令和8年度第1回北海道がん診療連携協議会

がん医療の集約化と分散化 in 沖縄（続報）

琉球大学病院がんセンター
増田昌人

連携協議会は、集約化と分散化の「調整役」であり、医療者・行政・患者（住民）・メディアが参加する場である

沖縄県がん診療連携協議会（年4回開催）

沖縄県
①琉球大学病院　（県拠点病院）
②沖縄県立中部病院　（地域拠点病院）
③那覇市立病院　（地域拠点病院）
④北部地区医師会病院（診療病院）
⑤沖縄県立宮古病院　（診療病院）
⑥沖縄県立八重山病院（診療病院）

事務局：琉球大学病院がんセンター

沖縄県保健医療介護部長、県医師会長、歯科医師会長、薬剤師会長、看護協会長、有識者3名、患者関係委員4名、各拠点病院等の幹部25名の合計37名

幹事会（年4回開催）

大腸がん死激減プロジェクト

- 医療部会
  - 地域連携WG
  - 薬物療法WG
- 離島・へき地部会
- 緩和ケア・在宅医療部会
  - 研修WG
  - 在宅WG
- 小児・AYA部会
  - 沖縄県がん・生殖医療ネットワーク
- 情報提供・相談支援部会
- ベンチマーク部会
  - がん登録WG

選定要件検討WG

①脳腫瘍（脳・中枢神経系）、②頭頸部（口腔/咽頭/喉頭/鼻腔・副鼻腔/唾液腺）、③甲状腺、④食道、⑤胃、⑥大腸、⑦肝臓、⑧胆道（胆のう・胆管）、⑨膵臓、⑩肺、⑪骨・軟部腫瘍、⑫皮膚（難治性）、⑬乳房、⑭婦人科がん（子宮頚部、子宮体部、卵巣）、⑮泌尿器がん（前立腺、腎、膀胱）、⑯血液腫瘍、⑰小児がん、⑱AYA世代のがん、⑲希少がん、⑳遺伝性腫瘍

2008年以降、連携協議会と沖縄県が一体となって、医師会の協力のもと、集約化を進めてきた

2008年　沖縄県医師会でグランドデザインを検討

2012年　第6次医療計画に基づき、連携協議会が6つのがん種の選定条件決定

2013年　沖縄県が選定を開始（毎年選定し、県庁HPで公開）

2018年　12のがん種の選定開始（第7次医療計画）

2025年　20のがん種の選定開始（第8次医療計画）
連携協議会として、積極的な集約化策を開始

連携協議会は、北部・宮古・八重山医療圏のがん医療において、最低限確保すべき範囲を決め、それを担保する決議をした

1. 胃がんと大腸がんの治療

- 診療病院で治療を完結する

2. 診療病院において、以下の専門外来を、最低月1回行う

（1）がん薬物療法専門医による外来

- 沖縄県立宮古病院、沖縄県立八重山病院は維持、北部地区医師会病院は2026年2月から開始

（2）血液内科専門医による外来

- 宮古病院（2回/月）、八重山病院（2回/月）は維持、北部地区医師会病院は2026年9月から開始

（3）放射線治療専門医による外来

- 宮古病院、八重山病院は維持、北部地区医師会病院は2026年4月から開始

連携協議会では、『どこで診てもらえばよいか』を見える化することで、集約化しても迷わずアクセスできる仕組みを造っている

がん患者さんのための
療養場所ガイド

- 離島・へき地に住むがん患者が、どの医療機関を受診すればよいのかを記載した情報誌
- 計68,500部発行
- 離島・へき地の22町村で、役場から全世帯無料配布
- 役場、診療所等から無料配布中

連携協議会HPで、17種類・分野のがんに対して、
診療病院で治療が可能か否かを公開

https://www.okican.jp/group/iland_committee/status/（2026年8月24日参照）

選定要件検討WG

- 連携協議会の専門部会の一つである医療部会の下に各がん種・分野ごとに選定要件検討WGを設置している

- 各WGの構成員は、原則11名
  ① がん種ごとに、院内がん登録で登録数の多い上位6病院の院長から推薦された医師6名（副病院長や部長など）
  ② がん薬物療法専門医2名（病院を異にする4名のプールから選定）
  ③ 放射線治療専門医2名（病院を異にする4名のプールから選定）
  ④ 琉球大学病院がんセンター長

