

制度関係									
1	<p>どのような事業ですか。</p> <p>不妊検査及び一般不妊治療にかかった自己負担額について、検査開始日における妻の年齢が40歳未満の夫婦に対し、5万円を上限に助成するものです（※助成回数は夫婦1組につき、1回に限ります。）。</p>								
2	<p>対象となる検査や治療はどのようなものになりますか。</p> <p>医師が必要と認めた不妊検査及び一般不妊治療（※）が助成対象となります。 ※タイミング指導、薬物療法、人工授精 等</p> <p>ただし、特定不妊治療（体外受精及び顕微授精）及び第三者を介する治療並びに不育症にかかる治療は、本事業の対象外です。</p>								
3	<p>助成の対象者に要件はありますか。</p> <p>次の3つの要件を全て満たしている方が助成の対象です。</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">要件</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td> <td> <p><b>【法律婚の方】</b> 検査開始日から申請日までの間、夫婦いずれかが継続して都内に住民登録をしていること。</p> <p><b>【事実婚の方】</b> (1) 検査開始日から申請日までの間、夫婦いずれかが継続して都内に住民登録をしていること。 (2) 検査開始日から申請日までの間、他に法律上の配偶者がいないこと。 (3) 検査開始日から申請日までの間、事実婚の届出をしていること。</p> <p>住民票の続柄で事実婚であることが確認できない場合（「夫（未届）」、「妻（未届）」の記載がない）、下記2点を申立書（任意様式）により申告していただく必要があります。下記記載例を参考に、申立書を作成してください。</p> <p>(1) 2人が事実婚関係にあること。 (2) 治療の結果出生した子について認知を行う意向があること。</p> <p>※申立書の提出により助成の対象となるのは、令和3年4月1日以降に実施した検査及び治療です。</p> </td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>検査開始日における妻の年齢が40歳未満であること。</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>助成対象期間内に保険医療機関において夫婦ともに助成対象の検査を受けていること。</td> </tr> </tbody> </table>	要件		1	<p><b>【法律婚の方】</b> 検査開始日から申請日までの間、夫婦いずれかが継続して都内に住民登録をしていること。</p> <p><b>【事実婚の方】</b> (1) 検査開始日から申請日までの間、夫婦いずれかが継続して都内に住民登録をしていること。 (2) 検査開始日から申請日までの間、他に法律上の配偶者がいないこと。 (3) 検査開始日から申請日までの間、事実婚の届出をしていること。</p> <p>住民票の続柄で事実婚であることが確認できない場合（「夫（未届）」、「妻（未届）」の記載がない）、下記2点を申立書（任意様式）により申告していただく必要があります。下記記載例を参考に、申立書を作成してください。</p> <p>(1) 2人が事実婚関係にあること。 (2) 治療の結果出生した子について認知を行う意向があること。</p> <p>※申立書の提出により助成の対象となるのは、令和3年4月1日以降に実施した検査及び治療です。</p>	2	検査開始日における妻の年齢が40歳未満であること。	3	助成対象期間内に保険医療機関において夫婦ともに助成対象の検査を受けていること。
要件									
1	<p><b>【法律婚の方】</b> 検査開始日から申請日までの間、夫婦いずれかが継続して都内に住民登録をしていること。</p> <p><b>【事実婚の方】</b> (1) 検査開始日から申請日までの間、夫婦いずれかが継続して都内に住民登録をしていること。 (2) 検査開始日から申請日までの間、他に法律上の配偶者がいないこと。 (3) 検査開始日から申請日までの間、事実婚の届出をしていること。</p> <p>住民票の続柄で事実婚であることが確認できない場合（「夫（未届）」、「妻（未届）」の記載がない）、下記2点を申立書（任意様式）により申告していただく必要があります。下記記載例を参考に、申立書を作成してください。</p> <p>(1) 2人が事実婚関係にあること。 (2) 治療の結果出生した子について認知を行う意向があること。</p> <p>※申立書の提出により助成の対象となるのは、令和3年4月1日以降に実施した検査及び治療です。</p>								
2	検査開始日における妻の年齢が40歳未満であること。								
3	助成対象期間内に保険医療機関において夫婦ともに助成対象の検査を受けていること。								
4	<p>要件に該当しているか、医療機関で書類による確認を行わなければならないか。</p> <p>申請者からの提出書類により、東京都で審査・確認を行いますので、医療機関で書類による確認を行う必要はありません。 ただし、医療機関にもカルテとの整合性や申請者に口頭で確認いただく等の御協力をお願いいたします。</p>								
5	<p>助成の対象となる期間はいつからいつまでになりますか。</p> <p>検査開始日から1年です。ただし、検査開始日から1年以内であっても、妊娠が判明（※）した場合や特定不妊治療に移行した場合は、その段階で本事業の助成対象期間終了します。 ※本事業では、着床の確認をもって妊娠と判断します。</p>								
6	<p>医療機関から東京都に対し、事前に何らかの届け出を行う必要はありますか。</p> <p>届け出の必要はありません。 なお、この事業では健康保険法に定める保険医療機関又は保険薬局である必要があります。</p>								
7	<p>都外にある保険医療機関ですが、都内からの患者を受け入れています。この場合でも、助成の対象となりますか。</p> <p>都外の保険医療機関でも助成の対象となります。</p>								
8	<p>申請受付は、どこが行うのですか。</p> <p>申請者が東京都に直接「申請書」、医療機関が作成する「証明書」、居住地を確認するための「住民票の写し」及び婚姻関係を確認するための「戸籍全部事項証明書（戸籍謄本）」をそろえて郵送で申請します。</p>								

