

神戸市 不妊症治療支援事業のご案内

神戸市では、不妊症の検査および治療に要する費用の一部を助成し、不妊症の治療等を行う夫婦を支援します。



対 象 者 以下の(1)～(4)のすべてに該当する方が対象になります。

- (1) 神戸市内に住所がある婚姻をしている夫婦（事実婚を含む。）であること
※住民票が神戸市にある期間の治療等であることが必要です。
- (2) 流産（生化学的流産を除く。）や死産、早期新生児死亡の既往が2回以上あると医師に診断されていること
- (3) 申請にかかる治療等を行った期間の初日における妻の年齢が 43 歳未満であること
※ただし申請年度の4月1日時点で 43 歳の方は対象外となりますので、申請日にご注意ください。
- (4) 今回神戸市に申請する治療等について、他の自治体の実施する不育症の治療等の助成を受けていないこと

助 成 内 容

- (1) 助 成 額 ①不育症の検査に要した医療保険適用外の医療費の 10 分の 7 (下記表のA部分) ①+②
 ②不育症の治療に要した医療保険適用外の医療費の 2 分の 1 （下記表のB部分） (上限 15 万円)
- (2) 助成回数 1 年度の医療費につき 1 回
 ※年度内に複数回の治療等を実施した場合は、年度内で 1 回にまとめて申請してください。
- (3) 対象検査・治療
 医療保険を適用せずに実施した検査と治療

A (助成割合： 7/10)	一 次 スクリーニング	抗リン脂質抗体	抗カルジオリピンβ ₂ グロブリン I 複合体抗体
			抗カルジオリピン IgG 抗体
			抗カルジオリピン IgM 抗体
			ループスアンチコアグラント
		夫婦染色体検査	
	選 択 的 検 査	抗リン脂質抗体	抗 PEI g G 抗体（抗フォスファチジルエタノールアミン抗体）
			抗 PEI g M 抗体（抗フォスファチジルエタノールアミン抗体）
			抗 PS/PT 抗体（フォスファチジルセリン依存性抗プロトロンビン抗体）
		血 栓 性 素 因 ス ク リ ー ニ ン グ （ 凝 固 因 子 検 査 ）	第Ⅶ因子活性
			プロテイン S 活性又はプロテイン S 抗原
			プロテイン C 活性又はプロテイン C 抗原
			APTT（活性化部分トロンボプラスチン時間）
B (助成割合： 1/2)	治 療	低用量アスピリン療法	
		ヘパリン療法（ヘパリン在宅自己注射療法を含む） ※ヘパリノイド（ダナパロイドナトリウム）によるものを含む。	

申請手続き

- (1) 「治療等を実施した日の同一年度内（3月 31 日まで）」または「治療期間の末日から3か月以内」のどちらか遅い日までに、必要書類を揃えて郵送またはお住まいの区の申請窓口へお持ちください。
郵送の場合、消印日が申請日になります。
- (2) 年度を越えて治療等を継続している場合も、各年度に 1 回ずつ申請してください。
各治療期間の末日は最長で3月 31 日となります。

※留意点※（必ずお読みください）
治療等を受けている年度途中で43歳になった方は、必ず年度内にご申請ください。
治療期間の末日から3か月以内であっても、年度を越えての申請はできません。

