

令和7年度 茨城県内市町村不妊症・不育症 検査・治療費助成状況

[illegible]

			不妊治療に対する助成																不育症検査・治療に対する助成						
市町村	担当課	連絡先	治療種別 1	上限額	治療種別 2	上限額	治療種別 3	上限額	助成回数制限	その他	備考	所得制限	所得制限 (夫婦)	市町村への居 住要件	その他	市町村民 税等の納 税(課税 者)の要 件	その他	その他の要件	県の助成 を受けた場 合の上乗 せ助成か、 市町村単 独助成か	検査と治 療の両方 治療の両 方を助成 対象とし ているか	上限額	年度内助 成上限回 数	県の交付 決定	備考(その他の条件等)	
9.常陸太田 市	子ども福 祉課	0294-72- 1100	男性不妊 治療を除 く治療	100,000	男性不妊 治療	100,000			制限なし	治療期間の初 日における妻 の年齢が43歳 未満の者が対 象	保険適用外で自費で 行った特定不妊治療 を対象とする	無	0	一年以上の居 住	治療が終了した日に おいて、夫婦のいず れかが市の住民基 本台帳に登録されて いること	必要			単独	検査と治 療の両方	助成対象費用 の1/2で、年度 内100,000円が 上限。助成を 受けられる期 間は5年			不要	・夫婦のいずれかが1年以上、 市の住民基本台帳に登録され ていること ・医療保険各法に規定する被保 険者若しくは組合員又はその扶 養者であること ・市税等に滞納がない者
10.高萩市	健康づく り課	0293-24- 2121	保険診療 の生殖補 助医療と 併用して 行われる 先進医療	100,000					保険適用回数と同じ	年齢は保険適 用上限と同じ	厚生労働大臣が先 進医療として告示し た治療及び技術に限 る	無		治療終了日及 び申請日にお いて、夫婦のい ずれかが市の 住民基本台帳 に登録されてい ること		必要	市税に滞納 がないこと	法律上の婚姻をしている夫 婦(事実上婚姻関係と同様 の事情にある者を含む)	上乗せ分	検査と治 療の両方	50,000	上限額ま で	必要		
																			単独分				不要	保険外診療分	
11.北茨城市	健康づく り支援課	0293-43- 1111	男性不妊 治療を除 く特定不 妊治療＋ 先進医療	100,000	男性不妊 治療	100,000			制限なし	妻の年齢が43 歳未満の者と する	治療開始日の初日 が令和5年4月1日 以降のもので、保険 給付適用外の治療を 対象とする	無		治療終了日及 び申請日にお いて、夫婦のい ずれかが市の 住民基本台帳 に登録されてい ること	左記「市町村への居 住要件」について は、R7.4.1から適用	不要			単独	検査と治 療の両方	夫婦1組に年 額50,000円	上限額ま で	不要		
12.笠間市	こどもの 政策課	0296-78- 3155	生殖補助 医療	200,000	男性不妊 治療	50,000	一般不妊 治療	50,000	生殖補助医療・男性 不妊治療 妻の年齢 39歳以下:6回まで 40歳以上42歳以下:3 回まで 一般不妊治療:限度 額に達するまで(42歳 以下)	出産または12 週以降に死産 に至った場合 は、回数をリ セットできる。	保険適用・適用外を 問わず、令和4年4月 1日以降に開始した 治療を対象とする。	無	0	夫婦の双方ま たはいずれか が、治療開始日 から申請日まで 住所を有してい ること		必要	市税を完納し ていること		上乗せ	検査と治 療の両方	50,000	制限なし	必要	・夫婦の双方またはいずれか が、治療開始日から申請日まで 住所を有していること ・市税を完納していること ・保険適用外の検査・治療に要 した費用が対象 ・検査分について、県の助成を 受けた場合は助成額を差し引く	
																			単独				不要		
13.取手市																									
