

妊娠等に関する支援

市町村	2 不妊治療費の助成					3 不育症治療費の助成					4 妊婦健診の助成		5 妊婦歯科健診の助成		6 産婦健診の助成		7 新生児聴覚検査の助成		8 妊産婦医療費の助成	
	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	対象の時期	制度の有無	助成の内容	制度の有無	助成の内容
福島市	ない	夫婦合算の年間所得額が730万円未満の方	保険適用外の人工授精	自己負担額の2分の1	36月(3年)間で60,000円を限度に助成	ない					ある	15回	ない		ある	産後1ヶ月	ある	1回あたりの助成金額 ・「自動ABR」2,500円 ・「OAE」1,000円	ない	
会津若松市	ない					ない					ある	15回	ない		ある	産後1か月	ある	①自動ABR8,040円(1回の上限) ②OAE 3,000円(1回の上限) ③初回、確認検査、再確認検査で一人につき最大3回まで助成を行う	ない	
郡山市	ある	有 夫婦の所得金額の合計が730万円未満	国の制度で、特定不妊治療にかかる治療費の一部を助成する。 また男性不妊治療(手術を伴うもの)にかかる治療費の一部を助成する。	治療方法により助成金額は異なる。初回30万円を上限(一部7万5千円)、2回目以降は15万円を上限(一部7万5千円)。但し、初回治療の終了日がH28年1月19日以前の方は、2~3回目のみ5万円(一部2万5千円)を上乗せ助成。男性不妊治療は1回15万円(平成31年4月1日以降の初回治療に限り30万円)を上限とする。	治療開始時の妻の年齢が40歳未満の場合、通算6回まで。40歳以上43歳未満の場合、通算3回まで。	ない				ある	15回	ない		ある	産後1か月	ある	初回検査・確認検査・再確認検査について検査費用の一部を助成する。 【検査方法】 自動ABRは2,500円まで、OAEは1,000円まで	ない		
いわき市	ある	夫婦の所得の合計が、730万円未満	1. 特定不妊治療(医療保険診療外である体外受精及び顕微授精による治療) 2. 男性不妊治療	初回は30万円、2回目以降は1回につき15万円(一部7万5千円)。但し、初回治療の終了日がH28年1月19日以前の方は、2~3回目のみ、5万円(一部2万5千円)を上乗せ助成。男性不妊治療は初回は30万、2回目以降15万円。	初回治療開始時の妻の年齢が40歳未満では通算6回。40歳以上は43歳までに通算3回。	ない				ある	15回	ない		ある	産後1か月	ある	自動ABRもしくはOAE検査機器による、初回検査(概ね生後2~3日)・確認検査(初回検査の翌日)・再確認検査(1ヶ月健診)について、費用の一部を助成するもの。 自動ABR 3,840円 OAE 1,000円	ある	・妊婦の精密検査にかかる費用の一部を一人につき1回まで公費負担する。	
白河市	ある	夫婦の合計所得が730万円未満	・特定不妊治療(体外受精及び顕微授精) ・男性不妊治療(特定不妊治療の過程において、男性不妊と判断された場合の精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術)	福島県特定不妊治療費助成事業による助成を優先して適応し、当該助成額を控除した額。治療内容により5万円から10万円	治療開始時の妻の年齢が40歳未満の場合、通算6回まで。40歳以上43歳未満の場合、通算3回まで。	ない				ある	15回	ない		ある	産後1か月	ある	自動ABR 2,500円 OAE 1,000円 (初回検査・確認検査・再確認検査)	ある	白河市に住所(住民票)を有する妊産婦の方が安心して赤ちゃんを出産できるように、妊娠4か月となる日の属する月の初日から、出産月の翌月末までの間(令和2年4月受診分以降)、医療費の一部(保険診療分一部負担金)を助成します。	