【申請窓口】 お住まいの区の区役所・支所の保健福祉課

【郵 送 先】 神戸市役所こども家庭局家庭支援課（郵送のみ）

※市役所では直接申請書を持参して申請することはできません。

認定・支給 申請された書類を市役所で審査し、承認（不承認）決定通知を後日送付します。

必 要 書 類

（１）神戸市不育症治療支援事業申請書

（２）神戸市不育症治療支援事業受診等証明書

※「医療機関用」のみ、または「医療機関用」と「薬局用」の両方をご提出ください。

（３）領収書（コピー）

※明細書があれば、そちらも提出してください。

（４）預金通帳（またはキャッシュカード）などのコピー

（５）該当する方のみ必要となる書類

【事実婚の方】

・申立書

【法律上の婚姻関係が住民票で確認できない方】

・戸籍謄本（戸籍全部事項証明書）または戸籍抄本（戸籍個人事項証明書）

※発行日から３か月以内のもので、夫婦両方を載せたもの。

【夫婦どちらかの住民票が他都市にある方】

・住民票の写し

※発行日から３か月以内のもので、世帯全員及び続柄及び戸籍の筆頭者を記載したもの。

※申請時にすでに神戸市から転出された方は住民票の除票を提出していただきます。

様式はこちらから
ダウンロードできます



※書類をご用意いただく際にかかった費用は自己負担となります。

不育症治療支援事業 Q&A

Q1. 治療を受けている年度の途中で43歳になりますが、申請はできますか。

A1. 助成対象となりますが、43歳で迎える4月1日以降は申請ができません。

必ず43歳となる年度内（3月31日まで）にご申請ください。

なお、申請にかかる治療を始めた日に42歳であることが必要です。

Q2. 令和8年1月から令和8年5月まで、年度を越えて継続して治療しました。どう申請すればよいですか。

A2. 1月から3月31日までの治療分は令和7年度分として、令和8年6月末までにご申請ください。

4月1日から5月までの治療分は令和8年度分として、令和9年3月31日までにご申請ください。

なお、受診証明書も各年度で1枚ずつ、合計2枚必要となります。

Q3. 年度の途中で、6月と12月の2回に分けて治療をしました。申請は何回行いますか。

A3. 申請回数は年度ごとに1回です。

6月分と12月分をまとめて1回、3月31日までにご申請ください。

Q4. 神戸市で不育症の治療を受けたあと、別の市に住んでいます。助成は受けられますか。

A4. 神戸市に住民票がある期間の治療につきましては、年齢や、他の自治体での助成の有無により

助成の対象となるかを判断させていただきますので、事前にご相談ください

お問い合わせ先

名 称		所在地	電話番号	申請手続
区 役 所 保 健 福 祉 課	東灘区役所	東灘区住吉東町 5－2－1	841-4131（代）	可 ※お住まいの 区の窓口にご 申請ください
	灘区役所	灘区桜口町 4－2－1	843-7001（代）	
	中央区役所	中央区東町 115	335-7511（代）	
	兵庫区役所	兵庫区荒田町 1－2 1－1	511-2111（代）	
	北区役所	北区鈴蘭台北町 1－9－1	593-1111（代）	
	北神区役所	北区藤原台中町 1－2－1	981-5377（代）	
	長田区役所	長田区北町 3－4－3	579-2311（代）	
	須磨区役所	須磨区大黒町 4－1－1	731-4341（代）	
	北須磨支所	須磨区中落合 2－2－6	793-1212（代）	
	垂水区役所	垂水区日向 1－5－1	708-5151（代）	
	西区役所	西区糺台 5－4－1	940-9501（代）	
	玉津支所	西区玉津町小山 1 8 0—3	965-6400（代）	
こども家庭局家庭支援課		中央区加納町 6－5－1	333-3330（代）	郵送のみ可

【兵庫県 男性・女性の妊娠等に関する相談窓口】

妊娠等（不妊・不育を含む）に関する様々なお悩みを、専門知識を持つ医師や助産師・看護師等が丁寧にお応えします。
相談は無料、秘密は厳守されます。

電話相談 専用番号 078-360-1388（第 1 土曜日 13：00～16：30）
※助産師・看護師（不妊症看護認定看護師資格取得者）が相談に応じます。

面接相談 予約専用番号 078-362-3250 予約専用番号（完全予約制）
※平日 9：00～17：00 相談日の 2 日前までにご予約ください。
※面接相談の日程・場所については、兵庫県ホームページをご覧ください。

