

鳥取県特定不妊治療費助成金のお知らせ

鳥取県では、不妊治療の経済的負担の軽減を図るため、体外受精及び顕微授精（以下、特定不妊治療という）のうち、保険適用外となる治療（※）に要した費用の一部を助成します。

なお、この助成金は、初回申請の治療開始日の妻の年齢やこれまでの助成歴等により、受けられる助成が変わりますので、このお知らせをよくお読みいただき、ご不明な点等ございましたら、お早めにお問い合わせください。

（※）令和4年4月1日以降に開始される治療より、基本的な治療は全て保険適用されることとなりましたが、治療内容により、保険が適用されないものがあります。



対象者

次の①から⑤のすべてに該当する方とします。

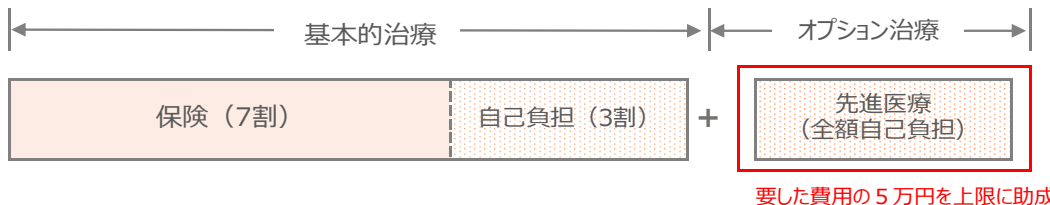
- ① 夫婦のいずれか一方又は両方が県内にお住まいの方。
- ② 治療開始時に法律上の婚姻をしている夫婦の方または事実婚関係にある夫婦の方
- ③ 特定不妊治療以外の治療法によっては妊娠の見込みがないか又は極めて少ないと医師に診断された方。
（※対象となる治療の範囲は、P2【助成対象範囲】参照）
- ④ 令和4年度以降（令和4年4月1日～）に治療が開始され、かつ本年度（令和5年4月1日～令和6年3月31日まで）に治療が終了された方。

助成対象治療と助成金額・助成回数

実施された治療（①または②）に応じ、治療に要した経費について、下表の金額を限度に助成します。

①保険診療と組み合わされて実施された先進医療への助成

*保険適用とならない治療のうち、先進医療と認められたものについては、保険適用による治療と組み合わせて実施することができます。先進医療に係る費用については、全額自己負担となります。



対象となる治療	助成限度額（治療1回につき）
保険診療と組み合わせて実施された先進医療	50,000円 （※胚移植まで実施された一連の治療を1回とします。）

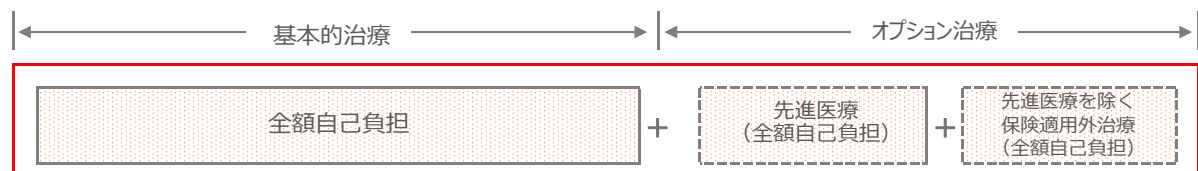
②自費診療で実施された治療への助成

*保険適用による治療と、保険適用外治療（先進医療を除く）を組み合わせることはできません。そのため、治療内容に、保険適用外治療（先進医療を除く）が含まれる場合は、基本的な治療も含め、全額自己負担（自費診療）となります。また、保険適用には回数制限、年齢制限があり、制限を超過する場合の治療は自費診療となります。

