

八王子市不妊に悩む方への特定治療支援事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この要綱は、不妊治療のうち、体外受精及び顕微授精（以下「特定不妊治療」という。）については、1回の治療費が高額であり、その経済的負担が重いことから十分な治療を受けることができず、子どもを持つことを諦めざるを得ない方も少なくないことから、医療保険が適用されず、高額の治療費がかかる配偶者間の特定不妊治療に要する費用の一部を助成（以下「助成」という。）することにより、その経済的負担の軽減を図ることを目的とする。

(助成対象)

第2条 助成の対象となる者（以下「対象者」という。）は、特定不妊治療を受けた、治療開始時から法律上の婚姻をしている夫婦（以下「夫婦」という）であって、次に掲げる各号の全てに該当する者とする。

- (1) 特定不妊治療以外の治療法によっては、妊娠の見込みがないか又は極めて少ないと医師に診断されたこと。
- (2) 市長が指定する医療機関、もしくは市長が特定不妊治療を実施するのに適当であると認める医療機関（以下「指定医療機関」という。）において特定不妊治療を受けたこと。
- (3) 第5条の規定による申請をした日の属する年の前年（1月から5月までの申請については前々年）の夫及び妻の所得（所得の範囲及び計算方法については、児童手当法施行令（昭和46年政令第281号）第2条及び第3条を準用し、詳細は別表1に定める）の合計額が730万円未満であること。
- (4) 夫婦の双方又は一方が市内に住所を有し、かつ、住民基本台帳に登録されていること。夫と妻の住所が異なる場合にあつては、前号の規定により算定した夫及び妻のうち所得の額が多い者が市内に住所を有し、かつ、住民基本台帳に登録されていること。
- (5) 当該特定不妊治療に関して都道府県・指定都市・中核市（以下、「都道府県等」という。）から同様の助成を受けていないこと。
- (6) 治療開始日時点の妻の年齢が43歳未満であること。

(助成の対象となる治療等)

第3条 助成の対象となる治療は、指定医療機関における特定不妊治療（医師の判断に基づき、やむを得ず治療を中止した場合についても、卵胞が発育しない等により卵子採取以前に中止した場合を除き、助成の対象とする。）とする。具体的には別表2のAからFのいずれかにあてはまるものを助成対象とし、G及びHは助成の対象としない。ただし、採卵準備前に特定不妊治療のうち精子を精巣又は精巣上体から採取するための手術（以下、「男性不妊治療」という。）を行ったが、精子が得られない、又は状態のよい精子が得られないため治療を中止した場合（以下、「採卵前に中止した場合」という。）、AからFに該当しない場合であっても助成の対象とする。

なお、次の各号に掲げる治療法は助成の対象としない。

- (1) 夫婦以外の第三者からの精子、卵子又は胚の提供による不妊治療
- (2) 代理母（妻が卵巣及び子宮を摘出したこと等により、妻の卵子が使用できず、かつ、妻が妊娠できない場合に、夫の精子を妻以外の第三者の子宮に医学的な方法で注入して、当該第三者が妻の代わりに妊娠し、出産するもの）

- (3) 借り腹(夫婦の精子と卵子は使用できるが、子宮摘出等により妻が妊娠できない場合に、夫の精子と妻の卵子を体外受精して得た胚を妻以外の第三者の子宮に注入して、当該第三者が妻の代わりに妊娠し、出産するもの)

(助成の額及び回数)

第4条 助成の額及び回数は別紙1に定めるとおりとする。

また、対象者が他の地方公共団体より国の実施する不妊に悩む方への特定治療支援事業による医療費の助成を受けたことがあるときは、その回数及び期間を通算する。

なお、「1回の治療」とは、採卵準備のための投薬開始から、体外受精または顕微授精 1 回に至る治療の過程をさす。また、以前に行った体外受精または顕微授精により作られた受精胚による凍結胚移植も 1 回とみなす。

(助成の申請及び期間)

