

不妊に悩む方への先進医療支援事業

助成対象者

- 保険診療として特定不妊治療を受診されている方
- 令和5年4月1日以降に特定不妊治療を開始されている方
(令和6年3月31日までに終了した治療の受付は終了しました)
- 特定不妊治療の治療計画を立てた日に夫婦である方(事実婚含む)
- 特定不妊治療の治療計画を立てた日における妻の年齢が43歳未満の方
- 夫婦の双方またはいずれかが、特定不妊治療の治療計画を立てた日から申請日まで継続して、福岡県内(北九州市・福岡市・久留米市を含む)にお住まいの方

助成の考え方

保険診療による1回の特定不妊治療と併用して実施した「先進医療」にかかる費用の一部を助成します。
(保険診療分は対象外です。)

※全額自費で実施した特定不妊治療や、一般不妊治療(人工授精など)は、助成の対象外です。

保険診療による特定不妊治療		先進医療
公的負担(7割)	自己負担(3割)	自己負担(10割)

この部分を助成!

助成対象の先進医療

○先進医療として厚生労働省が告示している下表の先進医療

ただし、先進医療の実施機関として厚生労働省に承認されている医療機関において、保険診療による1回の特定不妊治療と併用して実施している必要があります。

先進医療として告示されている先進医療一覧(令和6年10月時点) ※最新の情報は県HPをご確認ください。

子宮内膜刺激術(SEET法)	二段階胚移植術(二段階胚移植法)
タイムラプス撮像法による受精卵・胚培養(タイムラプス)	子宮内細菌叢検査2(子宮内フローラ検査)
子宮内膜擦過術(子宮内膜スクラッチ)	子宮内膜受容能検査2(子宮内膜受容期検査、ERPeak)
ヒアルロン酸を用いた生理学的精子選択術(PICSI)	膜構造を用いた生理学的精子選択術
子宮内膜受容能検査1(子宮内膜受容能検査、ERA)	タクロリムス投与療法
子宮内細菌叢検査1(子宮内細菌叢検査、EMMA、ALICE)	(不妊症患者に対するタクロリムス投与療法)
強拡大顕微鏡を用いた形態学的精子選択術(IMSI)	着床前胚異数性検査

助成金額

1回の治療で実施した先進医療の合計費用の**7割**(千円未満切捨) **上限5万円**



例 先進医療の合計費用(自己負担額): 63,000円の場合
 $63,000円 \times 0.7 = 44,100円$
助成額 44,000円(千円未満切り捨て)

申請期限

「1回の治療」が終了または中止した日の属する年度末(3月31日)まで(当日消印有効)
 ただし、やむを得ない事情がある場合に限り、翌年度4月30日まで申請できます。

※上記期限内に申請がない場合は、助成対象となりませんのでご注意ください。

※申請期限までに申請書類一式の提出が難しい場合は、様式第1号「福岡県不妊に悩む方への先進医療支援事業申請書」のみを、申請期限に間に合うように提出してください。

※「1回の治療」が終了または中止した日とは、胚移植を実施し、妊娠判定を行った日または医師の判断によりやむを得ず治療を中止した日を指します。また、「1回の治療」とは、治療計画を立てた日から、妊娠判定等に至るまでの一連の治療を指します。

申請窓口

〒812-0012 福岡市博多区博多駅中央街8-1 博多郵便局留
 麻生教育サービス株式会社 先進医療支援係 宛

※封筒には、必ず朱書きで「申請書 在中」とご記入ください。

※簡易書留や特定記録郵便など、差出・配達証明される郵便で送付してください。

また、配達証明される書類・追跡番号等は、福岡県から送付する助成決定通知書(または不承認決定通知書)の受理まで保管してください。

※普通郵便での不着事故や、配達証明される書類(追跡番号等)を紛失した場合等に関しては責任を負いかねます。

※福岡県庁への郵送・持ち込み並びに麻生教育サービス株式会社への持ち込みは受理できません。

問い合わせ先

先進医療支援専用窓口 TEL:092-472-5750

※平日の8:30~17:15まで(祝日除く) ※回答にはお時間をいただく場合がありますので、ご了承ください。

提出書類

申請時には、以下の書類を揃えて提出してください。(郵送のみ)

