

令和3年度 下野市行政評価市民評価 ヒアリング資料

事務事業
番号

事務事業名	妊娠サポート事業		所管部課	健康福祉部	健康増進課
事業目的	治療効果が高いが、治療費に医療保険が適用されないため高額となる不妊治療や不育症治療に対して治療費の一部を助成し、治療中の夫婦の経済的な負担を軽減することで、安心して妊娠、出産できる環境の整備や積極的な少子化対策の推進を図る。妊娠、出産を望む夫婦で風しん抗体値が低値の方に、風しん予防接種費を一部助成し、先天性風しん症候群の予防を図る。				
事業概要	人工授精は、1年度1回通算2年度まで上限5万円/回を助成。特定不妊治療は、新鮮胚移植は上限10万円/回、凍結胚移植は上限5万円/回を年齢により設定された回数を助成。男性不妊治療は、特定不妊治療の一環として実施した場合に上限10万円/回を助成。不育症治療費助成は、年度上限30万円を1年度1回、通算回数制限なしで助成。風しん、MR予防接種費は、風しんワクチンは3,000円、MRワクチンは5,000円を上限に1回のみ助成。				
総合計画での位置付け	1 大切な命を育み、健康で笑顔あふれるまちづくり	重点事業区分	類型区分	II	
事業区分	新規・継続	継続	事業の種類	ソフト事業	市裁量の有無
根拠法令等	下野市子ども・子育て支援事業計画、下野市不妊治療費助成金交付要綱等				
補助団体	—				
年度別	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度
	人工授精・特定不妊治療・男性不妊治療・不育症の治療費助成、風しん・MR予防接種費助成	人工授精・特定不妊治療・男性不妊治療・不育症の治療費助成、風しん・MR予防接種費助成	人工授精・特定不妊治療・男性不妊治療・不育症の治療費助成、風しん・MR予防接種費助成	人工授精・特定不妊治療・男性不妊治療・不育症の治療費助成、風しん・MR予防接種費助成	人工授精・特定不妊治療・男性不妊治療・不育症の治療費助成、風しん・MR予防接種費助成
事業費	7,627千円	5,855千円	9,085千円	9,085千円	9,085千円
対象年度（令和4）	【委託料】 風しん・MR予防接種委託料 3,000円×40件+5,000円×90件=570,000円				
	【扶助費】 ・不妊治療助成 人工授精 50,000円×25件=1,250,000円 特定不妊治療 100,000円×68件=6,800,000円 男性不妊治療 100,000円×1件=100,000円 不育症治療 300,000円×1件=300,000円 ・風しん・MR予防接種助成 3,000円×5件+5,000円×10件=65,000円				
財源	国県支出金		地方債・その他		一般財源
	0千円		0千円		9,085千円
その他（過年度実績・特筆すべき点等）	> 過年度実績 【委託料】 H30年度 風しん:45件 MR:101件 支出額:640,000円 R元年度 風しん:28件 MR:66件 支出額:414,000円 R2年度 風しん:30件 MR:50件 支出額:340,000円 【扶助費】 H30年度 人工:43件 特定:76件 風しん・MR:155件 支出額:7,604,200円 R元年度 人工:28件 特定:93件 不育症:1件 風しん・MR:97件 支出額:7,626,500円 R2年度 人工:33件 特定:52件 不育症:1件 風しん・MR:85件 支出額:5,849,400円 > 実施内容の詳細 別紙資料「下野市妊娠サポート事業」、「令和3年度下野市先天性風しん症候群の予防対策」のとおり > 今後の展開 国は不妊治療の保険適用を検討しているため、動向を注視し妊娠サポート事業の見直しを図りたい。 > 他事業との連携 栃木県不妊治療に悩む方への特定治療支援事業を優先とし、その助成額を差し引いた金額から市の助成額を決定している。 > その他 県の申請期限は、治療が終了した年度内となっているが、市では申請期限を治療を受けた年度の翌年度末までと期限を長くしている。				