14.牛久市	こどもの 未来応援 センター	029-873- 2111	保険診療 の生殖補 助医療と 併用して 行われる 先進医療	1回の治療に つき40,000円					回数・年齢上限は 保険適用回数に準ず る		・厚生労働大臣が先 進医療として告示し た治療及び技術に限 る ・R7.4.1～R8.3.31の 間に終了した治療	無		不要	1回の治療の初日から 申請日までの間引 き続き、夫又は妻の いずれかが市内に住 所を有しており、申請 日以降も1年以上市 内に住所を有する意 思のある者	必要	市税等に滞 納がないこと	法律上の婚姻をしている夫 婦(事実上婚姻関係にある 者を含む)	単独	検査と治 療の両方	50,000	1	不要	・保険適用されない不育症検査 及び治療が対象。 ・県の助成対象となっていない不 育症検査、入院時における差額 ベッド代、食事代、文書料等の 検査及び治療に直接関係のな い費用については、助成対象費 用に含まない。	

			不妊治療に対する助成															不育症検査・治療に対する助成							
市町村	担当課	連絡先	治療種別 1	上限額	治療種別 2	上限額	治療種別 3	上限額	助成回数制限	その他	備考	所得制限	所得制限 額(夫婦)	市町村への居 住要件	その他	市町村民 税等の納 税(課税 者)の要 件	その他	その他の要件	県の助成 を受けた場 合の上乗 せ助成か、 市町村単 独助成か	検査と治 療の両方 を助成対 象として いるか	上限額	年度内助 成上限回 数	県の交付 決定	備考(その他の条件等)	
15.つくば市	こども未 来セン ター	029-883- 1111(2331)																		単独	検査と治 療の両方	50,000	1	不要	・保険適用外の不育症検査及び 治療が対象。 ・県の助成対象となっている不 育症検査、入院時食事療養費、 差額ベッド代及び文書料などの 検査及び治療に直接関係のな い費用については、助成対象費 用に含まない。
16.ひたちなか市	子ども未 来課	029-273- 0111																		単独	検査と治 療の両方	50,000	なし	必要	保険適用外の検査及び治療が 対象。県助成を受けた場合は当 該補助金の金額を助成対象経 費から差し引く。
17.鹿嶋市	保健セン ター	0299-82- 6218																		単独	検査と治 療の両方	50,000	1	不要	令和7年度中に検査及び治療が 終了したもの。
18.潮来市	かすみ保 健福祉セ ンター	0299-64- 5240																		単独	検査と治 療の両方	50,000	1	不要	
19.守谷市	おやこ保 健課	0297-48- 6000(音声 案内3)	生殖補助 医療+先 進医療	50,000	男性不妊 治療	50,000			なし	年齢要件なし	保険適用・適用外を 問わず、治療期間中 に支払った額が対象	無	0	申請日時点で 夫婦のいずれ かが市の住民 基本台帳に登 録されているこ と		必要	市税に滞納 がないこと	法律上の婚姻をしている夫 婦(事実婚関係と同様の事 情にある夫婦を含む)	上乗せ	検査と治 療の両方	50,000	なし	必要	・保険適用外の検査または治療 ・終了日の1年前から申請日ま で夫婦のいずれかが住民基本 台帳に登録されていること ・市税の滞納がないこと ・上乗せ分を含め、合計6回まで ・検査分について、県の助成を 受けた場合は助成額を差し引く	
																			単独				不要		
20.常陸大 宮市	健康推 進課	0295-54- 7121	体外受精	自己負担限 度額の全額	顕微授精	自己負担限 度額の全 額	男性不 妊治療	自己負担限 度額の全 額	なし	治療開始初 日における妻 の年齢が43歳未満であ る夫婦		無	0	あり	・治療を受けている 期間及び申請日に 夫婦双方が市内に 住所を有すること ・居住実態を確認	必要	市税に滞納 がないこと		単独	検査の み	150,000	なし	なし	県の助成額を差し引いた全 額	
