

青森市不育症検査費用助成事業のご案内

不育症の方の経済的な負担の軽減を図るため、不育症検査に要する費用の一部を助成します。

1 要件

対象者	<ul style="list-style-type: none">・流産、死産あわせて2回以上の既往があるかた・助成の申請日時点において、青森市内に住所を有しているかた
対象となる検査	先進医療として行われる不育症検査 ①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） ②抗ネオセルフβ ₂ グリコプロテインI複合体抗体検査 ※助成対象の検査は、今後変更になる可能性があります。
検査日	令和8年4月1日以降に受けた検査であること ※ただし、各医療機関が先進医療を実施している医療機関として承認または届出された日以降に実施した検査に限られます。詳しくは各医療機関にご確認ください。
医療機関	厚生労働省ホームページ「先進医療を実施している医療機関の一覧（第2項先進医療技術【先進医療A】）」に掲載されている医療機関であること。 【厚生労働省ホームページ（先進医療を実施している医療機関の一覧）】 ※先進医療A24番、A29番に掲載されている医療機関 https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/sensiniryu/kikan02.html



厚生労働省QRコード

2 助成の額

1回の検査に係る費用の7割相当額（1,000円未満の端数切り捨て） ※上限6万円

例）検査費用8万円の場合…検査費用の7割相当額と6万円のうち、いずれか低い金額 助成金額56,000円

※対象検査以外の検査や治療にかかった費用、入院室料、文書料等は助成の対象外です。

3 手続きの流れ



※申請書を受理してから助成金振り込みまで約1~2ヶ月程度かかります。

裏面もご確認ください →

4 申請期限

不育症検査が終了した日の属する年度内に申請してください。
※ただし、3月中に検査を受けた場合は、翌年度の4月末日までに申請してください。

5 申請に必要なもの

様式は青森市ホームページからダウンロードできます。

- ① 青森市不育症検査費用助成事業助成金交付申請書兼請求書（様式第1号）
（注1）申請者は検査を受けた本人となります。
（注2）申請者と振込先の口座名義人が異なる場合は、別途委任状が必要です。
- ② 青森市不育症検査費用助成事業受検証明書（様式第2号）
※検査を実施した医療機関が作成します。
- ③ 実施医療機関が発行した領収書（原本）
（注1）領収書で検査費用が確認できない場合は、明細書の提出も必要です。
（注2）郵送で提出する場合も原本を添付してください。
審査後、交付（不交付）決定通知の送付時に返却します。
- ④ 申請書に記載した振込先の口座（金融機関名、本・支店名、預金種別、口座番号及び口座名義人（カナ））がわかる通帳等の写し
※青森市に2回目以降の申請で変更がない場合は、提出不要です。
- ⑤ 債権者情報登録（口座振替依頼）書
※青森市に初めて申請する場合にご提出ください。
- ⑥ 印鑑

6 お問い合わせ・申請先

青森市こども未来部 あおもり親子はぐくみプラザ
〒030-0962 青森市佃2丁目19番13号
電話：017-718-2987

※郵送での申請も受け付けています。
内容確認のために後日連絡する場合があります。
申請書には、日中連絡が取れる電話番号を記入してください。

～不妊専門相談～

不妊でお悩みの方を対象に医師が面接相談を行っております。
相談：毎月1回 ※日時については、お電話でお問い合わせください。（電話 017-718-2984）
場所：青森市保健所（元気プラザ）