

保険化について

既に報道などでご存じかと思いますが、2022年4月より体外受精、人工授精が保険適用となり2022年3月で助成金は終了となります。

以下保険適用の条件や保険適用回数制限、注意事項についてお知らせいたします。厚生労働省の指導により、遵守頂きませんと保険適用になりません。

1. 入籍されているまたは事実婚（配偶者なし、同一住所、出生児認知が必須）であることが必要です。カルテに内に婚姻関係を記録する必要があります。
2. 半年に1回以上、パートナーの同席が求められます。海外出張や医学的な理由などで来院が不可能の場合には理由を診療録記載する必要があります、多忙は理由として認められないことになりました。

体外受精治療ご希望の方：治療計画作成時に医師と相談が必要となります。月経開始のホルモン採血の際に少なくとも半年に1回以上はご同席ください。

人工授精ご希望の方：周期のうちどの時期でも結構ですので少なくとも半年に1回以上はご同席ください。

【体外受精胚移植について】

3. 回数制限

その周期で治療開始した時点での女性年齢が

40歳未満は6回まで

40～43歳未満は3回まで

43歳以上は対象外となります。

*回数は移植回数で数えます。採卵は回数にカウントされませんが、余剰胚が凍結保存されている場合は移植が優先するため凍結胚を保存したままの採卵は保険適用されません。

*保険適用となるのは、体外受精治療の主要部分で一部追加治療は保険になりません。混合診療は禁止になるため、一部追加治療を希望の方は採卵から移植まで全て自費診療で行う必要があります。

*自費診療で行う場合よりも通院回数が多くなります。

4. 2022年3月31日までの採卵開始で凍結保存をしている胚の胚移植は、条件を満たせば2022年4月1日以降の移植を保険適用にできます。
5. PGT-A(着床前遺伝子検査)現時点では先進医療に認定されていないため、採卵から移植まで全て自費診療となります。
6. 着床不全に対する免疫療法(タクロリムス)は現時点では先進医療に認定されていないため、採卵から移植まで全て自費診療となります。担当医師にご相談ください。

以上よろしくお願ひ申し上げます。

矢内原ウィメンズクリニック 理事長 矢内原敦