妊娠等に関する支援

市町村	2 不妊治療費の助成					3 不育症治療費の助成					4 妊婦健診の助成		5 妊婦歯科健診の助成		6 産婦健診の助成		7 新生児聴覚検査の助成		8 妊産婦医療費の助成	
	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	対象の時期	制度の有無	助成の内容	制度の有無	助成の内容
須賀川市	ある	有 夫婦の所得の合計額が730万円未満	特定不妊治療または男性不妊手術 (いずれも医療保険適用以外)	福島県特定不妊治療費助成事業による助成額を控除した額で1回の治療または1回の手術につき上限10万円	初回申請時の際の治療開始時点において40歳未満:43歳になるまで通算6回 40~43歳未満:43歳になるまで通算3回 男性は通算6回まで	ない				ある	15回	ない		ある	産後1か月	ある	初回検査、確認検査、再確認検査(自動ABR、OAE)	ない		
喜多方市	ある	有 福島県特定不妊治療費助成事業に準ずる	保険診療の適応とならない 体外授精・顕微授精(男性の不妊治療は対象外)	福島県特定不妊治療費助成額の1/2。ただし、対象となる特定不妊治療に要した費用から県助成額を控除した額を上限とする。	福島県特定不妊治療費助成事業に準ずる	ない				ある	14回	ある	1回	ある	産後1か月	ある	一人につき最大3回までの助成を行う。【助成額】 初回検査 ①自動ABR 6,440円 ②OAE 1,400円 確認 検査、再確認検査 ①自動ABR8,040円 ②OAE 3,000円	ある	国民健康保険被保険者のみ対象で、妊娠16週目から出生月の末日までの医療費について助成している。	
相馬市	ある	ない	保険診療の対象とならない ◇一般不妊治療(人工授精) ◇特定不妊治療(体外授精・顕微授精)	◇一般不妊治療:1年度以内の治療に要した助成対象経費の合計額とし、10万円を限度として助成 ◇特定不妊治療:県の助成額を控除し、10万円を限度として助成	◇1回目の申請の妻の年齢が40歳未満の場合は、治療ごとに最大6回まで ◇1回目の申請の妻の年齢が40歳以上の場合は、治療ごとに最大3回まで ※R2年度限り1回目申請治療開始日妻年齢R2.4.1以降40歳になる方は6回	ある	ない	不育治療	◇1治療期間に要した助成対象経費から高額療養費及び保険者からの付加給付、県の助成額を控除した額とし、10万円を限度として助成	ある	14回	ある	1回	ある	産後8週以内	ある	◇1人につき3回以内 ◇初回検査は入院中、確認検査は入院中、再確認検査は1か月児健診 ◇自動聴性脳幹反応検査(自動ABR)は限度額8,500円/回、耳音響放射検査(OAE)は限度額3,000円/回	ない		
二本松市	ある	夫婦の前年所得合計額が730万円未満	医療保険が適応にならない ・特定不妊治療 ・男性不妊治療 ・一般不妊治療	◇特定不妊治療及び男性不妊治療に要した費用の額から県の助成額を減じた額で1回につき上限15万円 ◇一般不妊治療に要した費用の額とし、各年度上限15万円	◇特定不妊治療、男性不妊治療は通5年でそれぞれ10回まで ◇一般不妊治療は連続5年まで	ない				ある	15回	ある	1回	ある	産後1ヶ月	ある	初回検査・確認検査・再確認検査について助成する。 自動ABR 8,040円 OAE 3,000円	ある	妊娠4ヶ月から出産まで。対象疾病に該当した場合、医療費を10割給付(国民健康保険の場合)	