第5条 助成を受けようとする者は、治療が終了した日の属する年度内(1月から3月に治療が終了した場合は、翌年度の6月30日まで)に八王子市不妊に悩む方への特定治療支援事業申請書(第1号様式)に次に掲げる書類を添付して市長に申請しなければならない。なお、必要書類については、以前申請時に提出したものと同一場合は、添付を省略することができる。

- (1) 八王子市不妊に悩む方への特定治療支援事業受診等証明書(第2号様式)
- (2) 戸籍謄本
- (3) 所得額を証明する書類(1月から5月までの申請については申請日の属する年の前々年、6月から12月については前年のもの。)
- (4) 住民票の写し
- (5) 領収書(指定医療機関発行のもの。ただし、男性不妊治療に要した費用分については、指定医療機関ではない医療機関が発行したものを含む。)
- (6) その他市長が必要と認める書類

2 前3号及び4号については市の部署において確認できる場合、本人の同意があれば省略することができる。

(助成の決定及び通知)

第6条 当該年度分の助成対象か否かについては、申請が行われた日を基準とする。

2 市長は、前条の規定による申請があったときは、その内容を審査し、助成の承認、不承認及び金額を決定し、要件を満たしていると認められるときには、八王子市不妊に悩む方への特定治療支援事業助成金交付決定通知書(第3号様式)により、当該申請をした者(以下「申請者」という。)に通知するものとする。また、要件を満たしていると認められないときには、八王子市不妊に悩む方への特定治療支援事業助成金不交付決定通知書(第4号様式)により、申請者に通知するものとする。

(請求)

第7条 前条の規定により助成金の交付決定を受けた者は、八王子市不妊に悩む方への特定治療支援事業助成金請求書(第5号様式)により、速やかに助成金の交付を請求するものとする

(助成金の交付)

第8条 市長は、前条の規定により助成金の請求があったときは、速やかに助成金を申請者に交付するものとする。

(助成決定の取消等)

第9条 偽りその他不正手段により助成の決定を受けた申請者があるとき又は助成後に助成の額に過誤が判明したときは、市長は、助成の決定を取り消し、又は助成した額の全部若しくは一部を返還させることができる。

(男性不妊治療費助成)

第10条 男性不妊治療費助成の対象となる者は第2条に規定する対象者のうち、次に掲げる各号の全てに該当する者とする。

- (1) 第3条に規定する治療の一環として、精巣内精子回収法 (TESE)、精巣上体精子吸引法 (MESA)、精巣内精子吸引法 (TESA)、経皮的精巣上体精子吸引法 (PESA) 等をうけたもの (ただし、別表2のCの治療を除く)。
- (2) 前号の治療を指定医療機関、もしくは同機関から紹介を受けた医療機関において受けたもの。
- (3) 第3条に規定する治療に要した費用が、第4条に規定する上限額を超えるもの。ただし、採卵前に中止した場合、第4条で規定する上限額を超えたものとして扱う。
- (4) 前号に規定する超過額に第11条に規定する費用が含まれるもの。

(男性不妊治療費の助成の範囲)

第11条 助成の対象となる費用の範囲は、前条第1項第3号に規定する超過額のうち、次項に定める男性不妊治療に要した額とする。

- 2 男性不妊治療に要した額は、保険適用外の手術費用及び凍結費用とする。ただし、食事代、入院費、文書料及び精子の保存料 (管理料) 等は助成の対象とはならない。

(男性不妊治療費の助成額)

第12条 助成の額は、対象者が1回の治療に要した費用から、第4条に規定する上限額を控除した額のうち、前条に規定する費用とし、15万円を上限とする。ただし、採卵前に中止した場合、助成の額は男性不妊治療に要した費用とし、15万円を上限とする。

(男性不妊治療費の申請方法)

第13条 助成を受けようとする者は、第5条に規定する申請と同時に、次の各号に掲げる書類及び証明書を添付して市長に申請するものとする。

- (1) 八王子市男性不妊治療費受診等証明書 (第6号様式)
- (2) 男性不妊治療を受けた医療機関が発行する領収書

(男性不妊治療費助成の交付決定)

第14条 交付の決定については、第6条第2項を適用する。また、同時に行った第5条に規定する申請が、第6条第2項に規定する要件を満たしていない場合、男性不妊治療の助成の対象とはならない。

