

特定治療支援事業
実施医療機関アンケート

(暫定集計)

○集計対象施設の概況

- ・今回の集計に含まれる施設数

304施設

※ 回答に不備等があるものについては、今回の集計の対象としていない。

- ・内訳

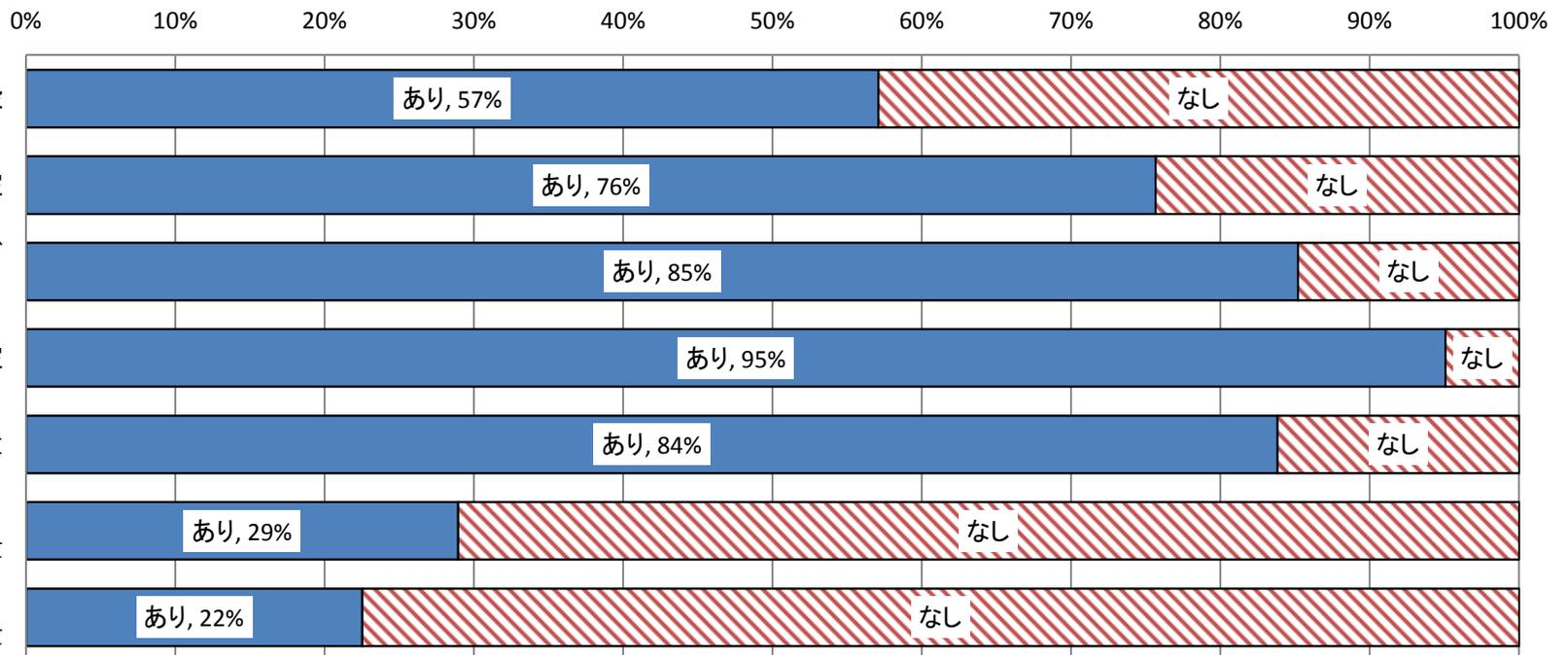
病院	129施設
診療所	175施設

集計結果

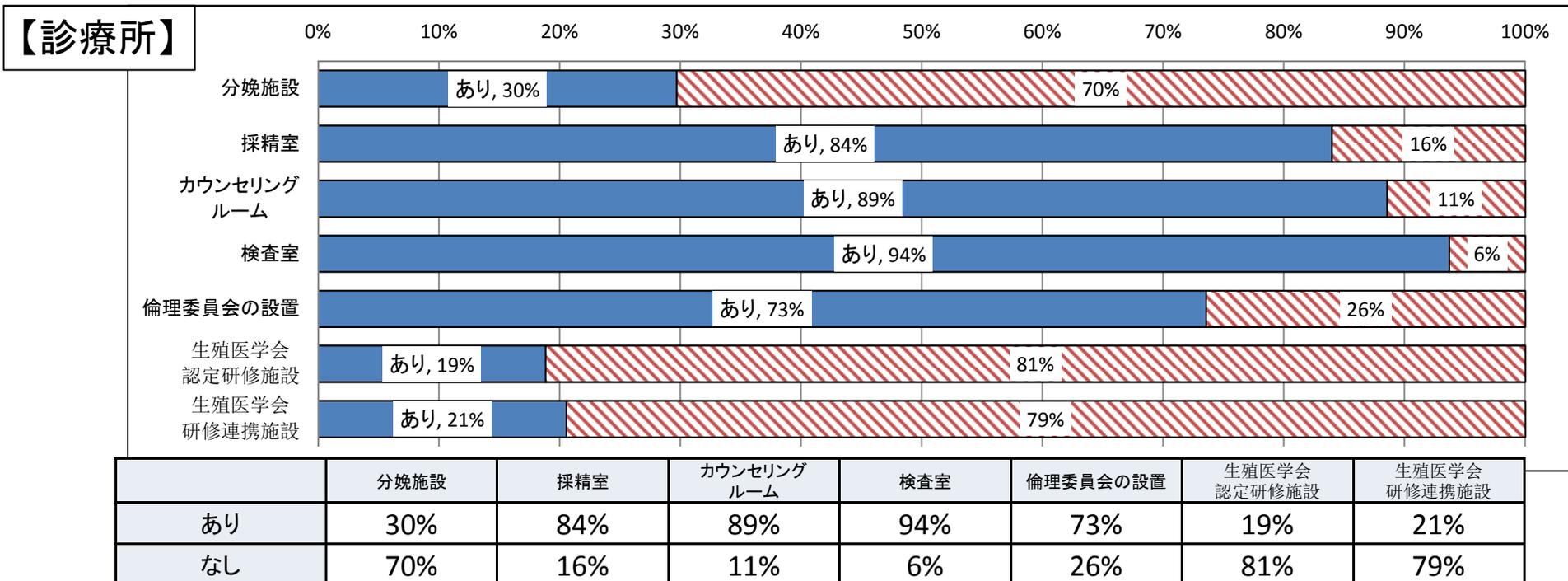
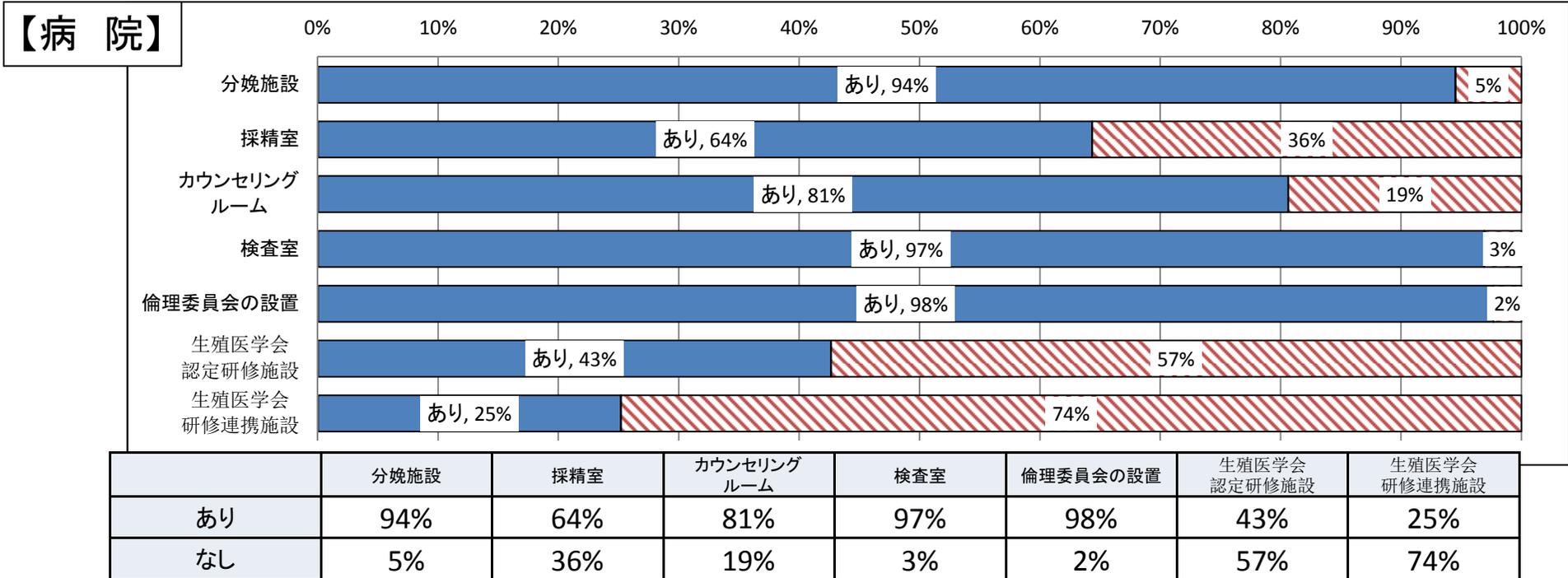
1. 施設・設備

- 分娩設備を有している施設は、病院が94%、診療所が30%。
- 採精室を有している施設は、病院が64%、診療所が84%。
- カウンセリングルームを有している施設は、病院が81%、診療所が89%。
- 倫理委員会を設置している施設は、病院が98%、診療所が73%。

【全体】



	分娩施設	採精室	カウンセリングルーム	検査室	倫理委員会の設置	生殖医学会認定研修施設	生殖医学会研修連携施設