- WEB会議を行い、そこで選定要件を決定した

沖縄県はがん医療の集約化が進んでいるわけではない

- がん種ごとの選定要件は、概ね、

1. 学会認定施設
2. 手術件数
3. 放射線治療件数と体制
4. 薬物療法件数と体制

で規定

- がん種によって集約化の達成度は大きく異なる

集約化状況	合計	がん種
◎	4種類	①頭頸部、②骨・軟部腫瘍、③皮膚（難治性）、④小児
○	5種類	①脳腫瘍、②甲状腺、③食道、④肺、⑤婦人科
×	11種類	①胃、②大腸、③肝臓、④胆道（胆のう・胆管）、⑤膵臓、⑥乳房、⑦泌尿器、⑧血液、⑨AYA世代のがん、⑩希少がん、⑪遺伝性腫瘍

実際の選定結果の一部（未公開データ、9月末に県庁HPで公開予定）

	脳腫瘍	頭頸部	甲状腺	食道	胃	大腸	肝臓	胆道	膵臓	肺
選定された医療機関数	1	2	1	1	3	4	1	2	2	1
琉球大学病院	○	○	○	○	○	×	×	×	×	×
県立中部病院	×	○	×	×	×	○	×	×	×	×
那覇市立病院	×	×	×	×	○	○	○	○	○	×
集約化◎○×	○	◎	○	○	×	×	×	×	×	○

	骨・軟部	難治性皮膚	乳房	婦人科	泌尿器	血液腫瘍	小児	AYA世代	希少がん	遺伝性腫瘍
選定された医療機関数	1	1	6	2	3	4	1	2	2	1
琉球大学病院	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○
県立中部病院	×	×	○	○	○	○	×	○	○	×
那覇市立病院	×	×	○	×	×	○	×	×	×	×
集約化◎○×	◎	◎	×	○	×	×	◎	×	×	×

北海道がん診療連携協議会への10の提案

1	院内がん登録のカバー率を90%へ上げる
2	院内がん登録の分析結果を冊子で公開
3	集約化と分散化の基本方針を決定
4	医療資源が乏しい医療圏において、最低限担保するがん医療を決定
5	上記医療圏の住民(含む患者会)と首長に対して、丁寧な説明を行う
6	分野別WGでは、50歳前後の責任ある立場の専門医が、10年先のがん医療をどうするかの視点を基に、選定要件(たたき台)を作る
7	選定要件(たたき台)を、医療部会とベンチマーク部会で検討を行う
8	選定要件(案)を、幹事会で検討を行う
9	連携協議会で検討を行い、選定要件を決定する
10	北海道へ提案し、その後の調査と選定をしてもらう

資料：選定要件

医療機関体制の選定要件

1	医療法等に基づく医療安全にかかる適切な体制を有すること
2	院内がん登録を行い、その分析や情報公開を行う体制を有すること
3	セカンドオピニオンを積極的に患者に勧めるとともに、セカンドオピニオンを提供する体制を有すること
4	レジメン審査管理登録等を行い、薬物療法（免疫療法も含む）において標準治療を提供できる体制を有すること
5	緩和ケアチームが活動し、適切な緩和ケアを提供する体制を有すること
6	がん患者の病態に応じたより適切ながん医療を提供するためのカンファレンスをそれぞれ必要に応じて定期的に開催する体制を有すること
7	「がん遺伝子パネル検査（がんゲノムプロファイリング検査）」を必要な患者に積極的に行い、その結果を適切に評価したがんゲノム医療を提供できる体制を有すること
8	臨床試験等を提供できる体制を有すること、もしくは臨床試験をできる医療機関と連携し、提供できる体制を有すること

20がん種・分野の個別の選定要件

①脳腫瘍（脳・中枢神経系）
②頭頸部（口腔/咽頭/喉頭/鼻腔・副鼻腔/唾液腺）
③甲状腺
④食道
⑤胃
⑥大腸
⑦肝臓
⑧胆道（胆のう・胆管）
⑨膵臓
⑩肺
⑪骨・軟部腫瘍、
⑫皮膚
⑬乳房
⑭婦人科がん（子宮頸部、子宮体部、卵巣）
⑮泌尿器がん（前立腺、腎、膀胱）
⑯血液腫瘍
⑰小児がん
⑱AYA世代のがん
⑲希少がん
⑳遺伝性腫瘍