(指定医療機関の指定等)

第15条 第2条第1項第2号に規定する指定医療機関としての指定は、市長が次の各号に掲げる指定基準に基づき、特定不妊治療を実施する医療機関として適当と認められるものを指定するものとする。

- (1) 別表3「不妊に悩む方への特定治療支援事業の実施医療機関における設備・人員等の指定基準」に定める要件を満たすこと。

(2) 特定不妊治療の実施につき、高い技術の下に十分な理解と倫理観をもって対処できる医療機関であること。具体的には、社団法人日本産科婦人科学会(以下「学会」という。)が定めた以下の会告等を参考とするものとする。

(ア) 「体外受精・胚移植」に関する見解(平成18年4月)

(イ) 顕微授精に関する見解(平成18年4月)

(ウ) ヒト胚および卵子の凍結保存と移植に関する見解(平成22年4月)

(エ) 「生殖補助医療における多胎妊娠の防止」に関する見解(平成20年4月)

(オ) 生殖補助医療実施医療機関の登録と報告に関する見解(平成22年4月)

(カ) 出生前に行われる遺伝子学的検査及び診断に関する見解(平成25年6月)

- 2 市長は指定を行った医療機関について、3年程度をめぐり、要件に照らして再審査を行うものとする。なお、倫理的に許されない行為が行われたことが明らかである等の状況があれば、すみやかに調査を行い、指定の取り消しを行うことができるものとする。
- 3 市長は、指定医療機関において特定不妊治療が本要綱に定める基準によって適正に実施されていることを確認するため、必要に応じて報告の聴取及び現地調査を行うことができる。
- 4 市長は、本市の区域外に所在する医療機関が、現に都道府県等において、不妊に悩む方への特定治療支援事業実施医療機関の指定を受けているときは、市長が指定する医療機関とみなすものとする。

(指定医療機関の指定申請等)

第16条 第15条に規定する指定医療機関の指定を受けようとする医療機関は、八王子市不妊に悩む方への特定治療支援医療機関指定申請書(第7号様式)により、市長に申請しなければならない。

- 2 市長は、前項の規定による申請があったときは、その内容を審査し、必要に応じ現場検査を行い、適当と認めるときは、八王子市不妊に悩む方への特定治療支援医療機関指定書(第8号様式)を交付する。
- 3 指定医療機関は、その名称、住所若しくは実施する特定不妊治療の内容等を変更するときは、八王子市不妊に悩む方への特定治療支援医療機関指定変更等届(第9号様式)により、市長に届けなければならない。
- 4 指定医療機関は、特定不妊治療を休止又は再開するときは、八王子市不妊に悩む方への特定治療支援医療機関指定変更等届(第9号様式)により、市長に届けなければならない。
- 5 指定医療機関が指定を辞退する場合は、あらかじめ八王子市不妊に悩む方への特定治療支援医療機関指定辞退届(第10号様式)により、市長に申し出なければならない。

(秘密の保持等)

第17条 指定医療機関及び本事業の関係者は、申請等事務手続きに当たっては、助成を受けようとする夫婦の心理及びプライバシーに十分配慮し、知り得た個人情報の取り扱いについては、その保護に十分に配慮するよう留意するとともに事業の目的以外に使用してはならない。

(実績・成果の把握)

第18条 実施医療機関の医師等及び市長は、助成を受けようとする夫婦に対し、治療内容、結果及び妊娠の経過等について、行政において把握することをあらかじめ説明するものとする。

(連携)

第19条 この事業を実施するに当たっては、必要に応じて指定医療機関と八王子市は連携を図るとともに、助成を受けようとする夫婦に対し情報提供、相談などを実施するものとする。

(その他)

第20条 本事業は、保険診療と保険外診療を組み合わせる混合診療を認めるものではなく、保険外診療である特定不妊治療を受けた場合の自己負担の一部を助成するものであること。

2 転居等により以前の助成状況を把握していない場合には、前住所地等へ照会するなど適宜確認を行うこととする。

3 八王子市暴力団排除条例(平成24年12月6日改正条例第45号)の第9条に基づき、第8条の支払いに関して、市長は暴力団の活動を助長し、又は暴力団の運営に資することのないよう、必要な措置を講ずるものとする。