																			上乗せ	検査の み	150,000	なし	必要		
21.那珂市	健康推進 課	029-270- 8071	生殖補助 医療と併 用して行 われる先 進医療	75,000					治療開始時の妻の年 齢:40歳未満(通算6 回)40～43歳未満(通 算3回)	治療期間の初 日における妻 の年齢が43歳 未満の者が対 象	令和7年4月1日から 令和8年3月31日ま でに終了している治 療(保険適用外)を対 象とする。	無	0	夫または妻の いずれかが一 年以上の居住		必要	市税に滞納 がないこと	法律上の婚姻をしている夫 婦	上乗せ	保険適用 外の検査・治療 費が助成 対象	50,000	1	必要	申請日において市に住所を有す る	
																			単独	検査と治 療の両方	50,000	1	不要	申請日において市に住所を有す る	
22.筑西市	母子保健 課	0296-24- 2115	先進医療	50,000						保険診療の回数に準 じる	・保険適用で実施し た生殖補助医療として 併用して行われた 先進医療に助成 ・1クールの開始日が 令和7年4月1日以降 のもの	無		夫婦とも1年以 上の居住		必要	市税に滞納 がないこと	法律上の婚姻をしている夫 婦(事実婚関係にある者も 対象)	単独	検査と治 療の両方	50,000	1	不要	・保険適用外の検査及び治療 ・法律上の婚姻をしている夫婦 (事実婚関係にある者も対象) ・夫婦とも市民で、申請日にお いて1年以上の居住 ・市税の滞納がないこと ・検査治療の開始日が令和7年4 月1日以降のもの	

			不妊治療に対する助成															不育症検査・治療に対する助成							
市町村	担当課	連絡先	治療種別 1	上限額	治療種別 2	上限額	治療種別 3	上限額	助成回数制限	その他	備考	所得制限	所得制限 額(夫婦)	市町村への居 住要件	その他	市町村民 税等の納 税(課税 者)の要 件	その他	その他の要件	県の助成 を受けた場 合の上乗 せ助成か、 市町村単 独助成か	検査と治 療の両方 治療の両 方を助成 対象とし ているか	上限額	年度内助 成上限回 数	県の交付 決定	備考(その他の条件等)	
23.坂東市	健康づく り推進課	0297-35- 3121	保険診療の 生殖補助医 療と併用し て行われる 先進医療	50,000					治療開始時の妻の年 齢:40歳未満(通算6 回)40～43歳未満(通 算3回)		令和7年4月1日から 令和8年3月31日まで に終了している治療 (保険適用外)を対象	無	0	夫又は妻のいづ れかが申請をす る日において、引 き続き1年以上市 内に住所を有し ている方		必要	市税に滞納 がないこと	法律上の婚姻をしている夫 婦(事実婚含む)	単独	治療のみ	50,000	1	不要		
24.稲敷市	健康増進 課	029-892- 2000																		単独	検査と治 療の両方	50,000	1	不要	
25.かずみが うら市	健康増進 課	029-898- 2590	生殖補助 医療	50,000	男性不妊 治療	50,000			治療開始時の妻の年 齢:40歳未満(通算6 回)40～43歳未満(通 算3回)		保険給付適用外の 治療を対象とする	無	0	一年以上の居 住	申請日時点で夫婦 のいずれかが市の 住民基本台帳に登 録されていること	必要	市税に滞納 がないこと	法律上の婚姻をしている夫 婦	単独	検査と治 療の両方	50,000	1	不要	・法律上の婚姻をしている夫婦 ・申請日時点で夫婦のいずれか が市の住民基本台帳に登録さ れていること・市税に滞納がな いこと ・保険適用外の不育症の検査及 び治療が対象	