あり	57%	76%	85%	95%	84%	29%	22%
なし	43%	24%	15%	5%	16%	71%	77%
厚生労働省基準	なし	設置が望ましい	設置が望ましい	設置が望ましい	設置が望ましい	-	-
日本産科婦人科学会基準	なし	設置が望ましい	設置が望ましい	設置が望ましい	原則設置	-	-



2. 人員配置

(1) 産婦人科医(実施責任者、実施医師)の数

- ・厚生労働省基準(実施責任者): ①日本産科婦人科学会認定専門医、②専門医取得後2年以上従事、③同学会登録施設で1年以上勤務・研修し、体外受精、胚移植の技術習得、④常勤
- ・日本産科婦人科学会基準: 上記①～④に加え、⑤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

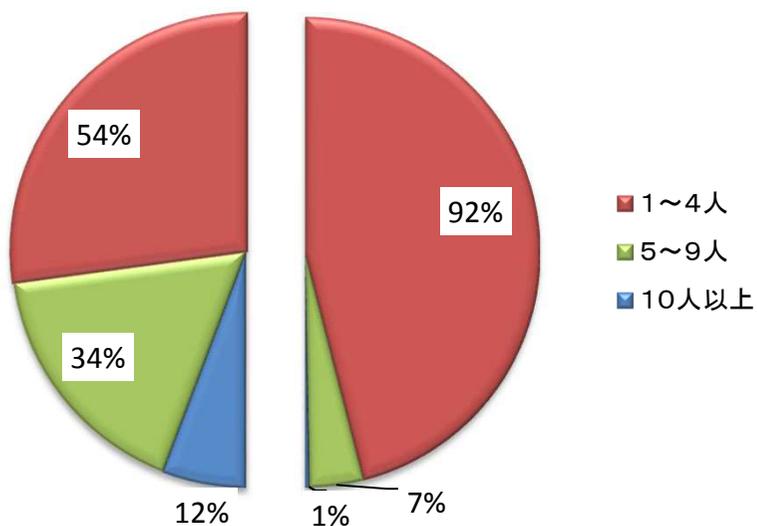
○医師数は、診療所では1～4名が9割以上

○一方、病院では、5名以上の施設が4割を超え、10名以上の施設も1割以上ある

医師数(総数)