(委任)

第21条 この要綱に定めるもののほか、事業の実施に関し必要な事項は、健康部長が別に定める。

附則

第1条 この要綱は平成27年4月1日から施行する。

第2条 第5条における助成の申請については、中核市移行による特例措置として、平成27年の1月から3月に治療を終了した場合については平成27年4月1日から6月30日までに申請できるものとする。

第3条 第5条第1項第1号に定める八王子市不妊に悩む方への特定治療支援事業受診等証明書(第2号様式)については中核市移行による特例措置として、平成27年1月から3月に治療を終了した場合について平成27年4月1日から6月30日までの申請については東京都の特定不妊治療費助成事業受診等証明書(東京都第5条関連第2号様式)を八王子市不妊に悩む方への特定治療支援事業受診等証明書(第2号様式)にかえて添付することができる。

第4条 この要綱の施行以前に東京都より指定医療機関の指定を受けている八王子市内に所在する医療機関については、八王子市による指定があったものとみなし、東京都の指定のあった日から3年程度をめぐり再審査を行うものとする。

附則

この要綱は平成27年9月1日から施行する。

附則

第1条 この要綱は平成28年1月20日から施行する。

第2条 第4条に規定する助成の額、第10条、第11条、第12条、及び第13条の男性不妊治療の助成に関する改正については、この要綱の施行後に治療を終了したものについて適用し、この要綱の施行前に治療が終了したものについては従前の例による。

第3条 この要綱の施行の際、この要綱による改正前の様式による用紙で、現に残存するものは、所要の修正を加え、なお使用することができる。

附則

この要綱は平成28年4月1日から施行する。

附則

この要綱は平成28年11月25日から施行する。

助成額

助成の額は、指定医療機関で受けた特定不妊治療に要した費用に対し、下表のとおり A の治療については 25 万円、B の治療については 30 万円、C 及び F の治療については、12 万 5 千円、D 及び E の治療については 20 万円を上限とする。ただし、治療ステージ A、D 及び E については初回申請時に限り上限額を 30 万円とする。

治療内容	上限額	
	1 回目	2 回目以降
A 新鮮胚移植を実施	30 万円	25 万円
B 凍結胚移植を実施*	30 万円	
C 以前に凍結した胚を解凍して胚移植を実施	12 万 5 千円	
D 体調不良などにより移植のめどが立たず治療終了	30 万円	20 万円
E 受精できず、または胚の分割停止、変性、多精子受精などの異常受精などで中止	30 万円	20 万円
F 採卵したが卵が得られない、又は状態の良い卵が得られないため中止	12 万 5 千円	

*採卵・受精後、1～3 周期程度の間隔をあけて母体の状態を整えてからの胚移植を行うとの当初からの治療方針に基づく治療を行った場合。

助成回数

助成は、初めて助成を受けた治療の治療開始日時点の妻の年齢が 40 歳未満の場合には 43 歳に達するまで通算 6 回、40 歳以上 43 歳未満の場合には 43 歳に達するまで通算 3 回を限度として助成を行う。また、治療開始日時点の妻の年齢が 43 歳以上の場合においては助成を行わない。

なお、平成 28 年 4 月 1 日以降の申請において、それ以前に行われた助成回数を通算する。

また、採卵前に男性不妊治療を行ったが、精子が得られない、又は状態のよい精子が得られないため治療を中止し、助成を行った場合は、1 回として通算する。

別表 1

所得額の計算方法

(単位:円)

		夫	妻
a	総所得額		
b	税法上の必要経費(給与所得控除)		
c	児童手当法施行令第3条第1項の控除額	80,000	80,000
d	雑損控除額(実際に控除された金額)		
e	医療費控除額(実際に控除された金額)		
f	小規模企業共済等掛金控除額(実際に控除された金額)		
g	障害者控除額(普通)(該当者数 人) (該当者数×270,000円)		
h	障害者控除額(特別)(該当者数 人) (該当者数×400,000円)		
i	勤労学生控除額(該当する場合、270,000円)		
j	控除額合計(b+c+d+e+f+g+h+i)		
k	児童手当法施行令における所得額(a-j)	A	B
夫婦の所得の合計額 (A+B)			