1. 脳腫瘍の選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	日本脳神経外科学会基幹施設または関連施設
	（公社）日本医学放射線学会修練機関 ＊次回改定時には、（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設に差し替えることを検討する。また、常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上の条件を検討する。
	規定なし ＊次回改定時には、（公社）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名以上、または基幹ないし関連施設を追加することを検討する
外科的治療	手術が年12例以上
放射線療法	①年6例以上 ②強度変調放射線治療（IMRT）を提供できること ③定位放射線照射による治療（SRT）を提供できること
薬物療法	①年3例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。
特記事項	症例数は直近3年間の平均値

2. 頭頸部がんの選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	NPO法人日本頭頸部外科学会認定施設または準認定施設 ＊次回改定時には、認定施設のみにすることを検討する
	（公社）日本口腔外科学会認定研修施設 ＊次回改定時には、（一社）日本口腔腫瘍学会がん薬物療法口腔がん専門医1名以上、または研修施設を追加することを検討する
	（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設C ＊次回改定時には、認定施設AまたはBにするかを検討する。また、常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上の条件を検討する。
	（公社）日本臨床腫瘍学会基幹施設または関連施設
外科的治療	手術が年24例以上
放射線療法	年12例以上 （参考）放射線腫瘍学会認定施設Cの要件：①治療患者数（新規症例）が年間150例以上（全がん対象）、②強度変調放射線治療（IMRT）、③定位放射線照射による治療（SBRT）、④密封小線源治療が可能か、または同治療が可能な医療機関への紹介体制を構築
薬物療法	①年12例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。
特記事項	症例数は直近3年間の平均値

3. 甲状腺がんの選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件	（参考）第7次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	（一社）日本内分泌外科学会認定施設または関連施設	（一社）日本内分泌外科学会認定施設、または NPO法人日本頭頸部外科学会指定研修施設
	規定なし ＊次回改定時には、（一社）日本甲状腺学会専門医1名以上、または認定専門医施設を追加することを検討する	規定なし
	（公社）日本医学放射線学会修練機関 ＊次回改定時には、（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設に差し替えることを検討する。また、常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上の条件を追加することを検討する	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、腫瘍・免疫核医学研究会甲状腺癌受け入れ可能施設を追加することを検討する	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、（公社）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名以上、または基幹ないし認定施設を追加することを検討する	規定なし
外科的治療	手術が年10例以上	手術が年6例以上
放射線療法	①アブレーションが年1例以上 ②自施設で放射線療法ができない場合は、適切に連携を行うことにより、アブレーションが可能な施設へ紹介して、年1例以上を満たしていること	規定なし
薬物療法	①年6例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。	年1例以上
特記事項	同右	症例数は直近3年間の平均値

4. 食道がんの選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件	（参考）第7次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	同右	（一財）日本消化器病学会認定施設
	同右	（一社）日本消化器外科学会認定施設
	（一社）日本消化器内視鏡学会指導施設または指導連携施設	規定なし
	（一社）日本内視鏡外科学会技術認定（消化器・一般外科）取得者が常勤で1名以上いること	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、NPO法人日本食道学会学会食道科認定医または食道外科専門医1名以上、または食道外科専門医認定施設を追加することを検討する	規定なし
	（公社）日本医学放射線学会修練機関 ＊次回改定時には、（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設に差し替えることを検討する。また、常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上の条件を追加することを検討する	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、（公社）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名以上、または基幹ないし関連施設を追加することを検討する	規定なし
外科的治療	手術または鏡視下治療が年8例以上	手術および内視鏡的粘膜下層剥離術の合計が年6例以上
内視鏡治療	削除	
化学放射線治療	削除	化学放射線治療または放射線治療の合計が年6例以上ある施設または適切に連携を取ることにより、必要な時期に適切に他の医療機関に紹介して化学放射線治療または放射線治療を実施していて、その化学放射線治療または放射線治療の合計が年6例以上ある施設（自施設で治療を行わず、他医療機関への紹介のみの症例数も含む）
放射線療法	①年6例以上 ②放射線治療専門医が常勤で1名以上いること ③強度変調放射線治療（IMRT）を提供できること ④定位放射線照射による治療（SRT）を提供できること	
薬物療法	①年3例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。	年3例以上
特記事項	①同右 ②削除 ③削除	①症例数は直近3年間の平均値 ②放射線治療の症例数には緩和的放射線治療を含む ③化学放射線治療は自施設での治療と他施設での治療の合計が年6例以上の施設も可とする