〈保険適用の要件〉

年齢…治療開始時の女性の年齢が43歳未満であること

回数…初回治療開始時点の女性の年齢が40歳未満の場合1子につき通算6回まで、40歳以上43歳未満の場合1子につき通算3回まで



自費診療a：治療に要した総額費用の30万円（11万円）/回を上限に助成

自費診療b：治療に要した総額費用の10万円/回を上限に助成

自費診療 a は令和3年度までの国制度の助成範囲内で実施された治療、自費診療 b は令和3年度までの県単独継ぎ足し助成の範囲の治療をさします。

区分	対象となる治療	助成限度額 (治療1回につき)
自費診療 a	初回 (※1) の治療開始日の妻の年齢が 40 歳未満の方 : 治療開始から 6 回目 (※2) までの治療 40 歳以上の方 : 治療開始から 3 回目 (※2) までの治療 (治療開始時の年齢は 4 3 歳未満の場合に限る) (1) ※申請に基づき、治療回数は 1 子ごとにリセット。	○受精まで行った治療の場合 (【助成対象範囲】の A、B、D、E) ・・・300,000円 ○受精を行っていない治療の場合 (【助成対象範囲】の C、F) ・・・110,000円
自費診療 b	次のア、イのいずれかに当てはまる場合の治療 ア 自費診療 a の対象となる範囲の治療回数を超える場合 初回 (※1) の治療開始日の妻の年齢が 40 歳未満の方 : 治療開始から 7 回目 (※2) 以降の治療 40 歳以上の方 : 治療開始から 4 回目 (※2) 以降の治療 イ 妻の年齢が 4 3 歳に到達した場合 (4 2 歳までに治療が 1 回以上行われている場合に限る)	治療区分によらず、一律 100,000円

(注) 自費診療 b については生涯の通算助成回数に制限があります。
生涯通算 1 回目の助成を受けた治療または保険適用 1 回目の治療のうちいずれか早いほうの治療開始日の妻の年齢が、40 歳未満の方は生涯通算 6 回まで、40 歳以上の方は生涯通算 3 回までに限り、継ぎ足して助成します。
(43 歳到達後は、残回数又は 3 回のいずれか少ないほうまで助成)
※自費診療 b の助成回数には、令和 4 年度 (経過措置分含む) までの単県助成の支給回数も通算されます。
※平成 27 年度までに助成を受けており、旧制度の通算 5 年度分の助成を使い切った方は助成対象外です。

※1 「初回」とは、初めて申請する治療または保険適用通算 1 回目の治療のうちいずれか早いほうの治療をさします。初回の治療開始日に妻の年齢が 4 3 歳以上の場合は申請できません。

※2 令和 4 年度 (経過措置分含む) までに国制度による助成を受けた回数及び、令和 4 年度以降に保険診療により実施された治療の回数も通算されます。(他都道府県 (政令市・中核市含む) で国基準の助成を受けた場合も含む。)

今回申請する治療の助成区分の考え方
(回数リセットがある場合リセット後の)国制度の助成歴●回+保険診療による治療▲回+自費診療 a の助成歴■回
= 6 回 (3 回) 未満の場合→自費診療 a / 6 回 (3 回) 以上の場合→自費診療 b

また、過去に助成を受けて以降、子の出生に至った場合は、申請により、国制度及び自費診療 a の助成回数がリセットされます。リセット後の助成回数の上限については、出産後の初回治療開始日 (保険適用による治療または自費診療 a の申請を行う治療) における妻の年齢をもとに判断します。

【助成対象範囲】

治療内容	採卵まで				受精 (前培養・媒精 (顕微授精)・培養)	胚移植				妊娠の確認 (胚移植のおおむね 2 週間後)	助成対象範囲	
	(自然周期で行う場合もあり)	薬品投与 (点鼻薬)	薬品投与 (注射)	採卵		新鮮胚移植		凍結胚移植				
						胚移植	黄体期補充療法	(自然周期で行う場合もあり)	胚移植			黄体期補充療法
平均所要日数	14日	10日	1日	1日	2~5日	1日	10日	7~10日	1日	10日	1日	
A 新鮮胚移植を実施												助成対象
B 凍結胚移植を実施*												
C 以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施												
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 または、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												
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												
G 卵胞が発育しない、又は排卵終了のため中止												対象外
H 採卵準備中、体調不良等により治療中止												

