## 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。

坐薬	坐薬	受領者	受領日	控え
胚移植日 朝	胚移植日 昼			□患者 □当院 □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配布資料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。

※配布資料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□欄に図を入れ、下記に署名して下さい。

## (↓患者☑欄)

- □1 融解胚移植について医師の立てた治療計画を夫婦ともに理解し納得している。
- □2 融解胚移植周期におけるオプショナル治療(SEET法、子宮内膜スクラッチ、ヒアルロン酸培養液)は、胚移植治療計画時に伝え、現時点でスケジュールに記載されている内容である。これらの実施について具体的な内容、費用について理解し、納得している。
- □3 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。
- □4 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。
- □5 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。
- □6 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。
- □7 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。
- □8 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 移植胚は、提供精子による生殖補助医療を受ける方を除き、夫婦本人の配偶子を用いたものでなければいけません。夫婦とは婚姻関係にある(事実婚含む)ことを指し、誓約書にて事前に確認しています。 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すが、 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 胚移植が保険適用されるのは42歳までです。採卵周期中に43歳の誕生日を迎えた場合、その採卵周期の翌周期に行う胚移植のみ保険が適用されます。翌々周期以降の胚移植となった場合は自費診療となります。
- 口⑥ 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。
- □⑦ 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。	同意日年月	]目
医療法人社団暁慶会はらメディカルクリニック 院長 宮﨑 薫殿		
〒 一	妻氏名(自署) 診察券番号(	)
	夫氏名(自署)	

【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く場合があります。技術向上および研究使用に、

7	_	77	1 —	$\vdash$ $\vdash$
				r a

□ 同意しません