【病院】

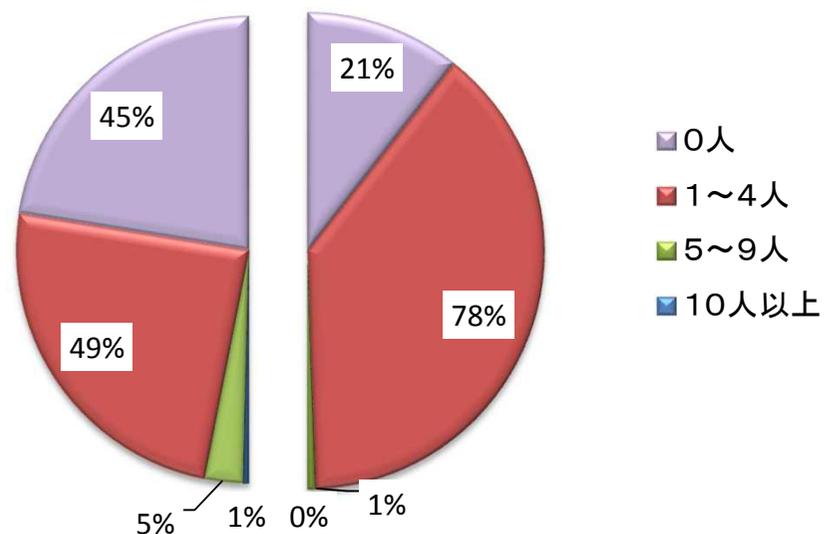
【診療所】



医師数(専従)