妊娠等に関する支援

市町村	2 不妊治療費の助成					3 不育症治療費の助成					4 妊婦健診の助成		5 妊婦歯科健診の助成		6 産婦健診の助成		7 新生児聴覚検査の助成		8 妊産婦医療費の助成	
	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	対象の時期	制度の有無	助成の内容	制度の有無	助成の内容
田村市	ある	無	特定不妊治療指定医療機関において、保険診療の適用とならない体外受精、顕微授精を行った方、及び男性不妊治療を行った方	1回の治療につき10万円上限	40歳未満の方は6回 40歳以上43歳未満の方は3回まで	ない					ある	15回	ない		ある	産後1か月	ある	自動ABRIは5,400円、OAIは2,400円	ある	妊娠4カ月となる日の属する月から分娩の日の属する月までの疾病に対する保険診療費の自己負担金を助成する
南相馬市	ない					ない					ある	無制限	ある	1回	ある	産後8週間以内	ある	初回検査(1回)及び初回検査において要再検と判定された場合に再度行う確認検査(2回まで) 自動ABR8,040円 OAE 3,000円	ない	
伊達市	ある	あり	特定不妊治療 男性不妊治療 一般不妊治療	【特定】 治療ステージABDE:15万円 治療ステージCF:7万5千円 男性不妊治療15万円 【一般】 本人負担額の2分の1	【特定】 初回申請時の治療開始日における妻の年齢 40歳未満:43歳になるまで 通算6回まで 40歳~43歳になるまで 通算3回まで 【一般】 助成期間36月。 助成額計が1組60,000円	ない					ある	15回	ある	1回	ある	産後1ヶ月	ある	1人最大3回 自動ABR8,040円 OAE3,000円	ない	
本宮市	ある	福島県特定不妊治療費助成を受けた方が対象のため、県に準じる	特定不妊治療 男性不妊治療	治療費を超えない範囲で福島県特定不妊治療費の助成上限額と同額。治療方法により助成金額は異なる。 ・初回:30万円 ・2回目以降:15万円を上限(一部7万5千円)	初回申請時の治療開始日時点において、 ・40歳未満:43歳になるまで通算6回 ・40~43歳未満:43歳になるまで通算3回	ある	ない	・不育症検査費 ・不育症治療費:福島県不育症治療費助成事業の承認決定を受けた治療(ハリンを主とした不育症治療) ・検査費:5万円を上限 ・治療費:1妊婦期間治療費の自己負担額から福島県不育症治療費助成事業の額を差し引いた額で15万円を上限			ある	15回	ある	1回	ある	産後1か月	ある	・初回検査、確認検査、再確認検査、 ・助成額:自動ABR2,500円、OAE1,000円	ない	
桑折町	ある	有 福島県特定不妊治療費助成事業に準ずる	福島県特定不妊治療費助成事業に準ずる	1回目20万円 2~6回目10万円	6回	ない					ある	15回	ない		ある	産後1ヶ月	ある	OAE 3,000円 自動ABR 8,500円 初回検査、確認検査、再確認検査 最大3回まで	ない	
国見町	ない					ない					ある	16回	ない		ある	産後1ヶ月	ある	AABR 2,500円/件 OAE 1,000円/件 初回検査、確認検査、再確認検査 最大3回まで	ない	

妊娠等に関する支援

市町村	2 不妊治療費の助成					3 不育症治療費の助成					4 妊婦健診の助成		5 妊婦歯科健診の助成		6 産婦健診の助成		7 新生児聴覚検査の助成		8 妊産婦医療費の助成		
	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	対象の時期	制度の有無	助成の内容	制度の有無	助成の内容	
川俣町	ある		当該特定不妊治療に要した費用から福島県助成要綱に基づき助成を受けた額を差し引いた金額を、一回につき10万円を上限として助成する。	10万円を上限	初めて助成を受ける際の妻の年齢が40歳未満であるときは、43歳に達するまで通算6回を上限とし、40歳以上であるときは43歳に達するまで通算3回を上限とする。	ない					ある		15回	ない		ある	産後1か月健康診査(1人につき、1回分)の費用を助成	ある	初回検査、確認検査、再確認検査の3回までにかかる費用について助成する。また、検査の結果、必要に応じて保護者に対し事後指導を行う。	ない	
大玉村	ある	有 福島県特定不妊治療費助成事業実施要綱に基づくため	福島県特定不妊治療費助成事業実施要綱に基づく	20万円 (男性10万円)	40歳未満6回 40歳以上通算3回	ない					ある		15回	ある	1回	ある	産後1ヶ月健診の助成	ある	初回検査、確認検査、再確認検査までに係る費用一部助成	ない	
鏡石町	ある	有 (福島県特定不妊治療費助成事業の交付決定を受けた方が対象のため、県に準じる)	特定不妊治療または男性不妊手術 (いずれも医療保険適用以外)	福島県特定不妊治療費助成事業による助成額を控除した額で1回の治療につき上限10万円	初回申請時の際の治療開始時点において40歳未満:43歳になるまで通算6回 40~43歳未満:43歳になるまで通算3回 男性は通算6回まで	ない					ある		15回	ない		ある	産後1か月健診1回	ある	初回検査、確認検査、再確認検査の費用助成	ない	
天栄村	ある	無	特定不妊治療(体外受精及び顕微授精)	100,000円	1年度あたり2回を限度に通年5年間	ない					ある		15回	ある	特に設けていない。※集団健診方式のため、実費なし	ある	産後1ヶ月健診	ある	初回検査、確認検査、再確認検査ともに、児童ABR8,040円、OAE3,000円を助成	ない	
下郷町	ある	有 福島県特定不妊治療費助成事業に準ずる	特定不妊治療	200,000円	40歳未満6回 40歳以上3回	ない					ある		15回	ない		ある	産後1ヶ月	ある	初回検査、確認検査、再確認検査の費用助成 自動ABR 8,500円 OAE 3,000円	ない	
檜枝岐村	ある	有 福島県特定不妊治療費助成事業に準ずる	特定不妊治療	300,000円	年度当たり2回を限度とし、通算5年まで	ない					ある	・妊婦一般健康調査15回 ・妊婦精密健康診査1回	ない			ある	・産後1ヶ月健康診査1回	ある	【助成額】 ・1人1回につき自動ABR8,040円 OAR3,000円 1人3回まで。 【時期】 ・初回検査...おおよそ生後3ヶ月以内 ・確認検査...おおよそ生後1週間以内 ・再確認検査...おおよそ1ヶ月健康診査時	ない	
只見町	ある	夫婦の所得合計が730万円以下	体外受精 顕微授精 男性不妊	10万円以内	初回 女性40才未満 通算6回 初回 女性43才未満 通算3回	ない					ある		15回	ない		ある	産後1か月健診	ある	自動聴性脳幹反応検査(自動ABR)又は耳音響放射検査(OAE)について3回限度に助成 自動ABR 8,500円限度 OAE 3,000円限度	ない	

