

体外受精-胚移植法*¹ (IVF-ET) の同意書

*1: 採卵前の検査、卵巣刺激、採卵、胚移植後の黄体補充、妊娠判定結果による管理を含みます。

様 (ID)

- 私達夫婦は体外受精-胚移植法（以下「本治療」といいます。）に関する下記の説明事項及び確認事項について、貴院の医師やスタッフから説明を受け、当該説明を十分に理解し、納得した上で、治療を受けることに同意します。
- 本治療を受けるにあたっては十分な成果が得られるよう、貴院の指示・方針に従うことに同意します。
- 本治療を受けたことで、副作用が出現し、または不測の事態が生じた場合には、適宜必要な処置を受けることに同意します。

1. 説明事項

- 本治療の具体的な方法はどのようなものか
- 本治療以外の方法はどのようなものか。特に、余剰胚凍結、全胚凍結について
- 高度生殖補助医療（体外受精・顕微授精）による妊娠率・出生率の現状と当院での成績、また、採卵後の卵子や精子の状態によっては、全く受精しないこともあること
- 本治療によって考えられる危険性と副作用について
- 本治療にかかる費用について

2. 確認事項

- 本治療は法律上婚姻した夫婦及び事実婚※の場合に受けることができます。
- この同意書を採卵手術日までに提出していただけない場合には、本治療を受けることはできません。
- 採卵後の卵子、精子、胚の培養期間中に、災害等（地震や津波などの自然災害、火災やその他不可抗力による場合を指します。）による、卵子、精子もしくは胚の滅失・毀損・紛失に関しては、当院は責任を負いません。
- 体外受精において、精子の受精能力、あるいは卵子の質によって、全く受精しない（細胞分裂を起こさない）ことがあります。
- 受精しても、その後の胚の発育状況によっては、胚移植を行えない場合があります。
- 採卵しても卵子が回収出来ない場合があります。
- 現時点までの研究では体外受精法により出生した児と自然妊娠の児との先天異常の発生率はほぼ同等であると報告されています。しかし、臨床応用されてまだ歴史が浅い治療法であるため、長期的な影響（たとえば次世代、次々世代）については不明である点をご理解下さい。
- 排卵誘発剤により卵巣過刺激症候群が生じる場合があります。胸腹水の貯留や脳血栓などの重篤な合併症を引き起こすことがあります。
- 採卵処置に際して、稀に腹腔内大量出血、臓器損傷を引き起こすことがあります。状態によっては、開腹処置や輸血等を要することがあります。
- 採卵処置に対して、麻酔薬を使用します。稀に麻酔薬などによりアレルギー反応が生じる場合があります。
- 妊娠が成立しても、流産や子宮外妊娠などの異常妊娠が発生することがあります。
- 複数胚移植はもとより、単一胚移植でも多胎妊娠となる可能性があります。
- 採卵し受精させた胚は、採卵した女性に移植されます。
- この同意書の提出後でも、治療開始前であればいつでも自由に同意を取り消して治療を中止することができます。また、担当医師が継続困難と判断すれば、ただちに治療が中止されます。
- 今回ご説明した本治療は、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。
- 患者様の個人情報、個人情報に関する関係法令、当院の個人情報保護方針に従って取り扱います。治療経過に関する情報は、個人が特定されない形で解析し、統計目的で日本産科婦人科学会へ報告することがあります。

※事実婚の場合、他に婚姻関係がないことを確認できる書類を提出して頂く必要があります。

施設責任者 知多半島りんくう病院 病院長 殿

| | | | |
|---------|------|---------|---|
| 同意年月日 | 年 | 月 | 日 |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | (携帯) | (自宅) | |
| 妻氏名(自署) | Ⓜ | 夫氏名(自署) | Ⓜ |
| 妻生年月日 | 年 | 月 | 日 |
| 夫生年月日 | 年 | 月 | 日 |

※署名は必ずご本人の自筆である必要があります。

知多半島りんくう病院 2024.5 改訂

顕微授精-胚移植法*1 (ICSI-ET) の同意書

*1：採卵前の検査、卵巣刺激、採卵、胚移植後の黄体補充、妊娠判定結果による管理を含みます。

様 (ID)

- 私達夫婦は顕微授精 - 胚移植法 (以下「本治療」といいます。) に関する下記の説明事項及び確認事項について、貴院の医師やスタッフから説明を受け、当該説明を十分に理解し、納得した上で、治療を受けることに同意します。
- 本治療を受けるにあたっては十分な成果が得られるよう、貴院の指示・方針に従うことに同意します。
- 本治療を受けたことで副作用が出現し、または不測の事態が生じた場合には、適宜必要な処置を受けることに同意します。

