

融解胚移植に関する同意書

※記入後、ご提出前にコピーを取り、控えとしてご自身で保管して下さい。
本書は受付にご提出下さい。

説明者	説明日	受領者	受領日	控え
	/		/	<input type="checkbox"/> 患者 <input type="checkbox"/> 当院 <input type="checkbox"/> 郵送

私たち夫婦は、現在凍結保存中の胚を貴院にて融解し胚移植を受けることに同意します。
尚、医師やスタッフからの説明とIVFファイルによって下記の事項について充分理解し、納得しました。治療にあたっては十分な成果が得られるよう、貴院の方針に従います。また、副作用の出現時や不測の事態が生じた場合、直ちに連絡し適宜必要な処置を受けることにも同意します。

※IVFファイル記載の説明内容とともに下記事項について質問や再確認したいことがなければ、左端の患者欄に☑を入れ、下記に署名して下さい。

(↓患者☑欄)

- 1 融解胚移植法における具体的な方法について理解し、納得している。
☞詳細はIVFファイルP.29「融解胚移植の方法・解説」をお読みください。
- 2 融解胚移植法における治療成績について理解し、納得している。
☞詳細は初診時配布のはらメディカルクリニック妊娠実績報告、またはHPの当院紹介をご参照下さい。
- 3 融解胚移植法におけるリスクと安全性について理解し、納得している。
☞詳細はIVFファイルP.58～59「当院で体外受精される皆様へ」をお読みください。
- 4 融解した胚の状態(変性・発育停止など)によっては胚移植法が実施できない場合がある、またその胚は破棄処分されることを了承している。
- 5 移植胚は原則1個ですが、年齢・胚の状態・治療歴により最大2個まで移植ができることを理解し、納得している。
☞詳細はIVFファイルP.28「移植胚数の制限について」をお読みください。
- 6 融解中に災害(地震、火災、停電など)が起きた場合による胚の損傷・紛失に関しては、支払われた凍結保管料のみを弁済しそれ以上の補償はないこと、一切の異議申し立てが出来ないことを理解し、納得している。

<注意事項>

- ① 治療手技がキャンセルまたは不成功に終わり、妊娠に至らない可能性があることをご了承ください。
- ② この治療は入籍している夫婦(事実婚含む)であることが前提です。また、融解した胚は採卵を受けた女性に移植されます。
- ③ 胚移植当日までにこの同意書の提出が無い場合や同意書に不備がある場合は融解胚移植を行うことはできません。
胚移植が中止の場合でも胚は予め融解しているためその費用がかかります。また希望に応じて再凍結することは出来ませんが、凍結費用が再度かかることと2回目の凍結は胚へのダメージが懸念されます。(HP書類ダウンロードのページにある「胚・未受精卵凍結及び凍結保存継続に関する説明書」11-⑤)
- ④ この同意書を提出後でも、融解前であればいつでも自由に同意を取り消すことが出来ます。
また、医師が治療継続困難と判断した場合、直ちに治療が中止されます。
- ⑤ 今回行う融解胚移植は、標準的な治療であり、実験的な新しい治療法や臨床治験ではありません。
- ⑥ 本法の実施前後のデータは日本産科婦人科学会へ報告の義務があります。また、学術目的のための成績発表の際に治療経過を使用させていただきますが、個人情報保護法にしたがい個人と特定されない形で行います。

上記の事項を充分理解し納得しましたので、融解胚移植に同意します。

医療法人社団暁慶会 はらメディカルクリニック

院長 原 利夫殿

同意日_____年_____月_____日

〒 _____

夫氏名(自署)

妻氏名(自署)

診察券番号(_____)

【選択同意事項】(必ずどちらかに☑をしてください。どちらを選択しても不利益が生じることはありません。)

融解後、胚移植できなかった不良卵は、廃棄処分となりますが、一部今後の培養士の技術向上および研究の為に使用させていただきます場合があります。技術向上および研究使用に、

- 同意します
- 同意しません