事業推進方針判断に際しての3つの視点					
必要性	A	○	全て	要件（3項目）	
	B		1以上	✓	社会経済情勢の変化等に適合。
	C		なし	✓	業務上必要であり、代替案が無い、もしくは最適な方法である。
				✓	市民・団体・議会等から要望や要請がある。
					市裁量がない事業（⇒A評価とする）
不妊治療への経済的負担の軽減を図る。人工授精については、県の助成はなく市のみの助成である。また、特定不妊治療は1回の治療で100万円を超えることもあり、県と市の双方の助成を受けることでさらなる経済的負担の軽減が図れている。					
有効性	A	○	全て	要件(3項目)	
	B		1以上	✓	市民サービスの維持・向上に寄与。
	C		なし	✓	適切な評価指標の設定があり、達成に向けたプラン・動きがある。
				✓	地方創生（人口・関係人口増）やSDGs、国土強靱化に寄与する。
					市裁量がない事業（⇒A評価とする）
市内には特定不妊治療（県内医療機関12か所）と男性不妊治療（県内医療機関3か所）が受けられる医療機関は、中央クリニックと自治医大附属病院の2か所である。不妊治療が受けられる体制が整っているため、高額な医療費がかかる不妊治療に要する費用の一部を助成することは市民サービスの維持につながっている。また、事業のPRについては、市ホームページや県のホームページに掲載している他、市内2か所の不妊治療実施医療機関での説明もされている。					
効率性	A	○	3以上	ソフト事業（要件：6項目）	
	B		1以上	質を維持しつつ、事業費削減や取組方法を見直す	ハード事業（要件：3項目）
	C		なし	✓	補助金等の積極的な活用で最大の成果となる。
				✓	受益機会・費用負担割合等が公平公正。
				✓	他課や他自治体、市民団体等と連携。
				✓	他自治体等と比較し、適切な方法である。
				✓	指定管理者制度導入等、民間活力を活用。
				✓	マネジメントの観点から維持費等について十分検討されている。
県内では特定不妊治療及び人工授精の助成を全市町、男性不妊治療の助成を22市町、不育症助成を10市町、本市では助成を行っていない「その他保険適応外の不妊検査・不妊治療の助成」を18市町が実施している状況であるため、市の助成内容は他自治体と比較して同等と思われる。					

総合評価	
◎	継続実施
	見直し実施
	廃止

下野市妊娠サポート事業

特定不妊治療（体外受精・顕微授精）

特定不妊治療の一環として男性不妊治療（精巣や精巣上体から精子を採取する手術である、T E S E、M E S A、P E S A等）を行った場合、男性不妊治療に係る治療費分について上乗せして助成が受けられます。

※ 精子が採取できず治療が終了したため特定不妊治療に至らなかった場合は、男性不妊治療のみでの申請もできます。但し、その場合も特定不妊治療の助成回数は1回としてカウントされます。

●対象者

1) 特定不妊治療

次のすべてに該当する方

- ① 治療開始時に法律上の婚姻をしている夫婦
- ② 申請時において、夫婦のどちらかが、下野市に引き続き1年以上住所を有する方
 - ※ 下野市に住所を有していた期間の治療であっても転出後の申請はできませんので、転出予定の方はご注意ください。
- ③ 市税を滞納していない方
- ④ 医療保険に加入している方（被保険者、組合員及び被扶養者）
- ⑤ 不妊に悩む方への特定治療支援事業指定医療機関において治療を受けた方

2) 男性不妊治療

次のすべてに該当する方

- 上記特定不妊治療の①～⑤に該当する方
- 上記⑤の特定不妊治療の一環として男性不妊治療を行った方
- 特定不妊治療を実施した医療機関若しくは特定不妊治療を実施した医療機関から紹介された医療機関において治療を受けた方
 - ※ 妻が特定不妊治療の助成回数制限により申請対象とならない方は対象外となります。

●助成回数 ※ 令和3年1月1日以降に終了した治療から一部変更になります

1) 特定不妊治療

- 1回の治療ごとに申請
- 初めての申請に係る治療開始時の妻の年齢により下記のとおり回数制限があります。（過去に受けた助成も含め、通算1回目目の助成に係る治療開始時の年齢です。）
 - ★ 40歳未満の方⇒ 43歳になるまでに1子ごと6回まで(改正前に受けた助成の回数も含みます)
 - ★ 40歳以上43歳未満の方⇒ 43歳になるまでに1子ごと3回まで(改正前に受けた助成の回数も含みます)
 - ★ 43歳以上の方⇒ 助成対象外

