

2 実施医療機関の配置すべき人員の基準

(1) 配置が必要な人員

人 員	要 件	条件を満たす人員
実施責任者(1名)	① 公益社団法人日本産科婦人科学会認定産婦人科専門医である者 ② 専門医取得後、不妊症診療に2年以上従事した者 ③ 公益社団法人日本産科婦人科学会の体外受精・胚移植に関する登録施設において1年以上勤務又は1年以上研修を受け、体外受精・胚移植の技術を習得した者 ④ 常勤である者 ・実施責任者の責務は次の通りとする。 (ア) 不妊治療に関する医療安全管理マニュアルの策定 (イ) 不妊治療を実施する施設・整備についての安全管理 (ウ) 不妊治療にかかる記録・情報等の管理	実施責任者は ①から④のすべてを満たしている ・はい ・いいえ
実施医師(1名以上)	・実施責任者と同一人でも可。 ・年間採卵件数が100件以上の施設については、一般社団法人日本生殖医学会認定生殖医療専門医がいることが望ましい。	・あり ・なし [日本生殖医学会認定 生殖専門医 ・あり ・なし]
看護師 (1名以上)	・不妊治療に専任(注3)している者がいることが望ましい。 ・年間治療件数が500周期以上の施設については、公益社団法人日本看護協会認定の不妊症看護認定看護師又は母性看護専門看護師がいることが望ましい。	・あり ・なし [不妊治療に専任して いるもの ・あり ・なし] [不妊症看護認定看護師 又は母性看護専門看護師 ・あり ・なし]
胚培養士・ エンブリオロジスト (配偶子、受精卵及び 胚の操作・取扱い、並 びに培養室、採精室及 び移植室などの施設・ 器具の準備・保守の一 切を実際に行う、生殖 補助医療に精通した技 術者(医師を含む))	・1名以上、実施責任者又は実施医師と同じでも可。 ・年間採卵件数が100件以上の施設については、実施責任者・実施医師と同一人でないことが望ましい。	・あり ・なし [医師の場合 実施責任者・実施医師と ・同一である ・同一でない]

(2) 配置が望ましい要員

要 員	配置(連携)が望ましい理由・要員の説明	配置(連携)の有無
泌尿器科医師	・特に、精巣内精子生検採取法、精巣上体内精子吸引採取法等を実施する施設では泌尿器科医師との緊密な連携を取れるようにしておくことが重要である。 ・一般社団法人日本生殖医学会認定生殖医療専門医であることが望ましい。	・連携あり ・連携なし
コーディネーター	・患者(夫婦)が納得して不妊治療を受けることができるように、不妊治療の説明補助、不妊治療の選択の援助、不妊治療を受ける患者への継続的な看護とともに生殖医療チーム内の調整を行う者	・配置あり ・配置なし

	<p>・年間治療件数が500周期以上の施設については、公益社団法人日本看護協会認定の不妊症看護認定看護師又は母性看護専門看護師がいることが望ましい。</p>	
<p>カウンセラー</p>	<p>・心理学・社会学等に深い造詣を有し、臨床における心理カウンセリング又は遺伝カウンセリング等の経験を持ち、患者(夫婦)を不妊に関しカウンセリングの側面から支援できる技術を持つ者。</p> <p>・患者(夫婦)の状態等に応じて、必要な心理カウンセリング及び遺伝カウンセリングが可能となるよう、配置した者の専門でない分野の経験を持つ者との連携体制を確保しておくことが望ましい。</p>	<p>・配置あり</p> <p>・配置なし</p>

注3:「専任」について

当該看護師の全業務のうち半分程度以上不妊治療に従事していることを目安とする。