【病院】

【診療所】



2. 人員配置

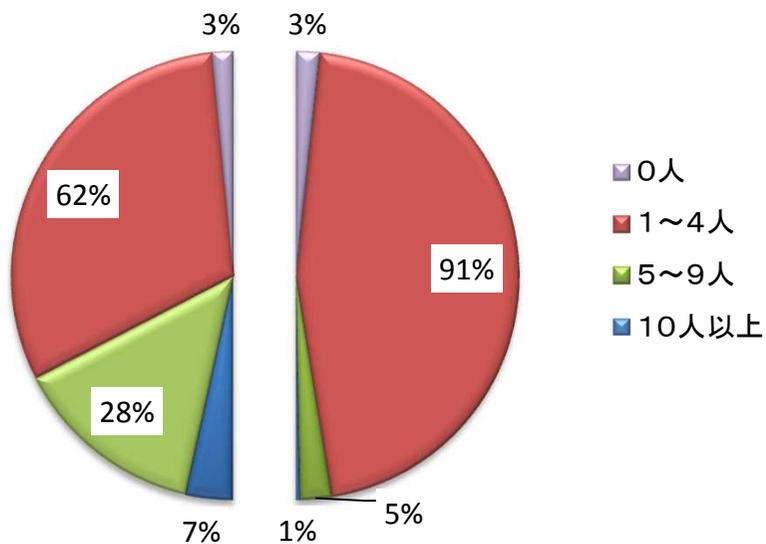
(1) 産婦人科医(実施責任者、実施医師)の数

- 専従の日本産科婦人科学会専門医がない施設は、病院が45%、診療所が21%
- 日本生殖医学会認定生殖医療専門医がない施設は、病院が46%、診療所が65%

産婦人科専門医

【病院】

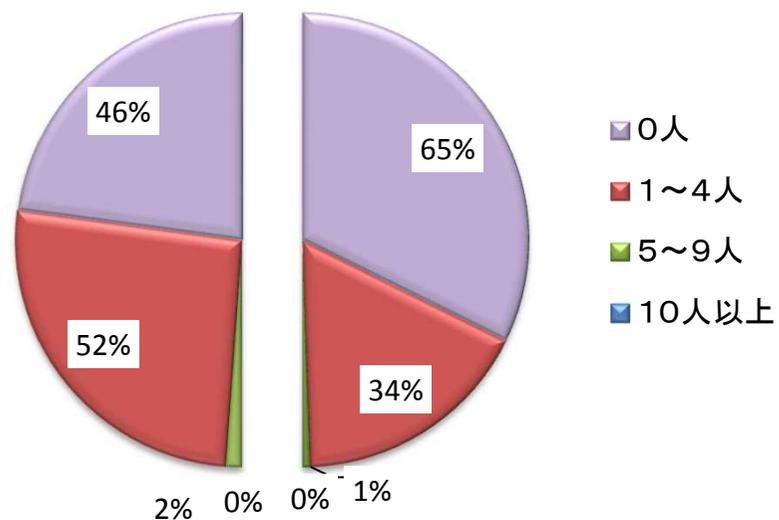
【診療所】



生殖医療専門医

【病院】

【診療所】



2. 人員配置

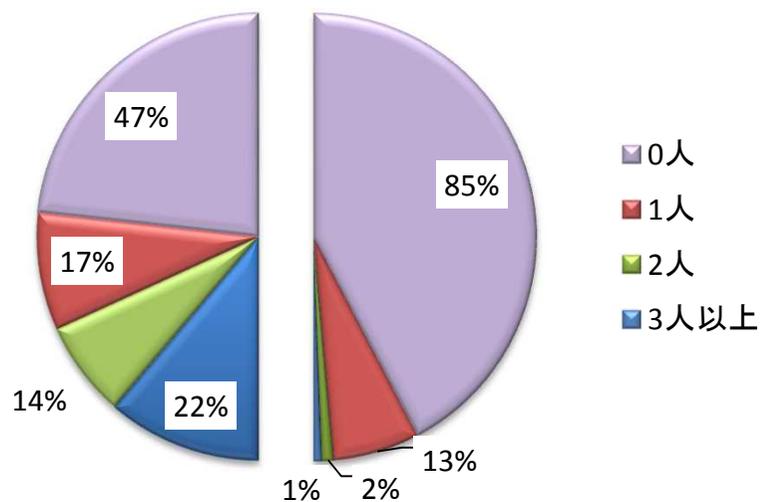
(2) 泌尿器科医の数

- ・厚生労働省基準 : 配置が望ましい
- ・日本産科婦人科学会基準 : 連携が望ましい

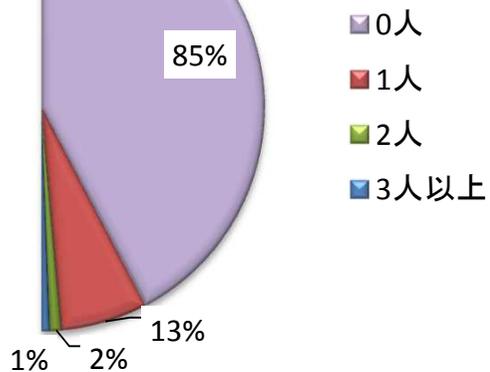
○泌尿器科医が配置されていない施設は、病院が47%、診療所が85%

泌尿器科医

【病院】

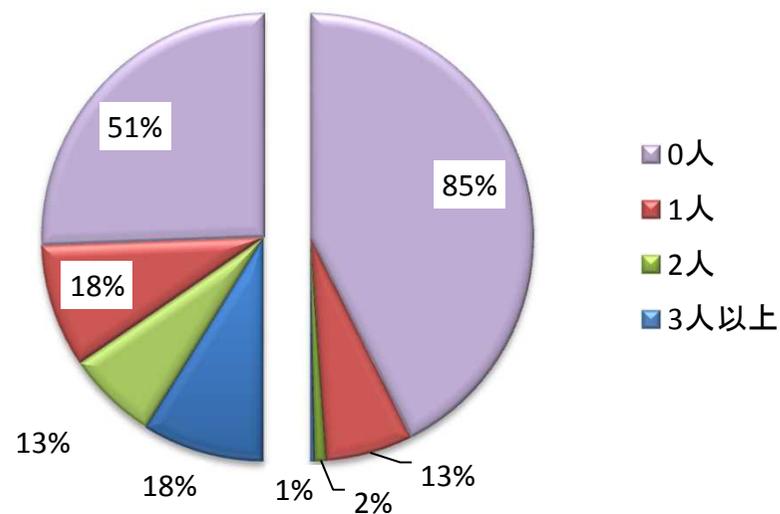


【診療所】

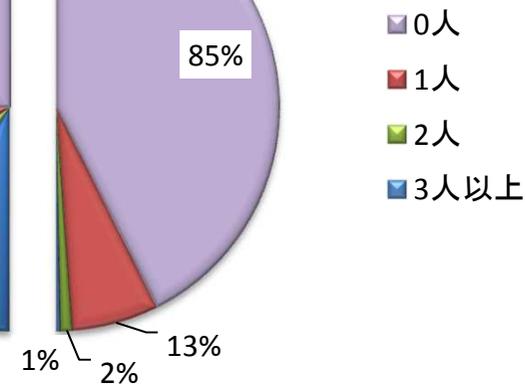


泌尿器科専門医

【病院】



【診療所】



2. 人員配置

(3) 看護師の数

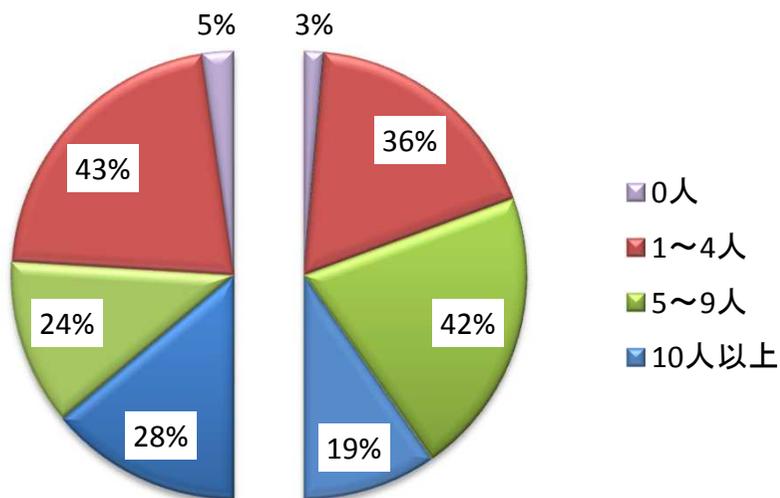
- ・厚生労働省基準 : 配置
- ・日本産科婦人科学会基準 : 不妊治療及び不妊患者の看護に関する知識、技術を習得した看護師を配置

○不妊治療に専従の看護師が配置されている施設は、病院が36%、診療所が67%

看護師(総数)

【病院】

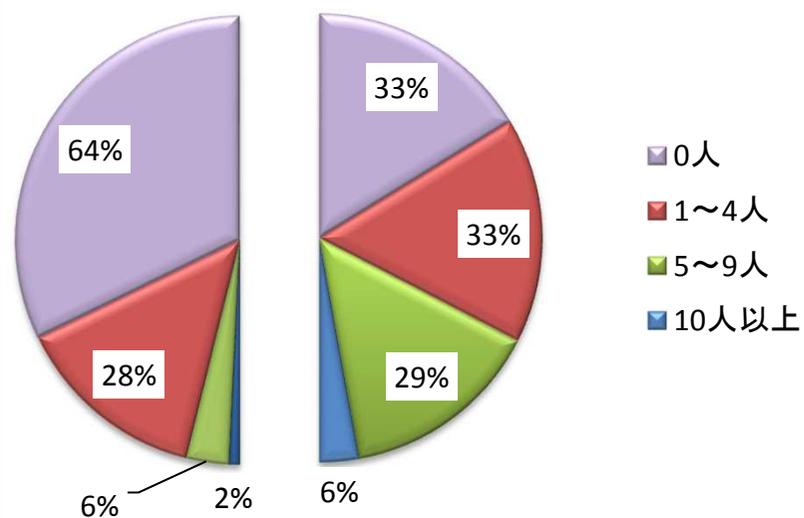
【診療所】



看護師(専従)

