

## 診療情報提供のお願い

不妊治療担当先生侍史

前略

貴院にて現在、不妊治療をしていただいております患者様が、着床前胚染色体異数性検査(PGT-A)に関する日本産婦人科学会の特別臨床研究への参加を検討されています。

つきましては、研究への参加の可否の判断、その後の治療方針の参考のため、貴院での診療情報を教えていただきたく存じます。

大変お手数をおかけいたしますが、以下の情報について診療情報提供書の作成をお願いいたします。

なお、診療情報提供書の作成にかかる費用につきましては、貴院の所定費用を患者様ご本人にご請求下さい。

### 情報提供をお願いしたい内容

- ・体外受精の治療歴  
採卵 (日付, 採卵個数, 受精方法[媒精か顕微授精か], 受精数, 胚盤胞数, 男性因子の有無)  
胚移植 (日付, 新鮮胚か凍結胚か, 初期胚か胚盤胞か, 移植胚数, 転帰[妊娠不成立, 生化学流産, 流産, 妊娠継続])
- ・妊娠歴  
妊娠回数, 分娩歴 (分娩日)  
流産歴 (日付, 妊娠週数, 胎嚢が確認できたかどうか, 絨毛染色体検査の実施[結果])
- ・検査結果  
子宮頸部細胞診, クラミジア検査  
採血 (ホルモン値[性ホルモン, 甲状腺機能, プロラクチン, AMH], 血算, 血糖, 感染症, 血液型)  
不育症検査 (夫婦染色体検査, 抗リン脂質抗体)  
子宮卵管造影

検査結果につきましては転記ではなく、結果のコピーの同封をお願いします

なお、当院受診の結果、PGT-A 臨床研究の対象にはならず、患者様のご希望にそえない場合もございます。何卒ご理解たまわりますようお願いいたします。

以上、ご多忙のところ大変申し訳ございませんが、貴院受診の際には何とぞご高配いただけますようお願い申し上げます。

草々

医療法人財団 今井会 足立病院  
生殖内分泌センター 遺伝診療部  
濱田 啓義

〒604-0832 京都市中京区間之町通押小路 上る 鍵屋町 481  
tel 075-221-7431, fax 075-221-7435