妊娠等に関する支援

市町村	2 不妊治療費の助成					3 不育症治療費の助成					4 妊婦健診の助成		5 妊婦歯科健診の助成		6 産婦健診の助成		7 新生児聴覚検査の助成		8 妊産婦医療費の助成	
	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	対象の時期	制度の有無	助成の内容	制度の有無	助成の内容
南会津町	ある	ない	・タイミング療法 ・薬物療法 ・腹腔鏡手術 ・人工授精 ・検査 ・その他	上限20万円	一夫婦2年間	ある	ない	医療保険各法が適用される不育症の検査及び治療、適用外についても対象	上限20万円	一夫婦2年間	ある	15回	ない		ある	産後1ヶ月	ある	自己負担額定額助成	ある	保険適用となる「医療費自己負担額全額助成
北塩原村	ない					ない					ある	15回	ない		ある	産後1ヶ月	ある	①自動ABR 8,040円 ②OAE 3,000円 初回、確認検査、再確認検査で一人につき最大3回まで助成を行う	ない	
西会津町	ある	ない	医療保険各法が適用される不妊症の検査及び医師の診断に基づいて施される治療	10万円	10回まで	ある	無	医療保険各法が適用される治療及びその他の治療	適用3万円それ以外10万円	何回でも	ある	15回	ない		ある	産後1ヶ月	ある	県内実施自己負担なし(医師会との契約による)	ある	国保 5ヶ月以降無料
磐梯町	ある	無	検査料及び治療費の自己負担額(文書料・入院室料・室料差額・食事療養費等直接治療に関係しない費用は対象外)	200000	同一夫婦に対して5年度分まで	ある	無	治療費の自己負担額(文書料・入院室料・室料差額・食事療養費等直接治療に関係しない費用は対象外)	20万円	制限無し	ある	15回	ある	1回	ある	産後1ヶ月	ある	初回検査・確認検査・再確認検査の3回まで助成 自動ABR8,040円 OAE3,000円	ある	国民健康保険法第42条第1項の規定にかかわらず、療養の給付を受ける被保険者のうち妊産婦(妊娠5ヶ月となった日の属する月から出産の日の属する月まで)に該当する者は、当該療養の給付に関し、一部負担金を支払い、又は納付することを要しない。
猪苗代町	ない					ない					ある	15回	ない		ある	産後1ヶ月	ある	1人につき3回以内(初回・確認・再確認検査)1人1回につき自動ABRの場合8,040円、OAEの場合3,000円を限度に助成	ある	妊婦のインフルエンザ予防接種料の半額助成
会津坂下町	ない					ない					ある	15回	ない		ある	産後1ヶ月	ある	自動ABRまたはOAEの検査費用を全額助成(初回検査、確認検査、再確認検査の3回まで)	ある	国保加入者について、妊娠12週から出産まで10割給付
湯川村	ある	県助成事業に準ずる	県助成事業に準ずる	県助成事業と同額。	県助成事業に準ずる	ない					ある	15回	ない		ある	産後1ヶ月	ある	自動ABRまたはOAEの検査費用を全額助成(初回検査、確認検査、再確認検査の3回まで)	ある	・国保加入者のみ妊娠5ヶ月より医療費の自己負担分を公費で負担。 ・妊婦のインフルエンザ予防接種料の半額助成。