【病院】

【診療所】

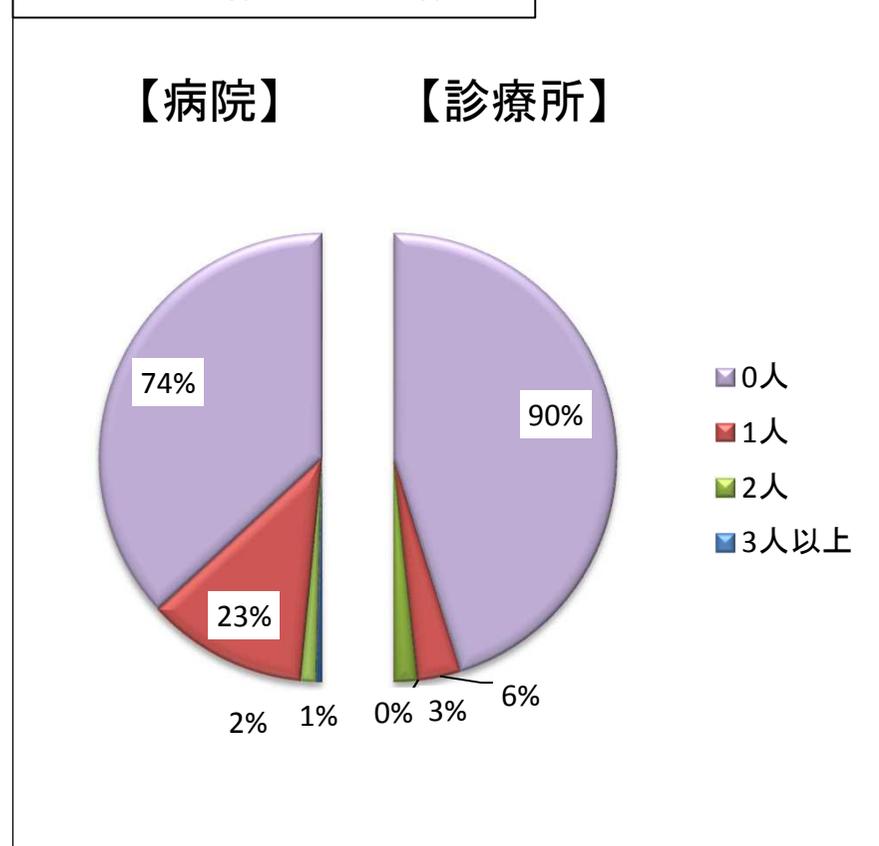


2. 人員配置

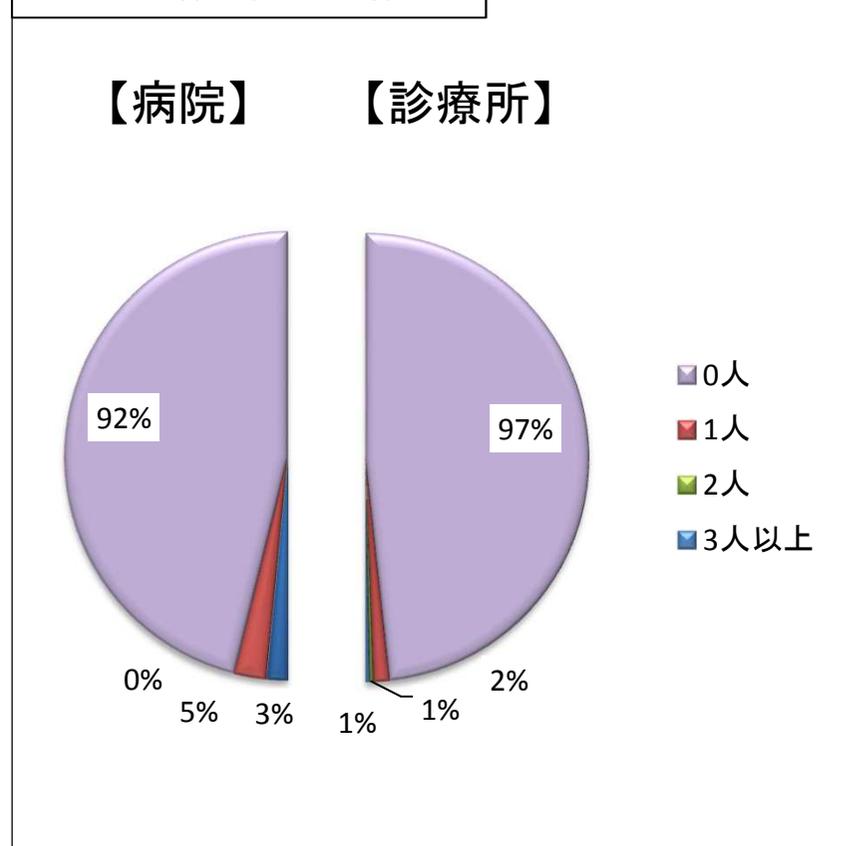
(3) 看護師の数

- 不妊症看護認定看護師が配置されている施設は、病院が26%、診療所が10%
- 母性看護専門看護師が配置されている施設は、病院が8%、診療所が3%

不妊症看護認定看護師



母性看護専門看護師



2. 人員配置

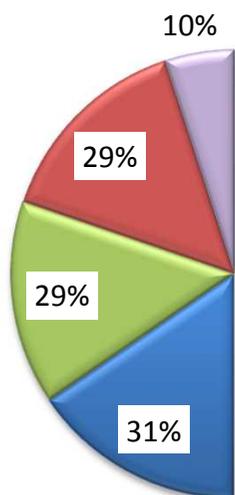
(4) いわゆる胚培養士

- ・厚生労働省基準 : 配置が望ましい
- ・日本産科婦人科学会基準 : 配置

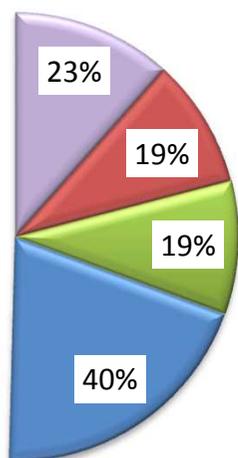
○専従の胚培養士が配置されている施設は、病院が62%、診療所が79%

胚培養士(総数)

