

鹿屋市特定不妊治療費助成事業のお知らせ

* 鹿屋市では、安心して子供を産み育てることのできる環境づくりを推進するため、不妊に悩むご夫婦に対し、特定不妊治療と男性不妊治療の治療費を助成しています。

対象者となる方

- 体外受精及び顕微授精（以降、「特定不妊治療」といいます。）を受けた法律上の婚姻をしている夫婦
- 夫又は妻のいずれか一方若しくは両方が、鹿屋市に1年以上住所を有している夫婦
- 市税等を滞納していない夫婦
- ★上記の条件をすべて満たしていれば、年齢制限はありません。



対象となる治療

- 不妊に悩むご夫婦が行う医療保険が適用されない特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）
 - ◇医師の判断に基づき、やむを得ず治療を中止した場合についても、男性不妊治療以外の特定不妊治療を実施する際に、卵胞が発育しない等により卵子採取以前に中止した場合を除き、助成の対象とします。
 - 特定不妊治療の一環として行う、精子を精巣又は精巣上体から採取するための男性不妊治療
 - ◇精子採取のための手術と精子凍結を合わせて1回と数えます。精子が得られない、又は状態のよい精子が得られないため中止した場合及び精子凍結を行わない場合も、また同様とします。
 - ◇採卵を伴わない凍結胚移植の一環として実施するものは助成の対象外となります。
- ★ただし、助成対象となる治療は、県（県外）が指定している医療機関で受けた場合のみとなります。
なお、男性不妊治療については、主治医の治療方針に基づき、主治医の属する医療機関以外の医療機関（指定を受けていない医療機関である場合も含む）も対象となります。

【特定不妊治療指定医療機関】

県が助成対象となる不妊治療を行う医療機関として指定している医療機関

県内の指定医療機関	体外受精	顕微授精
鹿児島大学病院	○	○
レディースクリニックあいいく	○	○
竹内レディースクリニック	○	○
松田ウィメンズクリニック	○	○
フィオーレ第一病院	○	
あかつきARTクリニック	○	○
徳永産婦人科	○	○

★このほか、県外の指定医療機関も助成対象医療機関となります。

助成額

- 1年度（申請のあった日の属する年度）あたり10万円を上限に助成します。
 - ★助成対象費用は、特定不妊治療に要した治療費から県の助成額を控除した額となります。
- 通算5年間助成します。
 - ★他の市町村（政令市及び中核市を除く）から既に助成を受けている場合は、助成回数（通算5年の回数）に合算します。

申請に必要な物

◇ 鹿児島県不妊治療費助成制度の申請後（鹿屋保健所申請後）、本市に申請する場合

- ① 特定不妊治療費助成事業申請書（第1号様式）
- ② 鹿児島県特定不妊治療費助成承認決定通知書の原本
- ③ 県に提出した特定不妊治療費助成事業受診等証明書の写し
- ④ 治療に要した領収書
- ⑤ 夫と妻の印鑑（2種類）と申請者の振込口座の写し ※印鑑は、朱肉を使用するもの

◇ 本市のみに申請する場合

- ① 特定不妊治療費助成事業申請書（第1号様式）
- ② 特定不妊治療費助成事業受診等証明書（第2号様式）
- ③ 続柄記載の住民票謄本（夫婦同一世帯の場合）
夫及び妻の住民票抄本と戸籍謄本（夫婦別世帯の場合）
- ④ 治療に要した領収書
- ⑤ 夫と妻の印鑑（2種類）と申請者の振込口座の写し ※印鑑は、朱肉を使用するもの

※ ①②の様式は、ホームページよりダウンロードできます。

申請期限

- 治療終了後1年以内の申請となります。 ★1回の治療期間が2年度に渡る場合もあります。
- 1回の治療終了ごとに、申請してください。

申請窓口

鹿屋市健康増進課（鹿屋市保健相談センター）
鹿屋市北田町11番6号 [電話 0994-41-2110]



<問合せ先>

鹿屋市役所 健康増進課 母子保健係
鹿屋市北田町11番6号（鹿屋市保健相談センター）
電話 0994-41-2110 FAX 0994-41-2117