5. 胃がんの選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件	（参考）第7次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	同右	（一財）日本消化器病学会認定施設
	同右	（一社）日本消化器外科学会認定施設
	（一社）日本消化器内視鏡学会指導施設または指導連携施設	規定なし
	（一社）日本内視鏡外科学会技術認定（消化器・一般外科）取得者が常勤で1名以上いること	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、（一社）日本胃癌学会認定施設を追加することを検討する	規定なし
	（公社）日本医学放射線学会修練機関 ＊次回改定時には、（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設に差し替えることを検討する。また、常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上の条件を追加することを検討する	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、（公社）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名以上、または基幹ないし関連施設を追加することを検討する	規定なし
外科的治療	手術または鏡視下治療が年15例以上	手術が年10例以上
内視鏡治療	内視鏡的粘膜下層剥離術が年6例以上	内視鏡的粘膜下層剥離術が年3例以上
放射線療法	同右	規定なし
薬物療法	①年6例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。	年3例以上
特記事項	同右	症例数は直近3年間の平均値

6. 大腸がんの選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件	（参考）第7次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	同右	（一財）日本消化器病学会認定施設
	同右	（一社）日本消化器外科学会認定施設
	（一社）日本消化器内視鏡学会指導施設または指導連携施設	規定なし
	（一社）日本内視鏡外科学会技術認定（消化器・一般外科）取得者が常勤で1名以上いること	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、日本大腸癌研究会会員施設を追加することを検討する	規定なし
	（公社）日本医学放射線学会修練機関 ＊次回改定時には、（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設に差し替えることを検討する。また、常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上の条件を追加することを検討する	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、（公社）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名以上、または基幹ないし関連施設を追加することを検討する	規定なし
外科的治療	手術または鏡視下治療が年50例以上	①結腸がんに対する手術が年24例以上 ②直腸がんに対する手術が年12例以上
放射線療法	①年1例以上 ②強度変調放射線治療（IMRT）を提供できること ③定位放射線照射による治療（SBRT）を提供できること ④自施設で放射線療法ができない場合は、適切に連携を行うことにより、②と③が可能な施設へ紹介して、年1例以上を満たしていること	①年2例以上 ②または適切に連携を取ることにより、必要な時期に適切に他の医療機関に紹介して放射線治療を実施していて、その放射線治療が年2例以上
薬物療法	①年24例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。	年24例以上
特記事項	①同右 ②削除 ③削除	①症例数は直近3年間の平均値 ②放射線治療の症例数には緩和的放射線治療を含む ③化学放射線治療は自施設での治療と他施設での治療の合計が年2例以上の施設も可とする

7. 肝がんの選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件	（参考）第7次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	同右	（一財）日本消化器病学会認定施設
	同右	（一社）日本消化器外科学会認定施設
	（一社）日本肝臓学会認定施設	（一社）日本肝臓学会専門医1名以上
	（一社）日本肝胆膵外科学会高度技能専門医または指導医が1名以上 ＊次回改定時には、修練施設に差し替えることを検討する	規定なし
	（公社）日本医学放射線学会修練機関 ＊次回改定時には、（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設に差し替えることを検討する。また、常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上の条件を追加することを検討する	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、（公社）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名以上、または基幹ないし認定施設を追加することを検討する	規定なし
外科的治療	高難度肝胆膵外科手術が年20例以上	①肝臓がんに対する手術が年6例以上 ②肝臓がんに対する穿刺局所療法および肝動脈（化学）塞栓療法の合計が年6例以上
		肝道がんおよび膵臓がんに対する手術の合計が年10例以上
放射線療法	①年1例以上 ②強度変調放射線治療（IMRT）を提供できること ③定位放射線照射による治療（SBRT）を提供できること ④自施設で放射線療法ができない場合は、適切に連携を行うことにより、②と③が可能な施設へ紹介して、年1例以上を満たしていること ⑤放射線治療用吸収性組織スペーサを、消化器外科専門医と放射線治療専門医が協力して挿入できること。または可能な施設へ紹介できる体制を整えていること。	胆道がんおよび膵臓がんに対する緩和的放射線治療も含めた放射線治療および化学放射線治療が可能な施設 または適切に連携を取ることにより、必要な時期に適切に他の医療機関に紹介することにより緩和的放射線治療も含めた放射線治療および化学放射線治療が可能な施設
薬物療法	①年12例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。	肝臓がんに対する薬物療法が年1例以上
		胆道がんおよび膵臓がんに対する薬物療法の合計が年6例以上
特記事項	①同右 ②削除	①症例数は直近3年間の平均値 ②放射線治療の症例数には緩和的放射線治療を含む