申請方法・提出書類

以下の書類を、下記に記載の「申請・問合せ先」までご提出ください。

チェック欄	提出書類	備考
<input type="checkbox"/>	①鳥取県特定不妊治療費助成金交付申請書 兼実績報告書（様式第1号）	申請者が記入 ※申請者は夫と妻のどちらでも良いですが、原則、口座名義人と同じ方としてください。
<input type="checkbox"/>	②特定不妊治療受診証明書（様式第3号）	医療機関に記載を依頼してください
<input type="checkbox"/>	③特定不妊治療に係る領収書の写し	医療機関が発行（原本をコピーしてください） ※②の受診証明書に領収年月日と合計金額が記載されていますので、提出漏れがないよう、ご確認ください。院外処方がある場合は、薬局の領収書・処方内容の記載のある明細書を提出してください。
<input type="checkbox"/>	④夫婦の住民票 （「続柄」及び「筆頭者」の記載があり、かつ 「個人番号（マイナンバー）」の記載がないもの）	市町村役場が発行（発行日から3ヶ月以内のもの） ※夫婦が別の住所に居住している等、住民票では夫婦関係の確認ができない場合は、以下の提出も必要です。 法律婚の場合：戸籍少本（又は謄本） 事実婚の場合：⑥事実婚関係に関する申立書及び戸籍謄本（重婚がないことの確認） ※国籍要件はありませんが、外国人の方は「外国人登録原票記載事項登録証明書」（又は住民票）が必要です。
<input type="checkbox"/>	⑤初めて助成金の申請を行う場合に限り、婚姻日が確認できる書類（戸籍謄本等）	（本籍地の）市町村役場が発行 ※通算助成回数2回以降は提出不要。 ※戸籍少本は本籍地以外では取得不可なため、本籍地が遠方等、取得に時間がかかる場合は余裕を持ってご準備ください。 ※事実婚の場合は、⑥申立書とをもって婚姻日の確認とする。
<input type="checkbox"/>	（該当の方のみ） ⑥事実婚関係に関する申立書（様式第4号）	両人が必ず 自署 することで申立書とみなすこととします
<input type="checkbox"/>	（出産等を経て、これまで受けた助成回数をリセットする場合） ⑦助成を受けて出生した子の住民票及び戸籍謄本	※妊娠12週以降に死産に至った場合においても、死産届の写し等の確認により助成回数のリセットできます。

申請期間

※申請期限を過ぎたものは受付できません。

助成金は、原則、申請しようとする一回の治療期間の治療終了日の属する年度内に申請してください。

なお、例外的に、2月1日から3月31日の間に終了した治療については、特例措置として翌年度の5月31日まで申請できます。

<令和5年度の申請期限> 治療終了後は速やかに申請してください。

治療終了日	申請期限（必着）
令和5年4月1日～令和6年1月31日	令和6年3月29日（金）の正午まで
令和6年2月1日～令和6年3月31日	令和6年5月31日（金）の午後5時15分まで

例年、1～3月は申請が集中します。市町村の助成金申請に県の交付決定通知書が必要な場合や、書類不備等で期限内に受付が出来ず、申請不可となったケースもありますのでご注意ください。

申請・問合せ先

当事業の交付申請をお考えの方は、このチラシをよく読んでいただき、制度についてご不明な点・疑問点等ございましたら、必ず下記までお問い合わせください。（治療内容・申請時期等によっては、助成が受けられない場合があります。）

お住まいの地域	機関名	住所	番号
倉吉市、東伯郡	中部総合事務所 倉吉保健所 健康支援総務課 健康長寿担当	〒682-0802 倉吉市東巖城町2	☎ 0858-23-3143 FAX 0858-23-4803
米子市、境港市 西伯郡、日野郡	西部総合事務所 米子保健所 健康支援総務課 健康長寿担当	〒683-0802 米子市東福原1-1-45	☎ 0859-31-9319 FAX 0859-34-1392
鳥取市、岩美郡 八頭郡（*）	鳥取市保健所 健康・子育て推進課 子育て支援係	〒680-0845 鳥取市富安2丁目138-4（駅南庁舎1階）	☎ 0857-30-8584 FAX 0857-20-3965