妊娠等に関する支援

市町村	2 不妊治療費の助成					3 不育症治療費の助成					4 妊婦健診の助成		5 妊婦歯科健診の助成		6 産婦健診の助成		7 新生児聴覚検査の助成		8 妊産婦医療費の助成	
	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	対象の時期	制度の有無	助成の内容	制度の有無	助成の内容
柳津町	ない					ない					ある	15回	ある	1回	ある	産後1ヶ月	ある	自動AR8,500円 OAE3,000円を助成。	ある	妊娠5ヶ月到着月から 出産月までの医療費の10割給付 (一般診療に係る保険診療分)
三島町	ある	ある	保険診療の適応とならない 体外受精または顕微授精、 男性不妊治療	県助成額と同額	3~6回	ない					ある	15回	ある	1回	ある	産後1ヶ月	ある	①初回検査(生後3日以内) ②確認検査(生後1週間以内) ③再確認検査(1か月検診時) 一人一回につき AABR:6,700円 OAE:3,000円	ない	
金山町	ない					ない					ある	15回	ない		ある	産後1カ月 (1カ月児検診と同じ)	ある	実施勸奨・無料	ある	国保世帯で16週から 出産まで無料
昭和村	ない					ない					ある	16回	ある	3回	ある	産後1ヶ月	ある	初回検査・確認検査・再確認 検査の3回まで助成 自動ABR8,040円 OAE3,000円	ない	
会津美里町	ある	ある	福島県特定不妊治療費助成に 準ずる 体外受精・顕微授精	福島県特定不妊治療助成に 準ずる	福島県特定不妊治療助成に 準ずる	ない					ある	15回	ない		ある	産後1カ月	ある	全額助成	ない	
西郷村	ある	夫婦合算で 730万円未満	別紙①参照	特定不妊治療 上限15万円まで 男性不妊治療 上限15万円まで	県の助成回数に 準ずる	ない					ある	15回	ない		ある	産後1カ月前後	ある	出産に伴う入院中に 実施 最大3回まで	ある	別紙②参照
泉崎村	ある	有 夫婦合算の前 年の所得額が 730万円未満	・特定不妊治療 ・男性不妊治療 (県の治療内容と同様)	・特定不妊治療 上限15万円 ・男性不妊治療 上限10万円	6回まで	ない					ある	15回	ない		ある	産後1か月検診 1回	ある	検査費用の一部(自動ABR 2,500円、OAE1,000円)を助成 (初回検査、確認 検査、再確認検査まで)	ない	
中島村	ある	有	保険の対応とならない体外 受精、顕微授精、精子採取	上限75,000円または 150,000円	6回	ない					ある	15回	ない		ある	産後1ヶ月	ある	一部助成 助成額 AABR 2,500円 OAE 1,000円 (初回、確認、再確認検査まで)	ない	

妊娠等に関する支援

市町村	2 不妊治療費の助成					3 不育症治療費の助成					4 妊婦健診の助成		5 妊婦歯科健診の助成		6 産婦健診の助成		7 新生児聴覚検査の助成		8 妊産婦医療費の助成	
	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	対象の時期	制度の有無	助成の内容	制度の有無	助成の内容
矢吹町	ある	福島県特定不妊治療費助成事業の交付決定を受けた方が対象	●特定不妊治療を行った場合 A.新鮮胚移植を実施した場合 B.凍結胚移植を実施した場合(受精卵を一旦凍結し、母体の調整後胚移植) C.以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施した場合 D.体調不良等により移植のめどが立たず治療終了 E.受精できず又は、胚の分割停止、変性、多精子授精などの異常授精等により中止した場合 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した場合 ●男性不妊治療を行った場合	治療に要した費用に対して福島県特定不妊治療費助成事業による助成額を控除した額で、1回の治療につき上限10万円または5万円	県の助成回数に準ずる	ある	福島県不育症治療費助成事業の交付決定を受けた方が対象	不育症と診断された方が妊娠した場合において、ヘパリンを主とした不育治療に係る費用	治療に要した費用に対して福島県不育治療費助成事業による助成額を控除した額で、1回の妊娠期間の治療につき上限10万円	ある	15回	ない		ある	産後1ヶ月 1回	ある	一部助成 (初回、確認、再確認検査まで) 【助成額】 自動ABR:2,500円 OAE:1,000円	ない		
棚倉町	ある	夫婦合算の所得が730万円未満	・保険診療の適応とならない体外受精・顕微授精 ・男性不妊治療	治療方法により上限15万円または、75千円。 男性上限10万円。	初回申請年齢40歳未満の人は43歳まで通算6回。 40歳以上43歳未満までは、通算3回。	ない				ある	15回	ない		ある	産後1ヶ月	ある	自動ABRの場合上限8,500円。OAEの場合3,000円。 (初回、確認・再検査まで)	ない		
矢祭町	ある	夫及び妻の年間所得の合計730万円未満	特定不妊治療	7万5千円又は15万円	40歳未満(通算6回) 40歳以上43歳未満(通算3回)	ない				ある	無制限	ある	1回	ある	産後1か月	ある	AABR 8,500円 OAE 3,000円	ない		
塙町	ある	夫及び妻の前年の所得(1月から5月までの申請については、前々年の所得)の合計額が730万円未満	特定不妊治療	上限15万円(治療内容によっては上限7万5千円)	6回(40~43歳未満は3回)	ない				ある	15回	ある	1回	ある	産後1ヶ月	ある	ABR:8,500円 OAE:3,000円	ある	妊産婦が社会保険各法の規定による医療の給付を受けた場合に支払った一部負担金を限度として助成	