注) dから i までについては、実際に控除がなされ、確定申告書の写しや源泉徴収票の写し等で確認できる場合に限る。

d 雑損控除

災害又は盗難・横領等により住宅や家財などに損害を受けた場合

e 医療費控除

1年間に支払った医療費が一定額以上ある場合

f 小規模企業共済等掛金控除

小規模企業共済法の共済契約に係る掛金等の支払がある場合

g・h 障害者(特別障害者)控除

本人や控除対象配偶者・扶養親族が障害者に該当する場合

i 勤労学生控除

本人が自己の勤労に基づいて得た給与所得等を有する、大学・高等専門学校・高等学校等の学生・生徒・児童等に該当する者であり、合計所得金額が65万円以下で、かつ給与所得等以外の所得の金額が10万円以下である場合

別表 2

体外受精・顕微授精の治療ステージと助成対象範囲

治療内容	採卵まで				採精(夫)	(前培養・媒精・受精(顕微授精)・培養)	胚移植						助成対象範囲 (胚移植のおおむね2週間後)
	(自然周期で 薬品投与(点鼻薬) 行う場合もあり)	(自然周期で 薬品投与(注射) 行う場合もあり)	採卵	胚移植			新鮮胚移植		胚凍結	凍結胚移植		黄体化補充療法	
							胚移植	黄体化補充療法		(自然周期で 薬品投与 行う場合もあり)	胚移植		
平均所要日数	14日	10日	1日	1日	2~5日	1日	10日		7~10日	1日	10日	1日	
A	新鮮胚移植を実施												助成対象
B	凍結胚移植を実施*												
C	以前に凍結した胚を解冻して胚移植を実施												
D	体調不良等により移植のめどが立たず治療終了												
E	受精できず または、胚の分割停止、変性、多精子授精などの異常授精等により中止												
F	採卵したが卵が得られない、又は状態のよい卵が得られないため中止												
G	卵胞が発育しない、又は排卵終了のため中止												対象外
H	採卵準備中、体調不良等により治療中止												

* B: 採卵・受精後、1~3周期程度の間隔をあけて母体の状態を整えてから胚移植を行うとの当初からの治療方針に基づく治療を行った場合。

* 採卵準備前に男性不妊治療を行ったが、精子が得られない、又は状態の良い精子が得られないため治療を中止した場合も助成の対象となります。

不妊に悩む方への特定治療支援事業の実施医療機関における設備・人員等の指定基準

	基本的考え方
【施設・設備基準】	
1 施設・設備の状況	<p>1 採卵室・胚移植室</p> <p>(1) 室内は、塵埃の入らないよう、その内壁全部を不浸透質のもので覆い、適当な暖房及び照明の設備を有し、清潔な手洗い設備を設けること。</p> <p>(2) 酸素吸入器、吸引器、生体監視モニター、救急蘇生セットを備えていること。</p> <p>2 培養室</p> <p>(1) クリーンベンチの設置又はフィルターを通した空気清浄設備があること。 (H E P Aフィルター以上の粒子捕集効率を持つものが望ましい。)</p> <p>(2) 培養室においては、手術着、帽子、マスクを着用することとし、入室時は手洗いを行うこと。</p> <p>(3) 職員不在時には施錠すること。</p> <p>3 凍結保存設備</p> <p>設備を設置した室は、職員不在時には施錠すること。</p> <p>4 診察室・処置室</p> <p>不妊の患者以外の患者と併用であってもさしつかえないこと。</p> <p>(その他望ましい施設)</p> <p>5 回復室(患者の安静と休息に適した室であること。また、職員が常駐しない室である場合には、患者の状態の変化に速やかに対応できるよう、ナースコール等必要な設備を整えること。)</p> <p>6 採精室</p> <p>7 カウンセリングルーム</p> <p>8 検査室(特に、精液検査、精子浮遊液の調整等、不妊治療に関する検査を行う設備を設置した室)</p>
2 実施医療機関の体制	<p>1 自施設の不妊治療の結果による妊娠に関しては、妊娠から出産に至るすべての経過の把握及び公益社団法人日本産婦人科学会に対する報告を行っている医療機関であること。</p> <p>2 自医療機関で分娩を取り扱わない場合には、妊娠した患者を紹介し、妊娠から出産に至るすべての経過について報告を受ける等、分娩を取り扱う他の医療機関と適切な連携を取ること。</p> <p>なお、分娩医療機関との連携に関しては、ローリスク妊婦が周産期母子医療センターに集中することのないよう、医療機能分担を踏まえた適切な紹介等を行うこと。</p> <p>3 本事業の実績・成果の把握のための調査に協力する医療機関であること。</p>