26.桜川市	健康推進 課	0296-75- 3159	医療保険 適用の生 殖補助医 療と併せ て実施す る先進医 療	50,000円					治療開始時の女性の 年齢:40歳未満(通算 6回) 40歳以上43歳未満 (通算3回)			無	0		治療機関の初日から 申請日までの間、夫 又は妻の両方又は いずれか一方が市 内に住所を有してい ること	必要	市税を滞納し ていないこと								
27.神栖市	健康増進 課	0299-90- 1331	不妊検査 費及び一 般不妊治 療費	50,000円					夫婦一組につき年度 内1回まで		保険給付適用外の 治療を対象とする	無	0	一年以上の居 住		必要	市税に滞納 がないこと	夫婦以外の第三者からの精 子又は胚の提供によるも の、または夫の精子を妻以 外の第三者の子宮に医学 的な方法で注入して、当該 第三者が妻の代わりに妊娠 し、及び出産するものを除 く。	単独	検査と治 療の両方	50,000	1	不要		
28.行方市	こども課 こども家 庭セン ター	0291-32- 8555	不妊検査 (不妊の 原因検索 を目的と した不妊 治療開 始日まで の検査)	同一年度 において 5万円を 限度	一般不妊 治療 生殖補助 医療(男 性不妊治 療含む)	自己負担 限度額ま で	先進医療	1回の治 療につき 10万円を 上限	生殖補助医療 (保険給付適用回数と 同じ) 先進医療 (同一年度において2 回を限度)	年齢要件有 (治療等開始 日における妻 の年齢が43 歳未満)	・令和4年4月1日以 降に開始した検査お よび治療が対象 ・一般不妊治療と生 殖補助医療は保険 給付適用内の治療 が対象 ・先進医療は保険給 付適用内の生殖補 助医療と併用したも のが対象	無	0	・夫婦双方が治 療開始日の1年 以上前から市 の住民基本台 帳に登録が有り かつ、夫婦双方 が申請後3年以 上定住の意思 があること		必要	市税に滞納 が無いこと	不妊治療等開始日から申請 日までの期間において婚姻 (事実婚含む)をしているこ と。	市単独	検査と治 療の両方	50,000	1回	不要		
29.鉾田市	子ども家 庭課	0291-36- 7611	生殖補助 医療(男 性不妊治 療を含む)	【保険適用外 の治療を受 けた方】 80,000円					2回	回数や年齢要 件により、保 険適用外と なった方	治療開始日の初日 が令和4年4月1日 以降のもの	無	0	1年以上の居住	申請日時点で夫婦 が市の住民基本台 帳に登録されてい ること	必要	市税に滞納 がないこと	法律上の婚姻をしていること (事実婚を含む)	単独	検査と治 療の両方	80,000	1	不要		
				【保険適用の 治療を受 けた方】 自己負担額					無	各医療保険法 の規定による 給付額を控除 した後の自己 負担額	治療開始前に、限度 額適用認定証の 交付を受けること(マイ ナ保険証利用の場合 は不要)	無	0	1年以上の居住	申請日時点で夫婦 が市の住民基本台 帳に登録されてい ること	必要	市税に滞納 がないこと	法律上の婚姻をしていること (事実婚を含む)							

			不妊治療に対する助成															不育症検査・治療に対する助成						
市町村	担当課	連絡先	治療種別 1	上限額	治療種別 2	上限額	治療種別 3	上限額	助成回数制限	その他	備考	所得制限	所得制限 額(夫婦)	市町村への居 住要件	その他	市町村民 税等の納 税(課税 者)の要 件	その他	その他の要件	県の助成 を受けた場 合の上乗 せ助成か、 市町村単 独助成か	検査と治 療の両方 治療の両 方を助成 対象とし ているか	上限額	年度内助 成上限回 数	県の交付 決定	備考(その他の条件等)
30.つくばみ らい市	おやこ・ まるまる サポート センター	0297-44- 8822	体外受精 及び顕微 授精(生 殖補助医 療)	100,000	男性不妊 治療	100,000			制限なし	年齢要件なし	治療開始日の初日 が令和4年4月1日 以降のもので、全額 保険給付適用外の 治療で行った場合を 対象とする	無		夫または妻の いずれかが治 療終了日の一 年前から申請 日まで住民登 録があること		必要	市税に滞納 がないこと		単独	検査と治 療の両方	100,000	1	不要	
