

## 他院への凍結保存検体の移送をお考えの方へ

転居などを理由に凍結保存検体の移送をお考えの場合、他院で内膜を整え胚移植に当院へ来院していただくのが胚へのダメージが少なく安全に凍結胚移植を受けることが出来ます。しかし、ご家庭の事情などで移植の来院ができない場合には胚を移送するという方法も選択できます。

移送にはいくつかのリスクが伴います。

そのため、移送を希望される場合には安全面を考慮し、当院では**専門の移送業者**を通しての移送のみを受け付けております（ヤマト運輸・佐川急便での移送は行っておりません）。

なお、移送専門業者の選定につきましては患者様ご自身で探して手続きをして頂く必要があり、別途胚移送専門業者へかかる費用もご自身で負担していただく必要があります。

下記の場合には移送ができません。ご注意ください。

- ・海外への移送
- ・凍結方法が当院と異なる場合（移送先施設の許可があれば移送可能です）

### ◆注意点

\*移送の為のタンクの貸し出しはおこなっておりません。

\*移送完了確認は移送先施設にご自身でおこなってください。

\*移送には両施設の手続き等に約1～2ヶ月かかる場合があります。

凍結保存の更新の期日などをご確認いただき余裕を持ってご連絡ください。

\*移送される際に凍結保存検体の一部のみを限定して移送する事はできません

### ◆費用（別途、胚移送専門業者への費用が必要となります）

- ・当院：移送事務手数料 5,500円
- ・移送先施設：移送先施設の費用に関してはご自身でご確認ください

## 当院から他院へ凍結保存胚の移送

### ◆ 手順

#### □ STEP 1 : 当院へ移送希望のご連絡

移送の詳細が決まっていない場合でも、移送希望の際には一度ご連絡下さい。

移送の手順について下記項目をご確認ください。

#### □ STEP 2 : 移送先施設でのお手続き

移送先施設をご自身で決めて頂き、移送先施設でのお手続きを行ってください。

当院の凍結方法はクライオトップまたはクライオテックを使用した超急速ガラス化保存法です。

当院と凍結方法が異なる場合、希望する移送先施設において受け入れ不可の可能性があるので必ず、移送先施設へお伝えのうえ確認をしてください。

#### □ STEP 3 : 胚移送専門業者のお手続き

患者様ご自身で胚移送専門業者\*1へお問い合わせいただき、お手続きをお願いいたします。別途移送専門業者への費用が必要となります。

\*1『凍結胚移送 専門業者』や『IVF 移送 専門業者』等でネット検索を行って下さい。

注意：ヤマト運輸・佐川急便等の一般宅配業者での移送は出来ません。

#### □ STEP 4 : 当院への詳細連絡

移送先施設・胚移送専門業者が決まり次第ご連絡ください。

その際に、下記項目についてお伝えください。

- 移送先の施設名及び電話番号
- 胚移送専門業者名及び担当者名

#### □ STEP 5 : 当院手続き（同意書の提出と入金：費用は下記項目をご確認ください）

「凍結保存胚の移送に関する同意書」を提出、または郵送してください。

- 同意書の送付
- 入金

\*移送費用を振込される方は、当院へ同意書送付の際に、返信用封筒（切手を貼り、氏名住所を記入したもの）を同封してください。入金確認後、領収書をお送りいたします。

全ての準備が完了次第、移送の日程調整をさせていただきます。

振込先：福岡銀行 天神町支店

普通 口座番号 2112150

イ) アイブイエフナガタクリニック

\*振込手数料は患者様負担となります。

\*振込名は、患者様のお名前でお振込みください。

STEP 6 : 移送業者、施設間でのやりとり

STEP 7 : 移送完了

移送の完了確認は移送先施設にご自身で行ってください。

- ◆ 費用：移送事務手数料                   (別途、胚移送専門業者への費用が必要となります)
  - ・ 事務手数料                               5.500 円

## 凍結保存胚の移送に関する同意書

IVF 詠田クリニック  
〒810-0001  
福岡市中央区天神 1 丁目 12-1  
TEL : 092(735)6655  
FAX : 092(735)6656  
院長 詠田由美

搬送中の不測の事態により凍結保存胚を完全に保存できない場合がありますが、当院では責任を負いかねますのでご了承くださいますようお願い致します。  
個人情報に関しましては、個人情報保護法により取り扱います。

IVF 詠田クリニック院長殿

私たちは上記に同意致し、すべての凍結保存胚を下記施設へ移送することを希望します。

移送先施設：施設名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_

移送依頼業者：移送業者名 \_\_\_\_\_ 担当者 \_\_\_\_\_

令和 年 月 日

氏名（妻） \_\_\_\_\_

氏名（夫） \_\_\_\_\_