	<p>4 公益社団法人日本産科婦人科学会における個別調査票（治療から妊娠まで及び妊娠から出産後まで）の登録に協力する医療機関であること。</p> <p>5 倫理委員会を設置することが望ましいこと。その委員構成等については、公益社団法人日本産科婦人科学会の会告「生殖補助医療実施医療機関の登録と報告に関する見解」に準ずることとする。</p> <p>(1) 倫理委員会は中立を保つため委員構成に配慮が必要であり、中立的な外部委員を複数入れることが望ましい。</p> <p>(2) 倫理委員会委員長を実施責任者が兼ねてはならない。</p> <p>(3) 自医療機関で十分な人員は確保できない場合には、他の医療機関・大学等に設置されている、上記会告に準じた倫理委員会に審査を委託してもよいこととする。</p> <p>6 医療安全管理体制が確保されていること。</p> <p>(1) 医療に係る安全管理のための指針を整備し、医療機関内に掲げること。</p> <p>(2) 医療に係る安全管理のための委員会を設置し、安全管理の現状を把握すること。</p> <p>(3) 医療に係る安全管理のための職員研修を定期的実施すること。</p> <p>(4) 医療機関内における事故報告等の医療に係る安全の確保を目的とした改善のため方策を講ずること。</p> <p>(5) 体外での配偶子・受精卵の操作にあたっては、安全確保の観点から必ずダブルチェックを行う体制を構築すること。なお、ダブルチェックは、実施責任者の監督下に、医師・看護師・いわゆる胚培養士・エンブリオロジストのいずれかの職種の職員2名以上で行うこと（医師については、実施責任者と同一人でも可）。</p> <p>7 財団法人日本医療機能評価機構の実施する医療事故情報収集等事業に登録・参加していることが望ましい。</p>
<p>【職員配置基準】</p> <p>1 配置が必要な人員</p>	<p>1 実施責任者（1名）</p> <p>次の要件をすべて満たすものとする。</p> <p>(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</p> <p>(2) 専門医取得後、不妊症診療に2年以上従事した者</p> <p>(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</p> <p>(4) 常勤である者</p> <p>実施責任者の責務は次のとおりとする。</p> <p>(1) 不妊治療に関する医療安全管理マニュアルの策定</p> <p>(2) 不妊治療を実施する施設・設備についての安全管理</p> <p>(3) 不妊治療に係る記録・情報等の管理</p> <p>2 実施医師（1名以上、実施責任者と同一人でも可）</p> <p>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</p>

	<p>会認定生殖医療専門医がいることが望ましい。</p> <p>3 看護師（1名以上）</p> <p>(1) 不妊治療に専任している者がいることが望ましい。</p> <p>(2) 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>4 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（いわゆる胚培養士・エンブリオロジスト（医師を含む））（1名以上、実施責任者又は実施医師と同一人でも可）</p> <p>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。</p>
	<p>（配置が望ましい要員）</p> <p>5 泌尿器科医師</p> <p>(1) 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、泌尿器科医師との連携が取れるようにしておくことが重要である。</p> <p>(2) 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。</p> <p>6 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（いわゆるコーディネーター）</p> <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>7 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（いわゆるカウンセラー）</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>
【その他の要件】	<p>1 不妊治療に係る記録については、保存期間を20年以上とすることが望ましい。</p>