

令和 4 年度



那覇市

不妊に悩む方への特定治療支援事業のご案内

特定不妊治療費助成

令和 4 年度は下記の経過措置の助成のみとなります。

● 助成内容

(1) 治療期間

治療期間の初日が令和 4 年 3 月 31 日以前であり、令和 4 年 4 月 1 日から令和 5 年 3 月 31 日までの間に 1 回の治療が終了するもの。

(2) 助成回数

1 回に限ります。なお、これまで受けた助成回数が令和 4 年 3 月 31 日までに終了した特定不妊治療にかかる助成可能回数を超える場合、助成対象外となります。

※令和 3 年度までの上限回数の残りが 2 回以上あっても、経過措置制度での助成回数は 1 回のみです。

(3) 治療区分

治療区分	治療内容	助成上限額
A	新鮮胚移植を実施	300,000円
B	採卵から凍結胚移植に至る一連の治療を実施	300,000円
C	以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施	100,000円
D	体調不良等により移植のめどが立たず治療終了	300,000円
E	受精できず、又は胚の分割停止、変性、多精子受精などの異常受精等により中止	300,000円
F	採卵したが卵が得られない、又は状態の良い卵が得られないため中止	100,000円

※特定不妊治療のうち精子を精巣または精巣上体から採取するための手術（男性不妊治療）を行った場合は、上記の他、1 回の治療につき 30 万円まで助成します。（ただし、上記 C の治療を除く。）

● 助成対象（次の要件すべてに該当する方）

- (1) 治療開始日の時点で婚姻をしている夫婦であること。（事実婚を含む）
- (2) 治療開始日の時点で妻の年齢が43歳未満であること。
- (3) 夫婦の両方またはいずれか一方が那覇市に住民票を有していること
- (4) 特定不妊治療以外の治療法では妊娠の見込みがないか又は極めて少ないと医師に判断されたもの
- (5) 指定医療機関において特定不妊治療を終了したもの



● 申請期間 令和4年度対象分

令和4年4月1日～令和5年3月31日

治療の終了日（第2号様式の「今回の治療期間」の終了日）が属する年度内に申請してください。

期間を過ぎた申請については、受付できませんのでご注意ください。

※治療終了後は、速やかに申請をしてください。

申請（助成）額が助成予定額に達した場合、年度途中であってもその時点で受付を終了いたします。

● 指定医療機関 令和3年3月1日現在 ※沖縄県内の指定医療機関

	指定医療機関	住所	電話番号
1	ウィメンズクリニック糸数	那覇市泊1-29-12	098-869-8395
2	うえむら病院(旧上村病院)	中城村南上原803-3	098-895-3535
3	友愛医療センター 産婦人科	豊見城市字与根50-5	098-850-3811
4	琉球大学病院 産婦人科	西原町上原207	098-895-3331
5	空の森クリニック	八重瀬町屋宜原229-1	098-998-0011
6	やびく産婦人科	北谷町字砂辺306	098-936-6789

※沖縄県外の医療機関についても、所在する都道府県・指定都市・中核市において指定を受けている場合、対象となります。

● 申請に必要なもの

	No.	内容	備考
申請様式※	1	不妊に悩む方への特定治療支援事業申請書（第1号様式）	
	2	不妊に悩む方への特定治療支援事業受診等証明書（第2-1号様式）	男性不妊治療費を申請する場合は「不妊に悩む方への特定治療支援事業受診等証明書（男性不妊治療用）」（第2-2号様式）
	3	個人情報目的外利用についての同意書（第4号様式）	ご提出いただいた場合は、住民票の提出が省略できます。（那覇市に住所を有する方に限る）
その他	4	振込先の口座の通帳写し（通帳の表・見開き1ページ目） ※キャッシュカード不可	通帳をお持ちいただければ、窓口で写しをとります。キャッシュカードでは受付できません。ネット銀行等通帳がない場合は、事前にお問い合わせください。
	5	特定不妊治療に係る領収書の原本	指定医療機関発行・第2号様式の領収金額分すべてをお持ちください。 申請者の希望があれば、原本にスタンプ処理をして返却することができます。原本を持ち帰りたい場合は、窓口で申し出てください。 （この場合は、窓口で写し（コピー）を取ります。申請者が写しを用意する必要はありません。）
	6	印鑑	認め印可。
	7	住民票（発行後3ヶ月以内のもの）	ご住所が那覇市の方は、③同意書を提出していただければ、原則として不要です。 夫婦のうち一方が他市町村に住所を有している場合は、その方の住民票を住所地の役場等でお取り寄せください。
	8	戸籍謄本	新規（通算1回目）の申請をする場合、夫婦が別世帯の場合、事実婚の場合、助成履歴がある方で出産等により回数のリセットを希望する場合に提出してください。妊娠12週以降に死産した方で、回数のリセットを希望する場合は死産届の写しを提出してください。
	9	不妊に悩む方への特定治療支援事業請求書（第7号様式）	申請窓口にて準備しております。申請時にご記入ください。
	10	事実婚関係に関する申立書（第3号様式）	事実婚関係の夫婦の場合にご提出ください。申請窓口にて準備しております。申請時にご記入ください。

※申請様式は、指定医療機関及び保健所にて配布しています。那覇市のホームページからもダウンロードできます。

● 確定申告について

確定申告（医療費控除の申請）については、所管の税務署にお問い合わせください。領収書原本の返却をご希望の方は、窓口での申請受付時にその旨をお伝えください。領収書原本をコピーして原本はお返しいたします。

● お問い合わせ

那覇市保健所地域保健課 医療費助成グループ

〒902-0076 沖縄県那覇市与儀1丁目3番21号 TEL:098-853-7962

● 申請受付

申請場所：那覇市保健所 1階 母子・難病相談室

受付時間：午前9時～12時まで 午後1時～5時まで



沖縄県不妊専門相談センター

医師や助産師などの専門相談員が不妊に関するご相談に対応します。

● 設置場所 沖縄県看護研修センター内（南風原町字新川 272 番地 17）

● 連絡先 TEL:098-888-1176（電話相談・面接予約共通）

● 電話相談（助産師による相談）

毎週 水・木・金 13:30～16:30（年末年始、祝祭日は休み）

メール相談 woman.h@oki-kango.or.jp

● 面接相談（産婦人科医師による相談）

事前に電話予約をお願いします。

○ 相談内容について

「不妊治療や不妊検査について」「不妊治療の不安や不満を聞いて欲しい」・・・
不妊に関するご相談・お問い合わせなど、お気軽にお電話下さい。
相談に関する秘密は厳守します。

※平成28年度より、不妊で悩まれている方々同士の情報交換の場として当事者会を開催しています。詳しくは不妊専門相談センターへお問い合わせください。