1. 説明事項

- 本治療の具体的方法はどのようなものか
- 本治療以外の方法はどのようなものか。特に、余剰胚凍結、全胚凍結について
- 高度生殖補助医療 (体外受精・顕微授精) による妊娠率・出生率の現状と当院での成績、また、採卵後の卵子や精子の状態によっては、全く受精しないこともあること
- 本治療によって考えられる危険性と副作用について
- 本治療にかかる費用について

2. 注意事項

- 本治療は法律上婚姻した夫婦及び事実婚※の場合に受けることができます。
- この同意書を採卵手術日までに提出していただけない場合には、本治療を受けることはできません。
- 採卵後の卵子、精子、胚の培養期間中に、災害等 (地震や津波などの自然災害、火災やその他不可抗力による場合を指します。) による、卵子、精子もしくは胚の滅失・毀損に関しては、当院は責任を負いません。
- 顕微授精において、精子の受精能力、あるいは卵子の質によって、全く受精しない (細胞分裂を起こさない) ことがあります。
- 受精しても、その後の胚の発育状況によっては、胚移植を行えない場合があります。
- 採卵しても卵子が回収出来ない場合があります。
- 現時点までの研究では顕微授精法により出生した児と自然妊娠の児との先天異常の発生率はほぼ同等であると報告されています。しかし、臨床応用されてまだ歴史が浅い治療法であるため、長期的な影響 (たとえば次世代、次々世代) については不明である点をご理解下さい。
- 排卵誘発剤により卵巣過刺激症候群が生じる場合があります。胸腹水の貯留や脳血栓などの重篤な合併症を引き起こすことがあります。
- 採卵処置に際して、稀に腹腔内大量出血、臓器損傷を引き起こすことがあります。状態によっては、開腹処置や輸血等を要することがあります。
- 採卵処置に対して、麻酔薬を使用します。稀に麻酔薬などによりアレルギー反応が生じる場合があります。
- 妊娠が成立しても、流産や子宮外妊娠などの異常妊娠が発生することがあります。
- 複数胚移植はもとより、単一胚移植でも多胎妊娠となる可能性があります。
- 採卵し受精させた胚は、採卵した女性に移植されます。
- この同意書の提出後でも、治療開始前であればいつでも自由に同意を取り消して治療を中止することができます。また、担当医師が継続困難と判断すれば、ただちに治療が中止されます。
- 今回ご説明した本治療は、標準的な治療であり、実験的な新しい治療法や臨床試験ではありません。
- 患者様の個人情報、個人情報に関する関係法令、当院の個人情報保護方針に従って取り扱います。治療経過に関する情報は、個人が特定されない形で解析し、統計目的で日本産科婦人科学会へ報告することがあります。

※事実婚の場合、他に婚姻関係がないことを確認できる書類を提出して頂く必要があります。

施設責任者 知多半島りんくう病院 病院長 殿

| | | | |
|----------|------|----------|---|
| 同意年月日 | 年 | 月 | 日 |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | (携帯) | (自宅) | |
| 妻氏名 (自署) | 印 | 夫氏名 (自署) | 印 |
| 妻生年月日 | 年 | 月 | 日 |
| 夫生年月日 | 年 | 月 | 日 |

※署名は必ずご本人の自筆であることが必要です。

知多半島りんくう病院 2024.5 改訂

胚凍結保存の依頼書

様 (ID)

私達夫婦は、貴院に対し、下記条項を承諾した上、今回の体外受精または顕微授精・胚移植によって生じた胚を、今後の不妊治療のために凍結保存することを依頼します。

<承諾事項>

1. 当院における胚凍結保存

当院は、依頼者である夫婦（事実婚を含む）（以下「依頼者夫婦」といいます。）による今回の体外受精または顕微授精・胚移植によって生じた胚（以下「凍結胚」といいます。）を、依頼者夫婦の今後の不妊治療のために使用する目的で、凍結保存します。