妊娠等に関する支援

市町村	2 不妊治療費の助成					3 不育症治療費の助成					4 妊婦健診の助成		5 妊婦歯科健診の助成		6 産婦健診の助成		7 新生児聴覚検査の助成		8 妊産婦医療費の助成	
	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	対象の時期	制度の有無	助成の内容	制度の有無	助成の内容
鯉川村	ある	夫及び妻の年間所得の合計額が730万円未満	特定不妊治療 男性不妊治療	特定不妊治療は上限75,000円～150,000円で、初回申請時の治療終了日が平成28年1月19日以前の方は通算3回までの上乗せが25,000円～50,000円。 初回申請時の治療終了日が平成28年1月20日以降の方は初回に限り300,000円まで助成。 男性不妊治療は上限150,000円で、平成31年4月1日以降に治療を開始し、以前に治療を受けていない方に限り、初回のみ300,000円まで助成。	妻の年齢が40歳未満の方は43歳まで通算6回まで。 40歳以上43歳未満の方は43歳まで通算3回まで。	ない				ある	15回	ない		ある	産後1ヶ月	ある	一人につき3回まで(初回・確認・再確認)助成。 自動ABR、OAEの両方該当。	ある	妊娠5か月となる月の初日から出産した日の翌日末日までの期間、保険適用の医療費の自己負担分を助成。	
石川町	ある	ない	①保険診療の適用とならない体外受精・顕微授精 ②特定不妊治療の一環として男性不妊と判断された場合の手術を伴う治療	助成上限100,000円(A～Fの区分あり) 男性不妊治療100,000円 助成額は、治療にかかった費用から「福島県特定不妊治療費助成事業」で受けた助成額が上限額に満たない場合はその額になる。	治療開始日時時点で妻の年齢が40歳未満 通算6回まで 治療開始日時時点で妻の年齢が40歳以上43歳未満 通算3回まで	ない				ある	15回	ない	ある	産後1ヶ月	ある	初回・確認・再確認検査で検査機器が自動ABRの場合8,500円、OAEの場合3,000円を上限として助成。	ない			
玉川村	ある	なし	特定不妊治療	上限20万円	治療開始日時時点で妻の年齢が40歳未満 通算6回まで 治療開始日時時点で妻の年齢が40歳以上43歳未満 通算3回まで	ない				ある	15回	ない		ある	産後1ヶ月	ある	福島県医師会が定める金額の範囲内で全額助成	ない		
平田村	ない					ない				ある	15回	ない		ある	産後1か月	ある	1人1回につき 自動 ABR 8,500円 OAE 3,000円	ない		
浅川町	ある	ない	特定不妊治療	100,000円	2回	ない				ある	15回	ない		ある	1か月	ある	検査を実施	ない		
古殿町	ある	ない	一般不妊治療	上限200,000円	通算2年間	ない				ある	15回	ない		ある	産後1か月	ある	検査機器が自動ABRの場合:8,040円 OAEの場合:3,000円 2回目の確認検査まで上記金額を助成	ない		

