

人工妊娠中絶に対する同意書

1. 妊娠週数

基本的に最終の生理から妊娠週数を計算しますが、当院受診時の超音波検査による妊娠週数が1週以上違う時は、当院での診察による妊娠週数が適応されます。診察の結果妊娠_____週と診断しました。

2. 母体保護法

人工妊娠中絶は母体保護法第14条に該当するため、法に則って人工妊娠中絶を施術します。

3. 方法

当日の朝に子宮の出口を広げる処置を行い、数時間後に子宮内容を摘出する処置を行います。静脈麻酔を行い、寝ている間に胎盤鉗子を用いて子宮内容を摘出します。通常10分程度で処置は終了します。

4. 危険性

・妊娠子宮は軟らかいため、子宮壁を貫いてしまうことがあります(子宮穿孔)。その場合、子宮の周囲にある腸管を損傷させてしまうことがあります。その時は開腹手術が必要となります。(なお、当院では、そのような例は今まで一例もありません)

・ごく稀に術後の子宮収縮の状況により、子宮の入り口がしっかり塞がって、術後の出血が中に溜まってしまうことがあります。時間が経つと出血が吸収される場合がほとんどですが、場合によっては外来で子宮口を軽く開く処置を行うことがあります。(滅多にありませんが、子宮穿孔に比べれば、やや可能性は高いものです。)

以上を承諾した上で、人工妊娠中絶を希望される場合は下の同意書を御記入下さい。

以上の説明を了解・納得致しましたので、人工妊娠中絶に同意し、その施行を依頼します。

医学的常識に基づく諸処置が行われたにもかかわらず、万一発生した不可抗力の事態に対しては、一切の意義を申し立てません。手術中に緊急処置の必要が生じた場合、適切な処置を受ける事を承諾同意いたします。

万一、手術費用および診察費用の支払いが滞った場合、配偶者及び保護者は連帯して残金の支払いを行います。

年 月 日

本人(自署) _____ ⑩ TEL _____

住所 _____

配偶者(自署) _____ ⑩ TEL _____

住所 _____

未成年者の場合は下記も御記入下さい

保護者(自署) _____ ⑩ TEL _____

住所 _____

同意書

1. 母体保護法第 1 4 条第 1 項第 $\frac{1}{2}$ 号により人工妊娠中絶手術を受けることに同意します。

2. 母体保護法第 3 条第 項第 号により不妊手術を受けることに同意します。

年 月 日

本人氏名

印

住所

配偶者氏名

印

住所

記載上の注意

1. 不要の部分を横線で消す。
2. 配偶者が知れないとき又はその意志を示すことができない時はその旨を配偶者の氏名を記入すべき箇所に記載すること。

Consent Form for Abortion

1 . Weeks of pregnancy

Basically, the number of weeks of pregnancy is calculated from the final period, but if the number of weeks of pregnancy by ultrasonography at our hospital is different by one week or more, the number of weeks of pregnancy by the examination at our hospital will be applied. As a result of medical examination, your pregnancy is diagnosed as _____ weeks.

2 . Maternal Health Act

Since abortion falls under Article 14 of the Maternal Health Act, we will perform abortion in accordance with the law.

3 . Method

In the morning of the day, the exit of the uterus will be widened, and a few hours later, the contents of the uterus will be removed. Intravenous anesthesia is performed and the contents of the uterus are removed using placental forceps while sleeping. The treatment is usually completed in about 10 minutes.

4 . Risk

- Pregnant uterus is soft and can penetrate the uterine wall (**uterine perforation**). In that case, it may damage the **intestinal tract** around the uterus. At that time, **laparotomy** is required. (At our hospital, there has never been a case of this happening.)
- Very rarely, due to postoperative uterine contractions, the entrance to the uterus may be tightly blocked and postoperative bleeding may accumulate inside. In most cases, the bleeding is absorbed over time, but in some cases, the **uterine ostium** may be opened lightly in an outpatient setting. (Although rare, it is a little more likely than **uterine perforation**.)

After accepting the above, if you wish to have an abortion, please fill in the Consent Form below.

Since I understand and agree with the above explanation, I agree to the abortion and request the enforcement.

Despite the various treatments based on medical common sense, we do not claim any significance in the event of force majeure. I agree to receive appropriate treatment if emergency treatment is required during surgery.

In the unlikely event that payment of surgery and medical examination costs is delayed, the spouse and parents will jointly pay the balance.

Year: Month: Day:

The person (self-signed) _____ (signature stamp) TEL _____

Address: _____

Spouse (self-signed) _____ (signature stamp) TEL _____

Address: _____

If you are a minor (under 20 years old), please fill in the following:

Parent (self-signed) _____ (signature stamp) TEL _____

Address: _____

Consent Form

1. Based on the "Maternal Health Act" Article 14, Paragraph 1, Item

1
2

, I agree to have an abortion operation.

2. Based on the "Maternal Health Act" Article 3, Paragraph , Item , I agree to have sterilization.

Year: _____ Month: _____ Day: _____

Name: (signature stamp)

Address:

Spouse Name: (signature stamp)

Address:

Precautions for description:

1. Please erase unnecessary parts with horizontal lines.
2. If the spouse is unknown or unable to show his will, please state that fact in the place where the spouse's name should be entered.