8. 胆道（胆のう・胆管）がんの選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件	（参考）第7次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	同右	（一財）日本消化器病学会認定施設
	同右	（一社）日本消化器外科学会認定施設
	（一社）日本胆道学会認定指導医1名以上 ＊次回改定時には、指導施設に差し替えることを検討する	規定なし
	（一社）日本肝胆膵外科学会高度技能専門医または指導医が1名以上 ＊次回改定時には、修練施設に差し替えることを検討する	規定なし
	（公社）日本医学放射線学会修練機関 ＊次回改定時には、（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設に差し替えることを検討する。また、常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上の条件を追加することを検討する	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、（公社）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名以上、または基幹ないし認定施設を追加することを検討する	規定なし
外科的治療	高難度肝胆膵外科手術が年20例以上	①肝臓がんに対する手術が年6例以上 ②肝臓がんに対する穿刺局所療法および肝動脈（化学）塞栓療法の合計が年6例以上
		肝道がんおよび膵臓がんに対する手術の合計が年10例以上
放射線療法	①年1例以上 ②強度変調放射線治療（IMRT）を提供できること ③定位放射線照射による治療（SBRT）を提供できること ④自施設で放射線療法ができない場合は、適切に連携を行うことにより、②と③が可能な施設へ紹介して、年1例以上を満たしていること ⑤放射線治療用吸収性組織スペーサを、消化器外科専門医と放射線治療専門医が協力して挿入できること。または可能な施設へ紹介できる体制を整えていること。	胆道がんおよび膵臓がんに対する緩和的放射線治療も含めた放射線治療および化学放射線治療が可能な施設 または適切に連携を取ることにより、必要な時期に適切に他の医療機関に紹介することにより緩和的放射線治療も含めた放射線治療および化学放射線治療が可能な施設
薬物療法	①年12例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。	肝臓がんに対する薬物療法が年1例以上
		胆道がんおよび膵臓がんに対する薬物療法の合計が年6例以上
特記事項	①同右 ②削除	①症例数は直近3年間の平均値 ②放射線治療の症例数には緩和的放射線治療を含む

9. 膵臓がんの選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件	（参考）第7次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	同右	（一財）日本消化器病学会認定施設
	同右	（一社）日本消化器外科学会認定施設
	（一社）日本膵臓学会認定指導医1名以上 ＊次回改定時には、指導施設に差し替えることを検討する	規定なし
	（一社）日本肝胆膵外科学会高度技能専門医または指導医が1名以上 ＊次回改定時には、修練施設に差し替えることを検討する	規定なし
	（公社）日本医学放射線学会修練機関 ＊次回改定時には、（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設に差し替えることを検討する。また、常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上の条件を追加することを検討する	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、（公社）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名以上、または基幹ないし認定施設を追加することを検討する	規定なし
外科的治療	高難度肝胆膵外科手術が年20例以上	①肝臓がんに対する手術が年6例以上 ②肝臓がんに対する穿刺局所療法および肝動脈（化学）塞栓療法の合計が年6例以上
		肝道がんおよび膵臓がんに対する手術の合計が年10例以上
放射線療法	①年1例以上 ②強度変調放射線治療（IMRT）を提供できること ③定位放射線照射による治療（SBRT）を提供できること ④自施設で放射線療法ができない場合は、適切に連携を行うことにより、②と③が可能な施設へ紹介して、年1例以上を満たしていること ⑤放射線治療用吸収性組織スペーサを、消化器外科専門医と放射線治療専門医が協力して挿入できること。または可能な施設へ紹介できる体制を整えていること。	胆道がんおよび膵臓がんに対する緩和的放射線治療も含めた放射線治療および化学放射線治療が可能な施設または適切に連携を取ることにより、必要な時期に適切に他の医療機関に紹介することにより緩和的放射線治療も含めた放射線治療および化学放射線治療が可能な施設
薬物療法	①年12例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。	肝臓がんに対する薬物療法が年1例以上
		胆道がんおよび膵臓がんに対する薬物療法の合計が年6例以上
特記事項	①同右 ②削除	①症例数は直近3年間の平均値 ②放射線治療の症例数には緩和的放射線治療を含む

