

日医発第 1105 号（健Ⅱ）
令和 8 年 9 月 2 日

都道府県医師会担当理事 殿

日本医師会常任理事
黒瀬 巖
（公印省略）

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」、
「小児がん拠点病院等の整備に関する指針」及び
「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針」に関する
Q & A の周知について

今般、厚生労働省より都道府県衛生主管部（局）宛に標記の事務連絡がなされ、本会に対しても周知方依頼がありました。

本件は、各指針について、これまでに厚生労働省に寄せられた照会を踏まえ、特に問い合わせの多かった事項等を Q & A として別添のとおり取りまとめたことを通知するものです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただき、貴会管下郡市区医師会、関係医療機関等に対する周知方、ご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

事 務 連 絡
令和 8 年 8 月 31 日

公益社団法人日本医師会 御中

厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」、
「小児がん拠点病院等の整備に関する指針」及び
「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針」に関する
Q & A の周知について

令和 8 年 8 月 31 日付けで、都道府県衛生主管部（局）宛に、以下の事務連絡を
発出いたしました。

- ・「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に関する Q & A の送付について
- ・「小児がん拠点病院等の整備に関する指針」に関する Q & A の送付について
- ・「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針」に関する Q & A の送付について

つきましては、貴会におかれましても内容を御了知いただくとともに、関係各位
に広く周知する等、格段のご配慮を賜りますようお願い申し上げます。

事 務 連 絡
令和 8 年 8 月 31 日

都道府県衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」に関する
Q & A の送付について

「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（令和 8 年 7 月 3 0 日付け健生発 0 7 3 0 第 1 号厚生労働省健康・生活衛生局長通知別添）について、これまでに寄せられた照会を踏まえ、特に問い合わせの多かった事項等を Q & A として別添のとおり取りまとめましたので、送付いたします。

つきましては、内容についてご了解いただくとともに、貴管下医療機関その他の関係者に周知いただきますよう、お願いいたします。

全般事項

1 「がん診療連携拠点病院等の整備に関する指針」（令和8年7月30日付け厚生発0730第1号厚生労働省健康・生活衛生局長通知別添。以下「新指針」という。）で新たに必須要件となった事項について、経過措置（猶予期間）はあるか。

（答）

- 新指針で新たに必須要件となった事項については、医療機関における体制整備に一定の期間を要することを踏まえ、令和4年の指針改定時と同様に、一定の経過措置を設けます。

具体的には、新指針により新たに必須要件となった事項については、推薦時点で充足していること又は令和9年9月1日までに充足する見込みがあることとします。なお、経過措置の対象となる要件については、現況報告書において明示します。

2 診療従事者の配置要件等で記載のある「必要な数」とは何を指すか。

（答）

- 「必要な数」については、各医療機関の実情を踏まえ、当該医療機関において必要と考えられる人数を適切に配置することを求めるものです。

3 診療従事者の配置要件等で記載のある「専門的な知識及び技能」とは何を指すか。

（答）

- 「専門的な知識及び技能」については、具体的な要件を定めておりません。各施設において適切にご判断をお願いします。

4 診療従事者の配置要件等で記載のある「専門資格」とは何を指すか。

（答）

- 「専門資格」については、具体的な要件を定めておりません。各施設において適切にご判断をお願いします。

5 診療従事者の配置要件等で記載のある「常勤」について、新指針において、診療従事者が「常勤」の要件を満たすか、どのように判断すればよいか。

（答）

- 医療機関における雇用上の区分や就業規則上の名称にかかわらず、勤務時間が週32時間以上である場合に、新指針における「常勤」の要件を満たすものと判断いただき差し支えありません。

I. 拠点病院等の指定について

6 Iの3の(2)の①から④の都道府県がん診療連携協議会における協議事項は、毎年度協議する必要があるか。

(答)

- 必ずしも、毎年度全ての事項について協議する必要はありません。あらかじめ、スケジュールを策定した上で、複数年度に分けて協議することとしても差し支えありません。

7 Iの3の(2)の都道府県がん診療連携協議会の設置要綱はいつまでに改正しなければいけないか。

(答)

