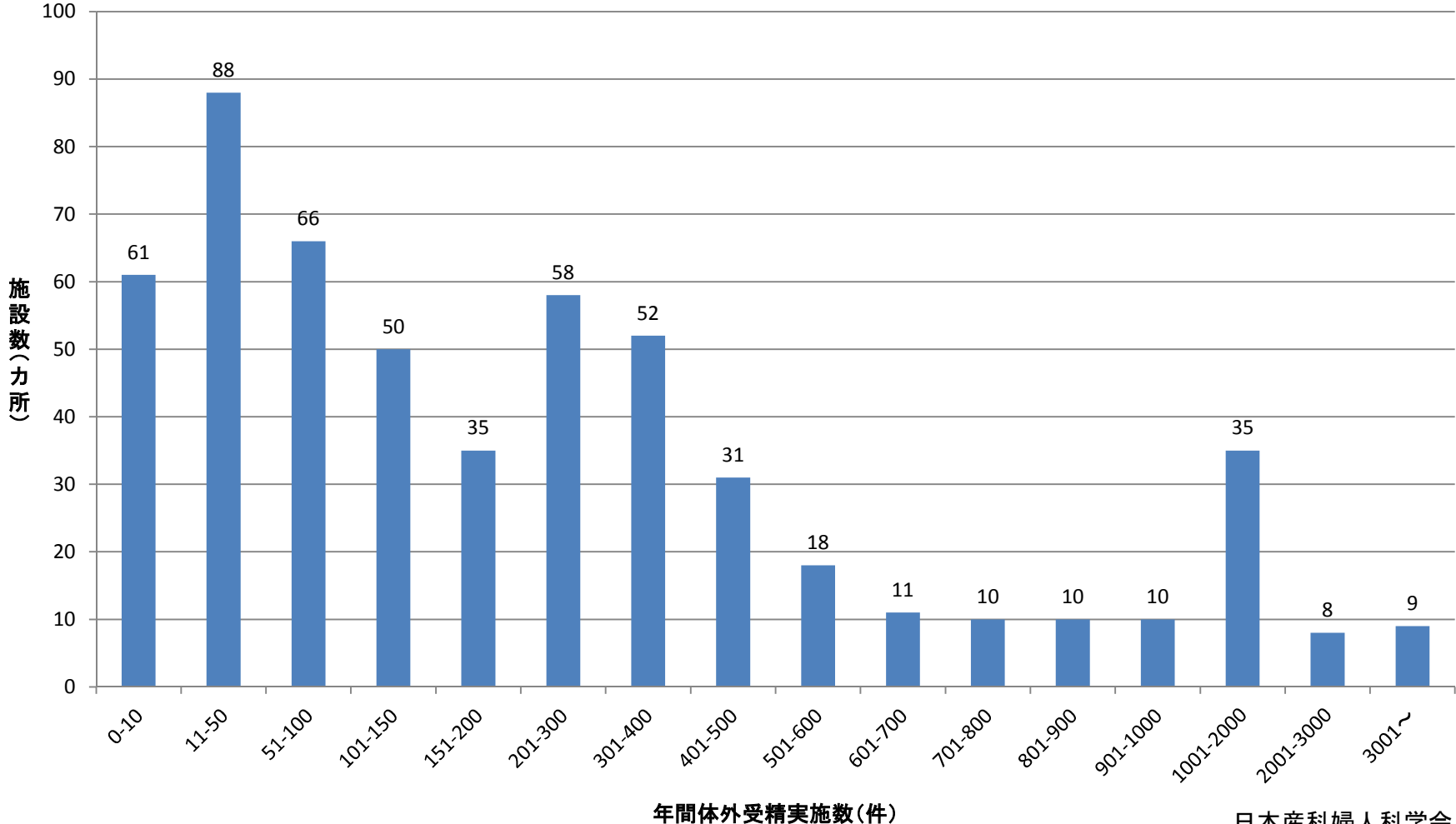


日本産科婦人科学会登録施設(総数552施設)における 年間体外受精実施数の状況(2010年)

各医療機関ごとの年間体外受精実施数は、ばらつきがある。



日本生殖医学会 生殖医療専門医数 都道府県別の状況

平成25年4月1日時点

都道府県	人数	宮城 徳島	10人	秋田 岐阜	6人		
東京	124人					山梨 茨城 長野 富山 奈良 和歌山 香川	2人
大阪	47人	福島 静岡 岡山	9人	三重 鳥取 広島 沖縄	5人		
神奈川	45人						
愛知	34人					岩手 佐賀 宮崎	0人
北海道 兵庫	19人	新潟 山口 熊本	8人	山形 高知 愛媛 長崎	4人		
埼玉 福岡	15人						
千葉	13人	群馬 滋賀 島根 大分 鹿児島	7人	青森 石川 福井	3人	合計 531名	
栃木	12人						
京都	11人						