31.小美玉市	福祉部 こども家 庭セン ター	0299-56- 7720	生殖補助 医療+先 進医療	200,000	一般不妊 治療	50,000	男性不妊 治療	50,000	保険適用回数と同数	年齢要件 保 険適用回数と 同じ	限度額適用認定証 の交付を受けている こと。 令和4年4月1日以 降保険適用の検査・ 治療の回数。(先進 医療・先進医療を除く 保険適用外治療も含 む)	無	0	一年以上の居 住		その他	市税に滞納 がないこと	居住要件は「治療開始日か ら申請日まで市の住民基本 台帳に記録され、かつ現に 市内に居住」が条件。	上乗せ	県同様	50,000	1	必要	
																			単独	検査と治 療の両方	50,000	1	不要	
32.茨城町	こども課	029-240- 7129	生殖補助 医療と併 用して行 われる先 進医療	50,000					治療開始時年齢:40 歳未満(通算6回)40 ～43歳未満(通算3 回)		治療終了日が令和7 年4月1日以降であ り、医療保険が適用 される生殖補助医療 と併せて実施する先 進医療を対象とす る。	無	0	夫または妻の いずれかが一 年以上の居住		無			単独	検査と治 療の両方	50,000	1	不要	○治療期間の初日において妻 の年齢が43歳未満 ○夫婦とも町内に住所を有する
33.大洗町	こども課	029-212- 7560	生殖補助 医療+先 進医療	200,000円	男性不妊 治療	100,000 円	一般不妊 治療	50,000円	○種別1、2 治療開始年齢:43歳未 満 通算10回まで ○種別3 治療開始年齢:43歳未 満 1年度5万円まで		・令和4年4月1日以 降に開始した検査および 治療が対象 ・保険診療外の検査・ 治療も対象。ただし、直 接治療に関係の無い費 用は対象外	無	0	夫または妻の いずれかが本 町に一年以上 住所を有してい ること	申請日時点で夫婦 のいずれかが町の 住民基本台帳に登 録されていること	必要	町税を完納し ていること		上乗せ	検査のみ	50,000	1	必要	
																			単独	検査と治 療の両方	50,000	1	不要	
34.城里町																								
35.東海村	健康増進 課	029-282- 2797																	単独	検査と治 療の両方	150,000	無	不要	助成対象者いずれにも該当 ・法律婚 ・夫婦のいずれかが1年以上前 から村内に住所を有する ・被保険者、または被扶養者
36.大子町	健康こども政策課	0295-72- 6611	特定不妊 治療	200,000	男性不妊 治療	200,000			10回	年齢要件なし	保険適用外で受けた 治療 治療開始日が令和4 年4月1日以降	無	0	治療終了時点 で夫婦のいず れかが一年以 上の居住		必要	町税等に滞 納がないこと		上乗せ	検査と治 療の両方	150,000	無	必要	居住と納税は不妊治療費助成と 同様。医療保険各法に規定する被保 険者若しくは組合員若しくは加 入者又はその被扶養者であるこ と。
			特定不妊 治療	200,000	男性不妊 治療	200,000			10回	年齢要件なし	保険診療の自己負 担分 治療開始日が令和5 年4月1日以降	無	0	治療終了時点 で夫婦のいず れかが一年以 上の居住		必要	町税等に滞 納がないこと		単独	検査と治 療の両方	150,000	無	不要	居住と納税は不妊治療費助成と 同様。医療保険各法に規定する 被保険者若しくは組合員若しく は加入者又はその被扶養者で あること。
37.美浦村	健康増進 課	029-885- 1889																						