注) 43歳になるまでとは、助成を受けようとする治療分の治療開始時を基準とします。なお、治療開始時とは、採卵準備又は凍結胚移植を行うための投薬開始日となります。

注) 助成制度を利用して治療を受け、出産に至った場合、助成回数のカウントをリセットできます。妊娠12週以降に死産に至った場合も同様です。

※ リセット後の助成上限回数は、出産後に初めて治療を開始する時点での妻の年齢により判断します

※ リセットすることで助成回数が減少してしまう場合はリセットを行いません(Q8参照)

2) 男性不妊治療

- 一環として行われる特定不妊治療と合わせ1回ごとに申請
 - ※ 精子が採取できず治療が終了したため特定不妊治療に至らなかった場合は、男性不妊治療のみでの申請もできます。但し、その場合も特定不妊治療の助成回数は1回としてカウントされます。
- 特定不妊治療の助成回数内
 - ※ 必ず一環として行われる特定不妊治療と同時申請（同じ申請書）で申請してください。特定不妊治療の申請を受付した後、一環として行われた男性不妊治療があった旨の申し出があっても、男性不妊治療分の上乗せ助成が出来なくなる場合がございます。

●助成の内容

1) 特定不妊治療

特定不妊治療に係る保険診療外の治療費から、他の助成額を控除した治療費の 1/2 を対象として、1回の申請で上限 10 万円まで（凍結胚移植、又は採卵したが卵又は状態のよい卵が得られないため中止した場合は5万円まで）

※ 下野市に転入された方の場合、前住所地に住所を有していた期間分の治療費は対象外です。

2) 男性不妊治療

特定不妊治療（但し、以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施した場合[下記治療区分のC]を除く）の一環として行われる、精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術に要した費用に係る保険診療外の治療費から、他の助成額を控除した治療費の 1/2 を対象として、1回の申請で上限 10 万円まで

※ 下野市に転入された方の場合、前住所地に住所を有していた期間分の治療費は対象外です。

●申請期限

治療を受けた年度の翌年度末まで（治療を受けた年度とは、当該治療の終了日が基準です）
（栃木県等から支給がある場合、支給決定日の属する年度の翌年度末まで）

●必要書類

□ 不妊治療費（特定不妊治療及び男性不妊治療）助成金交付申請書

※ 男性不妊治療も申請される方で、男性不妊治療を、特定不妊治療を実施した医療機関と別の医療機関で実施した場合は、男性不妊治療分の領収書を、特定不妊治療を実施した医療機関に提出し、特定不妊治療実施医療機関の主治医の証明を受けてください。

□ 夫婦それぞれの医療保険証の写し

□ 治療に係る領収書の原本（医療機関で証明された治療期間及び治療費分の全て）

※ 治療費を振込等で支払った場合は、医療機関からの請求書と振込んだことがわかる書類（振込受領証やATMでのご利用明細書等）の両方が必要です。

□ 助成金交付決定通知書の写し ※ 医療保険や他自治体等から給付があるとき

□ 同意書 ※ 県の助成金交付決定通知がないとき

□ 戸籍謄本、本籍・続柄が記載された個人番号記載のない住民票 ※ 夫婦が同じ世帯の場合は不要

●注意事項

① 必ず、栃木県の不妊に悩む方への特定治療支援事業へ申請できるかを確認してください。

申請できる方⇒先に栃木県へ申請してください。栃木県からの支給決定以後、下野市への申請となります。（下野市への申請に県の交付決定通知書が必要です。）

申請できない方⇒下野市のみ申請となります。（同意書が必要です。）

② 特定不妊治療の一環として男性不妊治療を行い、その分も申請される方は、必ず一緒に（同じ申請書で）申請してください。特定不妊治療の申請を受け付けた後、男性不妊治療を行ったと申し出があっても、上乗せ助成は受けられません。また、男性不妊治療単独での申請もございません。

※ 主治医等の治療方針により、採卵前に男性不妊治療を行ったが、精子が採取できず治療が終了した場合は、男性不妊治療のみでの申請もできます。但し、その場合も特定不妊治療の助成回数は1回としてカウントされます。