2. 知多半島りんくう病院 胚凍結保存規程

凍結胚を保存する期間、費用、遵守事項等については、別紙「知多半島りんくう病院 胚凍結保存規程」に従うこととし、当院及び依頼者夫婦は、同規程を遵守します。

3. 依頼の撤回（廃棄の申出）

依頼者夫婦は、胚凍結保存期間中、いつでも本依頼を取りやめて凍結胚の廃棄を求めることができます。

4. 凍結胚の廃棄

以下の場合においては、当院は凍結胚を廃棄することとします。

- 依頼者夫婦が法律上離婚あるいは離別した場合
- 依頼者夫婦のいずれかが死亡し、または失踪宣告を受けた場合
- 依頼者夫婦から、書面によって、本依頼を中止し凍結胚を廃棄することを求められた場合
- 胚の凍結保存期間が満了するまでに、依頼者夫婦から、当院に対し、本依頼の更新を求める書面が提出されなかった場合
- 凍結胚が毀損し、使用することができなくなった場合

5. 当院の説明事項

当院は、下記の事項について依頼者夫婦に対し、説明を行い、依頼者夫婦は説明を十分に理解しました。

- 胚の凍結保存・融解法、融解胚を用いた胚移植法とはどのようなものか
- 胚の凍結融解後の生存率について。融解した胚の状態によっては胚移植に使用できず、胚は廃棄処分となること
- 凍結融解胚による胚移植の妊娠率について
- 胚の凍結保存期間と費用について
- 胚の凍結保存期間は延長できるが、更新は妻が生殖年齢（閉経）に達するまでとすること
- 更新の手続き方法について（「胚凍結保存期限終了および保存継続手続きに関するご案内」参照）
- 保存期間内に、自らが延長するか廃棄するかを当院に連絡し、書面で手続きをすること
- 住所や電話番号を変更する場合は、必ず当院に連絡すること
- 凍結融解胚移植の手続き方法について
- 知多半島りんくう病院 胚凍結保存規程について

6. 個人情報の取り扱い

依頼者夫婦の個人情報は、個人情報保護に関する関係法令、当院の個人情報保護方針に従って取り扱います。治療経過に関する情報は、個人が特定されない形で解析し、統計目的で日本産科婦人科学会へ報告することがあります。

施設責任者 知多半島りんくう病院 病院長 殿

| | | | |
|---------|-------|---------|-------|
| 依頼年月日 | 年 月 日 | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | (携帯) | (自宅) | |
| 妻氏名(自署) | ⑩ | 夫氏名(自署) | ⑩ |
| 妻生年月日 | 年 月 日 | 夫生年月日 | 年 月 日 |

※署名は必ずご本人の自筆である必要があります。

知多半島りんくう病院 2024.5 改訂

知多半島りんくう病院 胚凍結保存規程

様 (ID)

1. 凍結保存期間・費用

胚の凍結保存期間は、採卵日から1年間です。2回以上の採卵による複数の凍結胚がある場合には、最も早い凍結胚の採卵日から1年間とします。

2. 依頼者夫婦の当院への手続義務

依頼者夫婦（事実婚を含む）は、当院に対し、以下の手続きをとらなければなりません。

- 凍結保存期間満了までに、凍結保存を更新するか、更新せず凍結胚を廃棄するかについて、必ず当院に連絡し、当院所定の書類に署名し、当院へ提出しなければなりません。保存期間内に連絡がない場合は、凍結胚を廃棄処分します。
- 連絡先（住所や電話番号）が変更になる場合は、必ず当院に連絡しなければなりません。
- 法律上離婚した場合、事実婚で離別した場合、一方の配偶者が死亡した場合、一方の配偶者が失踪宣告を受けた場合には、当院に連絡し、当院所定の書類に署名し、当院へ提出しなければなりません（日本産科婦人科学会の会告『胚の凍結保存期間は、夫婦の婚姻の継続期間のみとする』に従うものです。）。この場合、凍結胚は廃棄処分します。
- 配偶者の住所が知れず、合理的方法を尽くしても連絡が取れない場合（以下「行方不明」といいます。）には、当院に連絡しなければなりません。配偶者が行方不明の間は、胚移植は実施できません。

3. 更新

- 依頼者夫婦が希望する場合は、保存期間満了までに当院所定の書類を提出し、保存期間の延長を求められます（以下「更新」といいます。）。更新をする場合には当院の定める更新料を支払わなければなりません。
- 更新は妻が生殖年齢（閉経）に達する時を限度とし、以降は、新たに更新をすることはできません。
- 当院において、保存費用、保存期間、その他の条件を変更することがあります。この場合、変更後最初の凍結保存期間満了時における更新以降に変更後の条件が適用されます。
- 2回以上の採卵による複数の凍結胚がある場合には、更新はすべての凍結胚に適用されることとします。