38.阿見町	おやこ支 援課	029-888- 2943																	単独	検査と治 療の両方	50,000	1	不要	・町内に1年以上住所を有し、以 降も1年以上引き続き阿見町に 住所を有する意思のあること。 ・国民健康保険や社会保険等の 健康保険に加入している者。 ・町税を滞納していない者。 ・前年の所得の合計額が730万 円未満であること。
39.河内町																								

			不妊治療に対する助成														不育症検査・治療に対する助成							
市町村	担当課	連絡先	治療種別 1	上限額	治療種別 2	上限額	治療種別 3	上限額	助成回数制限	その他	備考	所得制限	所得制限 額(夫婦)	市町村への居 住要件	その他		その他の要件	県の助成 を受けた場 合の上乗 せ助成か、 市町村単 独助成か	検査と治 療の両方 治療の両 方を助成 対象とし ているか	上限額	年度内助 成上限回 数	県の交付 決定	備考(その他の条件等)	
40.八千代町	こども家 庭課	0296-48- 1955	特定不妊 治療	100,000	男性不妊 治療	100,000			夫婦1組あたり1年度 1回限り	年齢要件なし		無	0	夫婦の双方ま たは一方が申 請日の1年以上 前から本町に 住民登録があ ること		必要	夫婦の双方 に前税等に 滞納がないこ と ・婚姻をしていること(事実婚 含む) ・他市町村で類似の助成金 等を受けていないこと	上乗せ	検査のみ	50,000	1	必要		
																		単独	検査と治 療の両方	50,000	1	不要		
41.五蔵町																								
42.境町																								
43.利根町	子育て支 援課	0297-68- 2211															上乗せ	検査と治 療の両方	50,000	1	必要	・婚姻中の者 ・不育症治療を終了した日の1 年以上前から交付申請日まで 夫または妻のいずれかが住民 登録されている。 ・流産死産の既往が2回以上 ・他市町村で類似の補助均等を 受けていない ・町税に滞納がないこと ・県が実施する対象検査を含む 治療は県の助成事業の交付決 定を受けている		
																	単独	検査と治 療の両方	50,000	1	不要			
44.水戸市	子育て支 援課	029-350- 1216	A・B・D・E 及び男性 (生殖補 助医療: 体外受 精・顕微 授精)	50,000	C・F (生殖補 助医療: 体外受 精・顕微 授精)	25,000	全てを保 険適用外 で治療 (生殖補 助医療: 体外受 精・顕微 授精)	前記の助 成に加え 50,000	初回治療開始時の妻 の年齢 39歳まで:通算6回 40～42歳:通算3回 (特定不妊治療の回 数含まず) 回数リセットあり(出産 又は12週以降の死 産)		治療終了日が令和7 年4月1日以降のも の	無	0	治療開始から 申請まで夫婦ど ちらか一方が住 民票を有する	・保険適用後の自己 負担及び自費診療 分が対象 ・年齢制限あり ・申請期限あり ・他自治体からの補 助を受けていない	不要			国助成対 象(県助成 分は水戸 市で対応)	検査のみ	60,000又は検 査費用の7割 のいずれか低 い額	無	不要	・妻が住所を有する ・県への申請は不要 ・申請期限あり ・他自治体からの補助を受けて いない
			一般	50,000(年度 内)						治療終了日が令和7 年4月1日以降の検 査及び治療に対して 助成	無	0	治療開始から 申請まで夫婦ど ちらか一方が住 民票を有する	・保険適用後の自己 負担及び自費診療 分が対象 ・年齢制限あり ・申請期限あり ・他自治体からの補 助を受けていない	不要			単独	検査と治 療の両方	50,000 (年度内)	無	不要	・不育症の診断を受けている ・妻が住所を有する ・保険適用後の自己負担及び自 費診療分が対象 ・申請期限あり ・他自治体からの補助を受けて いない	