

卵子提供・精子提供 同意書

私たち夫婦はすでに法定年齢に達しており、身体的、心理的及び精神的に健康を慎重に考え、精子卵子提供による人工生殖技術(体外受精)を貴院にお願いして、子供を授かり育てることを目標とします。

説明：(同意する内容にチェックしてください。)

私たち夫婦は、精子提供 卵子提供に同意し、未来に生まれてくる子供たちに十分な愛情と配慮を約束します。

私たちは、精子提供、卵子提供は医療行為であり、病院側が医療施術を提供するだけで、必ず妊娠ができるとは保証しないことを了承します。

ドナーの健康診断について：

本院はドナーに対して健康診断、検査をし健康状態の判断を行っています。その内容には家族遺伝性疾患の確認、家族精神疾患の確認が含まれていません。

採血検査には以下を含みます：

伝染病 - B型肝炎、C型肝炎、梅毒、淋病、エイズ

遺伝子疾患 - サラミセラ(地中海型貧血)、糖尿病

卵巣ホルモン機能の確認

薬物検査

劣性遺伝性疾患の遺伝子検査 - 脊髄筋肉萎縮症、脆弱X症候群

染色体核型検査

上記説明以外の疾患は、ドナーの健康診断に含まれていないものがあることを了承しました。

卵巣機能の確認は排卵刺激の参考となるもので、ドナーが提供する卵子数ではありません。

起こりうるリスク：

□ドナーの注射後の身体への反応は予測が出来ませんので、治療中に中止となる場合があります。ドナーの健康診断でかかる費用や、注射薬、血液検査等の費用は患者夫婦が負担するものとします。その他の費用は本院が負担するものとします。

□一旦治療が始まった後に、患者夫婦が治療の中止を希望する場合、以下の費用の支払いの必要があります。健康診断費用、体外受精の施術費用、採卵費用、受精及び培養費用、胚の凍結に関する費用。

□卵子提供は医療行為であり、不確定な要素も存在します。本院は仲介、医療手術のみを行います。そのため妊娠率は保証していません。移植可能な胚が存在しないことや移植後の妊娠の不成功の場合など、継続的に治療が発生する可能性があります。

□精子凍結および胚の解凍後の生存率は100%ではありませんので、移植が出来るかどうかは解凍後に確認をします。完全に使うことのできない精子や卵子、胚の可能性はありますが、その確率は極めて低いと考えられます。

人工生殖法についての説明：

□本院は二人以上同時に、一人のドナーの卵子や精子は使用しません。

□異なるドナーの生殖細胞は同じ患者に移植しません。

□卵子ドナーは、何度も卵子を提供することは禁じられており、自身の子以外に提供できるのは1人だけと制限をしています。

□人工生殖法では個人情報保護の観点から、ドナー本人の情報を知ることは出来ません。本院ではドナーの皮膚の色、血液型、学歴の情報を厳密に管理して提供しています。

□順調に妊娠、出産となった場合には、生まれた日、性別、妊娠期間そして赤ちゃんの体重を、私たち夫婦は当院まで伝えます。

□人工生殖では、妊娠後の流産や子宮外妊娠となる可能性は自然妊娠よりもわずかに高いことを私たちは理解しました。

□人工生殖は手術のため、一部の方は副作用や出血、感染、及び合併症を発症することがあります。

□本院は患者の安全健康を守るため、精液の処理の過程および人工生殖で使った試験管は廃棄し、他の治療に二度と使うことはありません。

人工生殖での精子卵子提供手術及び、必要な麻酔を本院が行い、本院の医師及び従事者は診療の責任をもちます。手術中や麻酔が切れる間に緊急の状況が発生した場合には、本院が必要な対応を行うことに同意します。

患者夫婦は議論がある場合には、一切全てを人工生殖法の規定に従うものとしします。

その他：

私たち夫婦は定められた期間に本同意書を読み、内容を理解し、間違いないと確認をした上で署名をします。

私たちは以上の説明を十分に理解したことに同意します。

大新生殖中心

同意署名者

夫氏名_____署名

外国籍の方 身分証明番号（パスポート番号）：_____

妻氏名_____署名

外国籍の方 身分証明番号（パスポート番号）：_____

西歴：_____年_____月_____日