

令和 8 年度 松本市 不妊・不育症治療支援事業のご案内

令和 8 年 3 月現在

事業	不妊治療助成事業(こうのとりの支援事業)	不育症治療費助成事業	不育症検査費用助成事業
助成を受けることができる方	以下のすべての要件を満たす方 ・夫婦（事実婚関係を含む）の一方又は両方が、申請時の1年以上前から松本市に住民登録があること ・申請時に松本市に住民登録があること ・市税に滞納がないこと	以下のすべての要件を満たす方 ・夫婦（事実婚関係を含む）の一方又は両方が、申請時の1年以上前から松本市に住民登録があること ・申請時に松本市に住民登録があること ・市税に滞納がないこと	以下のすべての要件を満たす方 ・松本市に住民登録がある女性 ・既往流死産が2回以上の方 ・婚姻については問いません
	○マイナンバーカードの健康保険証利用登録がまだの方は、治療前に手続きすると便利です ご加入の医療保険者から「限度額適用認定証」または「限度額適用・標準負担額減額認定証」の交付を受け受診の際に医療機関窓口で提示すると、窓口での支払いを負担の上限までに抑えることができます。詳しくは、ご加入の医療保険者にお問い合わせください。	※年度内に「長野県不育症治療支援事業」の助成金交付を受けた場合は対象外です。	
年齢制限	一般不妊治療：年齢制限なし 体外受精・顕微授精：女性の年齢が42歳以下	年齢制限なし	
助成回数	回数制限なし	通算5回	回数制限なし
助成額	当該年度（4月1日から翌年3月31日）の不妊治療費【保険適用分及び保険適用回数終了後の体外受精・顕微授精（保険適用外）】の自己負担額の2/3（上限額30万円）	1回の治療期間ごとの医療費の自己負担額の2/3（上限額30万円）	1回の検査に係る費用の7割に相当する額（上限額6万円）
助成対象 治療・検査・投薬	1 保険適用内の範囲の治療・検査・投薬（医師が不妊治療と認めた治療・検査・投薬） 2 保険適用年齢範囲内で保険適用回数が終了した後の体外受精・顕微授精（保険適用外）※1に係る治療・投薬（治療期間の初日※2において、女性の年齢が42歳以下） ※1 令和8年4月1日以降の治療に限る ※2 治療期間の初日：受診等証明書（様式第2号）の「今回の治療期間」の初日のことで、採卵準備又は移植準備のための「薬品投与」の開始等の日 ◎松本市に住民登録がない期間の治療・検査・投薬、保険診療以外の漢方・整体・鍼灸は対象外	・不育症診断に係る検査 ・抗血小板療法 ・抗凝固療法 ・ホルモン療法 ・免疫抑制療法（厚生労働大臣が定める先進医療として告示されている不育症検査を除く）	流死産の既往のある者に対して先進医療として行われる不育症検査（流死産検体を用いた遺伝子検査（次世代シーケンサーを用いた流死産絨毛・胎児組織染色体検査）・抗体ネオセルフβ ₂ グリコプロテインI複合体抗体検査）をこの実施機関として届出又は承認がなされている保険医療機関で実施するもの（保険適用されている不育症に関する治療・検査を、保険診療として実施している医療機関で当該検査を実施した場合に限る。）
	文書料、食事代、個室代等治療に直接関係ないものは対象外となります。		
指定医療機関	なし		あり
申請期限	令和9年9月30日(令和8年度治療分) ※令和7年度治療分は、最終治療日から6か月以内	令和9年3月31日 (申請期限までに書類の提出ができない場合は、令和9年3月13日までに健康づくり課へ連絡をお願いします。)	
申請先	松本市保健所健康づくり課（松本市丸の内3-7 松本市役所東庁舎2階）		

裏面もご覧ください。

申請に必要なもの	全員 が準備していただく書類 ①このとり支援事業医療費助成交付金申請書 ②受診等証明書(医療機関用)＜医療機関に作成を依頼してください＞ ③マイナポータル「資格情報画面」の写し、又は「限度額適用認定証」、「限度額適用・標準負担額減額認定証」 ④医療費領収書原本(原本提出できない場合はコピーと原本両方を持参) ⑤助成金の振込口座番号の分かるもの(通帳・キャッシュカード等) 該当する方のみ 準備していただく書類 ⑥受診等証明書(院外薬局用)＜薬局に作成を依頼してください＞ 【院外薬局で薬の処方を受けた方】 ⑦診療明細書原本 【保険適用回数終了後の体外受精・顕微授精に係る助成申請する方】 ⑧事実婚関係に関する申立書 【事実婚の方】 ⑨戸籍謄本 【事実婚、夫婦一方の住民登録が松本市外にある方】 ⑩高額療養費及び付加給付金等の支給通知【給付の支給がある方】 (ご加入の保険者にお問い合わせください) ⑪福祉医療費受給者証(障害者支援医療)等の写し 【医療費の給付がある方】	全員 が準備していただく書類 ①不育症治療費助成金交付申請書 ②診断等証明書＜医療機関に作成を依頼してください＞ ③医療費領収書原本(原本提出できない場合はコピーと原本両方を持参) ④助成金の振込口座番号の分かるもの(通帳・キャッシュカード等) 該当する方のみ 準備していただく書類 ⑤治療等証明書＜医療機関に作成を依頼してください＞ 【検査・診断と違う医療機関で治療した方】 ⑥事実婚関係に関する申立書 【事実婚の方】 ⑦戸籍謄本 【事実婚、夫婦一方の住民登録が松本市外にある方】	全員 が準備していただく書類 ①不育症検査費用助成事業申請書 ②受検証明書＜医療機関に作成を依頼してください＞ ③先進医療として行う不育症検査の領収書原本(原本提出できない場合はコピーと原本両方を持参) ④住民票の写し(発行日から3か月以内のもの) ⑤助成金の振込口座番号の分かるもの(通帳・キャッシュカード等)

松本市ホームページからもご覧いただけます ⇒



【問い合わせ先】

松本市保健所健康づくり課

電話：0263-34-3217 FAX：0263-39-2523

E-Mail：kenkoka@city.matsumoto.lg.jp