**PGT-M　症例チェックリスト（申請事例毎の個人情報を消去した状態での提出が必須です）**

申請時に事例毎にコピーを提出**（氏名・カルテ番号は消去すること）**

及び原本をカルテに保管のこと

**患者からの問い合わせによっては学会から再提出を求めることがあります**

氏名

カルテ番号

* 本例は、見解の【4】2)着床前遺伝学的検査の適応となる重篤な遺伝性疾患の重篤性の定義に合致している。
* 本会作成の重篤な遺伝性疾患を対象とした着床前遺伝学的検査に関しての動画を、本法を検討している夫婦に提供し、夫婦がその内容を理解したことを確認した（確認書様式M1）。
* 着床前遺伝学的検査実施施設内の臨床遺伝専門医により、着床前遺伝学的検査に関する適切な遺伝カウンセリングを実施した（確認書様式M2）。
* 第三者の臨床遺伝専門医による適切な遺伝カウンセリングを実施した。
* 本法を希望する夫婦に対して、本法の実施に関して文書による説明を行い、文書による実施の同意を得た。
* 目的以外の検査情報については原則として解析せず、解析した場合も開示はしないことを理解した。
* 日本産科婦人科学会における審査結果を受けた後で、実施施設の倫理委員会での最終的な承認を受けなければならないことを理解した。
* 実施施設の倫理委員会の審査結果を受けた後で本症例を本会に登録しなければならないことを理解した（承認、不承認を問わず）。
* 遺伝学的情報は重大な個人情報であり、厳重に管理しなければならないことを理解した。
* データベース構築について

①学会への申請を行う際に提出する匿名化した医学的情報（被検査者のカルテから抽出したもの）を、将来の医学の発展のためのデータベース構築に用いること

②そのデータベースを2次利用して研究を行う際にはオプトアウト（データベースからの除外）の機会を被検査者に与えること（ホームページ等に研究計画を掲載してオプトアウト連絡先を周知すること）

上記①、②について申請症例の夫婦に説明を行い、

* + 同意を得た。
  + 同意が得られなかった。

記載者（担当医師）氏名（署名）

記載年月日