なお、1、2、6、8の様式は県HPからダウンロードできます。

	必要書類	備考	
1	福岡県不妊に悩む方への 先進医療支援事業申請書 (原本/コピー不可)	<ul style="list-style-type: none"> 申請者、配偶者が記入してください。 県内市町村に住所を有する方を申請者としてください。 本人控えとしてコピーを取ってください。 	<input type="checkbox"/>
2	福岡県不妊に悩む方への 先進医療支援事業受診等証明書 (原本/コピー不可)	<ul style="list-style-type: none"> 医療機関が記入します。 本人控えとしてコピーを取ってください。 	<input type="checkbox"/>
3	実施医療機関等発行の当該治療に 要した費用にかかる領収書 (コピー可)	<ul style="list-style-type: none"> 入院費、食事代等治療に直接関係のない費用を除いたもの。 該当する先進医療の領収書のみで可。 	<input type="checkbox"/>
4	住民票の写し (原本/コピー不可/マイナンバー不要)	<ul style="list-style-type: none"> 続柄及び筆頭者の記載があるもの。 事実婚の夫婦は、夫婦二人のものが必要。 発行日から3か月以内に申請されたものが有効。 	<input type="checkbox"/>
5	夫婦二人の戸籍謄本 (原本/コピー不可)	<ul style="list-style-type: none"> 法律婚の夫婦であって、住民票の写しで婚姻の事実が確認できる場合は提出不要。 発行日から3か月以内に申請されたものが有効。 	<input type="checkbox"/>
6	夫婦二人の事実婚関係に関する申立書	<ul style="list-style-type: none"> 事実婚の場合のみ必要。 同一世帯でない場合は、その理由も記載してください。 	<input type="checkbox"/>
7	口座振込先情報が分かる資料 (コピー可)	<ul style="list-style-type: none"> 口座番号、口座名義(申請者の名義)等が分かる預金通帳又は口座情報の写し。 写しに預金種別の記載がない場合は、余白に預金種別を記載してください。 	<input type="checkbox"/>
8	申請期限に関する申立書	<ul style="list-style-type: none"> やむを得ない事情があり、翌年度4月30日までに申請する場合のみ必要。 	<input type="checkbox"/>

※提出された書類を返却することはできません。

様式のダウンロード・医療機関はこちらから

福岡県 不妊治療 先進医療

検索



不妊治療を受けている、 または受ける予定の方へ

厚生労働省が作成している

「不妊治療と仕事の両立支援サポートハンドブック」から、

不妊治療を受けている、または受ける予定の方へのご案内です。



ご自身の会社の制度を よく調べてみましょう

会社によっては、不妊治療のために「不妊治療休暇・休職」のような制度や治療費の補助や融資を行うなどの制度を導入している場合があります。また、既存の制度の年次有給休暇を時間単位・半日単位で取得できるようにしたり、不妊治療目的でも利用できるフレックスタイム制を導入して、出退勤時刻の調整ができるようにしている場合があります。



不妊治療連絡カード

不妊治療連絡カードは、不妊治療を受けている、または今後受ける予定の従業員等が、企業側に対し不妊治療中であることを伝えるときや、企業独自の制度等を利用するときに活用してもらいたいと、厚生労働省によって作成されたものです。「職場になかなか言い出しづらい」「どうやって伝えればいいかわからない」という方は、カードを活用するのも1つの方法です。

不妊治療と仕事の
両立支援サポート
ハンドブックはこちらから



不妊治療連絡カードは
こちらから



不育症検査費・治療費助成事業

助成対象者

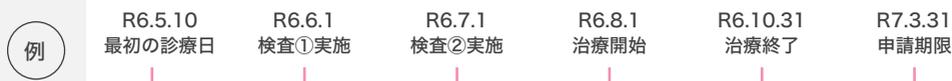
- 2回以上の流産または死産の既往歴がある方
- 助成の対象となる最初の不育症の検査及び治療の最初の診療日に夫婦である方(事実婚含む)
- 助成の対象となる最初の不育症の検査及び治療の最初の診療日における妻の年齢が43歳未満の方
- 夫婦の双方またはいずれかが、助成の対象となる最初の不育症の検査及び治療の最初の診療日から申請日まで継続して、福岡県内(北九州市・福岡市・久留米市を除く)にお住まいの方

助成対象の検査・治療

○医療保険適用外(全額自己負担)の下表の不育症の検査及び治療

※最初の診療日の属する月から起算して1年間の検査・治療が対象となります。

※ただし、申請期限は、検査及び治療の診療期間の終了日の属する年度末(3月31日)まで。



対象となる検査及び治療一覧(令和6年10月時点) ※最新の情報は県HPをご確認ください。

検査	抗リン脂質抗体	抗カルジオリピンβ2グルコプロテインI複合体抗体
		抗カルジオリピンI gG抗体
		抗カルジオリピンI gM抗体
		ループスアンチコアグラント
		抗PEI gG抗体
	凝固因子検査	抗PEI gM抗体
		第XII因子活性
		プロテインS活性もしくはプロテインS抗原
		プロテインC活性もしくはプロテインC抗原
	APTT(活性化部分トロンボプラスチン時間)	
夫婦染色体検査		
絨毛染色体検査(流産物検査)		
治療	ヘパリン療法(ヘパリン在宅自己注射療法を含む)	
	低用量アスピリン療法	