妊娠等に関する支援

市町村	2 不妊治療費の助成					3 不育症治療費の助成					4 妊婦健診の助成		5 妊婦歯科健診の助成		6 産婦健診の助成		7 新生児聴覚検査の助成		8 妊産婦医療費の助成	
	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	対象の時期	制度の有無	助成の内容	制度の有無	助成の内容
三春町	ある	ない	体外受精及び顕微受精、男性不妊手術の保険適用外診療分	上限10万円	(特定不妊治療)妻の年齢40歳未満:通算6回。43歳以上43歳未満:通算3回。(男性不妊治療):通算6回。	ない				ある	15回	ある	1回の妊婦につき1回	ある	産後1ヵ月	ある	自動ABRの場合8,500円、OAEの場合3,000円を限度とし、助成額を超えた分は自己負担。助成額に満たない場合は、実際に支払った金額を助成。	ない		
小野町	ある	ない	特定不妊治療、男性不妊治療	特定不妊治療は県の助成を優先して適応し、当該助成額を控除し1回15万円を上限。男性不妊治療は1回10万円を上限。	特定不妊治療は最大10回、男性不妊治療は制限なし。	ない				ある	15回	ない		ある	1回	ある	自動ABR8,500円、OAE3,000円を上限として、初回、確認、再確認検査を助成。	ある	妊娠4か月となる月の1日から、出産後翌月末までの医療費の自己負担額の助成。	
広野町	ある	ない	①特定不妊治療 ②一般不妊治療	①他助成を差し引いた額の2分の1 ②対象経費に2分の1(1年度につき10万円限度)	①6回 ②1年度を1回とし2回	ある	無	不育症の治療及び検査にかかる費用	他助成を差し引いた額の2分の1(1年度につき15万円限度)	回数制限なし	ある	15回	ない	ある	産後1ヶ月	ある	自動ARB 8,500円 OAE 3,000円	ない		
楢葉町	ない					ない					ある	15回	ない	ある	産後1ヶ月検診	ある	概ね生後1か月までに実施する検査料が助成額に満たない場合は実費用を助成する。 (初回AABR)8,040円 (初回OAE)3,000円	ない		
富岡町	ない					ない					ある	15回	ない	ある	産後1ヶ月健診	ある	初回、確認、再確認検査	ある	妊娠5ヶ月から分娩月まで一部負担金支払い免除	
川内村	ない					ない					ある	15回	ある	1回(国保歯科診療所を利用の場合に助成)	ある	産後1ヶ月	ある	初回、確認、再確認検査助成額 自動ABR 6,700円 OAE 3,000円	ない	
大熊町	ない					ない					ある	15回	ない	ある	出産後約1か月後	ある	町内に住所を有する新生児について助成する	ない		
双葉町	ない					ない					ある	15回	ない	ある	産後1か月	ある	1人3回以内(県内)自己負担無料(県外)償還払い上限あり	ない		

妊娠等に関する支援

市町村	2 不妊治療費の助成					3 不育症治療費の助成					4 妊婦健診の助成		5 妊婦歯科健診の助成		6 産婦健診の助成		7 新生児聴覚検査の助成		8 妊産婦医療費の助成	
	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	所得制限の有無	対象となる治療内容	金額(円) (1回分)	助成回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	公費負担の回数	制度の有無	対象の時期	制度の有無	助成の内容	制度の有無	助成の内容
浪江町	ない					ない					ある	15回	ある	1回(町内の指定医療機関のみ)	ある	産後1か月	ある	初回、確認、再確認検査 助成額 自動ABR 8,500円 OAE 3,000円	ない	
葛尾村	ない					ない					ある	15回	ない		ある	産後1か月健診	ある	初回検査・(異常があった場合の)確認検査・再確認検査	ない	
新地町	ない					ない					ある	15回	検討中		ある	産後1か月	ある	初回、確認、再確認検査 助成額 自動ABR 8,040円 OAE 3,000円	ない	
飯舘村	ない					ない					ある	15回	ない		ない		ある	初回検査、確認検査、再確認検査までに係る費用一部助成	ない	

令和2年度

西郷村特定不妊治療費助成事業

西郷村では、特定不妊治療を行う夫婦の経済的負担を軽減するため、
特定不妊治療費（男性不妊治療費も含む）の一部を助成します。



対象となる方（※次の要件をすべて満たす方）

- ①戸籍上の夫婦で、夫婦ともに、又は一方が西郷村に住所を有する方
- ②助成の申請日現在、夫婦に村税等の滞納がないこと
- ③夫婦合算の前年の所得の合計が730万未満であること
- ④指定医療機関において不妊治療を受けた方
- ⑤福島県特定不妊治療助成の承認決定を受けていること



助成内容

- ①助成額：特定不妊治療に要した費用（医療保健適用以外の部分）の額から、福島県特定不妊治療費助成事業実施要綱の規定による助成金の額を減じた額
 - * 特定不妊治療：1回の治療あたり上限15万円まで
（治療費が上限額未満の場合はその金額）
 - * 男性不妊治療：1回の治療あたり上限15万円まで
（治療費が上限額未満の場合はその金額）
- ②助成回数：福島県の助成回数に準ずる