4. 保存依頼の撤回・廃棄の申し出

依頼者夫婦が凍結胚の保存依頼を中止し凍結胚の廃棄を求める場合には、当院所定の書類に署名し、当院へ提出しなければなりません。書類を提出後には廃棄を撤回することはできません。

5. 凍結融解胚移植の申し出

依頼者夫婦が凍結融解胚移植を希望する場合には、当院所定の書類に署名し、胚移植の度に当院へ提出しなければなりません。

6. その他

保存期間中の災害等（地震や津波などの自然災害、火災やその他不可抗力による場合を指します。）による、凍結胚の滅失・毀損に関しては、当院はその責任を負いません。

新鮮胚移植の同意書

様 (ID)

- 私達夫婦は、体外受精の新鮮胚移植（以下「本治療」といいます。）に関する下記の説明事項及び確認事項について、貴院の医師やスタッフから説明を受け、当該説明を十分理解し、納得した上で治療を受けることに同意します。
- 本治療にあたっては十分な成果が得られるよう、貴院の指示・方針に従うことに同意します。
- 本治療を受けたことで、副作用が出現し、または不測の事態が生じた場合には、適宜必要な処置を受けることに同意します。

1. 説明事項

- 本治療の具体的方法はどのようなものか
- 本治療の妊娠率について
- 余剰胚の凍結保存について
- 本治療にかかる費用について

2. 確認事項

- 本治療は法律上婚姻した夫婦あるいは事実婚でなければ受けることができません。また、受精した胚は採卵を受けた女性に移植されます。
- この同意書の提出していただけない場合や同意書に不備がある場合は、本治療を受けることはできません。
- 災害等（地震や津波などの自然災害、火災やその他不可抗力による場合を指します。）による、卵子・精子もしくは胚の滅失・毀損・紛失に関しては、当院は責任を負いません。
- この同意書を提出後でも、移植前であればいつでも自由に同意を取り消して治療を中止することができます。また、担当医師が継続困難と判断すれば、ただちに治療が中止されます。
- 患者様の個人情報、個人情報に関する関係法令、当院の個人情報保護方針に従って取り扱います。治療経過に関する情報は、個人が特定されない形で解析し、統計目的で日本産科婦人科学会へ報告することがあります。
- 離婚または離別、夫婦のいずれかが死亡した場合には、その受精卵（胚）を用いての胚移植を行なうことはできません。

施設責任者 知多半島りんくう病院 病院長 殿

| | | | |
|---------|-------|---------|-------|
| 同意年月日 | 年 月 日 | | |
| 住所 | 〒 | | |
| 電話番号 | (携帯) | (自宅) | |
| 妻氏名(自署) | ⑩ | 夫氏名(自署) | ⑩ |
| 妻生年月日 | 年 月 日 | 夫生年月日 | 年 月 日 |

※署名は必ずご本人の自筆であることが必要です。

知多半島りんくう病院 2024.5 改訂

採卵手術承諾書

様 (ID)

高度生殖補助医療を行うため、経膈的超音波下採卵術をおこなう必要があります。
既往歴・薬物に対する特異体質等の問診をもとに、必要諸検査値を十分に参考として、麻酔法に
についても説明を致しました。

知多半島りんくう病院 婦人科
担当医師 黒土 升蔵

手術及びその後の診療方法と注意点

- ・日帰り手術で採卵術を施行します。手術時間は10～30分程度です。
- ・麻酔は、静脈麻酔にて施行します。静脈麻酔の際、呼吸抑制、血圧低下、ショックなどを稀に起こすことがあり、その場合は必要な薬剤を投与して管理を行います。
- ・手術は、直視下に行えないため、細心の注意を払いますが、癒着などにより通常的位置に卵巣が存在しない場合は、血管穿刺による大量出血や膀胱穿刺、腸管穿孔等の合併・偶発症が発生することも皆無ではなく、時には入院などの適切な処置や修復を行う場合もあります。
- ・手術後に出血が長引いたりすることもあります。術後は、抗生物質を内服していただきますが、腹腔内に感染を起こす事が稀にあり、感染症の治療が必要となる場合があります。
- ・採卵後、卵巣過剰刺激症候群（OHSS）の副作用が起こる場合があります。
その場合、通院や入院により適切な処置や治療を行う場合もあります。

私達夫婦（事実婚を含む）は、上記の説明を受け、十分に理解しましたので、採卵手術を受けることに同意し依頼します。

年 月 日

本人 住所 _____

氏名 _____ 印

親権者・配偶者・その他の親族（○で囲む）

住所 _____

氏名 _____ 印

知多半島りんくう病院