【病院】

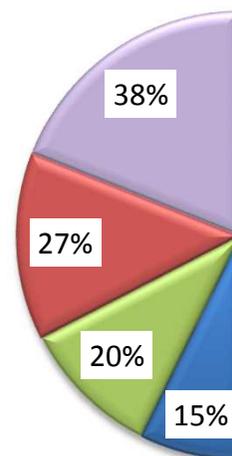


【診療所】

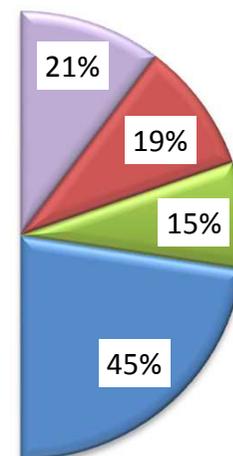


胚培養士(専従)

【病院】



【診療所】



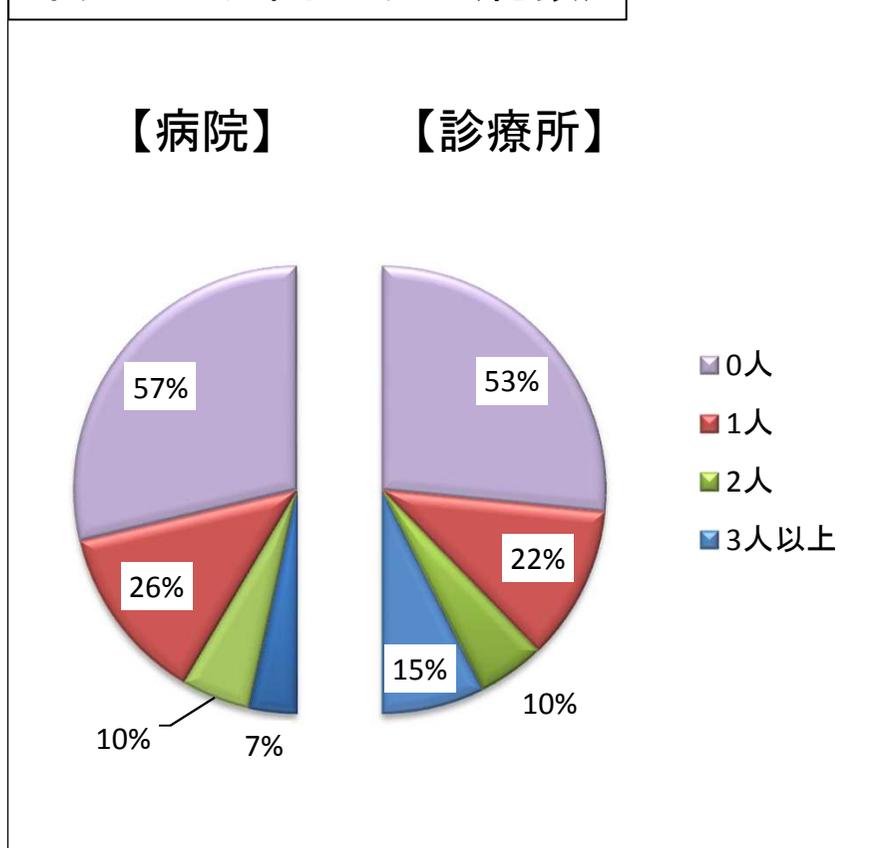
2. 人員配置

(5) いわゆる不妊コーディネーター

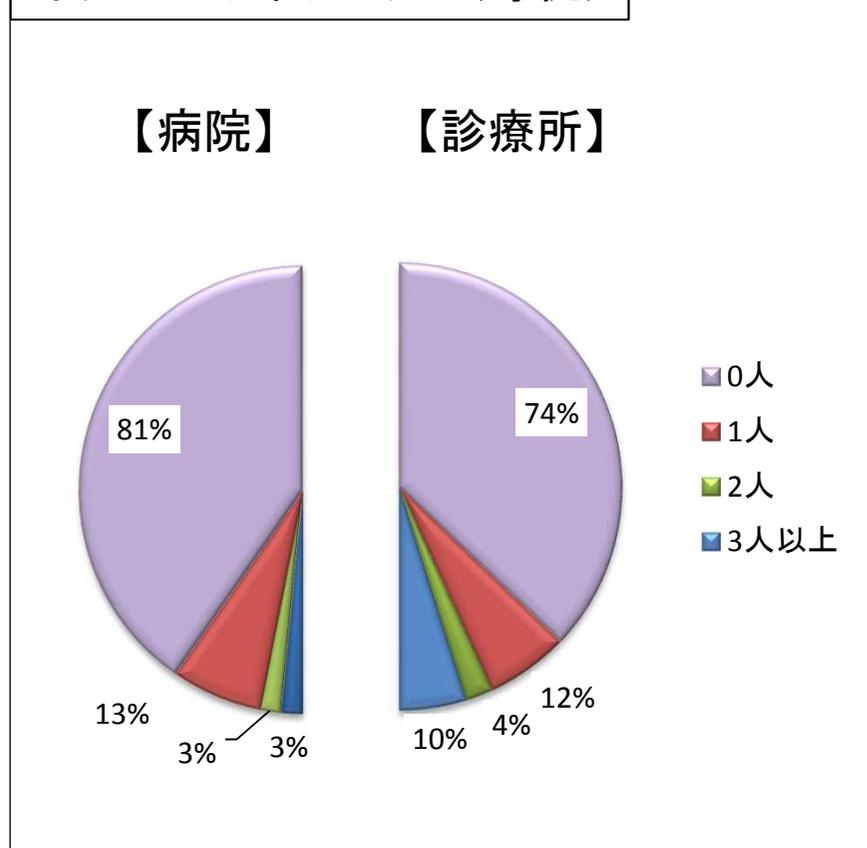
- ・厚生労働省基準 : 配置が望ましい
- ・日本産科婦人科学会基準 : 連携が望ましい