助成対象治療区分

治療区分	採卵まで					胚移植					妊娠の確認	特定不妊治療助成対象範囲	特定不妊治療助成額上限	男性不妊治療助成対象範囲	男性不妊治療助成額上限
	薬品投与（点滴薬）	薬品投与（注射）	採卵	採精（夫）	（前培養・媒精）授精（顕微授精・培養）	新鮮胚移植		凍結胚移植							
						胚移植	黄体期補充療法	胚凍結	薬品投与	胚移植					
平均所要日数	14日	10日	1日	1日	2～5日	1日	10日		7～10日	1日	10日	1日			
A	新鮮胚移植を実施											助成対象	10万円	助成対象	10万円
B	凍結胚移植を実施（※1）														
C	以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施												5万円	対象外	
D	体調不良等により移植のめどが立たず治療終了												10万円	助成対象	10万円
E	授精できず または、胚の分割停止、変性、多精子授精など異常受精等により中止														
F	採卵したが卵が得られない、又は状態の良い卵が得られないため中止											5万円			
G	卵嚢が発育しない、又は排卵終了のため中止											対象外		対象外	
H	採卵準備中、体調不良等により治療中止											対象外		対象外	

※ 1：採卵・受精後、1～3週間程度の間隔をあけて母体の状態を整えてから胚移植を行うとの当初からの治療方針に基づく治療を行った場合。

※ 2：採卵準備前に男性不妊治療を行ったが、精子が得られない、又は状態の良い精子が得られないため治療を中止した場合も助成の対象となります。

人工授精（A I H）

下野市では、特定不妊治療のほか、人工授精についても治療費の一部を助成しています。

●対象者

次のすべてに該当する方

- 治療開始時に法律上の婚姻をしている夫婦
- 申請時において、夫婦のどちらかが、下野市に引き続き 1 年以上住所を有する方
 - ※ 下野市に住所を有していた期間の治療であっても転出後の申請はできませんので、転出予定の方はご注意ください。
- 市税を滞納していない方
- 医療保険に加入している方（被保険者、組合員及び被扶養者）

●助成回数

- 1 年度分（数回分）をまとめて 1 回としてカウント
- 通算 2 年度（2 回まで）
 - ※ 1 年度分とは、4 月 1 日から翌年 3 月 31 日までの治療となります。

●助成の内容

人工授精に係る保険診療外の治療費から、他の助成額を控除した治療費の 1/2 を対象として、1 回の申請で上限 5 万円まで

※ 下野市に転入された方の場合、前住所地に住所を有していた期間分の治療費は対象外です。

●申請期限

治療を受けた年度の翌年度末まで

●必要書類

- 不妊治療費（人工授精）助成金交付申請書
- 夫婦それぞれの医療保険証の写し
- 治療に係る領収書の原本（医療機関で証明された治療期間及び治療費分の全て）
 - ※ 治療費を振込等で支払った場合は、医療機関からの請求書と振込んだことがわかる書類（振込受領証や A T M でのご利用明細書等）の両方が必要です。
- 助成金交付決定通知書の写し ※ 医療保険や他自治体等から給付があるとき
- 戸籍謄本、本籍・続柄が記載された個人番号記載のない住民票 ※ 夫婦が同じ世帯の場合は不要

不育症治療

不育症と診断され、不育症の治療を行った場合、治療費の一部が助成されます。

●対象者

次のすべてに該当する方

- 治療開始時に法律上の婚姻をしている夫婦
- 申請時において、夫婦のどちらかが、下野市に引き続き 1 年以上住所を有する方
 - ※ 下野市に住所を有していた期間の治療であっても転出後の申請はできませんので、転出予定の方はご注意ください。
- 市税を滞納していない方
- 医療保険に加入している方（被保険者、組合員及び被扶養者）
- 厚生労働省不育症研究班に属する医療機関（これと同等の能力を有する国内の医療機関を含む）において治療を受けた方

●助成回数

- 1 回の治療ごとに申請
 - ※ 1 回の治療とは、不育症治療を開始した日から出産（流産、死産等を含む）に伴い治療が終了するまでの期間です。
- 1 年度 1 回まで

●助成の内容

不育症と診断された後の当該治療に係る保険診療外の治療費から他の助成額を控除した治療費の 1/2 を対象として、1 回の申請で上限 30 万円まで

●申請期限

治療を受けた年度の翌年度末まで

※ 治療を受けた年度とは、不育症治療の終了日が基準です。

●必要書類

- 不育症治療費助成金交付申請書
 - ※ 診断実施医療機関と治療実施医療機関の両方の証明を受けてください。
- 夫婦それぞれの医療保険証の写し
- 治療に係る領収書の原本（医療機関で証明された治療期間及び治療費分の全て）
 - ※ 治療費を振込等で支払った場合は、医療機関からの請求書と振込んだことがわかる書類（振込受領証やＡＴＭでのご利用明細書等）の両方が必要です。
- 助成金交付決定通知書の写し ※ 医療保険や他自治体等から給付があるとき
- 戸籍謄本、本籍・続柄が記載された個人番号記載のない住民票 ※ 夫婦が同じ世帯の場合は不要