10. 肺がんの選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件	（参考）第7次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	同右	（一社）日本呼吸器学会認定施設
	同右 ＊次回改定時には、呼吸器外科専門医合同委員会認定修練施設（基幹施設のみ）に差し替えることを検討する	呼吸器外科専門医合同委員会認定修練施設（基幹施設）または（関連施設）
	気管支鏡専門医1名以上 ＊次回改定時には、日本呼吸器内視鏡学会認定施設または関連認定施設に差し替えることを検討する	規定なし
	（一社）日本内視鏡外科学会技術認定（消化器・一般外科）取得者が常勤で1名以上いること	規定なし
	（公社）日本医学放射線学会修練機関 ＊次回改定時には、（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設に差し替えることを検討する。また、常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上の条件を追加することを検討する。	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、（公社）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名以上、または基幹ないし関連施設を追加することを検討する	規定なし
外科的治療	手術または鏡視下治療が年40例以上	手術が年24例以上
放射線療法	①年12例以上 ②定位放射線照射による治療（SRT）を提供できること ＊次回改定時には、強度変調放射線治療（IMRT）を提供できることを追加することを検討する。	化学放射線治療または放射線治療の合計が年12例以上 または適切に連携を取ることにより、必要な時期に適切に他の医療機関に紹介して化学放射線治療または放射線治療を実施していて、その化学放射線治療または放射線治療の合計が年 12 例以上ある施設（自施設で治療を行わず、他医療機関への紹介のみの症例数も含む）
薬物療法	①年12例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。	年18例以上
新規治療	削除	治療方法を問わず年50例以上
特記事項	①同右 ②削除 ③削除	①症例数は直近3年間の平均値 ②放射線治療の症例数には緩和的放射線治療を含む ③化学放射線治療は自施設での治療と他施設での治療の合計が年12例以上の施設も可とする

11. 骨・軟部腫瘍の選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	（公社）日本整形外科学会　骨・軟部腫瘍認定医が常勤で1名以上
	①（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設。 ②常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、 ③常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上 ＊次回改定時には、認定施設AまたはBにするかを検討する。
	（公社）日本臨床腫瘍学会基幹施設
外科的治療	手術が年18例以上
放射線療法	①年6例以上 ②強度変調放射線治療（IMRT）を提供できること （参考）放射線腫瘍学会認定施設Cの要件：①治療患者数（新規症例）が年間150例以上（全がん対象）、②強度変調放射線治療（IMRT）、③定位放射線照射による治療（SBRT）、④密封小線源治療が可能か、または同治療が可能な医療機関への紹介体制を構築
薬物療法	①年12例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。
特記事項	症例数は直近3年間の平均値 症例数のカウントは、悪性疾患のみとする

12. 難治性皮膚がんの選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	（公社）日本皮膚科学会主研修施設
	①（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設C ②常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、 ③常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上 ＊次回改定時には、認定施設AまたはBにするかを検討する。
	（公社）日本臨床腫瘍学会基幹施設
外科的治療	手術が年50例以上
放射線療法	①年6例以上 ②強度変調放射線治療（IMRT）を提供できること （参考）放射線腫瘍学会認定施設Cの要件：①治療患者数（新規症例）が年間150例以上（全がん対象）、②強度変調放射線治療（IMRT）、③定位放射線照射による治療（SBRT）、④密封小線源治療が可能か、または同治療が可能な医療機関への紹介体制を構築
薬物療法	①年6例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。
特記事項	難治性皮膚がんとは、悪性黒色腫、血管肉腫等の予後不良の皮膚悪性腫瘍を指す 症例数は直近3年間の平均値 症例数のカウントは、以下の2種類とする。①悪性黒色腫、②血管肉腫

13. 乳がんの選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件	（参考）第7次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	（一社）日本乳癌学会認定施設	（一社）日本乳癌学会認定施設または関連施設
	規定なし ＊次回改定時には、（公社）日本医学放射線学会修練機関を追加することを検討する	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、（公社）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名以上、または基幹ないし認定施設を追加することを検討する	規定なし
外科的治療	手術が年30例以上	規定なし
放射線療法	①年12例以上 ②自施設で放射線療法ができない場合は、適切に連携を行うことにより、年12例以上を満たしていること	規定なし
薬物療法	①年20例以上（ここでの薬物療法とは、従来の化学療法のほか、分子標的療法、内分泌療法、免疫療法を含む） ②薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。 ＊次回改定時には、がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上いること、およびがん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上いることを追加することを検討する	規定なし
特記事項	症例数は直近3年間の平均値	規定なし