助成回数・助成金額

助成回数 一夫婦あたり **1回限り**

助成金額 対象費用(自己負担額)の**2分の1**(千円未満切捨) **上限5万円**

例 検査費用(自己負担額):68,000円、治療費用(自己負担額):24,355円の場合 $(68,000円+24,355円) \times 1/2 = 46,177.5円$
助成額 46,177円(1円未満切り捨て)

申請期限

検査及び治療の診療期間の終了日の属する年度末(3月31日)まで
 ただし、診療期間の終了日が3月中になる場合に限り、翌年度の4月30日まで申請できますので、必ず事前に申請窓口へご相談ください。

※上記期限内に申請がない場合は、助成対象となりませんのでご注意ください。

提出書類

申請時には、以下の書類を揃えて申請窓口へ提出してください。(郵送不可)
 なお、1、2、6の様式は県HPからダウンロードできます。



	必要書類	備考	
1	福岡県不育症検査費・治療費助成事業申請書(原本/コピー不可)	● 本人控えとしてコピーを取ってください。	<input type="checkbox"/>
2	福岡県不育症検査費・治療費助成事業受診等証明書(原本/コピー不可)	● 医療機関が記入します。 ● 本人控えとしてコピーを取ってください。	<input type="checkbox"/>
3	当該検査・治療に係る領収書(コピー可)	● 入院費、食事代等治療に直接関係のない費用を除いたもの。 ● 該当する検査・治療の領収書のみで可。	<input type="checkbox"/>
4	住民票の写し(原本/コピー不可/マイナンバー不要)	● 続柄及び筆頭者の記載があるもの。 ● 事実婚の夫婦は、夫婦両人のものが必要。 ● 発行日から3か月以内に申請されたものが有効。	<input type="checkbox"/>
5	夫婦両人の戸籍謄本(原本/コピー不可)	● 法律婚の夫婦であって、住民票の写しで婚姻の事実が確認できる場合は提出不要。 ● 発行日から3か月以内に申請されたものが有効。	<input type="checkbox"/>
6	夫婦両人の事実婚関係に関する申立書	● 事実婚の場合のみ必要。 ● 同一世帯でない場合は、その理由も記載してください。	<input type="checkbox"/>
7	口座振込先情報がかかる資料(コピー可)	● 口座番号、口座名義等が分かる預金通帳又は口座情報の写し。 ● 写しに預金種別の記載がない場合は、余白に預金種別を記載してください。	<input type="checkbox"/>

※提出された書類を返却することはできません。

先進医療不育症検査費用助成事業

助成対象者

○2回以上の流産、死産の既往歴がある方

※流産と死産合わせて2回以上あれば対象となります。

○福岡県内(北九州市・福岡市・久留米市を除く)にお住まいの方

助成対象検査

○先進医療として厚生労働省が告示している下表の先進医療

ただし、先進医療の実施機関として厚生労働省に承認されている保険医療機関において、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必要があります。

先進医療として告示されている不育症検査一覧(令和6年10月時点)

※最新の情報は県HPをご確認ください。

名称	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)
告示された日	令和4年11月30日

実施医療機関(令和6年10月現在)

最新の情報は厚生労働省HPをご確認ください。

助成対象となる「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)」は、厚生労働省HPの「先進医療Aの24」に掲載されています。

なお、福岡県外の医療機関で検査を行った場合も助成対象となります。

先進医療を実施している医療機関の一覧(厚生労働省HP)

先進医療 医療機関 🔍 検索



助成金額

1回の検査費用(自己負担額)の7割(千円未満切捨) 上限6万円

例 検査費用(自己負担額): 85,000円の場合
 $85,000円 \times 0.7 = 59,500円$
助成額 59,000円(千円未満切り捨て)

申請期限

検査の終了日の属する年度末(3月31日)まで

ただし、検査の終了日が3月中になる場合に限り、翌年度の4月30日まで申請できますので、必ず事前に申請窓口へご相談ください。

※上記期限内に申請がない場合は、助成対象となりませんのでご注意ください。

提出書類

申請時には、以下の書類を揃えて申請窓口へ提出してください。(郵送不可)

