

鳥取県

不育症検査費助成金のおしらせ



鳥取県では、不育症の方の経済的負担軽減を図るため、不育症の検査に係る費用の助成をしています。

*不育症とは…妊娠はするものの、流産や死産を2回以上繰り返す場合を指します。

助成内容

対象検査	助成金額
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)	1回の検査費用の 7割に相当する額*1 (上限60,000円まで)
抗ネオセルフβ2グリコプロ テイン複合体抗体検査	*1 千円未満の端数切り捨て

※ただし、先進医療の実施機関として承認されている保険医療機関かつ、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実施した、先進医療として行われる不育症検査に限る。(該当医療機関であるかどうかは、直接医療機関へご確認ください。)

対象者

- 次の要件のすべてに該当する方
 - 2回以上の流産、死産の既往がある者
 - 申請時点において鳥取県内に住所を有すること
 - 助成金の申請を行う不育症検査について、他の自治体から助成を受けたことがないこと
 - 様式第2号に記載された、不育症検査結果等の情報を国へ提出すること及び、検査結果等を国が集約・分析等を行い、施策の検討に活用することに同意すること

申請書類

- 鳥取県不育症検査費助成金交付申請書兼実績報告書(様式第1号)
- 鳥取県不育症検査費助成検査受検証明書(様式第2号)又はそれに代わる書類
- 検査に係る領収書及び診療明細書(写)
- 申請者の住民票(発行から3ヶ月以内のもの) ※マイナンバーの記載がないもの

(注)鳥取市、岩美郡、八頭郡にお住まいの方は申請様式や提出書類は、鳥取市の定めによってください。

申請期限

検査が終了した月から7か月後の月末までに申請してください。

【申請例】

検査終了日の属する月	申請期限
令和8年4月	令和8年11月末まで
令和8年9月	令和9年4月末まで
令和9年2月	令和9年9月末まで

申請・問合せ先

お住まいの地域	機関名	住所	番号
鳥取市、岩美郡、八頭郡	鳥取市保健所 健康こども部 こども未来課	〒680-0845 鳥取市富安2丁目138-4 (駅南庁舎1階)	☎ 0857-30-8239 FAX 0857-20-0144
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	〒683-0054 米子市鞆町1丁目160	☎ 0859-31-9319 FAX 0859-34-1392