- 具体的な期日については規定しておりませんが、できる限り速やかに改正いただきますようお願いいたします。なお、令和8年度中に都道府県がん診療連携協議会の設置要綱が改正されていない場合であっても、指定要件を満たさないものとして取り扱うことはございません。

II. 地域拠点病院の指定要件について

8 IIの1の(1)の②のコの、地域拠点病院の指定要件に、「がんゲノム医療を提供できるよう、がんゲノム医療中核拠点病院等に指定されることが望ましい。」旨の記載があるが、本要件については、令和11年度の改定で必須要件になる方針か。

(答)

- 令和8年7月27日に開催された「第21回がん診療提供体制のあり方に関する検討会」において「令和11年度の整備指針改定の際に、がん診療連携拠点病院については、『がんゲノム医療中核拠点病院等として指定されていること』を必須要件とすることを検討してはどうか」との方向性が示され、了承されたところです。

(ご参考) 第21回がん診療提供体制のあり方に関する検討会(資料1) p19

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001728103.pdf>

9 IIの1の(1)の⑥の力の「がん医療に関するBCP」は、すでに策定しているBCPとは別に、がんの特化したものの策定が必要ということか。

(答)

- 本要件は、必ずしも、独立したがん医療に関するBCPの策定を求めるものではありません。感染症のまん延や災害等の状況においても、各地域において、地域の医療機関等との連携等により、必要ながん医療を提供できるようなBCPであれば、要件を満たすものとして判断ください。

(ご参考) 第8回がん診療連携拠点病院等の指定要件に関するワーキンググループ(資料1)

<https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/000944027.pdf>

10 IIの1の(2)の①のオの「三大療法(手術療法、放射線療法、薬物療法)に関する総合的な研修を受けた医師を1人以上必要な数配置すること。」という要件について、「総合的な研修」とは何を指すか。また、何をもって、本要件の充足を判断すればよいか。

(答)

- 現時点では、日本がん治療認定医機構が認定する「がん治療認定医」に係る研修を想定しています。本要件は、当該研修を修了し、認定証が発行された医師を1人以上必要な数配置することをもって充足するものとして判断ください。

11 IIの1の(1)の⑥のウに「妊孕性への影響が想定される患者及び家族には必ずがんの治療方針決定前に適切な情報提供を行い、その実施状況を把握・評価し、課題認識を関係者で共有した上で、適切な改善策を講じること。」とあるが、「その実施状況を把握・評価し」とは何を指すか。

(答)

- 「その実施状況を把握・評価し」とは、がん・生殖医療に関する取組の実施状況を各医療機関において把握し、必要に応じて取組の改善につなげていただく趣旨であり、把握・評価の方法については、例えば、既存の会議体やカンファレンス等を活用し、対象となる患者及び家族への情報提供、意思決定支援、専門施設への紹介等の実施状況を確認することなどが考えられますが、各医療機関の診療体制や患者数等の実情に応じた方法により実施して差し支えありません。

12 IIの1の(3)の③のウの「適切な研修」とは何を指すか。

(答)

- アピアランスケア担当者における適切な研修とは、国立研究開発法人国立がん研究センターが実施する「【医療従事者向け】アピアランスケア研修会」における「e-learning」を想定しています。なお、上記のほか、平成24年から令和4年に国立研究開発法人国立がん研究センターが実施した「がん患者の外見ケアに関する教育研修」における「基礎編」も、適切な研修に含むものとします。

(ご参考) 国立研究開発法人国立がん研究センターアピアランス支援センターウェブページ

<https://www.ncc.go.jp/jp/ncch/division/appearance/index.html>

また、アピアランスケア管理者における適切な研修とは、厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）の研究班が開催する研修を想定しています（※）。

（※）研究班「がん患者・家族が、適時に、適切な情報・相談支援・アピアランスケアにアクセスできる体制構築に関する研究」が開催するアピアランスケアに係る相談支援・情報提供体制構築に向けた実地研修を想定しています。

上記のほか、令和5年度から令和7年度に実施したアピアランス支援モデル事業と連携する厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）の研究班が東京都内で開催した「実地研修」は適切な研修として含むものとします。

なお、今後の研修予定は、厚生労働省のウェブページを適宜ご確認ください。

13 IIの1の(3)の③のウの「アピアランスケア担当者」及び「アピアランスケア管理者」について、職種要件はあるか。

(答)

