

早期不妊検査費助成事業・不育症検査費助成事業 Q&A

NO	Q	A
1	川口市以外の病院で実施した検査も、助成金の対象となりますか。	対象となります。 医療機関の指定はなく、保険医療機関で実施した検査を助成対象とします。(保険医療機関とは、保険診療を行う病院、診療所です。)
2	助成の対象となる検査はどのようなものになりますか。	「医師が不妊症・不育症の診断に必要と認めた検査」が助成対象です。 タイミング法、人工授精、顕微授精、体外受精等の治療のために実施した超音波検査や血液検査等を実施した費用については当該助成金の対象外です。 【補足】助成要件 ・男性も女性も夫婦がともに検査を実施していること。 ・実施した検査が、不妊症(不育症)の診断のために医師が必要と認めた検査であること。 ・他の助成金を受けていない不妊症(不育症)に係る経費であること。
3	文書代は助成対象となりますか。	助成対象です。 助成対象となる不妊検査に係る患者負担(領収)額に、実施した検査の患者負担額と文書代(実施証明書代)を記載してください。 注)検査終了後の文書代の発行日は検査期間には含まれません。
4	領収書と明細書が発行されています。明細書の提出は必要ですか。	領収書と明細書が発行されている場合は、両方の提出をお願いします。
5	実施証明書の金額と領収書の合計金額が合いません。あるだけの領収書と明細書を提出してもいいですか。	医療機関に実施証明書の金額の内訳を必ず確認して、対象の領収書と明細書のご提出をお願いします。 金額が合わない場合は、審査に時間がかかり、精査の結果、実施証明書の額より下がる可能性もあります。領収書内で切り分けることができない際は「うち不妊検査費に係る金額〇〇〇円」などをメモでお知らせください。
6	「領収書等(原本)」は、実施証明書に記載された金額分すべてを提出する必要がありますか。(領収書と証明書の金額と合致しなくても、助成対象となりますか)	全ての提出がなくても助成対象にはなりますが、対象経費と認められる検査費用は『実施証明書に記載された金額のうち領収書等の提出があったもの』です。 医療機関に必ず確認をして、対象の領収書等のご提出をお願いします。 助成上限額を上回る金額の領収書提出があれば助成額に影響はありませんが、助成上限額を下回る金額分の領収書しか提出が無い場合、助成額は助成上限額未満となります。 郵送申請の場合、実施証明書に記載された金額が一致しない場合は、理由(○／○分 金額〇〇〇円紛失)をメモでお知らせください。
7	領収書をすべて紛失してしまいました。領収書がなくても助成金の申請はできますか。	領収書の提出がない場合、助成金を申請することはできません。 領収書の再発行、または領収書と同等の書類の作成について、検査実施医療機関に、ご相談ください。 注)発行手数料がかかる場合があります。

NO	Q	A
8	振込先口座は、ネット銀行でも良いですか。	申請可能です。 口座情報(銀行名・支店名・口座名義人名・口座番号)の全てがわかる書類の提出は必須ですので、通帳がない場合は、口座情報の全てがわかるマイページ画面等を印刷し、添付してください。 キャッシュカードの場合は、キャッシュカード(表・裏)の写しをご提出ください。クレジット機能付きキャッシュカードの場合はクレジット番号を隠した状態で写しをご用意ください。
9	埼玉県内の他自治体でも同様に不妊検査の助成を受けている場合、助成回数「1組の夫婦につき1回限り」になりますか。	埼玉県内の市町村が実施する「埼玉県早期不妊検査・不育症検査・早期不妊治療費助成事業補助金」を原資とした事業のため、川口市に申請はできません。
10	1年を超える検査であった場合は、検査期間はいつまでになりますか。	仮に1年を超える検査であった場合、開始から1年間が検査期間となります。また、助成対象となる不妊検査に係る患者負担額は開始から1年間分となります。 タイミング法、人工授精、顕微授精、体外受精等の検査でなかった費用については当該助成金の対象外となり、「医師が不妊症・不育症の診断に必要と認めた検査」の金額のみを記載してください。 領収書内で切り分けることができない際は「うち不妊検査費に係る金額〇〇〇円」などと追記してください。 【例】女性の検査期間R7.2.1～R7.6.30、男性の検査期間R7.12.1～R8.3.31の場合。 →上記の記載方法:不妊検査期間はR7.2.1～R8.1.31、助成対象期間はR7.2.1～1年間(R8.1.31)となります。 ※助成対象期間は1年間のため、R8.2.1～R8.3.31は検査を行っていたとしても助成対象外となります。
11	将来の妊娠に向けて、ブライダルチェックを受けました。助成の対象になりますか。	「将来の妊娠に向けてヘルスチェックを行いたい」、といった検診目的で受けたブライダルチェック等は対象になりません。
12	フナー検査は、妻側の検査とすべきか、それとも夫側の検査となりますか。	夫婦のどちらの検査としても差し支えありません。 例えば、夫がフナー検査以外の検査を実施していない場合は、夫側の検査として扱うことで助成要件「夫婦が共に受けた不妊検査」を満たすことができます。
13	検査始期が「妻の43歳の誕生日前日」の場合は助成対象となりますか。	助成対象です。 年齢要件の判定にあたっては、年齢計算に関する法律や民法上の解釈である「誕生日の前日に1歳加算する」ではありません。誕生日当日に1歳加算します。
14	夫の年齢制限はありますか。	ありません。

NO	Q	A
15	妻と夫で別の病院で検査を行うことは可能ですか。	可能です。 実施証明書は、それぞれの保険医療機関(「医師が不妊症・不育症の診断に必要と認めた検査」)で作成し、合計2通を申請書に添付することとなります。
16	他の自治体の申請様式でも申請できますか。	川口市の指定された様式をお使いください。市ホームページよりダウンロードが可能です。
17	申請書を間違えてしまいました。修正に印鑑はいりますか。	新しい用紙に初めから書き直しをお願いします。 修正テープ等での修正はしないでください。 また、消えるボールペンを使用しないでください。
18	助成金の申請や相談はどこでできますか。	申請は、地域保健センター内の健康増進課(〒332-0026 川口市南町1-9-20 電話:048-256-1135)までお願いいたします。 相談は、保健師が応じます。 【電話相談】専用ダイヤル:048-242-5152 月～金曜日 10時から15時まで(祝日、年末年始除く) 【面接(予約制)】来所またはオンライン相談 火・水・木曜日 10時から15時まで(祝日、年末年始除く) 注)面接のご予約は、専用ダイヤル(048-242-5152)へお問い合わせください。面接をご予約をする際には、お名前・ご住所・生年月日・ご連絡先を伺います。