

選定要件一覧

- 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・軟部組織
- ⑫皮膚(難治性)
- 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(案)

	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(案)

	選定要件のたたき台	参考 甲状腺がんの現行要件
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	(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
	(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	規定なし
	(公社)日本放射線腫瘍学会認定施設 *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
	(公社)日本臨床腫瘍学会基幹施設または関連施設	規定なし
外科的 治療	手術が年24例以上	手術が年6例以上
放射線 療法	年12例以上 *上記の放射線腫瘍学会認定施設Cでは、治療患者数(新規症例)が年間150 例以上(全がん対象)、強度変調放射線治療(IMRT)、定位放射線照射による治療(SBRT)、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しているという条件を満たしている	規定なし
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	症例数は直近3年間の平均値	症例数は直近3年間の平均値

③甲状腺がんの選定要件(案)

項目	新	旧
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12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、①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(案)

項目	新	旧
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)日本放射線腫瘍学会認定施設 *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	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
放射線療法	年6例以上	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で、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、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)
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(案)

項目	新	旧
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12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	年6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
放射線療法	規定なし	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(案)

項目	新	旧
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で、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かった場合は、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肝臓、⑧胆道(胆のう・胆管)、⑨膵臓がんの選定要件(案)

項 目	新	旧
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薬物療法認定看護師のいずれかが常勤で1名以上 ④組織上明確に位置付けられた、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科、神経内科、代謝内分泌内科、リウマチ膠原病内科、循環器内科、腎臓内科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 5/4/30 肝・胆・膵がん 要件見直し会議	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(案)

項目	新	旧
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)日本放射線腫瘍学会認定施設 ＊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	手術が年50例以上	手術が年24例以上
放射線療法	年12例以上	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(案)

	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24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
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

⑫難治性皮膚がんの選定要件(案)

	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。 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
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

⑭婦人科がん(子宮頸部、子宮体部、卵巣)の選定要件(案)

項目	新(	旧
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	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で、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」 p2

⑮泌尿器がん(前立腺、腎、膀胱)の選定要件(案)

項目	改訂選定要件のたたき台	現行要件
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で、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パーサを、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で、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

⑩血液腫瘍分野の選定要件(案)

	選定要件のたたき台
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
	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
	(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
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
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

⑰小児がん分野の選定要件(案)

	選定要件のたたき台
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6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適切に紹介 粒子線治療に対して
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

⑱AYA世代のがんの選定要件(案)

	選定要件のたたき台
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	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(案)

	選定要件のたたき台
学会認定	(公社)日本放射線腫瘍学会認定施設 *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。
放射線療法	(公社)日本臨床腫瘍学会基幹施設または認定施設 年200例以上
薬物療法	①年500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