- 「アピアランスケア担当者」及び「アピアランスケア管理者」については、特定の職種要件は定めていません。「アピアランスケア担当者」及び「アピアランスケア管理者」としての業務が遂行できる職員を適切に配置いただきますようお願いいたします。

14 IIの1の(3)の③のエに「院内でアピアランスケアに係る相談支援・情報提供について検討する委員会を開催すること」とあるが、新たに委員会を設置する必要があるか。既存の委員会における小委員会やワーキンググループ等は対象になるか。

(答)

- 院内の「アピアランスケアに係る相談支援・情報提供について検討する委員会」については、既存の委員会等の場において、アピアランスケアに係る相談支援・情報提供について検討することができるのであれば、アピアランスケアだけを検討する委員会を必ず設ける必要はなく、既存の会議体等を活用いただき差し支えありません。

15 IIの2の(1)の①のエの「放射線治療のべ患者数 年間 200 人以上」について、放射線治療機器の更新等により未充足となる場合は、どのように取り扱われるか。

(答)

- 放射線治療機器の更新等により、診療実績が未充足となる場合は、現況報告様式の「別紙1 未充足要件」にその旨を記載するとともに、機器更新が行われていたことを証する書類、例えば、病院から地域医療機関等に「放射線治療装置更新に伴う放射線治療休止のお知らせ」として休止期間を明示した通知等を提出してください。

また、「別紙1 未充足要件」の説明記載欄には、更新後に患者数が回復していることを確認できるように、更新後から現況報告書提出時までの期間における放射線治療実施患者数を記載してください。上記内容を踏まえて要件の充足を判断します。

16 IIの3の(6)に「自施設の診療従事者等に、がん対策基本法、がん対策推進基本計画及びがん診療連携拠点病院制度の目的や意義、がん患者やその家族が利用できる制度や関係機関との連携体制、自施設で提供しているがんゲノム医療を含む診療体制や、がん相談支援センター等が行う患者支援について学ぶ機会を年1回以上確保していること」とあるが、参考となる教材等はあるか。

(答)

- 別途、医療機関で活用できるような資料を当課から都道府県に送付予定です。

17 IIの4の(1)の⑧の「一定の研修を受けたピア・サポーター」の「一定の研修」について、国が具体的に想定する研修、標準的な研修内容又は修了要件等はあるか。都道府県は、がん相談支援センターや患者会等と連携し、地域でピア・サポーター養成研修を実施している場合、このような研修を修了した者を「一定の研修を受けたピア・サポーター」として取り扱うこととして差し支えないか。

(答)

- 国として、開催主体を含めて研修内容等を限定していません。厚生労働省では、委託事業「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」において、「ピア・サポーター養成テキスト」を作成し、都道府県に対する研修の企画やフォローアップに関する支援等を行っています。

(ご参考) 厚生労働省委託事業「がん総合相談に携わる者に対する研修事業」

<https://www.peer-spt.org/>

18 IIの4の(1)の⑨の「がん相談支援センターの業務」について、ア～ソに示されているが、全ての相談に対応しなければ、要件未充足となるか。

(答)

- がん相談支援センターの業務内容の実施状況の確認に当たっては、相談件数は患者・家族のニーズ等により増減するものであることから、相談件数がゼロ又は極端に少ないことのみをもって、要件の適否を判断する性質のものではないと考えます。そのため、今回お示しした業務内容については、各項目に係る件数を報告いただきますが、体制整備に係る要件の充足状況については、件数そのものではなく、お示しした業務に対応できる体制が整備されているかどうかをもって確認することを想定しています。

事 務 連 絡
令和 8 年 8 月 31 日

都道府県衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課

「小児がん拠点病院等の整備に関する指針」に関する
Q & A の送付について

「小児がん拠点病院等の整備に関する指針」（令和 8 年 7 月 30 日付け健生発 0730 第 2 号厚生労働省健康・生活衛生局長通知別添）について、これまでに寄せられた照会を踏まえ、特に問い合わせの多かった事項等を Q & A として別添のとおり取りまとめましたので、送付いたします。

