

令和7年度版 **(申請する治療の開始日が令和4年4月1日以降の方が対象)**

鳥取市不妊治療費助成金のお知らせ



鳥取市では、鳥取県からの委託を受け、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。

対象者

次の①から④のすべてに該当する方とします。

- ① 申請時点で、夫婦のどちらかまたは両方が、鳥取市、岩美町、若桜町、智頭町、もしくは八頭町に住民票をお持ちの方。
- ② 治療開始時に法律上の婚姻をしている夫婦、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また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、P3【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、令和7年4月1日～令和8年3月31日までに治療を終了された方。

助成対象治療と助成金額・助成回数

実施された治療に応じ、治療に要した経費を助成します。

① 保険診療で実施された特定不妊治療と組み合わせられて実施された先進医療への助成

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。

〈不妊治療の保険適用の要件〉

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6回まで、40歳以上43歳未満の場合1子につき3回まで

●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、その費用に対して助成**します。

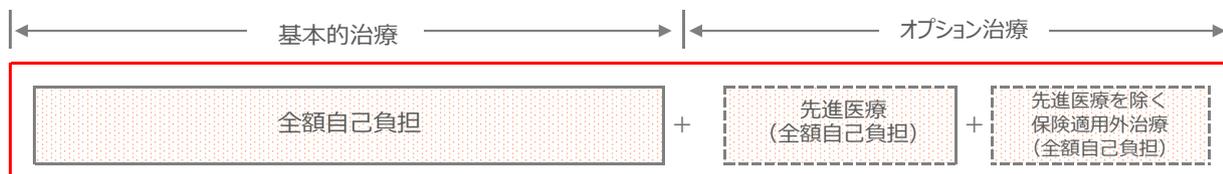


対象となる治療	助成限度額 (治療1回につき)	助成回数
保険診療と組み合わせられて実施された 先進医療 ※3ページの【助成対象範囲】の治療ステージ A～F に該当する治療	50,000円 まで	保険適用の治療回数に準ずる

② 自費診療で実施された特定不妊治療への助成

●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で実施すること（混合診療）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。県は、全額自己負担となる治療費に対して助成します。



助成内容	助成限度額（治療1回につき）	助成回数
(1)自費診療定額補助 自費診療で実施された特定不妊治療に要した費用への助成	○受精まで行った治療の場合 （3ページ【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 （3ページ【助成対象範囲】のC、F） ・・・110,000円	初回の治療開始日の妻の年齢（※1）が ① 40歳未満の方 ：1子につき6回まで（※2） ② 40歳～42歳の方 ：1子につき3回まで（※2） ★①、②の治療開始時の年齢は、43歳未満の場合に限る ③ 43歳以上で始めた治療を申請する場合（※3）
(2)PGT-A (1)と合わせて着床前検査（PGT-A）を実施した費用への助成	○着床前検査（PGT-A）に要した費用 または15万円のいずれか低い額	(1)の助成回数に準ずる。
(3)自己負担軽減補助 (1)自費診療定額補助、(2)PGT-Aの助成後の自己負担額が、「高額療養費適用区分別ひと月の上限額」を上回る場合の助成（詳しくは3ページ目参照）	(1)自費診療定額補助、(2)PGT-Aの助成後の自己負担額から、高額療養費限度額適用区分の「ひと月の上限額」を引いた、自己負担額の1/2を助成	(1)の助成回数に準ずる。

該当のある方のみ

※1 1子の初回治療開始時年齢をさします。なお、初回治療とは、令和3年度までの国制度の助成（経過措置により令和4年度に受けた助成を含む）を受けた治療もしくは令和4年度以降に開始した治療（保険診療もしくは自費診療で実施した特定不妊治療）のいずれか早いほうの治療をさします。

※2 助成回数は、令和4年度以降に受けた県の自費診療aの助成を受けた回数を含みます。

※3 令和4年度以前に受けた県の上乗せ助成（上限10万円）と、令和4年度以降に受けた県の自費診療b（上限10万円）の助成回数を含み、上限3回までとします。

▶「自費診療で実施された特定不妊治療への助成」の(3)自己負担軽減補助については、3ページ目をご覧ください。

●「自費診療で実施された特定不妊治療への助成」の(3)自己負担軽減補助について

自己負担軽減補助は、(1)自費診療定額補助、(2)PGT-Aの助成後の自己負担額が、高額療養費制度※を利用した「高額療養費適用区分ひと月の上限額」を上回る場合の助成です。

【高額療養費適用区分別ひと月の上限額】

適用区分	ア	イ	ウ	エ	オ
ひと月の上限額	252,600円	167,400円	80,100円	57,600円	35,400円

※高額療養費制度：保険適用の治療を受けた際医療費の負担が重ならないよう、医療機関や薬局の窓口で支払う医療費が1か月で上限額を超えた場合、その超えた額を支給する制度です。上限額は、年齢や所得に応じて定められています。

