

加須市早期不妊検査費助成事業のご案内

加須市では、保険医療機関で不妊検査を受けた男女を対象に、その検査費に対し一部助成（35歳未満は上限3万円、35歳以上43歳未満は上限2万円）をします。助成回数は、男女1組につき生涯1回を限度とします。

1 対象となる方

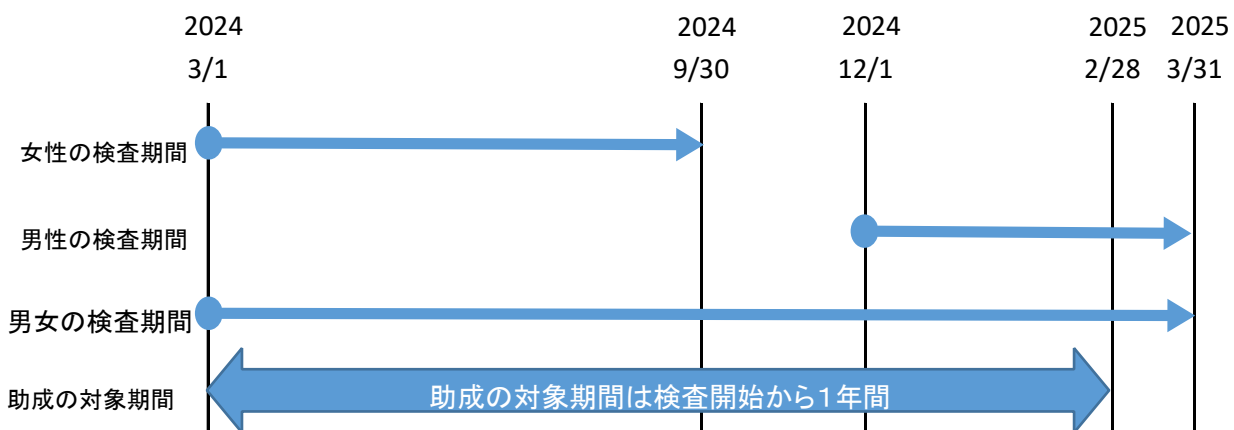
次の全ての項目に該当する方が対象です。

- (1) 男女の一方又は双方が市内に居住し、住民基本台帳法（昭和42年法律第81号）の規定による住民基本台帳に記録されていること。
- (2) 男女ともに、市税及び国民健康保険税を滞納していないこと。
- (3) 検査開始時に女性の年齢が43歳未満であること。

2 対象検査

保険医療機関で男女が共に受けた検査であり、検査開始日がいずれか早い方の日から、検査終了日がいずれか遅い方の日までの期間が1年以内のものが対象となります。

その医療機関と連携する泌尿器科医師が行う検査も助成の対象となります。



※不妊治療の一環として受けた不妊検査に要した費用は、当事業の助成対象経費ではなく、不妊治療費助成事業での助成対象経費となります。

3 助成対象経費

不妊検査に要した費用のうち、自己負担額（医療保険の適用があった場合は医療保険による給付を除く。）とします。

4 助成内容

- (1) 年度にかかわらず、男女1組につき助成は1回までとします。
- (2) 助成金の額は、助成対象経費（1,000円未満は切り捨て）とし上限額は以下のとおりです。

検査開始時の女性の年齢が35歳未満の申請 3万円

検査開始時の女性の年齢が35歳以上43歳未満 2万円

5 申請手続き

(1) 申請期限

申請期限は、不妊検査期間の終期の属する年度又は検査開始日から1年を経過した日の属する年度のいずれか早い年度内となります。

ただし、検査期間の終期又は検査開始日から1年を経過した日のいずれか早い日が当該年度の2月1日から3月31日までの間である場合は、翌年度の5月31日までの申請が可能です。

※申請期限について

検査期間の終期又は 検査開始から1年を経過した日のいずれか早い日	申請可能な日
令和6年4月1日～令和7年1月31日	令和7年3月31日まで
令和7年2月1日～令和7年3月31日	令和7年5月31日まで

(2) 必要書類

ア 早期不妊検査費・不育症検査費助成金支給申請書

イ 早期不妊検査実施証明書（医療機関が記載）

ウ 男女の戸籍謄本又は戸籍全部事項証明書（男女で住所地が異なる場合）

エ 治療費の領収書や診療明細書の原本

※申請時にコピーをとり、原本は返却します。その際に原本に申請済みの印を押さ
せていただきます。

オ 助成金の振込みを希望する銀行等口座の通帳やキャッシュカード

カ 事実婚関係に関する申立書

（婚姻していない男女で、住民票上で同一世帯ではない場合）

キ その他市長が必要と認める書類

・男女の一方が加須市に住民票がない場合

：他市町村にお住まいの方の住民票の写し等の提出を求める場合があります。

・同じ月に同じ医療機関で受診した時の保険適用分負担額の合計が21,000円を超えた場合

：診療月から3か月程度経過してから、健康保険組合からの給付（高額療養費や付加給付金）が支給決定する可能性があります。その場合は、その支給決定額が分かる通知書等の提出を求める場合があります。

6 助成金の支給

審査の結果、支給要件に合致している場合は助成金支給決定通知書を郵送し、その後指定された口座に助成金を振り込みます。

支給要件に合致しない場合は、その理由を記載した助成金不支給決定通知書を郵送します。

7 その他

- ◎ 検査内容等で助成金支給の可否の判断上、不明な点があるときは、検査内容等について医療機関に問い合わせることがありますのでご承知ください。
- ◎ 虚偽その他不正の手段により助成金の支給を受けたことが判明したときは、当該助成金の返還をしていただきます。
- ◎ 本事業は、毎年度ごとの予算化により実施する事業ですので、やむを得ない理由により事業の変更・休止等が行われることがありますので、あらかじめご了承ください。

問合せ先及び申請窓口

すくすく子育て相談室	電話：0480（62）1510
〒347-8501 加須市三俣二丁目1番地1	
加須市役所本庁舎5階4番窓口	

参 考（埼玉県が行っている相談窓口）

○埼玉県不妊専門相談センター

専門医による、不妊に関する検査や治療などの医学的な相談（オンライン相談もしくは面接相談・予約制）を行っています。

- ・不妊の検査は、どんなことをするの？
- ・不妊の治療は、どんな治療がある？
- ・現在行っている治療に不安がある・・・。
- ・不育症について相談したい。など

場所：川越市鴨田1981

埼玉医科大学総合医療センター内

予約方法：以下の申込フォームに必要事項を入力してください。

<https://forms.gle/iG4DHd9qsGMi4BVF9>



※申込フォームから送信後、約1週間以内にオンライン診療システムの案内のメールが返信されますので、当システムから相談予約を取得してください。

※相談は無料ですが、相談予約時に、本人確認のため保険証の登録及びクレジットカードの登録が必要となります。クレジットカードのない方は、メールでご希望日候補をあげていただき調整いたします。

相談費用：無料

電話のお問合せ先：049-228-3732

※電話対応時間：月～金曜日 15時00分～16時00分（祝・休日、年末年始を除く）

○不妊・不育症・妊娠に関する電話相談

助産師による、妊娠・不妊・不育症に関する電話相談を行っています。

電 話：048-799-3613

日 時：月・金曜日 10時～15時

第1・第3土曜日 11時～15時

16時～19時

（祝・休日、年末年始を除く）