



# 不妊治療にかかった 費用の一部を助成します



宗像市では、不妊治療を受けられたご夫婦の経済的負担軽減を図るため、不妊治療のうち医療保険の適用となる「一般不妊治療」及び「生殖補助医療」、生殖補助医療に付随する先進医療（福岡県の助成対象）の費用の一部を助成します。

**治療開始日が令和8年4月1日以降の治療が対象となります**

|       | 一般不妊治療費  | 生殖補助医療等   |
|-------|--|---|
| 対象者   | 以下の条件を満たす人（詳細は、宗像市HPを確認してください）<br>○一般不妊治療又は生殖補助医療等を受けた人<br>○法律上の婚姻関係（事実上婚姻と同様の事情にある場合を含む）にある夫婦<br>○夫婦ともに宗像市内に住所を有している人<br>○夫婦のいずれもが医療保険の被保険者、組合員または被扶養者である人<br>○市税の滞納がない人<br>○他の市区町村から同種の助成金の交付を受けていないこと |   |
| 助成額   | 1年度（4月1日～3月31日）に<br>（夫婦1組につき）<br><b>上限2万円</b>  | 1回の治療（※1）につき<br>（夫婦1組につき）<br><b>上限5万円</b>   |
| 助成回数  | 制限なし   | 初めての治療開始時点の女性の年齢が<br>40歳未満：1子につき通算6回まで<br>40歳以上43歳未満：1子につき通算3回まで                      |
| 申請期限  | 治療終了日の翌日から起算して1年以内   |   |
| 対象の治療 | タイミング法<br>人工授精など<br>（検査を含む）  | ①体外受精、顕微授精など<br>②生殖補助医療に付随して行った先進医療（福岡県不妊に悩む方への先進医療支援事業の対象）<br>③生殖補助医療の一環として行った男性不妊治療 |

申請・問い合わせ先  
 〒811-4392 宗像市東郷一丁目1番1号  
 宗像市役所 子ども子育て部 子ども家庭センター 子ども保健係  
 TEL:0940-36-1365

※Iの「I回の治療」とは

医師が治療計画を作成した日から妊娠判定に至るまで(医師の判断によりやむを得ず中止した場合を含む)までの一連の過程を指します。

I回の治療(例)

|          |          |          |              |            |     |          |
|----------|----------|----------|--------------|------------|-----|----------|
| 治療<br>計画 | 採卵<br>準備 | 採卵<br>採精 | 体外受精<br>顕微授精 | 受精卵<br>の培養 | 胚移植 | 妊娠<br>判定 |
|----------|----------|----------|--------------|------------|-----|----------|

申請方法 (①、②、④の書類は、宗像市HPよりダウンロードしてください)

下記の書類を子ども家庭センターまで提出してください。

- ①宗像市不妊治療費等助成申請書
- ②医療機関証明書  
(一般不妊治療又は生殖補助医療等のいずれか)
- ③戸籍抄本等婚姻関係にあることを証明できる書類  
(事実婚の場合は、戸籍抄本等及び事実婚関係に関する申立書)
- ④事実婚に関する申立書(事実婚の場合のみ)
- ⑤医療機関が発行した一般不妊治療及び生殖補助医療等に係る領収書  
及び診療明細書(原本)
- ⑥医療保険各法の規定に基づき、高額療養費の支給を受けることができる  
場合は、高額療養費決定通知書の写し
- ⑦夫及び妻の医療保険の資格が確認できるものの写し
- ⑧夫及び妻の住所を確認できる書類(運転免許証、マイナンバーカード)
- ⑨福岡県知事から特定不妊治療と併用して実施される先進医療費に係る  
助成を受けられる場合は、福岡県不妊に悩む方への先進医療支援事業  
の助成決定通知書の写し

申請・問い合わせ先  
〒811-4392 宗像市東郷一丁目1番1号  
宗像市役所 子ども子育て部  
子ども家庭センター 子ども保健係  
TEL:0940-36-1365