母性看護専門看護師・不妊症看護認定看護師・生殖医療コーディネーターの概要

	母性看護専門看護師	不妊症看護認定看護師	生殖医療コーディネーター
概要	<p>(2013年4月現在44名)(広告可能)</p> <p>(目的)</p> <p>複雑で解決困難な看護問題を持つ個人、家族及び集団に対して水準の高い看護ケアを効率よく提供する。</p> <p>(教育目標)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. リプロダクティブ・ヘルスに関連する健康問題について診断し、計画、実施、評価できる能力および、正常な過程にある対象者を自立してケアする能力を養う。 2. 緊急事態に対応する能力と緊急時のケア能力を養う。 3. 母性看護・助産領域における研究を推進し、研究成果を実践に役立てることができる能力を養う。 4. 業務管理上でのリーダーシップ、ヘルsteamのコーディネーター的役割、政策参加が行える能力を養う。 5. 性と生殖に関連する倫理的問題を判断する能力、それについて助言および支援する能力を養う。 6. この分野における看護基礎教育をする能力、母性看護およびその他の専門看護師、また関連職種者に対して必要な助言や教育をする能力を養う。 	<p>(2013年4月現在 120名)(広告可能)</p> <p>(目的)</p> <p>不妊症看護の分野において、熟練した看護技術と知識を用いて、水準の高い看護実践を行う。</p> <p>(特徴)</p> <p>・生殖医療を受けるカップルへの必要な情報提供および自己決定の支援</p> <p>(教育目標)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. リプロダクティブ・ヘルスの観点から、個人およびその家族のQOL向上に向けて、質の高い看護を実践する能力を育成する。 2. 不妊症看護分野において、看護実践力を基盤とし、他の看護職者に対して指導・相談ができる能力を育成する。 3. 生殖医療チームにおける看護の役割を果たせる能力を育成する。 	<p>(2013年4月現在76名)</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) 日本の看護師免許を有する者 (2) 看護師免許の取得から5年以上の実務経験があり、生殖医療に3年以上従事している者 (3) この法人の会員であること (4) 社団法人日本看護協会が実施する認定看護師制度における不妊症看護あるいは専門看護師制度における母性看護の資格を有する者 (5) 生殖医療コーディネーターとして適切な知識、品位と倫理性を備えている者
経験	実務研修が通算5年以上あり、うち3年間以上は専門看護分野の実務研修であること	実務研修5年以上(うち3年以上は認定看護分野の実務研修)	母性看護専門看護師、不妊症看護認定看護師の経験
教育	看護系大学院修士課程修了者で日本看護系大学協議会が定める専門看護師教育課程基準の所定の単位(総計26単位または38単位)を取得していること。認定審査は、書類審査と筆記試験。	総時間は615時間以上(共通科目:105時間以上・専門基礎科目120時間・専門科目135時間・学内演習及び実習255時間)。認定審査は、筆記試験。	講習会(任意)。書類審査。
教育機関	13課程	1課程(聖路加看護大学 看護実践開発研究センター)定員15名	
認定機関	公益社団法人日本看護協会 (5年毎の認定更新制)		一般社団法人日本生殖医学会 (5年毎更新)

