

NIPT 説明・同意書

説明医師署名 _____

をチェックしてください。

1. 検査の目的と検査でわかること

- 13、18、21 番染色体のトリソミーを調べる検査です。性別はわかりません。
- 先天性疾患のすべてがわかるわけではありません。

2. NIPT 検査概要

- 自費診療の検査で費用は¥130,000(税込)です。
- 採血を行い、結果が出るまでに約 8 日間かかります。
- 検査結果は、陰性・陽性・判定保留のいずれかです。
- 偽陽性・偽陰性の可能性がある非確定的検査です。確定診断はできません。
- 検査が陽性の場合、確定診断のために羊水検査が必要です。
(※費用の負担はありません)

3. 検査を受ける前に知っておきたいこと

- 出生前検査の本来の目的は、胎児が最も良い環境の中で妊娠中・生後の管理を受ける準備をすることです。
- 胎児の異常のみを理由に中絶することは母体保護法では認められていません。母体保護法では、身体的または経済的理由により母体の健康への影響がある場合に限り、中絶することが認められています(妊娠 22 週未満)。
- 検査前の遺伝カウンセリングが必要です。必要な情報提供を行ったうえで、胎児の御両親の自律的な決定を尊重します。

4. その他

- ・当院は日本医学会が認定する認可の施設です。
- ・個人情報の保護に留意します。

医療法人社団レニア会 アルテミス ウイメンズ ホスピタル 院長殿

私は上記内容を理解した上で、NIPT の実施を依頼します。

記入日(西暦) 20____年____月____日

患者ID _____

本人署名(自署) _____

パートナー/配偶者署名(自署) _____