○不妊コーディネーターが配置されていない施設は、病院が57%、診療所が53%

不妊コーディネーター(総数)



不妊コーディネーター(専従)



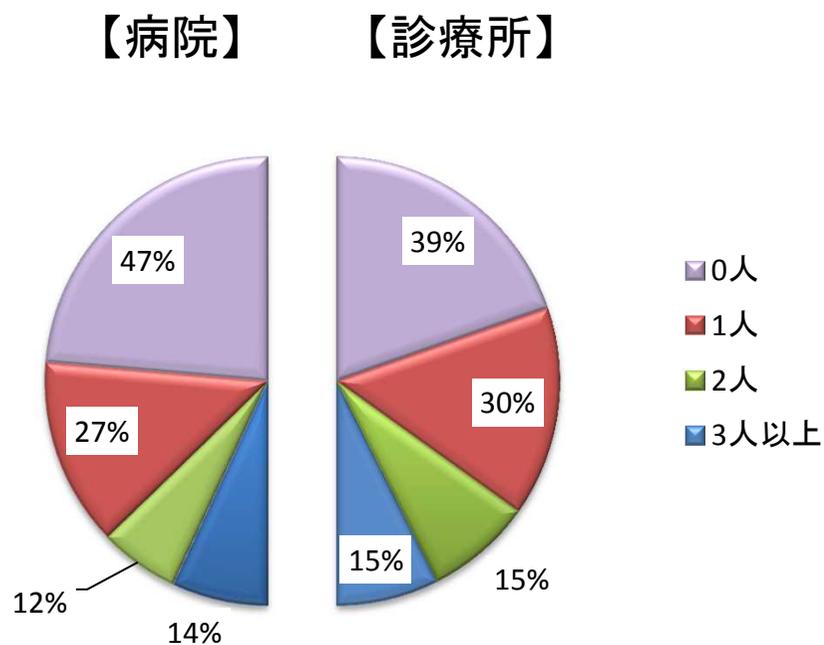
2. 人員配置

(6) いわゆる不妊カウンセラー

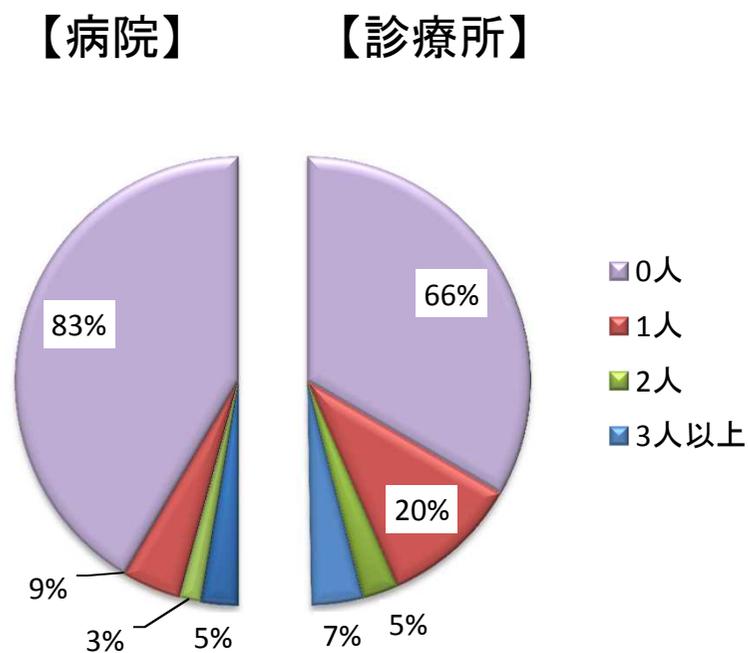
- ・厚生労働省基準 : 配置が望ましい
- ・日本産科婦人科学会基準 : 連携が望ましい