下野市妊娠サポート事業におけるQ & A

【共通事項】

- Q1 市への申請に、戸籍謄本と住民票が必要ですか？
A 夫婦が同じ世帯であれば必要ありません。単身赴任等で別世帯の時は必要になります。
- Q2 確定申告の医療費控除を受けたいので、領収書は返却してもらえますか？
A 原本確認の受付印押印後、写しをとりお返しします。確定申告の医療費控除では、「保険金などで補てんされる金額」に助成額を計上してください。

【特定不妊治療】

- Q3 特定不妊治療を受けたので、先に県に申請しようと思います。申請先はどちらですか？
A 県南健康福祉センター健康支援課〒323-0811 小山市犬塚 3-1-1 ☎0285-22-0488 になります。なお、県の申請については所得制限がございますので、直接お問い合わせください。所得制限により県の申請対象外となった場合は、市への申請に「同意書」が必要になります。
- Q4 体外受精治療期間が、3/15～4/20 です。どちらの年度になりますか？
A 治療が終了した日の属する年度分として取り扱いますので、4/20 の属する年度分となります。なお、男性不妊治療を伴う場合、男性不妊治療が 4/20 以前に終了しても、一環として行われる体外受精の終了日が基準となります。
- Q5 第1子のおとぎ、40歳で体外受精の助成を2回受けました。今度、第2子のため治療を再開しようと思います。誕生日が来ると43歳になりますが、申請できますか？
A 最初の申請時に40歳であったため、43歳までにお子さん1人につき3回助成が受けられます。43歳の誕生日前に治療を開始した分であれば申請可能ですが、43歳の誕生日以降に開始した場合は対象外です。
- Q6 体外受精治療に40万円、その治療の一環として男性不妊治療に30万円かかりました。県から体外受精分15万円、男性不妊治療分15万円助成されました。市では、いくら助成されますか？
A 体外受精分は、(40万円-15万円)×1/2(百円未満切捨て)と10万円の少ない方が、男性不妊治療分は、(30万円-15万円)×1/2(百円未満切捨て)と10万円の少ない方が助成されます。よって体外受精分10万円+男性不妊治療分7万5千円の17万5千円の助成となります。
- Q7 体外受精治療を行いました、その治療の一環として男性不妊治療を、体外受精治療を行った医療機関から紹介された医療機関で行いました。申請はそれぞれした方が良いのですか？
A 同じ申請書で同時に申請してください。特定不妊治療と男性不妊治療を、異なった医療機関で実施した場合は、特定不妊治療を実施した医療機関に、男性不妊治療で支払った領収書を提出し、合わせて証明を受けてください。特定不妊治療の申請を受け付けた後に、一環として行った男性不妊治療があったと申し出があった場合、男性不妊治療の上乗せ助成が受けられない場合がございます。
- Q8 39歳のとき体外受精の助成を2回受け、出産しました。残りの助成回数は4回ありますが、41歳で治療を再開すると回数リセットされ、助成回数は3回になりますか？
A 助成回数のリセットはリセットを行うことで受けられる助成回数が増加する場合にのみ行います。リセットを行うことで助成回数が減少する場合はリセットを行いません。したがって助成回数は残り4回のままです。

【人工授精】

- Q9 人工授精治療を9月、11月、1月の3回行い、まとめて申請しました。その後、3月にもう1回人工授精治療を行いました、前回の3回分の申請で上限額5万円に満たなかったため、追加で3月分の申請ができますか？
A 人工授精の申請回数は、年度分をまとめて1回、通算2年度分です。3月の治療分は、前回3回分と同一年度ですので申請できません。年度途中で申請する場合は、同一年度内の治療計画を十分検討したうえで申請してください。

