

## 保険診療で移植をするにあたって

厚生労働省の『不妊治療に関する取組』にあるリーフレットをまずご覧ください  
⇒<https://www.mhlw.go.jp/content/leaflet202212ver2.pdf>

『不妊初めて』または  
『6ヶ月ぶりの方』で  
来院  
↓  
不妊治療登録  
↓  
治療計画  
↓  
治療開始

当院での保険診療開始までの大まかな流れは左記の通りです

### 『不妊治療登録』

ご夫婦ともに必要な検査を受けていただきます

### 『治療計画』

医師・ご夫婦の3名でこれからの治療をどのように行うかを  
計画し、計画書に署名します

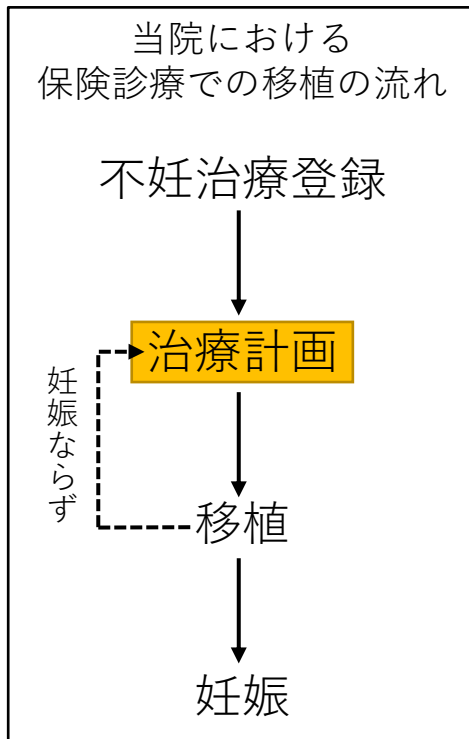
### 『治療開始』

- ・ 保険診療では検査の回数や薬の用量等が  
決まっていますので、その範囲内での治療を行います
- ・ 人工授精(AIH)や採卵・移植等の技術に関しては、  
自費診療と変わりません

# 保険診療で移植をするにあたって

保険診療で移植をするためには以下の項目が前提です

- ①治療開始時点の年齢(内容はP.3参照)
  - ②保険診療で延長できる胚を保管している(内容はP.3参照)
- また、保険診療のメリット・デメリット(内容はP.4参照)もご確認ください



保険診療で移植をする際の流れは左記の通りです

不妊治療登録後、  
治療計画を立てて(移植をする予定を立てて)から  
保険診療で延長手続きをし、  
移植の周期に進むこととなります

移植するも妊娠に至らなかった場合は  
再度治療計画から始まります

# 保険診療で移植をするにあたって

①治療開始時点(当院において治療計画を立てる日)の年齢

40歳未満⇒移植が6回まで

40歳以上43歳未満⇒移植が3回まで

43歳以上⇒保険診療で移植できません

※上記の回数は1子につきの回数で、出産するとリセットされます

治療開始の時点での年齢が移植可能な回数となります  
ご注意ください

②保険診療で延長できる胚を保管している

2022年3月までに 採卵・凍結した胚を保管 (ただしPGT-Aを施行胚は除く)	保険診療で1年間×3回の延長が可能
2022年4月から保険診療で 採卵・凍結した胚を保管	保険診療で1年間×2回の延長が可能 (凍結した際に1年間分保険診療で 保管しているので保険診療での延長は2回)

保険診療での保管が通算3年間を超えた場合は、  
保険診療で採卵・凍結していても自費の移植のみになります

## 【保険診療】

### メリット

- 費用負担が少ない
- 料金はどこのクリニックも同じ

## 【自費診療】

- 患者に合わせた治療法を選択可能
- PGT-A併用可
- 連続採卵ができる（貯卵）
- すぐにART治療を始められる

### 【自費診療でできること】

- PGT-A
- PRP
- SEET

### デメリット

- 適用可能な条件や制限がある
- 保険の改定に伴う制限やルール、料金の変更が頻回におこる
- 自費診療と併用不可  
※先進医療は除く
- 治療開始の都度、計画書の作成に伴う夫婦そろっての来院が必要

- 保険診療より費用負担が大きい