

# 精子凍結保存の同意書 (未婚用)

私は、私の精子を、私の今後の不妊治療のために、貴院にて凍結保存することを希望します。尚、医師やスタッフからの説明と文書（『精子凍結・融解に関する説明書』）によって、精子の凍結・融解、治療について下記の事項を十分に理解し、納得しました。この同意書の〔裏面〕の『精子凍結保存についての当院の規定』についても異議はなく、この規定を守ることを約束します。

また、以下の場合には、私の意思に関わらず、精子が廃棄されることを了解します。

1. 私が死亡した場合。
2. 私から特別な申し出がなく、精子の凍結期間が満了した場合。
3. 凍結保存期限までに意思表示が無く、私の連絡先が不明となり、連絡が取れない場合。
4. 不可抗力による災害・事故等により、精子が損傷・喪失した場合。

**\*裏面『精子凍結保存についての当院の規定』とともに下記事項を1つずつ振り返り、質問や再確認したいことがなければ、左端の患者口欄に☑を入れ、下記に署名して下さい。**

(↓患者☑欄)

- 1) 精子の凍結保存・融解法、融解後の精子を用いた治療はどのようなものか。
- 2) 精子の凍結融解後の生存率について。  
融解した精子の状態によっては治療に使用できず、精子は廃棄処分となること。  
また、凍結した精子がごく少量(数子)の場合、融解しても精子が見つからず治療を行えない場合があること。
- 3) 凍結融解精子を使用した治療の妊娠率について。
- 4) 精子の凍結保存期間と費用について。(料金一覧表参照)
- 5) 精子の凍結保存期間は延長できるが、当院の定める最長保管期間(概ね65歳)があること。
- 6) 凍結保存期間の延長の手続き方法について。
- 7) 融解する場合の手続きについて。
- 8) \*凍結時に未成年の場合\* 満20歳を過ぎたら、凍結に対する自分の意思を当院に連絡すること。

## <注意事項>

- ① この同意書の提出がない場合は、凍結保存することはできません。
- ② この同意書は今回の精子凍結用です。今回の治療後に、再び同じ治療を希望する場合、その都度、同意書の提出が必要です。
- ③ 本人が死亡した場合、精子は廃棄処分とします。
- ④ 精子凍結の通常の作業中や、災害(天災、火災など)時に不可抗力によって生じ得る、精子の損傷・喪失に関して、当院は責任を負いません。
- ⑤ この同意書の提出後でも、凍結施行前であればいつでも自由に同意を取り消すことができます。
- ⑥ 今回ご説明した精子凍結保存法は、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 患者様の個人情報、個人情報保護法及び当院の規約で取扱います。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たり、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 絹谷産婦人科 院長 絹谷 正之

説明日 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 説明者【 \_\_\_\_\_ 】

同意年月日： \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

住所： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

本人氏名(自署)： \_\_\_\_\_

本人が未成年の場合

法定代理人親権者父 氏名(自署)： \_\_\_\_\_ 法定代理人親権者母 氏名(自署)： \_\_\_\_\_

<選択事項>。(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)  
精子保存期間の延長を希望しない場合、精子を処分する前に、精子を研究目的に使用することがあります。  
(人工授精・胚移植に使用することはありません。)

研究目的の使用に、 同意します。 同意しません。

同意書控えお渡し者【 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 】

**\*提出していただいた後、患者様控えとしてコピーをお渡します。大切に保管してください。**

# 精子凍結保存についての当院の規定（未婚用）

## <凍結の開始>

- 精子の凍結保存期間は、凍結日から1年間です。この間の保存費用は3万円＋消費税です。  
(例:H26年5月10日に凍結開始の場合、H27年5月9日までが保存期間です。  
以降1年毎に30,000円<別途消費税>の凍結延長保存費用が必要です。)

- 精子の凍結保存費用は、凍結開始後2週間以内に支払していただきます。

## <患者様から当院への連絡義務>

**\*当院から患者様に、凍結延長されるか廃棄処分されるかの連絡をする義務はありません。**

- ①保存期間満了までに、凍結保存期間を延長するか、廃棄するかを、必ず当院に連絡しなければなりません。  
**\*万が一、保存期間内に連絡がない場合、または、凍結保存費用の支払いがない場合は、保存延長の意思がなく保存精子の処分権を放棄したものとみなし、精子は廃棄処分します。**
- ②連絡先（住所や電話番号）を変更する場合は、変更後1ヶ月以内に必ず当院に連絡してください。
- ③**\*精子凍結の時点で、本人が未成年の場合\***  
満20歳を過ぎたら、凍結保存を延長するか廃棄するかを、必ず当院に連絡し、当院所定の書類に署名し、当院に提出しなければなりません。  
また、親権者は、このことを本人に伝える義務があります。

## <延長>

- ①凍結の延長を希望する場合は、保存期間満了までに当院に連絡し、当院の定める延長費用を支払わなければなりません。(1年毎に3万円＋消費税)
- ②精子の凍結延長保存費用は、凍結延長開始日の1週間前までに、1年分を前払いしていただきます。
- ③精子の凍結保存期間中に、当院で定める延長費用や保存期間に改定があった場合は、保存期間の延長手続き時から、改定された最新の延長費用と保存期間が適用されます。

## <廃棄>

- 廃棄を希望する場合は、当院所定の書類に署名し、当院に提出しなければなりません。

## <凍結精子の融解を希望する場合>

- 凍結精子の融解を希望する場合は、当院所定の書類に署名し、当院に提出しなければなりません。

## **\*精子凍結の時点で、本人が未成年の場合\***

- ①本人と親権者の同意がないと、凍結保存はできません。
- ②本人が満20歳を過ぎたら、本人のみの意思を確認し、凍結保存を継続するかどうかを決めます。
- ③親権者には、本人に上記②を行うよう、促す義務があります。

これは、日本産科婦人科学会の会告『未成年者の精子凍結保存の場合には、本人及び親権者の同意を得て、精子の凍結保存を実施することができ、成人に達した時点で、本人の凍結保存継続の意思を確認する。』に従うものです。

本人 氏名 : \_\_\_\_\_  
住所 : \_\_\_\_\_  
電話番号 : (携帯) \_\_\_\_\_ (自宅) \_\_\_\_\_

法定代理人親権者 父 氏名 : \_\_\_\_\_  
住所 : \_\_\_\_\_  
電話番号 : (携帯) \_\_\_\_\_ (自宅) \_\_\_\_\_

法定代理人親権者 母 氏名 : \_\_\_\_\_  
住所 : \_\_\_\_\_  
電話番号 : (携帯) \_\_\_\_\_ (自宅) \_\_\_\_\_