●申請及び問い合わせ先

下野市役所 健康増進課 母子保健グループ
〒329-0492 下野市笹原 26 番地 ☎32-8905

令和3年度 下野市先天性風しん症候群の予防対策

風しん抗体検査と予防接種で、未来の赤ちゃんを守りましょう！

妊娠初期の方が風しんウイルスに感染すると、胎児に感染し、難聴、心疾患、白内障などの「先天性風しん症候群」という病気にかかってしまうことがあります。

助成期間 令和3年4月1日～令和4年3月31日

対象者 下野市に住所を有する19歳以上の方で、抗体検査により検査値が低値であると判明している方のうち、次のいずれかに該当する方

- ① 妊娠を予定または希望している49歳以下の女性
- ② ①の配偶者
- ③ 妊娠している方の配偶者

助成額

- 風しんワクチン 1回 3,000円
- 麻しん風しん混合ワクチン（MRワクチン）1回 5,000円
※助成は生涯1回（過去に助成を受けた方は対象となりません。）
※麻しん風しん混合ワクチン（MRワクチン）での接種をお勧めします。

- 手続方法**
1. 風しん抗体検査により抗体が低値であるかをお調べください。
すでに検査結果のある方は、検査結果のわかる書類を医療機関にお持ちください。
※風しん抗体検査は栃木県の事業として無料で実施しておりますが、医療機関によっては自己負担が生じる場合もございます。市内の実施医療機関については、裏面をご参照ください。
 2. 抗体検査の結果、検査値が低値であった場合、上記の予防接種の助成が受けられます。医療機関へ予約のうえ、予防接種を受けてください。

助成を受けるための手続きは、下記のとおりです。

【小山地区医師会管内の実施医療機関（裏面参照）で予防接種を受ける方】

医療機関では、助成額との差額が請求されますので、手続きは不要です。

※抗体値の結果が分かる書類をお持ちください。

【小山地区医師会管内の実施医療機関以外で予防接種を受ける方】

- ① 予防接種助成金交付申請書と予診票（問診票）を用意します。
（市のホームページからダウンロードできます。）
- ② 記入押印した申請書に、医療機関で証明を受けてください。
（または、当該領収書の原本を添付してください。）
- ③ 同時に、医療機関で予診票（問診票）の写しをもらってください。
- ④ 申請書に予診票の写しと抗体値の結果が分かる書類を添えて、健康増進課へご持参いただくか、郵送してください。

注意事項

- 妊娠中は予防接種を受けることはできません。
- あらかじめ約1か月間避妊した後に接種し、接種後は約2か月間の避妊してください。

下野市内の実施医療機関

※事前にお電話でご確認ください

市内実施医療機関名称	電話番号	予防接種	抗体検査
あんずの森クリニック	0285-32-6601	○	○
石橋総合病院	0285-53-1134	○	○
海老原医院	0285-44-0163	○	○
大栗内科	0285-53-5850	○	○
大柳内科・眼科	0285-51-2400	○	○
岡田医院	0285-44-0021	○	○
おかべこどもクリニック	0285-40-7300	○	○
おだかキッズクリニック	0285-39-8987	○	○
角田内科医院	0285-53-5665	○	○
カナザワ・アレルギー・クリニック	0285-40-1337	○	○
木村クリニック	0285-44-8211	○	○
グリーンタウンクリニック	0285-44-8311	○	○
グリムこどもとアレルギーのクリニック	0285-51-1515	○	○
小金井中央病院	0285-44-7000	○	○
国分寺さくらクリニック	0285-40-0203	○	○
ことうだ腎クリニック	0285-44-8345	○	○
佐藤内科	0285-53-1305	○	○
島田クリニック	0285-53-8000	○	○
しもつけ痛みのクリニック	0285-40-0307	○	○
しもつけクリニック	0285-32-6331	○	○
自治医大ステーション・ブレインクリニック	0285-37-8721	○	○
すずき内科・循環器科	0285-40-1260	○	○
そうとめ皮膚科クリニック	0285-53-0015	—	○
中央クリニック	0285-40-1121	—	○
都丸整形外科医院	0285-52-1010	○	○
新島内科クリニック	0285-53-8820	○	○
ふじたクリニック	0285-51-2727	○	○
南河内診療所	0285-47-1070	○	○
宮澤クリニック	0285-44-3309	○	○
山本整形外科医院	0285-44-6820	—	○
山本皮フ科	0285-44-1419	—	○
若草クリニック	0285-40-0123	○	○
和田マタニティクリニック	0285-40-5503	○	○

※ほかに小山市・上三川町・野木町にも医療機関があります。また、内容は変更になる場合があります。