つきましては、内容についてご了解いただくとともに、貴管下医療機関その他の関係者に周知いただきますよう、お願いいたします。

全般事項

1 Iの5の(2)の「都道府県小児がん診療連携協議会」は、いつまでに設置しなければいけないか。

(答)

- 「都道府県小児がん診療連携協議会」は、「小児がん拠点病院等の整備に関する指針」(令和8年7月30日付け健生発0730第2号厚生労働省健康・生活衛生局長通知別添。以下「新指針」という。)に基づき指定された医療機関等によって設置・運営されるものとなるため、令和9年4月1日以降、できる限り速やかに設置をお願いいたします。令和8年度中に都道府県小児がん診療連携協議会の設置が完了していない場合であっても、都道府県小児がん診療連携協議会が未設置であることのみをもって、指定要件を満たさないものとして取り扱うことはありません。

2 診療従事者の配置要件等で記載のある「必要な数」とは何を指すか。

(答)

- 「必要な数」については、各医療機関の実情を踏まえ、当該医療機関において必要と考えられる人数を適切に配置することを求めるものです。

3 診療従事者の配置要件等で記載のある「専門的な知識及び技能」とは何を指すか。

(答)

- 「専門的な知識及び技能」については、具体的な要件を定めておりません。各施設において適切にご判断をお願いします。

4 診療従事者の配置要件等で記載のある「専門資格」とは何を指すか。

(答)

- 「専門資格」については、具体的な要件を定めておりません。各施設において適切にご判断をお願いします。

5 診療従事者の配置要件等で記載のある「常勤」について、新指針において、診療従事者が「常勤」の要件を満たすか、どのように判断すれば良いか。

(答)

- 医療機関における雇用上の区分や就業規則上の名称にかかわらず、勤務時間が週32時間以上である場合に、新指針における「常勤」の要件を満たすものと判断いただき差し支えありません。

V. 既指定病院の取扱い、指定の申請手続き等、指針の見直し及び施行期日について

6 小児がん連携病院が、「小児がん拠点病院等の整備について」（令和４年８月１日付け健発０８１７第１７号厚生労働省健康局長通知。以下「旧指針」という。）に基づき、令和９年４月１日以降も指定されている場合は、どのように取り扱われるか。

（答）

- 旧指針に基づく指定は、令和９年３月３１日までとなります。小児がん拠点病院等の指定に関する検討会において、小児がん拠点病院及び都道府県小児がん拠点病院の指定が決定した後、旧指針に基づき指定されている小児がん連携病院については、新指針に基づき、小児がん連携医療機関としての現況報告書等を提出いただく予定です。

事 務 連 絡
令和 8 年 8 月 31 日

都道府県衛生主管部（局）御中

厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課

「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針」に関する
Q & A の送付について

「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針」（令和 8 年 7 月 30 日付け
健生発 0730 第 3 号厚生労働省健康・生活衛生局長通知別添）について、これまでに寄せられた照会を踏まえ、特に問い合わせの多かった事項等を Q & A として別添のとおり取りまとめましたので、送付いたします。

つきましては、内容についてご了解いただくとともに、貴管下医療機関その他の関係者に周知いただきますよう、お願いいたします。

全般事項

1 都道府県ががんゲノム医療拠点病院を推薦するに当たって、推薦する医療機関が全ての必須要件を充足している必要があるか。

(答)

- 推薦する医療機関が、全ての必須要件を満たしていなくても、推薦することは可能です。ただし、指定の可否については、未充足となっている要件の内容等を踏まえ、「がんゲノム医療中核拠点病院等の指定に関する検討会」において個別に審議されることとなります。そのため、未充足の要件がある場合は、どの要件が未充足なのか、また、いつ頃までに充足する見込みなのかを現況報告書に記載し、報告してください。

2 令和9年度以降、複数のがんゲノム医療拠点病院が指定されている都道府県において、指定期間（原則3年間）の途中で、新たにがんゲノム医療拠点病院を推薦することはできるか。

(答)

- 都道府県がんゲノム協議会において、新規にがんゲノム医療拠点病院を指定することにより、がんゲノム医療の質の向上及びがんゲノム医療の連携協力体制の整備がより一層図られることが明確であると判断される場合には、指定期間の途中であっても、新たにがんゲノム医療拠点病院を推薦することは可能です。がんゲノム医療中核拠点病院等の指定に関する検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が適当と認める場合に、新規に指定されることとなります。

