

非配偶者間人工授精 (AID) について

(1) AID登録について

当院でAID治療を行うための登録には、下記が必要です。

(1) 諸検査結果

<input type="checkbox"/> 血液型 (夫婦とも)	当院で施行します (他院の結果は使えません)
<input type="checkbox"/> 感染症血液検査 (妻)	梅毒血清反応、B型肝炎抗原、C型肝炎抗体 ヒト免疫不全ウイルス (HIV)、抗クラミジア抗体
<input type="checkbox"/> 卵管疎通性検査	子宮卵管造影検査

- 他院での子宮卵管造影検査の結果を持参される場合、CD-ROMもしくはフィルムで持参してください。印刷した画像検査は好ましくありません。
- 他院の検査結果に不備があれば、再検査・追加検査をお願いしますので、地元あるいは当院で実施してもらいます。

(2) 夫が無精子症であることの証明書類

- 精液検査のみでの無精子症の診断では、当院はAIDを施行しません。
- 精巣生検による結果をふまえた、今後の妊娠が本法以外では見込みがない旨の専門医による診断が必要です。「診療情報提供書」あるいは、過去に精巣生検を受けた際に発行された「診断書」に該当する書類が必要です。

(3) 戸籍謄本 (3ヶ月以内; 1通)

(4) AIDカウンセリング (30分程度; 有料: 6000円; テキスト代込み)

初診時 (夫婦そろっての来院) に、本治療法の概略について医師よりご説明いたしますが、デリケートな治療法ですので、本治療法を始める前に、あらかじめカウンセリングを受けていただきます。予約制です。

遠方からお越しであっても、本治療法においては一切の例外を認めておりません。上記

(1) ~ (4) のいずれかが不足していても治療登録は行いませんので、ご注意ください。また夫の来院がない場合も登録は行いません。

(2) AIDの費用について

本治療には健康保険は適用されません。事前検査も含めてすべて自費診療となります。料金はAID1回につき約10万円です (2018.4.1以降)。

(3) 妊娠された場合のお約束

当院は日本産科婦人科学会からの許可を得て本治療法を実施しておりますが、その施行には学会への治療成績の報告が義務づけられております。そのため、本治療法で妊娠された場合、皆様に守っていただきたい約束事項があります。

以下の事項につき、外来受診時あるいは下記宛てに郵送でお知らせください。

- 妊娠が確認された場合
 - ①氏名 ②診察券番号 ③本治療法を実施した授精日
- 妊娠が終了した場合
 - ①氏名 ②診察券番号
 - ③妊娠が終了した日付 (分娩日、手術日など)
 - ④妊娠の終了形態
(経膈分娩、吸引分娩、帝王切開、流産、死産、異所性妊娠など)
 - ⑤児の情報 (性別、体重、身長)
帝王切開の場合は、手術になった理由も明記してください。

【郵便宛先】

〒160-8582 東京都新宿区信濃町35
慶應義塾大学病院 産婦人科 3H外来受付