



いわき市不育症検査費用助成事業のお知らせ

不育症の方の経済的な負担の軽減を図るため、研究段階にある不育症検査のうち、先進医療として実施されている不育症検査を対象に費用の一部助成を行います。

助成対象

次の要件をすべて満たす方

- 2回以上の流産、死産の既往がある方（化学的流産などを除きます）
- いわき市に住民票がある方

助成対象となる検査

先進医療として告示されている次の不育症検査

流産検体を用いた染色体検査（先進医療 A 番号25）

※次の条件を満たした医療機関で実施した検査に限ります

- ・国が先進医療の実施機関として承認している医療機関で受けた検査
- ・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医療機関



- ❖先進医療を実施している医療機関一覧（厚生労働省ホームページ）
先進医療 A 25 番をご覧ください。



助成限度額

1回の検査につき、5万円まで

※検査費用が5万円に満たない場合は、証明書記載額（実際に要した額）となります。

※回数の制限はありません。

不育症とは・・・

妊娠はするけれども、流産、死産や早期新生児死亡などを繰り返し、結果的に子どもが持てない状態をいいます。

不育症については、まだまだ分かっていないことも多くありますが、研究によって明らかになってきた原因もあり、適切な検査と治療を受けることで多くが出産に至るとの報告もあります。

申請に必要な書類など

- 不育症検査費助成申請書（第1号様式）
- 不育症検査費助成事業受検等証明書（第2号様式）
※検査を実施した医療機関が記載したもの
- 上記の証明書の金額を確認できる領収書など
※原本をお持ちください
- 不育症検査結果個票（第3号様式）
※検査を実施した医療機関が記載したもの
- 申請者の住民票
※証明書発行から3か月以内のもので、前住所地や筆頭者、続柄などが省略されていないもの
- 振込口座通帳の写

「」がついているものは、市公式ホームページよりダウンロードできます。

申請窓口

いわき市こども家庭課母子保健係
(総合保健福祉センター内3階)



申請期限

原則、検査日が属する年度の3月31日までに申請。

※申請期限を過ぎると助成対象外となりますのでご注意ください。

※証明書などの発行の遅延により申請期限までに申請ができない可能性がある場合は
こども家庭課母子保健係へ相談ください。

《申請、問い合わせ先》

いわき市こども家庭課母子保健係

〒973-8408

いわき市内郷高坂町四方木田191

電話 0246-27-8597

FAX 0246-27-8564

E-mail kodomokatei@city.iwaki.lg.jp