3 「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備に関する指針」（令和8年7月30日付け健生発0730第3号厚生労働省健康・生活衛生局長通知。以下「新指針」という。）の施行日である令和8年9月1日以降であれば、がん診療連携拠点病院等又は小児がん拠点病院ではない病院であっても、その他の要件を満たせば、がんゲノム医療連携病院に指定できるということか。

(答)

- ご認識のとおりです。連携する予定のがんゲノム医療中核拠点病院又はがんゲノム医療拠点病院に、別途示す書類を提出いただき、がんゲノム医療中核拠点病院又はがんゲノム医療拠点病院において要件の充足状況を確認いただいた上で、毎月20日までに別途示す書類を厚生労働省に提出いただければ、翌々月の1日から指定されます。

4 既に、がんゲノム医療中核拠点病院の指定を受けている医療機関が、指定更新で
きなかった場合、都道府県の推薦に基づかずとも、がんゲノム医療拠点病院として
指定される可能性はあるか。

(答)

- がんゲノム医療拠点病院として指定されるためには、都道府県の推薦が必須とな
ります。

5 「遺伝カウンセリング」という用語が、新指針から、「遺伝カウンセリング」と
「遺伝診療」に分かれているのはなぜか。

(答)

- 「がんゲノム医療中核拠点病院等の整備について」(令和4年8月1日付け健発
0801第18号厚生労働省健康局長通知。以下「旧指針」という。)では、「遺伝
カウンセリング」という用語について、医学的評価を伴うものも含め、広い意味で
用いていました。一方、令和7年10月に示された「遺伝カウンセリング実施に関
するガイダンス」(一般社団法人日本人類遺伝学会、一般社団法人日本遺伝カウ
ンセリング学会策定)において、学会の定義する「遺伝カウンセリング」には、医学
的評価を含まないものとして整理されています。このため、旧指針において「遺伝
カウンセリング」の用語で示していた内容を変更することなく、今回、「遺伝診療
及び遺伝カウンセリング」として整理したものです。したがって、新指針におい
て、新たな体制整備や対応を求めるものではなく、旧指針において求めていた要件
の内容や水準を変更するものではありません。

(ご参考) 一般社団法人日本遺伝カウンセリング学会 倫理・指針・ガイドライン等

<https://www.jsgc.jp/guideline.html>

6 診療従事者の配置要件等で記載のある「必要な数」とは何を指すか。

(答)

- 「必要な数」については、各医療機関の実情を踏まえ、当該医療機関において必
要と考えられる人数を適切に配置することを求めるものです。

7 診療従事者の配置要件等で記載のある「専門的な知識及び技能」とは何を指す
か。

(答)

- 「専門的な知識及び技能」については、具体的な要件を定めておりません。各施
設において適切にご判断をお願いします。

8 診療従事者の配置要件等で記載のある「専門資格」とは何を指すか。

(答)

○ 「専門資格」については、具体的な要件を定めておりません。各施設において適切にご判断をお願いします。

9 診療従事者の配置要件等で記載のある「常勤」について、新指針において、診療従事者が「常勤」の要件を満たすか、どのように判断すれば良いか。

(答)

○ 医療機関における雇用上の区分や就業規則上の名称にかかわらず、勤務時間が週32時間以上である場合に、新指針における「常勤」の要件を満たすものと判断いただき差し支えありません。

I. がんゲノム医療中核拠点病院等の指定について

10 Iの2の(1)の②の、がんゲノム医療拠点病院の推薦意見書に記載すべき具体的な内容は何か。

(答)

○ 「I がんゲノム医療中核拠点病院等の指定について」に示すがんゲノム医療拠点病院に求める役割を担うことができるということについて、その根拠となる具体的な取組や実績、体制等をご記載ください。

11 Iの2の(1)の③に、「がんゲノム医療拠点病院は、原則として各都道府県1か所を整備するものとする」とあるが、現在、旧指針に基づき複数の医療機関ががんゲノム医療拠点病院として指定されている都道府県において、新指針においても複数の医療機関について継続して指定を希望する場合、どのように取り扱われるか。また、指定要件を満たしている医療機関であっても指定されない場合はあるか。