証明書（主治医記入欄）関係

1	夫婦別々の医療機関で検査を行った場合、証明書はそれぞれの医療機関が作成するのですか。	それぞれの医療機関で作成をお願いします。
2	受診者生年月日欄と検査開始日欄にある年齢は、いつ時点の年齢を記入するのですか。	受診者生年月日欄は証明書作成日時点の年齢を、検査開始日欄は検査開始日時点の年齢を記入してください。
3	自己負担額が5万円を超えたため、申請者から証明書の作成を依頼されましたが、まだ治療が続いています。この場合、診療期間の終期はどのように記入すればよいですか。	証明書の作成日をもって、終期としていただいて差し支えありません。
4	現在治療中ですが、検査開始日から1年を超えたため、申請者から証明書の作成を依頼されました。この場合、診療期間の終期はどのように記入すればよいですか。	終期の欄には「治療継続中」と記入してください。
5	院外処方を行った日は全て記入しなければなりませんか。	診療期間内に行った処方については、全て記入してください。

証明書（医療機関・薬局証明欄）関係

1	検査開始日における妻の年齢は39歳でしたが、今は40歳です。この場合、40歳になってからの検査や治療にかかった費用の記入も必要ですか。	検査開始日時点の年齢が39歳であれば、検査開始日から1年間は助成対象となるため、記入をお願いします。
2	保険診療分と自費診療分をまとめて記入しても問題ありませんか。	別々に記入をお願いします。
3	夫の検査費用が妻の検査費用に含まれているため、別々に記入することができません。どのように記入すればよいですか。	妻の欄に記入していただいて差し支えありませんが、余白等に夫の検査費用分が妻の費用に含まれている旨の記入をお願いします。
4	対象となる薬剤にはどのようなものがありますか。また、排卵日予測検査薬は対象となりますか。	排卵誘発剤、黄体ホルモン製剤や卵胞ホルモン製剤などのホルモン製剤が挙げられます。 なお、医師（主治医）が処方していることが前提になるため、排卵日予測検査薬は対象外となります。
5	既に医療機関で証明している金額が5万円を超えています。薬局でも証明をしなければなりませんか。	医療機関の証明で5万円を超えているときは、薬局で証明欄に記入をしていただくなくても差し支えありません。

その他

1	証明書作成に係る文書料の規定はありますか。	東京都では規定を設けていません。
2	「東京都不妊検査等助成事業の御案内」を送付してほしいのですが、どこに依頼すればよいですか。	所定の様式に必要事項を記入の上、メールにて依頼をしてください（様式は、東京都福祉保健局ホームページ上に掲載しています。）。 なお、状況により、部数を調整させていただく場合があります。
3	医療機関が作成する証明書は東京都のホームページでも入手することはできますか。	東京都福祉保健局のホームページにも掲載しています。 「東京都 不妊検査 助成」で検索をお願いします。
4	東京都のホームページに掲載されている内容（医療機関名称等）に変更があります。その場合に、手続きは必要ですか。	変更事項をメールでお知らせください（様式任意。参考様式を東京都福祉保健局ホームページに掲載しています。）。 なお、電話では誤受付の可能性もあるため、承れません。