

神戸市 不育症治療支援事業のご案内

— 令和2年度版 —

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



対象者 以下の(1)～(5)のすべてに該当する方が対象になります。

- (1) 2回以上の流産や死産、早期新生児死亡の既往があると医師に診断されていること
- (2) 神戸市内に住所がある法律上の婚姻をしている夫婦であること
※住民票が神戸市にある期間の治療等であること、および治療開始時に法律上の婚姻関係にあることが必要です。
- (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) 夫と妻の前年(1月から5月までの申請については前々年)の所得の合計額が、400万円未満であること
※計算方法について、詳しくは3ページ上部をご参照ください。
- (5) 今回神戸市に申請する治療等について、他の自治体が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 不育症の治療等に要した**医療保険適用外の医療費の2分の1**につき、**上限15万円まで**
- (2) 助成回数 1年度の医療費につき1回(令和2年度は、2020年4月1日～2021年3月31日につき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) 助成対象となる検査と治療

医療保険を適用せずに実施した検査及び治療が対象となります。

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 gG 抗体 (抗フォスファチジルエタノールアミン抗体)
		抗 PEI gM 抗体 (抗フォスファチジルエタノールアミン抗体)
	凝固因子検査	第VII因子活性
		プロテイン S 活性もしくはプロテイン S 抗原
		プロテイン C 活性もしくはプロテイン C 抗原
APTT (活性化部分トロンボプラスチン時間)		
検査	絨毛染色体検査	
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)	

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、必要書類を揃えて申請窓口へお持ちください。
- (2) 年度を越えて治療等を継続している場合も、各年度毎に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

住所地を管轄する各区こども家庭支援課こども保健係、北須磨支所保健福祉課こども保健係
※市役所で申請することはできません。

認定・支給

区窓口で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。
助成金の振込までには3か月程度を要します。

必要書類

- (1) 神戸市不育症治療支援事業申請書（指定様式は神戸市ホームページからダウンロード可）
 - ・夫婦で別々の印（スタンプ印は不可）を押印してください。
- (2) 神戸市不育症治療支援事業受診等証明書（指定様式は神戸市ホームページからダウンロード可）
 - ※「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（原本）
 - ・医療費控除などで原本が必要な場合は、窓口でコピーをとります。
 - ・明細書があれば、そちらもお持ちください。
- (4) 住民票の写し（「写し」とはコピーのことではありません。）
 - ・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を。
 - ・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。
- (5) 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）
 - ※神戸市で初めて不育症の助成を受ける方、または、
現在の法律上の婚姻関係が住民票で確認できない方は必ずご提出ください。
 - ・発行日から3か月以内のもので、夫婦両方を載せたものに限ります。
- (6) 市民税・県民税（所得・課税）証明書（原本）
 - ・夫婦2人分の最新の証明書が必要です。
 - ・前年（1月から5月までの申請については前々年）の所得が確認できる年度の市県民税（所得・課税）証明書が必要です。非課税の場合は、非課税証明書を取得してください。
(例) 令和2年4月から令和2年5月までに申請 →平成31年度証明書（平成30年中所得）
令和2年6月から令和3年3月までに申請 →令和2年度証明書（令和元年中所得）
- (7) 印鑑（申請書記入時に使用した印鑑と同じもの）、預金通帳（またはキャッシュカード）

※申請要件の確認のため、上記以外にも戸籍の附票などをご提出いただく場合もございます。

※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

- Q 1. 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。
- A 1. 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。
- Q 2. 令和3年1月から令和4年5月まで、年度を越えて継続して治療しました。どう申請できますか。
- A 2. 1月から3月31日までの治療を令和2年度分として1回、4月1日から5月までの治療を翌年度分として1回、それぞれの年度でご申請ください。
なお、受診証明書についても各年度で1枚ずつ、合計2枚必要となります。
- Q 3. 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。
- A 3. 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。
- Q 4. 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が、助成は受けられますか。
- A 4. 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。

所得の計算方法

※前年（1月から5月までの申請については前々年）の所得について、夫婦合算のC（=A-B）が400万円未満となる方が対象です。

※市民税・県民税（所得・課税）証明書により夫婦それぞれ計算し合計してください。マイナスになる場合は0円となります。

C 不育症治療 支援事業 における 所得金額 （400万円未 満が対象）	=	下記の合計金額	A	-	下記の合計金額	B	
		総所得金額			一律控除	8万	80,000
		退職所得金額			雑損控除	実額	
		山林所得金額			医療費控除	実額	
		土地等にかかる 事業所得等の金額			小規模企業共済等掛 金控除	実額	
		長期譲渡所得の金額			障害者控除 （特別障害者控除）	27万 (40万)	
		短期譲渡所得の金額			寡婦（夫）控除 （寡婦特例控除）	27万 (35万)	
		先物取引にかかる雑所得 等の金額			勤労学生控除	27万	

兵庫県専門相談（不妊・不育専門相談）

不妊の悩みから、習慣性流産、不育症、治療の方法や内容など、妊娠に関する疑問や不安は何でもお気軽にご相談ください。専門知識を持つ医師・助産師がお応えします。相談無料、秘密は厳守されます。

- 電話相談：相談専用番号 078-360-1388 ※祝日・年末年始は休み
第1, 3土曜日 10:00~16:00
- 面接相談：予約専用番号 078-362-3250 ※原則、相談日の5日前までにご予約ください。
 - ・毎月第2土曜日 14:00~17:00
 - ・毎月第4水曜日 14:00~17:00（令和2年5月、8月、令和3年1月のみ）
 - ・毎月第1火曜日 14:00~15:00（令和2年5月、8月、令和3年1月を除く）

お問い合わせ先

名称	所在地	電話番号	申請手続
区 役 所 こ ど も 保 健 係	東灘区役所	東灘区住吉東町5-2-1	841-4131（代）
	灘区役所	灘区桜口町4-2-1	843-7001（代）
	中央区役所	中央区雲井通5-1-1	232-4411（代）
	兵庫区役所	兵庫区荒田町1-21-1	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 北神中央ビル4F	981-1748（直）
	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2-2-5 名谷センタービル5F	793-1414（直）
	垂水区役所	垂水区日向1-5-1	708-5151（代）
西区役所	西区玉津町小山180-3	929-0001（代）	
こども家庭局家庭支援課	中央区加納町6-5-1	322-6513（直）	不可