の支給決定通知書・・・給付を受けた健康保険組合が発行したもの  
※高額療養費制度とは、医療機関や薬局の窓口で支払った額が、ひと月で上限額を超えた場合に、その超えた金額を支給する制度です。  
※付加給付金とは、健康保険組合が高額療養費に上乗せして医療費を払い戻す制度です。健康保険組合独自の制度で、組合によっては制度が存在しない場合もあります。組合により名称が異なる場合があります。  
※通知書が送付されるまで、受診月から3か月ほど（組合によっては、それ以上）かかります。  
※組合によっては申請不要で自動振込により支給される場合や通知が送られてこない場合もあります。

### ●夫婦のどちらかが世帯主でない場合や、夫婦が別の住所地又は世帯分離している場合

戸籍謄本（全部事項証明）・・・公布日より6か月以内のもの

### ●婚姻の届け出をしていない夫婦（事実婚）の場合

夫婦それぞれの戸籍謄本（全部事項証明）・・・公布日より6か月以内のもの  
事実婚関係に関する申立書（様式第2号）

※鉛筆、消せるペンでの記載はしないでください。

※申請書等は保健センターの窓口で配布、又は市ホームページからダウンロードが可能です。



## 申請場所・問い合わせ先 子育て支援課（刈谷市保健センター）

住所：〒448-0858 刈谷市若松町3丁目8番地2  
電話：0566-23-8877 FAX：0566-26-0505  
電子メール：kshien@city.kariya.lg.jp