(答)

- がんゲノム医療拠点病院は、原則として各都道府県1か所を整備することとしていますが、都道府県知事が複数の医療機関を推薦することも可能です。推薦の理由として、がんゲノム医療の質の向上及びがんゲノム医療の連携協力体制の整備がより一層図られることが明確であれば、指定の検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が適当と認める場合には、複数の医療機関を指定することが可能です。

したがって、指定要件を満たしていることのみをもって複数指定が決まるものではなく、複数の医療機関を指定する必要性やその理由等を踏まえ、個別に判断されます。

また、がんゲノム医療拠点病院には、都道府県と都道府県がんゲノム協議会の運営を担うこととされておりますので、協議会をどのように運営していくのかについても、併せてご検討ください。

12 Iの2の(1)の③に、「がんゲノム医療拠点病院は、原則として～(中略)、がんゲノム医療の質の向上及びがんゲノム医療の連携協力体制の整備がより一層図られることが明確であれば複数指定することも可とする。」とあるが、「明確」である基準は何か。

(答)

- 「明確」であることについて、一律の基準を設けているものではありません。例えば、都道府県の人口規模や患者の受療動向、都道府県がんゲノム協議会等の運営状況、がん種ごとの役割分担や連携体制等を踏まえ、複数指定することにより、がんゲノム医療の質の向上及び連携協力体制の整備がより一層図られることを、各都道府県において具体的に整理した上で推薦ください。

13 Iの5の「エキスパートパネル連携グループ」はどのように決定されるのでしょうか。エキスパートパネル連携グループの構成を決定する主体及びその時期について、ご教示ください。

(答)

- 「エキスパートパネル連携グループ」については、がんゲノム医療中核拠点病院等の指定に関する検討会の結果を踏まえ、がんゲノム医療中核拠点病院及びがんゲノム医療拠点病院が決定された後に構成していただく予定です。

エキスパートパネル連携グループは、成人／小児、固形がん／造血器腫瘍の4つの類型ごとに、各医療機関の専門性や連携体制等を踏まえ、適切なエキスパートパネル連携グループを構成していただくことを想定しています。

エキスパートパネル連携グループの構成に当たっては、関係する医療機関間で協議の上、適切な連携体制を構築していただき、その内容を別途お示しする書類により、各医療機関から国へ報告していただく予定です。

14 Iの5の「エキスパートパネル連携グループ」について、構成する際は同一都道府県内でなければならないなどの地域制限はあるか。

(答)

- 地域による制限はありません。

15 Iの6の(2)の「都道府県がんゲノム協議会」は、いつまでに設置しなければいけないか。

(答)

- 「都道府県がんゲノム協議会」は、新指針に基づき指定された医療機関等によって設置・運営されるものとなるため、令和9年4月1日以降、できる限り速やかに設置をお願いいたします。なお、令和8年度中に都道府県がんゲノム協議会の設置が完了していない場合であっても、都道府県がんゲノム協議会が未設置であることのみをもって、指定要件を満たさないものとして取り扱うことはありません。

16 特定の一つの医療機関が、例えば「成人・固形腫瘍」といった特定の区分において、複数のがんゲノム医療中核拠点病院又はがんゲノム医療拠点病院から、がんゲノム医療連携病院として指定を受けることは可能か。また、エキスパートパネル連携グループについて、複数のがんゲノム医療中核拠点病院やがんゲノム医療拠点病院から指定を受けているがんゲノム医療連携病院は、複数のがんゲノム医療中核拠点病院やがんゲノム医療拠点病院のエキスパートパネル連携グループに所属することが可能か。

(答)

- 一つの区分において複数のがんゲノム医療中核拠点病院又はがんゲノム医療拠点病院から、連携の指定を受けることはできません。また、エキスパートパネル連携グループは一つの区分において一つの連携グループに所属することが可能です。したがって、成人／小児、固形がん／造血器腫瘍の4つのエキスパートパネル連携グループに所属することとなります。

Ⅱ. がんゲノム医療中核拠点病院の指定要件について

17 Ⅱの1の(1)の⑩の「進行又は再発した固形がん患者に対して標準治療終了（見込みを含む）前に実施するがん遺伝子パネル検査について、保険診療上の枠組みや、保険外併用療養費制度を活用して実施できる体制を確保すること」については、先進医療A「標準治療終了前におけるがんゲノムプロファイリング検査」の実施も要件としているのか。