○不妊カウンセラーが配置されていない施設は、病院が47%、診療所が39%

不妊カウンセラー（総数）



不妊カウンセラー（専従）

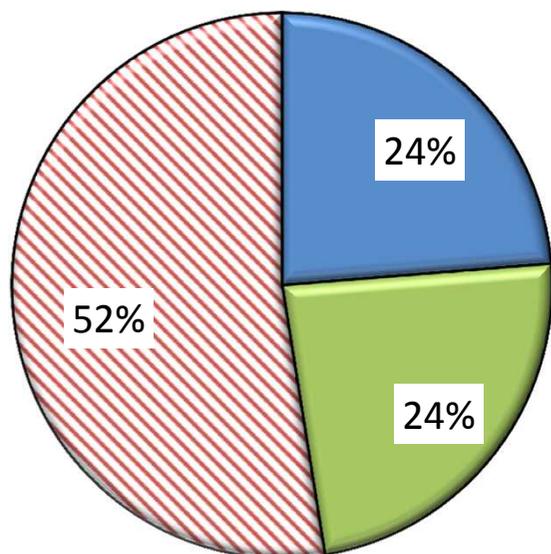


3. 記録等

・厚生労働省基準 : 不妊治療に係る記録については、保存期間を20年以上とするのが望ましい

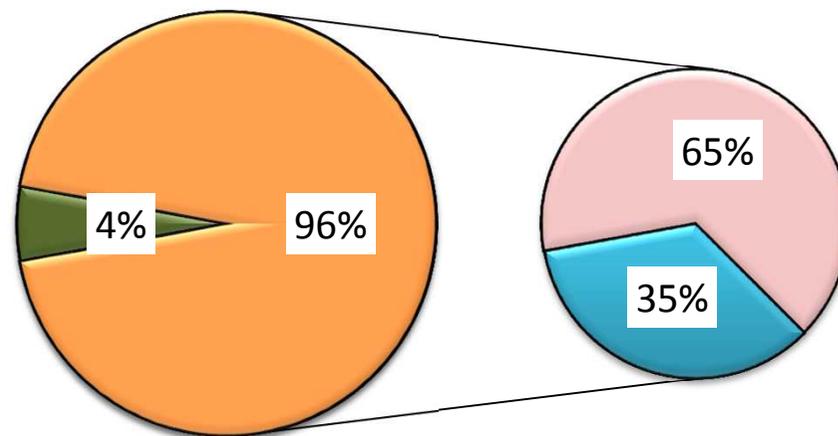
- 不妊治療に係る記録の保存期間が20年以上の施設は、約52%
- 治療成績のデータを集計している施設は、96%
- 集計結果を公表しているのは、65%

記録の保存期間



■ 5年 ■ 6年～20年未満 ■ 20年以上

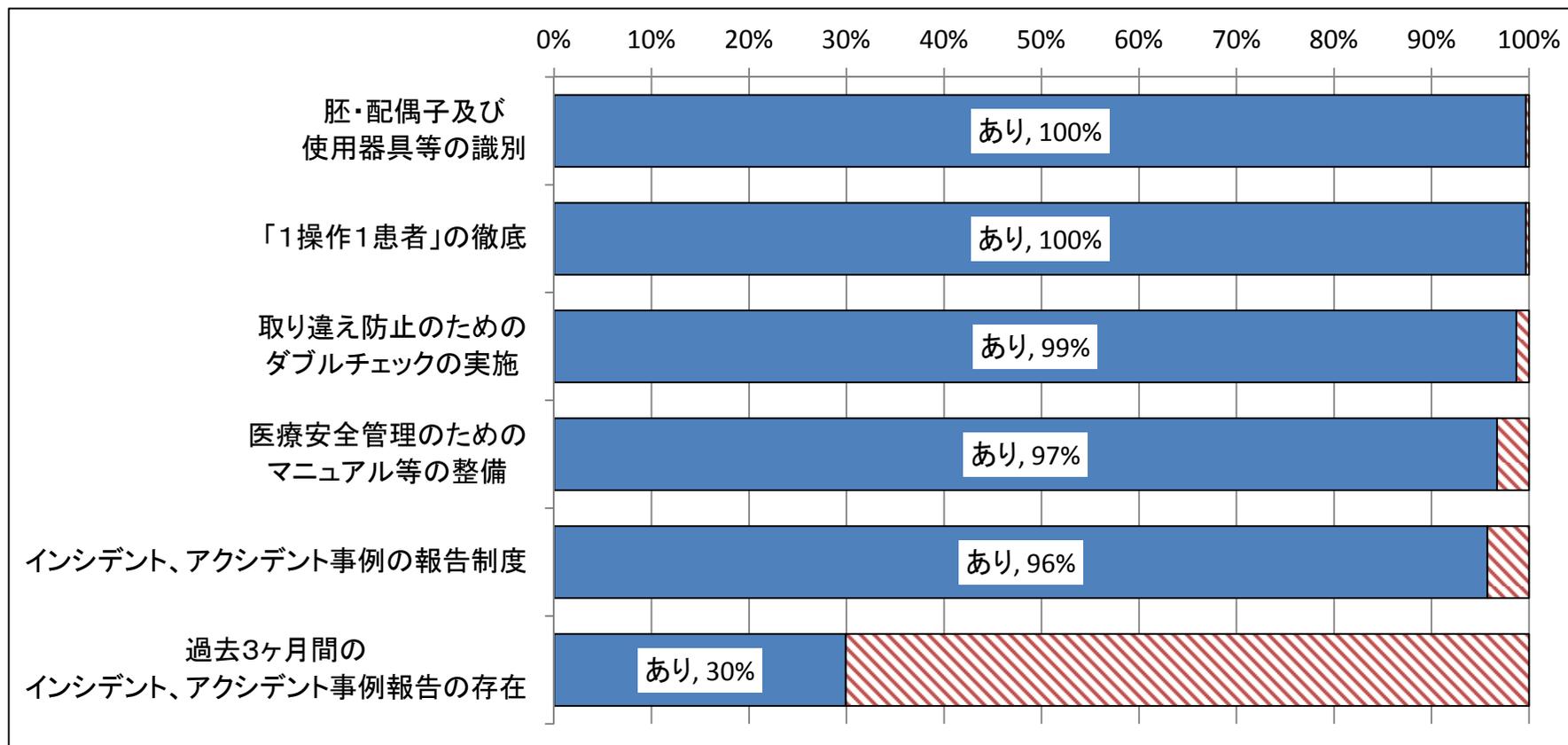
治療成績のデータ集計及び結果の公表



■ 集計している ■ 集計していない ■ 公表有 ■ 公表無

4. 安全管理、治療方針

- 取り違え防止のためのダブルチェックを実施していない施設がある。
- 不妊治療部門における医療安全管理のためのマニュアル等を整備していない施設が3%あった。
- 不妊治療部門におけるインシデント、アクシデント事例の報告制度がない施設が4%あった。



	胚・配偶子及び使用器具等の識別	「1操作1患者」の徹底	取り違え防止のためのダブルチェックの実施	医療安全管理のためのマニュアル等の整備	インシデント、アクシデント事例の報告制度	過去3ヶ月間のインシデント、アクシデント事例報告の存在
あり	100%	100%	99%	97%	96%	30%
なし	0%	0%	1%	3%	4%	70%