なお、1、2の様式は県HPからダウンロードできます。



	必要書類	備考	
1	福岡県先進医療不育症検査費用助成事業申請書(原本/コピー不可)	● 本人控えとしてコピーを取ってください。	<input type="checkbox"/>
2	福岡県先進医療不育症検査費用助成検査受検証明書(原本/コピー不可)	● 医療機関が記入します。 ● 本人控えとしてコピーを取ってください。	<input type="checkbox"/>
3	当該検査に係る領収書(コピー可)	● 入院費、食事代等治療に直接関係のない費用を除いたもの。 ● 該当する検査の領収書のみで可。	<input type="checkbox"/>
4	住民票の写し(原本/コピー不可/マイナンバー不要)	● 続柄及び筆頭者の記載があるもの。 ● 発行日から3か月以内に申請されたものが有効。	<input type="checkbox"/>
5	戸籍謄本(原本/コピー不可)	● 受検者と申請者が異なる場合、かつ住民票で親族関係が確認できない場合のみ必要です。(申請者が親族であることを確認いたします。) ● 発行日から3か月以内に申請されたものが有効。	<input type="checkbox"/>
6	口座振込先情報がかかる資料(コピー可)	● 口座番号、口座名義等が分かる預金通帳又は口座情報の写し。 ● 写しに預金種別の記載がない場合は、余白に預金種別を記載してください。	<input type="checkbox"/>

※提出された書類を返却することはできません。

申請窓口 (北九州市・福岡市・久留米市を除く)

福岡県不育症検査費・治療費助成事業と、福岡県先進医療不育症検査費用助成事業の申請窓口は以下のとおりです。

管轄地域	保健福祉(環境)事務所名	所在地	TEL
筑紫野市・春日市 大野城市 太宰府市・那珂川市	筑紫保健福祉環境事務所 健康増進課健康増進係	大野城市白木原3-5-25 筑紫総合庁舎	092-513-5583
古賀市・宇美町・篠栗町・志免町 須恵町・新宮町・久山町・粕屋町	粕屋保健福祉事務所 健康増進課健康増進係	糟屋郡粕屋町戸原東1-7-26	092-939-1534
糸島市	糸島保健福祉事務所 健康増進課健康増進係	糸島市浦志2-3-1 糸島総合庁舎	092-322-1439
中間市・宗像市・福津市・芦屋町 水巻町・岡垣町・遠賀町	宗像・遠賀保健福祉環境事務所 健康増進課健康増進係	宗像市東郷1-2-1 宗像総合庁舎	0940-37-4070
直方市・飯塚市・宮若市・嘉麻市 小竹町・鞍手町・桂川町	嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所 健康増進課健康増進係	飯塚市新立岩8-1 飯塚総合庁舎	0948-29-0277
田川市・香春町・添田町・糸田町 川崎町・大任町・赤村・福智町	田川保健福祉事務所 健康増進課健康増進係	田川市大字伊田3292-2 田川総合庁舎	0947-42-9345
小郡市・うきは市・朝倉市・筑前町 東峰村・大刀洗町	北筑後保健福祉環境事務所 健康増進課健康増進係	朝倉市甘木2014-1 朝倉総合庁舎	0946-22-4211
大牟田市・柳川市・八女市・筑後市 大川市・みやま市・大木町・広川町	南筑後保健福祉環境事務所 健康増進課健康増進係	柳川市三橋町今古賀8-1 柳川総合庁舎	0944-72-2185
行橋市・豊前市・苅田町・みやこ町 吉富町・上毛町・築上町	京築保健福祉環境事務所 健康増進課健康増進係	行橋市中央1-2-1 行橋総合庁舎	0930-23-2690

福岡県のHPIはこちらから /

福岡県 不育症

検索



政令市・中核市 (北九州市・福岡市・久留米市) の不育症助成

北九州市、福岡市、久留米市にお住まいの方は、以下までお問い合わせください。

市名	担当課	所在地	TEL
北九州市	子ども家庭局子育て支援部 子育て支援課	北九州市小倉北区城内1-1	093-582-2082
福岡市	こども未来局こども健やか部 こども健やか課	福岡市中央区天神1-8-1	092-711-4065
久留米市	子ども未来部 こども子育てサポートセンター	久留米市城南町15-3	0942-30-9731

流産・死産等で大切なお子さまを 亡くされた方へ

お子さまを亡くされた後の悲しみは深く、どんなに大きいことでしょう。

周囲の人々に話すこともためらわれ、悲しみが周囲から理解されず、

孤独感を感じてはおられませんか。

また、自分のせいではないかと、自分を責めてはいませんか。

ご自分を責め、つらい日々が続くと、

こころと体に様々な変化が現れることがあります。

「つらいなあ」と感じたとき、そのお気持ちをひとりで

抱え込まないでください。

感じたことを話すことで、気持ちに変化が生まれるかもしれません。

どうぞ、ひとりで抱え込まずに、サポートを求めてください。

県内の相談窓口や自助グループを紹介しています。

あなたのタイミングで、どうぞご利用ください。

県内の相談窓口や自助グループはこちらから /

福岡県 グリーフケア

検索



その他関連情報

流産・死産等を
経験された方へ
(こども家庭庁HP)



働く女性の
心とからだの
応援サイト
(厚生労働省HP)

