

様式第3号（第6条関係）

（表）

若年がん患者等妊孕性温存治療の同意に関する証明書

（原疾患治療実施医療機関）

次のとおり、原疾患により生殖機能が低下する、又は失う可能性があるとして診断された者に対し原疾患治療及び妊孕性温存治療を実施することについて説明し、同意を得て、原疾患治療を実施した（予定である）ことを証明します。

年 月 日

医療機関の所在地

医療機関の名称

原疾患主治医氏名

⑩

妊孕性温存治療を受ける者	フリガナ	
	氏名	
	生年月日	年 月 日
原疾患	原疾患名（ 原疾患の診断日（ 診断医療機関名（	年 月 日 ） ）
原疾患に対する治療	1 薬物療法 2 放射線治療 3 その他（ 上記原疾患の治療開始（予定）日（ 実施医療機関名（	） 年 月 日 ）
原疾患に対する治療方法の妊孕性温存低下リスクの評価	1 「小児、思春期・若年がん患者の妊孕性温存に関する診療ガイドライン」（日本癌治療学会）の妊孕性低下リスク分類に示された治療のうち、高・中間・低リスクの治療 2 長期間の治療によって卵巣予備能の低下が想定される（ホルモン療法等）治療 3 造血幹細胞移植を実施する治療 4 アルキル化剤を投与する治療 5 1～4のいずれにも該当しない治療（	）
妊孕性温存治療実施（予定）医療機関名（		）

(裏)

備考

- 1 妊孕性温存治療とは、生殖機能が低下する又は失うおそれのある原疾患の治療に対し、精子、卵子若しくは卵巣組織を採取し凍結保存するまでの一連の医療行為又は卵子を採取し受精させ、胚（受精卵）を凍結保存するまでの一連の医療行為をいう。
- 2 原疾患名の欄には、がん等（例：悪性リンパ腫、再生不良性貧血等）の診断名を記載してください。