

【D 精子凍結保存および廃棄についての同意書】医療機関保管用

☐保険診療 ☐選定療養1 ☐選定療養2 ☐自費診療

精子の凍結保存に際しては、【精子凍結保存の手引き】を読み、以下の項目をご確認ください

- 精子の「凍結保存」「融解使用」「廃棄」には、男性本人の同意が必要です
 - 精子の凍結保存期間は1年間です
 - 保険診療または選定療養1、自費診療で精子凍結を行った場合、1年ごとに延長または廃棄の手続きが必要です
 - 選定療養2で精子凍結を行った場合、精子の凍結期間の延長はできません。凍結日より1年経過したのち廃棄します
 - 凍結精子の使用・廃棄には本人の同意が必要です
 - 本人が死亡した場合、凍結精子を使用することはできません
- ＜リスク＞
- 凍結保存された精子を融解すると、凍結前に比べて精子の生存率が低下します
 - 凍結保存された精子を用いることで児に何らかの影響がおよぶ可能性については、現時点の研究報告では否定的です。しかし、こうした治療法の歴史は比較的浅いため、今後の治療件数の集積により何らかの影響が判明する可能性があることをご了承ください
 - 精子の凍結と融解に際し、ダメージが発生して妊孕性が低下もしくは失われることがあります
 - 災害や火災などにより凍結精子が損傷、紛失する可能性があります
 - 当院が何らかの理由で閉院もしくは治療の継続が困難となる場合、凍結保存されている精子は受け入れ可能な近隣の施設を探して移送することになります

医療法人明日香会 ASKAレディースクリニック 院長

医療法人明日香会 ASKAレディースクリニック院長殿

上記のように説明を受けました。また、【精子凍結保存の手引き】の内容について十分に理解しましたので同意します

20 年 月 日

住所 _____

（郵便物の発送場所が異なる場合の住所） _____

連絡がつく電話番号（ _____ ）

男性署名（自筆） _____

昭和・平成 年 月 日生

【D 精子凍結保存および廃棄についての同意書】患者保管用

☐保険診療 ☐選定療養1 ☐選定療養2 ☐自費診療

精子の凍結保存に際しては、【精子凍結保存の手引き】を読み、以下の項目をご確認ください

- 精子の「凍結保存」「融解使用」「廃棄」には、男性本人の同意が必要です
 - 精子の凍結保存期間は1年間です
 - 保険診療または選定療養1、自費診療で精子凍結を行った場合、1年ごとに延長または廃棄の手続きが必要です
 - 選定療養2で精子凍結を行った場合、精子の凍結期間の延長はできません。凍結日より1年経過したのち廃棄します
 - 凍結精子の使用・廃棄には本人の同意が必要です
 - 本人が死亡した場合、凍結精子を使用することはできません
- ＜リスク＞
- 凍結保存された精子を融解すると、凍結前に比べて精子の生存率が低下します
 - 凍結保存された精子を用いることで児に何らかの影響がおよぶ可能性については、現時点の研究報告では否定的です。しかし、こうした治療法の歴史は比較的浅いため、今後の治療件数の集積により何らかの影響が判明する可能性があることをご了承ください
 - 精子の凍結と融解に際し、ダメージが発生して妊孕性が低下もしくは失われることがあります
 - 災害や火災などにより凍結精子が損傷、紛失する可能性があります
 - 当院が何らかの理由で閉院もしくは治療の継続が困難となる場合、凍結保存されている精子は受け入れ可能な近隣の施設を探して移送することになります

医療法人明日香会 ASKAレディースクリニック 院長

医療法人明日香会 ASKAレディースクリニック院長殿

上記のように説明を受けました。また、【精子凍結保存の手引き】の内容について十分に理解しましたので同意します

20 年 月 日

住所 _____

（郵便物の発送場所が異なる場合の住所） _____

連絡がつく電話番号（ _____ ）

男性署名（自筆） _____

昭和・平成 年 月 日生

*医療機関提出用を提出してください