申請に必要な書類（※西郷村福祉課子育て支援センター）へご提出ください

√欄	内 容	備 考
	①西郷村特定不妊治療費助成申請書	
	②福島県特定不妊治療費助成事業承認決定通知書	
	③福島県特定不妊治療費助成事業受診等証明書（写し）	
	④特定不妊治療費領収額の明細書（写し）	
	⑤住民票（続柄記載のもの）	申請時直近のもの
	⑥納税証明書または非課税証明書（夫婦それぞれのもの）（★）	申請時直近のもの

- （★）⑥について
- ・申請年の1月2日以降に西郷村へ転入された方は、前市町村の納税証明書が必要です。
 - ・記載内容が似ていても、別の名称の書類では受理できません。
 - ・4月・5月に申請される方は、平成30年分についてご提出ください。



治療内容と助成額

	治 療 内 容	助 成 額
A	新鮮胚移植を実施	150,000円
B	凍結胚移植を実施	150,000円
C	以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施	75,000円
D	体調不良等により移植のめどが立たず治療終了	150,000円
E	受精できずまたは、胚の分割停止、変性、多精子受精などの異常授精等により中止	150,000円
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	75,000円
男性	男性不妊治療手術 ・精巣内精子回収法 ・顕微鏡下精巣内精子回収法 ・顕微鏡下精巣上体精子回収法 ・その他精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術	150,000円

【申請先・お問い合わせ先】 西郷村福祉課 子育て支援センター ☎0248-25-0001

（〒961-8501 西郷村大字熊倉字折口原40番地）

～ 妊娠おめでとございます ～

②

村内に住所を有する妊産婦の方へ

西郷村では、妊産婦の方の医療費の一部を助成しております。


1. 対象者及び助成される期間

- ① 西郷村内に住所を有する妊産婦
- ② 妊娠5カ月(妊娠16週)の月から出産日の翌月までの期間(月数等は、母子手帳で確認します。)

2. 制度内容

- ① 対象の妊産婦が通院や入院をした時の保険診療自己負担額を助成する制度です。
- ② 医療保険の対象とならない療養費等は対象外です。

3. 手続きについて

 **自分の加入している健康保険証を確認してください**

社会保険等の被保険者の妊産婦の方



必要書類を福祉課子ども給付係へ申請する

必要な書類

- ・ 登録申請書
(保険組合・共済等は付加給付の証明を受け申請願います。)
- ・ 妊産婦の方の健康保険証
- ・ 母子手帳
- ・ 預金通帳
- ・ 印鑑



受給資格証を受け取る



医療機関では保険証のみを提示し受診する



妊産婦医療費助成申請書に領収書を添付し
受給資格者証を持参のうえ申請する



後日、指定の口座へ振り込み
(振込通知は送付しませんので通帳で確認してください)

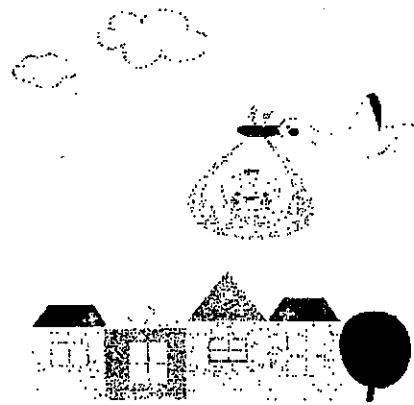
国民健康保険被保険者の妊産婦の方



申請の必要はありません

保険証・母子手帳を提示して医療機関を受診する

※ 国民健康保険の妊産婦で高額療養費に該当する場合は、手続きが必要になります。



4. 高額療養費に該当した場合

医療費が自己負担限度額を超えた場合は、高額療養費が加入の医療保険から支払われますので、その分を差し引いて医療費を助成します。

社会保険にご加入の方が高額療養費に該当した場合は、「高額療養費支給決定通知書」の添付が必要です。

※ 『限度額適用認定証』を提示して医療費の支払いをしたときは、領収書とあわせてご持参ください。

5. 付加給付金の支払いがあった場合

保険診療の自己負担額が一定額以上になると、付加給付金が支給される保険組合や共済組合があります。この場合は、高額療養費と同様に、医療費の助成額は付加給付金を差し引いての助成となります。

(支給額わかる支給決定通知書を添付してください)

6. その他

- ① 生活保護受給者は対象外です。
- ② 医療保険証が資格証(10割負担)や無保険者の妊産婦は対象外です。

【 詳しくは、福祉課子ども給付係へお問い合わせください。 電話 0248-25-1509 】