（*）申請様式や提出書類は、鳥取市の定めによります。詳しくは直接お問い合わせください。

県内の実施医療機関

日本産科婦人科医会 ART 登録医療機関（鳥取県）

医療機関名	住所	電話番号
タグチIVFレディースクリニック	〒680-0003 鳥取市覚寺 63-6	0857-39-2121
鳥取県立中央病院	〒680-0901 鳥取市江津 730	0857-26-2271
医療法人社団ミオ・ファティリティ・クリニック	〒683-0008 米子市車尾南 2-1-1	0859-35-5212
鳥取大学医学部附属病院	〒683-8504 米子市西町 36-1	0859-38-6642
彦名レディスライフクリニック	〒683-0854 米子市彦名 2856-3	0859-29-0159

※先進医療は、医療機関ごとに実施可能な内容が異なりますので、具体的には受診される医療機関へお尋ねください。
※県外の医療機関を受診された場合でも、申請は可能です。

Q&A よくある質問

Q1：添付書類は、毎回提出しなければいけませんか？

A1：住民票は、前回提出した住民票の発行日から3ヶ月以内の場合に限り、提出を省略できます。
戸籍謄本については、令和5年度以降に初めて助成金の申請を行う場合に限り、通算1回目の申請時には必ず添付が必要ですが、通算2回目以降は提出不要です。

Q2：複数回の治療をまとめて1回分として申請することはできますか？

A2：1枚の申請書で申請できるのは、1回の治療期間に係る治療のみです。
一度に複数回の治療の申請を行う場合は、それぞれの治療ごとに申請書を記入していただく必要があります。

Q3：既に申請した治療よりも前の治療のものを後から申請することはできますか？

A3：助成は治療終了日順に受け付け、先に申請をした治療よりも前に終了していた治療のものを後から申請することはできませんのでご注意ください。

Q4：助成金を受けた場合、確定申告の医療費控除は受けられますか？

A4：本助成金は、確定申告の医療費控除の「保険金などで補てんされる金額」に該当し、1年間にかかった医療費から助成金額を差し引いた額が医療費控除の対象となります。詳しくは、最寄りの税務署にお問い合わせください。

Q5：申請してから助成金が振り込まれるまで、どれくらいかかりますか？

A5：申請から助成金の振り込みまで、概ね1ヶ月程度です。（原則、申請受理日から20日以内に交付決定の承認可否について文書で通知を行い、交付決定通知から1～2週間後に助成金が振り込まれます）ただし、書類に不備がある場合、申請が混み合っている場合は、これより時間がかかることがありますので、あらかじめご了承ください。

Q6：振込口座にゆうちょ銀行を指定する場合、口座振込依頼書の支店名には何を記載すればよいですか？

A6：支店名には、**振込用の**店名（漢数字3桁）を記載してください。また、口座番号は、**振込用の**口座番号7桁を記載してください。（※通帳に記載されている「記号 番号」の「番号」とは異なる場合があります）。なお、振込用の店名、口座番号が不明な場合は、ゆうちょ銀行窓口にお問い合わせいただくか、ゆうちょ銀行のホームページでご確認ください。

Q7：過去に助成回数の上限に達した夫婦について、その後に助成制度の利用によらない自費による不妊治療や自然妊娠により出産した場合も回数のリセットの対象となりますか？

A7：回数リセットによる助成対象となります。戸籍謄本及び住民票により、助成を受けた後に出生に至った事実が確認できれば、再び自費診療における助成の対象となります。
妊娠12週以降に死産に至った場合にも、本人の所有する死産届の写しや母子健康手帳の「出産の状態」ページの写し、死産証書・死胎検案書等による確認により、助成回数をリセットすることが出来ます。
※ただし、リセットが適用されるのは令和3年1月1日からです。
ex) 出生が令和元年であった場合…令和3年1月1日以降初めて開始された治療を1回目としてカウントします。
出生が令和3年以降であった場合…第2子以降の治療を初めて開始された治療を再び1回目～カウントします。

Q8：過去の助成歴がわかりません。

A8：過去に申請をされた窓口へお問い合わせください。

Q9：保険が適用される場合、高額療養費制度の対象となりますか？

A9：保険診療の場合は高額療養費制度の対象となり、治療費が高額な場合、月額上限もあります。具体的な上限額や手続きは、ご加入の医療保険者（国民健康保険にご加入の方は、お住まいの市町村の担当窓口）にお問い合わせください。