

令和4年度から開始

岩美町特定不妊治療費助成金のお知らせ



岩美町では、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。

※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になりましたが、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③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岩美町にお住まいの方
- ② 治療開始時に法律上の婚姻をしている夫婦または事実婚関係にある夫婦
- ③ 鳥取県特定不妊治療費助成金（令和4年4月1日治療開始分）の交付を受けている方

助成対象治療と助成金額

実施された治療に応じ、オプション治療に要した経費について、下記の金額を限度に助成します。

①保険診療と組み合わせら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ることで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。



*** オプション治療の部分について5万円を上限に助成**

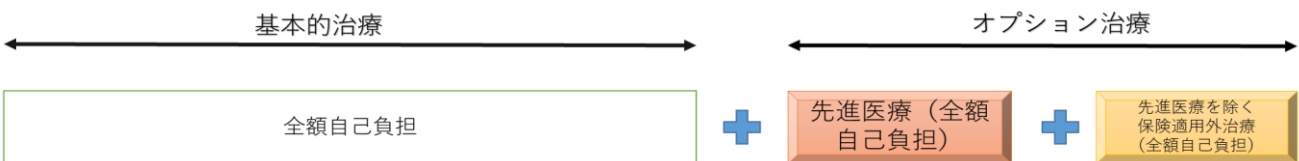
②自費診療で実施された治療への助成

* 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。

【保険適用の要件】

年齢：治療開始時点の助成の年齢が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



*** 治療内容により、治療に要した費用の10万円か5万円/回を上限に助成**

※治療開始年齢等で「自費診療a」と「自費診療b」に区別され、助成回数が異なります。詳細は鳥取県特定不妊治療助成金お知らせをご覧ください。

申請方法

鳥取県特定不妊治療費助成金と同時に申請をすることになります。

提出書類

- ①鳥取県特定不妊治療費助成金交付申請書兼請求書＊鳥取市保健所にて配布
- ②特定不妊治療受診証明書（医療機関に記載を依頼）
- ③特定不妊治療に係る領収書の写し
- ④夫及び妻の住民票
- 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）
（下記は該当の方のみ）
- ⑥事実婚関係に関する申立書
（出産を経て、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 1 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 日の間に治療については、特例措置として翌年度の 5 月 31 日までに申請できます。治療後は速やかに申請してください。

申請先

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 1 3 8 - 4（駅南庁舎 1 階）
電話：0857-30-8584 FAX:0857-20-3965

お問い合わせ先：岩美町住民生活課 子育て支援係 電話：0857-73-1415