	認定臨床エンブリオロジスト	生殖補助医療胚培養士	生殖補助医療管理胚培養士
学会	日本臨床エンブリオロジスト学会	日本哺乳動物卵子学会	
人数	570人(エンブリオロジスト)	850名(2011年)	11名(2011年)
資格要件	<p>(1) 学会の会員であること。 (2) 1年以上関係業務に従事していること。 (3) 学歴において以下のいずれかに該当すること。 a) 大学の理科系学部、またはそれに準ずる機関において生物学関連の科目を修得した学士であること。 b) 学校教育法に規定する専門学校を卒業し、臨床検査技師または正看護師の資格を取得した者であること。 (4) 必要な研修を受けていること</p> <p>さらに以下を提出する (1) 施設長または所属科長による臨床実務経験証明書 (2) 必要とされる手技を撮影した映像</p>	<p>(1) 学会の会員であること (2) 医療系、農学系、生殖生物関連の科目を修得した学資、修士もしくは博士であること (3) 委員会が主催する講習会を受講していること (4) 日産婦が認定する体外受精・胚移植の施設で1年以上の臨床実務経験を有していること (5) 生殖補助医療に対する高い倫理観と品位を有していること (6) 学会及び関連する学会(日産婦、泌尿器科学会、生殖医学会等)に最近1年以内に2回以上参加していること</p>	<p>(1) 学会の会員であること (2) 日産婦が認定する体外受精・胚移植の臨床実施に関する登録施設で、5年以上の生殖補助医療胚培養士としての臨床実務経験があること (3) 博士の学位を取得した者で、最近5年以内に3編以上(2編以上は筆頭著者)の生殖に関わる学術論文を学会誌等に発表していること (4) 生殖補助医療に関する高度な知識と能力並びに倫理観を有していること (5) 学会および関連する学会(日産婦、泌尿器科学会、生殖医学会等)に、最近5か年に5回以上出生岸、発表していること。 ※ 加えて、最近5年間に実施した200症例について記載した症例記録を提出する。</p>
試験内容		筆記試験+面接	書類審査+口述試験
更新制度	<p>○ 5年毎に更新する。 ○ 資格の更新を申請する者は、次の事項に該当していなければならない。 (1) 学会の会員であること。 (2) 継続してART業務に従事していること。 その他、雑誌への論文発表、学会発表等が求められる。</p>	<p>○ 5年毎に更新(書類審査のみ) ○ 更新審査は委員会が行う ○ 必要要件としては、学会員であること、関連学会に5か年以内に5回以上参加していること等。</p>	<p>○ 5年毎に更新(書類審査のみ) ○ 更新審査は委員会が行う ○ 必要要件としては、学会員であること、関連学会に5か年以内に5回以上発表していること、5か年以内に5編以上の学術論文を発表していること等。</p>

医業若しくは歯科医業又は病院若しくは診療所に関して広告し得る事項等及び広告適正化のための指導等に関する指針

(医療広告ガイドライン)(抄)

(平成19年3月30日付医政局長通知により周知、平成20年11月4日一部改正)

第3 広告可能な事項について

5 広告可能な事項の具体的な内容

(11)法第6条の5第1項第11号関係02

ア 検査、手術その他の治療の方法

④自由診療のうち、保険診療又は評価療養若しくは選定療養と同一の検査、手術その他の治療の方法(広告告示第2条第4号関係)

「高齢者の医療の確保に関する法律(昭和57年法律第80号)第7条第1項に規定する医療保険各法及び同法に基づく療養等の給付並びに公費負担医療に係る給付(以下「医療保険各法等の給付」という。)の対象とならない検査、手術その他の治療の方法のうち、第1号又は第2号の方法と同様の検査、手術その他の治療の方法(ただし、医療保険各法等の給付の対象とならない旨及び標準的な費用を併記する場合に限る。)」とは、美容等の目的であるため、公的医療保険が適用されない医療の内容であるが、その手技等は、保険診療又は評価療養若しくは選定療養と同一である自由診療について、その検査、手術その他治療の方法を広告可能であること。

ただし、公的医療保険が適用されない旨(例えば、「全額自己負担」、「保険証は使えません」、「自由診療」等)及び標準的な費用を併記する場合に限って広告が可能であること。ここでいう標準的な費用については、一定の幅(例えば、「5万～5万5千円」等)や「約〇円程度」として示すことも差し支えないが、実際に窓口で負担することになる標準的な費用が容易に分かるように示す必要があること。別に麻酔管理料や指導料等がかかる場合には、それらを含めた総額の目安についても、分かりやすいように記載すること。

(例)・顔のしみ取り

・イボ・ホクロの除去

・歯列矯正

⑤自由診療のうち薬事法の承認又は認証を得た医薬品又は医療機器を用いる検査、手術その他の治療の方法(広告告示第2条第5号関係)

「医療保険各法等の給付の対象とならない検査、手術その他の治療の方法のうち、薬事法(昭和35年法律第145号)に基づく承認若しくは認証を受けた医薬品又は医療機器を用いる検査、手術その他の治療の方法(ただし、医療保険各法等の給付の対象とならない旨及び標準的な費用を併記する場合に限る。)」とは、公的医療保険が適用されていない検査、手術その他の治療の方法であるが、薬事法の承認又は認

証を得た医薬品又は医療機器をその承認等の範囲で使用する治療の内容については、広告可能であること。

ただし、公的医療保険が適用されない旨(例えば、「全額自己負担」、「保険証は使えません」、「自由診療」等)及び標準的な費用を併記する場合に限って広告が可能であること。ここでいう標準的な費用については、一定の幅(例えば、「10万～12万円」等)や「約〇円程度」として示すことも差し支えないが、実際に窓口で負担することになる標準的な費用が容易に分かるように示す必要があること。別に麻酔管理料や服薬指導料等がかかる場合には、それらを含めた総額の目安についても、分かりやすいように記載すること。

