

当院にて不妊治療を行う患者さまへ

2022年4月より、『一般不妊治療：タイミング療法、人工授精』と『生殖補助医療：体外受精（顕微授精）・胚移植』が保険適用されることとなりました。しかしながら、保険治療を行うには一定の制限があり、**条件を満たさない場合には全ての治療が自費診療となります。** 保険適用に関する情報は現時点では不確定な部分も多く、今後の対応も随時変更になることがございます。できる限り情報を収集し、患者さまにとって新しい制度が有益となるよう努力いたしますが、しばらくの間は診療に混乱が予想されます。ご迷惑をおかけしますが、ご理解の程、よろしくお願いいたします。また、最新の情報については、患者さまご自身でもご確認いただきますようお願いいたします。



【年齢等の条件】

- ・タイミング療法、人工授精 → **年齢制限なし、回数制限なし**
 - ・体外受精（顕微授精）・胚移植 → **治療計画書作成日において 43 歳未満、回数制限あり**
 - ☞ **初回の治療計画書を作成した日が 40 歳未満の場合は、胚移植 6 回まで**保険診療可能
 - ☞ **初回の治療計画書を作成した日が 40 歳以上 43 歳未満の場合は、胚移植 3 回まで**保険診療可能
- ※年齢に関わらず、回数の上限を超えた以降の治療は自費での治療となります。反対に、回数に残りがある場合でも、43 歳の誕生日以降の治療は自費となります。

今後は、**保険診療で行った胚移植の回数**について、患者さま自身での正確な管理が必須となります。**転院等で治療施設が変わっても治療回数は通算で数え、リセットされません。**回数について、虚偽申告や思い違いによる誤りがあった場合には、さかのぼって自費診療分の差額をお支払いいただきます。※不妊治療により妊娠が成立し、妊娠 12 週を超えた場合には回数がリセットされます。

(母子手帳や診断書等の提示が必要です。)

【治療計画書の作成条件】

- 保険治療を行う場合には、『治療計画書』の作成が必須となりました。**体外受精だけでなく、今後は、タイミング療法や人工授精といった一般不妊治療においても作成が必要です。その治療を始める前の外来診察時に作成します。(これまでに同様の治療を行っていた患者さまも、保険診療を開始するにあたって新たに作成が必要です)
- ☞ **初回の治療計画書作成時にはご夫婦での来院が必須です。**ステップアップによる治療計画変更時には再度ご夫婦での来院が必要です。
 - ☞ 一定期間（おおよそ半年）ごとに診療計画の見直しを行います。この際も原則ご夫婦で来院をお願いいたします。

【その他】

保険診療として認められる薬や治療法には細かいルールがあり、使用する薬の種類や投与量によっては保険適用外となることがあります。保険診療では自費診療との併用（混合診療）は原則認められませんので、保険適用外の薬の使用や治療法を行う場合には、その治療にかかる費用は全て自費診療となります。

※当院では国の定めた診療報酬に基づき、保険診療ではその 3 割、自費診療では 10 割を徴収いたします。