(答)

- 先進医療Aの実施そのものを要件としているものではありません。先進医療Aは、当該要件を満たすための方法の一つとして位置付けられます。

Ⅳ. がんゲノム医療連携病院について

18 Ⅳの1の(2)の②のイ及びウにおいて、「遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師」及び「遺伝カウンセリングに関する専門的な知識及び技能を有する者」を「1人以上必要な数配置すること」が求められているが、1人の医師が兼任することはできるか。

(答)

- 「遺伝医学に関する専門的な知識及び技能を有する医師」が「遺伝カウンセリングに関する専門的な知識及び技能を有する者」を兼ねることも可能です。

19 IVの2の(2)の①の「1年間に20例以上」とは、毎月、その時点を基準とした過去1年間における症例数が20例以上ということか。

(答)

- 新規指定の場合は、申請時を基準とした過去1年間を想定しています。翌年度以降は現況報告書の期間(7月から翌年6月)において要件を充足していただくことを想定しています。

20 IVの2の(2)の②の「遺伝カウンセリングに関して、過去にがんゲノム医療中核拠点病院等で遺伝カウンセリングを3年以上かつ20例以上に対して実施した者」について、がんゲノム医療中核拠点病院等として指定を受ける前の実績については、算定できないということか。

(答)

- ご認識のとおりです。

21 IVの3の(1)のがんゲノム医療連携病院における「エキスパートパネルを実施できる人材の育成」は、何を指すか。

(答)

- がんゲノム医療連携病院につきましては、がんゲノム医療中核拠点病院やがんゲノム医療拠点病院と連携し、研修や講習会等の受講を通じて、「エキスパートパネルの実施要件について」(令和4年3月3日付け事務連絡)も参考にエキスパートパネルを実施できる人材の育成に取り組むことが望ましい、としております。

22 IVの4の(6)の⑦について、「当該都道府県に整備されている都道府県がん診療連携拠点病院が実施する相談支援に携わる者を対象とした継続的かつ系統的な研修」は、「がん診療連携拠点病院等の整備について」(令和8年7月30日付け厚生労働省健康・生活衛生局長通知別添)のIVの2の(4)の「当該都道府県の拠点病院等の相談支援に携わる者に対する継続的かつ系統的な研修」と記載は異なるが、同じ研修と考えてよいのか。

(答)

- 同じ研修と考えていただき差し支えありません。

23 がんゲノム医療連携病院の指定要件として、遺伝子パネル検査の実績が必須であると認識しているが、遺伝子パネル検査を行うには、がんゲノム医療中核拠点病院等として指定されていることが必要なのではないか。どのように申請すればよいのか。

(答)

- がんゲノム医療連携病院の指定要件における、遺伝子パネル検査の実績について、「1年間にがん遺伝子パネル検査を少なくとも10例程度実施していること。ただし、10例に満たない場合は質の保たれたがんゲノム医療を継続的に提供するための対応（症例を経験するための人材交流等）を連携するがんゲノム医療中核拠点病院又はがんゲノム医療拠点病院と共に構築していること。」と定めていますので、がんゲノム医療中核拠点病院又はがんゲノム医療拠点病院との連携において、質の保たれたがんゲノム医療を提供するための対応が可能であれば、申請手続きが可能です。申請の可否につきましては連携予定のがんゲノム医療中核拠点病院又はがんゲノム医療拠点病院とご相談ください。

VI. 既指定病院の取扱い、指定の申請手続等、指針の見直し及び施行期日について

24 がんゲノム医療連携病院が、旧指針に基づき令和9年4月1日以降も指定されている場合は、どのように取り扱われるか。

(答)

- 旧指針に基づく指定は、令和9年3月31日までとなります。がんゲノム医療中核拠点病院等の指定に関する検討会において、がんゲノム医療中核拠点病院及びがんゲノム医療拠点病院の指定が決定した後、旧指針に基づき指定されているがんゲノム医療連携病院については、新指針に基づき、別途示す書類により新たな連携先等についてご報告いただく予定です。