

説明書に記載されている必要のある項目（チェック表）

- 日本または世界におけるその治療法の位置づけ*
- 適応
- 具体的な方法
- 成績 ※成績のデータは最新のものとする。本会の報告を用いる場合、出典を明らかにする。
- 費用 ※別紙と記載の場合は、別紙の提出が必要です。
- リスク ※顕微授精の説明書には顕微授精固有のリスクの説明が必要です。
- 代替手段**
- 安全性の説明 ※安全性に関しては、児の長期予後を含め、まだ判明していない点もあるので、安全と言い切らない表現にしてください。
- 胚移植の個数の明記 ※移植胚数は原則1個、年齢、治療回数を考慮しながら2個までの移植も可能など。
- カウンセリングの機会の提供
- 日本産科婦人科学会への報告の義務と、成績の発表や学会への報告の際の個人情報の保護の記載
- 凍結保存の期間および廃棄の条件 ※「女性の生殖年齢」を超えた場合、夫婦の一方が死亡した場合、離婚した場合、行方不明の場合の胚は廃棄する必要があるなど
- 凍結保存胚・配偶子について、天災や閉院などが生じた際の対応

—「医学的適応による未受精卵子、胚（受精卵）および卵巣組織の凍結・保存に関する登録」のみ：

- 医学的適応による未受精卵子、胚（受精卵）および卵巣組織の凍結・保存について、原疾患の治療にとって不利益とならないことを判断するために、原疾患主治医から文書による適切な情報提供がなされていることを明記

説明書、同意書は推敲し、誤記・誤植をチェックしてください。

※よくある誤記：日本産婦人科学会（正しくは日本産科婦人科学会）、顕微受精（正しくは顕微授精）

*日本または世界におけるその治療法の位置づけ：生殖補助医療は不妊治療にとって欠かせない治療となっています。日本（世界でも可）においての状況について、日本産科婦人科学会が機関誌やホームページに掲載している、各治療法の利用総数や妊娠・分娩・流産・生児獲得率等を参考にご説明ください。単胎妊娠の推進していることや、出生児の長期予後についても、不妊施設が積極的に状況を把握していくことが求められており、生殖補助医療は単に妊娠させるだけの治療ではなく、妊娠・分娩の安全性をはかり、出産した児の長期健康状態をフォローアップしながら行う治療であることを述べてください。

**代替手段：すべての代替手段を記載することはできませんし、またそれを求めています。各施設、各々治療に特徴があると思いますので、各施設が特に力を入れて、行っている生殖補助医療に代わる治療があればお書きください。たとえば、子宮内膜症でも、腹腔鏡下手術を積極的に行っていこうとする考え方もあります。また、子宮筋腫の扱い方についても各施設独自の考え方があると思います。卵管閉鎖に関しても、FT カテーテルによる治療など、各施設が行えるまたは、一般的に行われている生殖補助医療に代わる治療について説明してください。