



美里町早期不妊検査費・不育症検査費助成事業、美里町不妊治療費助成事業のお知らせ

子どもを望む夫婦に対し、不妊・不育症検査費、不妊治療費の負担を軽減するため、費用の一部を助成します。

■美里町早期不妊検査費・不育症検査費助成事業

対象者 下記の①～④すべての項目に該当するかた

- ①申請時に夫婦（法律上の婚姻をしている夫婦のほか、事実婚も対象）であって、双方または一方が美里町に住民登録があること
 - ②検査開始時の妻の年齢が43歳未満*であること
 - ③埼玉県内の他の市町村において同様の助成金などの交付を受けていないこと
 - ④町税を滞納していないこと
- *令和2年3月31日時点で妻の年齢が42歳の場合、妻の年齢が44歳に到達する日の前日まで対象です。

対象検査

- 夫婦が共に受けた不妊・不育症検査（検査開始日が同日でなくてもよい）
- ※不育症検査は、妻のみの検査でも助成の対象です。
- 夫婦が受けた検査開始日のいずれか早い日から1年以内のもの
- 不妊・不育症検査期間の終了日の属する年度内のもの
- 医療保険適用・適用外を問わない

助成内容

夫婦が共に受けた不妊症・不育症（ただし、不育

症検査の場合は妻のみでも可）のための検査に係る費用で、4万円を限度（千円未満切り捨て）とし、夫婦1組に対し不妊検査および不育症検査それぞれ1回限り助成

必要書類

- ①美里町早期不妊検査費・不育症検査費助成金支給申請書兼請求書
- ②美里町早期不妊検査費助成事業に係る実施証明書、または美里町不育症検査費助成事業に係る実施証明書（医療機関が記入したもの）
- ③医療機関が発行する領収書の原本と明細書
- ④振込先がわかるもの（申請者名義の金融機関名、支店名、口座番号、口座名義）
- ⑤夫婦が別世帯の場合は、夫婦であることを証明できる書類
- ⑥事実婚夫婦の場合は、事実婚関係に関する申立書

申請期限

検査期間の終了日の属する年度内（保健センター窓口まで提出）

■美里町不妊治療費助成事業

対象者 下記の①～③すべての項目に該当するかた

- ①夫婦（法律上の婚姻をしている夫婦のほか、事実婚も対象）であって、双方または一方が美里町に住民登録があること
- ②埼玉県の不妊治療費の助成を受けていること（埼玉県不妊治療費助成事業の対象要件には、年齢や治療などの要件あり）
- ③町税を滞納していないこと

対象治療

埼玉県不妊治療費助成事業の対象となった特定不妊治療、および男性不妊治療

助成内容

- 対象となる治療費用から埼玉県不妊治療費助成事業による助成金を除いた額に対し、次のとおり助成
- ①特定不妊治療については、夫婦1組につき1年度当たり10万円を限度に通算5年度

- ②男性不妊治療については、夫婦1組につき1年度当たり5万円を限度（①に対する助成が通算5年度に達した場合は助成しない）
- ※他の市町村で助成を受けている場合は、助成通算年数に含めます。

必要書類

- ①美里町不妊治療費助成金支給申請書兼請求書
- ②埼玉県不妊治療費助成事業不妊治療実施証明書の写し
- ③埼玉県不妊治療費助成事業助成金支給決定通知書の写し
- ④治療費の領収書の原本と明細書
- ⑤振込先がわかるもの（申請者名義の金融機関名、支店名、口座番号、口座名義）

申請期限

埼玉県不妊治療費助成事業助成金の支給決定日が属する年度内（保健センター窓口まで提出）

補助対象について不明な点がある場合は、個別にご相談ください。取り扱いが変更となる場合があります。

申請・問合せ＝保健センター 子育て支援係 ☎76-2855

保健センターだより ☎76-2855



定期的になん検診を受けましょう

現在、日本人の2人に1人は、一生のうちに何らかの「がん」にかかると言われていています。がんは身近な病気ですが、初期の段階では、ほとんど自覚症状がありません。未受診のかたは、ご自身の健康状態を知るために、定期的になん検診を受けましょう。※令和3年度の集団検診は終了しましたが、個別検診は令和4年3月31日まで受診できます。

【受診できる個別検診】 ※詳細は、保健センターまでお問い合わせください。

検診名	検診内容	対象者	申込方法
大腸がん検診	便潜血検査	40歳以上	保健センターに直接申込（検査キットの配布は令和4年3月11日まで）
子宮頸がん検診	診察・内診による細胞検査	20歳以上の女性	指定医療機関に予約
乳がん検診	マンモグラフィ検査（乳房エックス線撮影）	40歳以上の女性	
胃がんリスク検診（ABC検診）	血液検査	40歳以上 ※胃がんリスク検診の結果がE郡のかたは除きます。	
前立腺がんリスク検診（PSA検診）	血液検査	40歳以上の男性	

■5つの健康習慣でがんを予防しましょう！

今では、「がんは予防できる病気」です。日頃の生活習慣を見直して、健康的な生活を心がけましょう。

①禁煙する



②節酒する



③食生活を見直す



④適正体重を維持する



⑤身体を動かす



「国立がん研究センター」科学的根拠に根差した予防ガイドライン（日本人のためのがん予防）を参考に作成

■がん患者へのウィッグ購入費を助成します！

がん治療中の町民のかたの社会生活を応援し、よりよい療養生活が送れるよう、ウィッグの購入費用を助成します。

【対象者】 ※以下のすべてに該当するかた

- ・がんと診断され、抗がん剤治療などの副作用による脱毛症状によりウィッグを購入したかた
- ・町税を滞納していないかた
- ・過去にこの事業の助成を受けていないかた

【助成額】 上限 30,000円

【助成回数】 1人につき1回限り

【申請期限】 購入日から6か月以内

【必要書類】

- ①美里町がん患者ウィッグ購入費助成金交付申請書兼請求書*
- ②脱毛の副作用があるがん治療を受けていることがわかる書類（治療方針計画書、薬局で発行する薬剤説明書の写しなど）
- ③ウィッグ購入の領収書

*様式は、保健センター窓口または美里町ホームページで入手できます。

【申請先】 保健センター窓口