また、薬事法の広告規制の趣旨から、医薬品又は医療機器の販売名(販売名が特定可能な場合には、型式番号等を含む。)については、広告しないこととすること。医師等による個人輸入により入手した医薬品又は医療機器を使用する場合には、仮に同一の成分や性能を有する医薬品等が承認されている場合であっても、広告は認められないこと。

(例)・内服の医薬品によるED治療

・眼科用レーザー角膜手術装置の使用による近視手術の実施

医療機関のホームページの内容の適切なあり方に関する指針 (医療機関ホームページガイドライン) (抄)

(平成 24 年 9 月 28 日付医政局長通知により周知)

2 基本的な考え方

医療に関する広告は、国民・患者保護の観点から、次のような考え方に基づき、医療法(昭和 23 年法律第 205 号。以下「法」という。)により限定的に認められた事項以外は、広告が禁止されてきたところである。

①医療は人の生命・身体に関わるサービスであり、不当な広告により受け手側が誘引され、不適当なサービスを受けた場合の被害は、他の分野に比べ著しいこと。

②医療は極めて専門性の高いサービスであり、広告の受け手は、その文言から提供される実際のサービスの質について事前に判断することが非常に困難であること。

また、国民・患者に正確な情報が提供され、その選択を支援する観点から、上記の考え方は堅持しつつ、客観性・正確性を確保し得る情報については、広告可能とすることとして順次拡大されてきた。

一方、インターネット等を通じた情報の発信・入手が極めて一般的な手法となっている現状において、美容医療サービス等の自由診療を行う医療機関について、例えば、ホームページに掲載されている治療内容や費用と、受診時における医療機関からの説明・対応とが異なるなど、ホームページに掲載されている情報を契機として発生するトラブルに対して、適切な対応が求められる事態が生じている。

このため、引き続き、原則としてホームページを法の規制対象と見なさないこととするものの、ホームページの内容の適切なあり方について、本指針を定めることとしたものである。

5 ホームページに掲載すべき事項(自由診療を行う医療機関に限る。)

(1) 通常必要とされる治療内容、費用等に関する事項

自由診療は保険診療として実施されるものとは異なり、その内容や費用が医療機関ごとに大きく異なり得るため、その内容を明確化し、料金等に関するトラブルを防止する観点から、当該医療機関で実施している治療等を紹介する場合には、治療等の名称や最低限の治療内容・費用だけを紹介することにより国民・患者を誤認させ不当に誘引すべきではなく、通常必要とされる治療内容、平均的な費用や治療期間・回数を掲載し、国民・患者に対して適切かつ十分な情報を分かりやすく提供すること。平均的な費用が明確でない場合には、通常必要とされる治療の最低金額から最高金額までの範囲を示すなどして可能な限り分かりやすく示すこと。

また、当該情報の掲載場所については、当該情報を閲覧する者にとって分かりやすいよう十分に配慮し、例えば、リンクを張った先のページへ掲載したり、利点・長所に関する情報と比べて極端に小さな文字で掲載したりといった形式を採用することは

控えること。

(2) 治療等のリスク、副作用等に関する事項

自由診療に関しては、その利点や長所のみが強調され、そのリスク等についての情報が乏しい場合には、当該医療機関を受診する者が適切な選択を行えないおそれがあるため、利点等のみを強調することにより、国民・患者を誤認させ不当に誘引すべきではなく、国民・患者による医療の適切な選択を支援する観点から、そのリスクや副作用などの情報に関しても分かりやすく掲載し、国民・患者に対して適切かつ十分な情報を提供すること。

また、当該情報の掲載場所については、上記(1)と同様、当該情報を閲覧する者にとって分かりやすいよう十分に配慮すること。

(注)ここでいう「自由診療」とは、高齢者の医療の確保に関する法律(昭和 57 年法律第 80 号)第7条第1項に規定する医療保険各法及び同法に基づく療養等の給付並びに公費負担医療に係る給付(以下「医療保険各法等の給付」という。)の対象とならない検査、手術その他の治療の方法をいう。

また、「保険診療」とは、例えば、診療報酬の算定方法(平成 20 年厚生労働省告示第 59 号)に規定する検査、手術その他の治療の方法等、医療保険各法等の給付対象となる検査、手術その他の治療の方法をいう。