14. 婦人科がん（子宮頚部、子宮体部、卵巣）の選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件	（参考）第7次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	（公社）日本婦人科腫瘍学会指定修練施設 ＊次回改定時には、指定修練施設Aのみとするかを検討する	（公社）日本産婦人科学会専攻医指導施設
	削除	常勤の婦人科腫瘍専門医、または常勤の産婦人科専門医のいる施設
	（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設C ＊次回改定時には、認定施設AまたはBにするかを検討する。また、常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上の条件を検討する。	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、（公社）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名以上、または基幹ないし認定施設を追加することを検討する	規定なし
外科的治療	子宮の浸潤がん症例に対する手術が年12例以上	子宮の浸潤がん症例に対する手術が年6例以上
放射線療法	年12例以上 （参考）放射線腫瘍学会認定施設Cの要件：①治療患者数（新規症例）が年間150例以上（全がん対象）、②強度変調放射線治療（IMRT）、③定位放射線照射による治療（SBRT）、④密封小線源治療が可能か、または同治療が可能な医療機関への紹介体制を構築	子宮がんに対する放射線治療が年3例以上ある施設。または適切に連携を取ることにより、必要な時期に適切に他の医療機関に紹介して放射線治療を実施していて、その放射線治療が年3例以上ある施設
薬物療法	①年12例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。	子宮がんに対する薬物療法が年6例以上ある施設
特記事項	①同右 ②削除 ③削除	①症例数は、直近3年間の平均値とする ②放射線治療の症例数には、緩和的放射線治療を含む ③放射線治療の症例数には、自施設での治療と他施設での治療の合計が年3例以上の施設も可とする。

15. 泌尿器がん（前立腺、腎、膀胱）の選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件	（参考）第7次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	（一社）日本泌尿器科学会専門医教育施設（名称の変更）	（一社）日本泌尿器科学会専門医拠点教育施設または関連教育施設
	（一社）日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会取得者が常勤で1名以上 ＊次回改定時には、（一社）日本泌尿器内視鏡・ロボティクス学会泌尿器ロボット支援手術プロクター認定制度による認定取得者が常勤で1名以上	規定なし
	（公社）日本医学放射線学会修練機関 ＊次回改定時には、（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設に差し替えることを検討する。また、常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上の条件を追加することを検討する	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、（公社）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名以上、または基幹ないし認定施設を追加することを検討する	規定なし
外科的治療	ロボット手術＋腹腔鏡による手術＋開腹手術の合計が40例以上	前立腺がんに対する手術が年6例以上ある施設。 または適切に連携を取ることにより、必要な時期に適切に他の医療機関に紹介して手術を実施していて、その手術が年6例以上ある施設
放射線療法	①年12例以上 ②強度変調放射線治療（IMRT）を提供できること ③定位放射線照射による治療（SBRT）を提供できること ④放射線治療用吸収性組織スペーサを、泌尿器科専門医と放射線治療専門医が協力して挿入できること。または可能な施設へ紹介できる体制を整えていること。 ⑤自施設で放射線療法ができない場合は、適切に連携を行うことにより、②と③が可能な施設へ紹介して、年12例以上を満たしていること	前立腺がんに対する放射線治療が年6例以上ある施設 または適切に連携を取ることにより、必要な時期に適切に他の医療機関に紹介して放射線治療を実施していて、その放射線治療が年6例以上ある施設
薬物療法	①年24例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。	前立腺がんに対する薬物療法が年6例以上ある施設
特記事項	①削除 ②同右 ③削除 ④削除	①前立腺がんに対する新規治療（手術、放射線療法、薬物療法などすべて含む）が年20 例以上ある施設 ②症例数は直近3年間の平均値 ③放射線治療の症例数には緩和的放射線治療を含む ④放射線治療は自施設での治療と他施設での治療の合計が年6例以上の施設も可とする

16. 血液腫瘍分野の選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件	（参考）第7次沖縄県医療計画時の選定要件
学会認定	（一社）日本血液学会研修認定施設または研修教育施設 ＊次回改定時には、（一社）日本血液学会研修認定施設のみにすることを検討する	（一社）日本血液学会専門医1名以上
	規定なし ＊次回改定時には、（一社）日本造血・免疫細胞療法学会造血細胞移植認定医1名以上、または認定施設を追加することを検討する	規定なし
	（公社）日本医学放射線学会修練機関 ＊次回改定時には、（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設に差し替えることを検討する。また、常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上の条件を追加することを検討する	規定なし
	規定なし ＊次回改定時には、（公社）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名以上、または基幹ないし認定施設を追加することを検討する	規定なし
放射線療法	①2例以上 ②強度変調放射線治療（IMRT）を提供できること ③定位放射線治療（SRT/SBRT）を提供できること	規定なし
薬物療法	①年40例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。	規定なし
特記事項	症例数は直近3年間の平均値	規定なし