<助成イメージ例>

【総医療費が50万円だった場合】 ※高額療養費限度額適用区分(ウ)で治療ステージA(PGT-Aなし)の場合



●(総医療費) - (自己負担定額補助) - (PGT-A) = 500,000円 - 300,000円 - 0円 = **200,000円**

→200,000円は高度療養費適用区分『ひと月の上限額』を越えているため、**自己負担軽減補助申請可能**

●**200,000円** - (高額療養費上限額) = 200,000円 - 80,100円 = 119,900

自己負担軽減補助 = 119,900円 ÷ 2 = **59,950円**

★**県助成額 = 自己負担定額補助 + PGT-A + 自己負担軽減補助 = 300,000円 + 0円 + 59,950円 = 359,950円**

【助成対象範囲】 ※別表2 体外受精・顕微授精の治療ステージと助成対象範囲

治療内容	採卵まで					胚移植						助成対象範囲
	(自然周期で行う場合もあり) 薬品投与(点滴)	(自然周期で行う場合もあり) 薬品投与(注射)	採卵	採精(夫)	(前培養・媒精(顕微授精)・培養) 受精	新鮮胚移植		凍結胚移植			(胚移植のおおむね2週間後) 妊娠の確認	
						胚移植	黄体期補充療法	胚凍結	(自然周期で行う場合もあり) 薬品投与	胚移植		
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、1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7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7年4月1日～令和7年12月31日	令和8年3月31日(火)の正午まで
令和8年1月1日～令和8年3月31日	令和8年5月29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。

<注意事項>

- 1 申請は、**来所、郵送どちらでも**受付いたします。
(記載内容や添付書類に不備がある場合受付できない場合がありますので、必要書類をご確認のうえ提出してください。)
- 2 自署の場合は押印省略が可能です。それ以外の場合は**印鑑(シャチハタは不可)**をご持参ください。
- 3 鳥取市、岩美町、若桜町、智頭町、八頭町の市町独自制度分の申請を併せて希望される方は、各市町分の助成金申請書類一式を鳥取市から、各市町担当課へ送付しますので、市町分の申請書も併せて鳥取市へ提出してください(東部圏域のみの取り扱いです)。
- 4 提出された書類は返却できませんので、必要に応じて本人控え用のコピーをとった上で申請してください。
また、「交付決定通知書」は再発行できません。大切に保管してください。

申請・問合せ先

鳥取市役所 こども未来課 育成係
〒680-0845 鳥取市富安2丁目138-4(駅南庁舎1階⑧番窓口)
TEL 0857-30-8239 FAX 0857-20-0144



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。)

※鳥取県中西部にお住まいの方は鳥取県の定めによります。詳しくは下記へ直接お問合せください。

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	〒683-0054 米子市花町1丁目160	☎ 0859-31-9319 FAX 0859-34-1392

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
さくらレディースクリニック田園町	〒680-0803 鳥取市田園町2-155	0857-25-4103
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 米子市彦名町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。

提出書類

チェック欄	提出書類	備考
□	【必須】鳥取市不妊治療費助成金交付申請書兼請求書 (様式第1号) * 県様式(複写様式も可)	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。金額欄の記載について、ご不安があれば申請手続きの際に担当者でご確認のうえ、ご記入ください。
□	【必須】不妊治療受診証明書 (様式第2号)	医療機関に記載を依頼してください
□	【必須】特定不妊治療に係る領収書等の写し	医療機関が発行(原本をコピーしてください) ※先進医療の申請は、先進医療にかかった費用の領収書の写しを提出してください。領収書の写しに先進医療費が明記されていない場合は、明細書もあわせて提出してください。自費診療の場合、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。
□	(岩美町、若桜町、智頭町、八頭町の方のみ) 夫婦の住民票※ <u>※鳥取市民の場合は提出を省略できます。</u> (「続柄」と「筆頭者」の記載があり、 <u>「個人番号(マイナンバー)」の記載がないもの</u>)	市町で発行されるもの(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：戸籍謄本(または抄本) ●事実婚の場合：二人の戸籍謄本(重婚がないことの確認)及び事実婚関係に関する申立書 ※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」(または住民票)が必要です。
□	(初めて助成金の申請をされる方のみ) 戸籍謄本 (婚姻日が確認できる書類)	本籍地の市町村で発行されるもの(発行日から6ヶ月以内のもの) ※通算助成回数2回目以降は提出不要。また、申請する6か月以内に不妊検査費助成を申請された場合も提出不要。 ※戸籍抄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。
□	(事実婚関係の方のみ) 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
□	(出産等を経て、これまで受けた助成回数をリセットする方のみ) 出生した子の住民票または戸籍謄本 ※住民票について：夫婦の住民票に子どもの記載がある場合は省略可能	※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されます。
□	(自己負担軽減補助を申請する方のみ) 妻の高額療養費限度額認定証の適用区分を証明するもの	● 来所申請の場合 ：高額療養費限度額適用認定証(有効期限内のもの)の写しまたは、マイナポータルで限度額認定証の適用区分確認(マイナポータルで申請をされる場合：事前にお持ちのスマートフォンにマイナポータルをインストールし、マイナンバーカードにて高額療養費限度額の適用区分が表示されるか確認してください。申請時に、スマートフォンとマイナンバーカードをご持参いただき、高額療養費限度額の適用区分を表示いただきます。) ● 郵送申請の場合 ：高額療養費限度額認定証(有効期限内のもの)の写し

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、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。ただし、事実婚関係のご夫婦については、両人の戸籍謄本の提出が**申請の都度必要**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：過去の助成歴がわかりません。

A7：過去に申請をされた窓口へお問い合わせください。

Q8：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。

A8：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。

Q9：自分で保険に加入している場合、助成金の交付対象外となりますか。

A9：任意で加入されている生命保険等を受領される場合でも、県の助成は交付対象となります。