17. 小児がん分野の選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件
学会の認定	小児がん連携病院
	（一社）日本小児血液・がん学会小児血液・がん専門医研修施設群の関連施設
	（一社）日本小児外科学会認定施設または教育関連施設A ＊次回改定時には、認定施設のみにすることを検討する
	（公社）日本医学放射線学会修練機関 ＊次回改定時には、（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設に差し替えることを検討する。また、常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上の条件を追加することを検討する
	規定なし ＊次回改定時には、（公社）日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医1名以上、または基幹ないし認定施設を追加することを検討する
外科的治療	手術が年5例以上
放射線療法	①年3例以上 ②強度変調放射線治療（IMRT）を提供できること ③定位放射線治療（SRT/SBRT）を提供できること ④粒子線治療等の適応がある場合は、適切に紹介を行っていること
薬物療法	①年6例以上 ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。
特記事項	小児がんとは、0歳から14歳までの患者をさす 症例数は直近3年間の平均値

18. AYA世代のがんの選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件
総合的な支援	就学、就労、妊孕性の温存、アピアランスケア等に関する状況や本人の希望についても確認し、自施設もしくは連携施設のがん相談支援センターで対応できる体制を整備していること ＊次回改定時には、多職種からなるAYA世代支援チームを設置していることを検討する
妊孕性温存	がん・生殖医療ネットワークに加入していること
	「小児・AYA世代のがん患者等の妊孕性温存療法研究促進事業」へ参画していること
	妊孕性の温存について、患者や家族には必ず治療開始前に情報提供をしていること
就労支援	産業保健総合支援センターと連携して、仕事と治療の両立支援を行っていること
	沖縄県社会保険労務士会と連携して、仕事と治療の両立支援を行っていること
症例数	AYA世代のがんの治療件数が年24例以上
特記事項	AYA世代とは、Adolescent＆Young Adult（思春期・若年成人）のことをいい、15歳から39歳の患者をさす 症例数は直近3年間の平均値

19. 希少がん分野の選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件
学会認定	（公社）日本放射線腫瘍学会認定施設C ＊次回改定時には、認定施設AまたはBにするかを検討する。また、常勤の放射線治療専門放射線技師1名以上、常勤のがん放射線療法看護認定看護師またはがん看護専門看護師1名以上の条件を検討する。
	（公社）日本臨床腫瘍学会基幹施設または認定施設
放射線療法	年200例以上（すべてのがんを対象とする） （参考）放射線腫瘍学会認定施設Cの要件：①治療患者数（新規症例）が年間150例以上（全がん対象）、②強度変調放射線治療（IMRT）、③定位放射線照射による治療（SBRT）、④密封小線源治療が可能か、または同治療が可能な医療機関への紹介体制を構築
薬物療法	①年500例以上（すべてのがんを対象とする） ②がん専門薬剤師、がん薬物療法認定薬剤師、外来がん治療認定薬剤師のいずれかが常勤で1名以上 ③がん看護専門看護師またはがん化学療法認定看護師（がん薬物療法認定看護師）のいずれかが常勤で1名以上 ④薬物療法の副作用に迅速かつ適切に対応する体制が整っていること。特に、組織上明確に位置付けられた、各臓器の専門医に加えて多職種で構成された免疫チェックポイント阻害薬対策チームが組織されていること。前述の専門医がいない場合は、他の医療機関と連携して、対応が迅速に行われることが組織上明確に規定されていること。
特記事項	症例数は直近3年間の平均値

20. 遺伝性腫瘍の選定要件

項目	第8次沖縄県医療計画時の選定要件
総合的支援	遺伝性腫瘍を罹患した患者（疑いも含む）に対するカウンセリングを含むサポート体制が組織的に行われていること
学会の認定	（一社）日本人類遺伝学会認定研修施設
	日本遺伝性腫瘍学会遺伝性腫瘍専門医が常勤で1名以上 ＊次回改定時には、日本遺伝性腫瘍学会研修施設を追加することを検討する
治療症例	遺伝性腫瘍に対する治療が年3例以上あること
カウンセリング件数	遺伝性腫瘍（疑いも含む）に対するカウンセリングが年12例以上あること
特記事項	症例数は直近3年間の平均値 症例数のカウントは、以下の6種類とする。 ①遺伝性乳がん・卵巣がん症候群（HBOC）、②リンチ症候群（HNPCC）、③家族性大腸腺腫症（FAP）、④多発性内分泌腫瘍症（MEN）、⑤網膜芽細胞腫（RB）、⑥リー・フラウメニ症候群（LFS）