

先進医療を実施可能とする保険医療機関の要件として考えられるもの

先進医療名及び適応症：個別化医療に向けたマルチプレックス遺伝子パネル検査 進行・再発固形がん	
I. 実施責任医師の要件	
診療科	<input checked="" type="radio"/> (内科または病理科) ・不要
資格	要 () ・ <input checked="" type="radio"/> 不要
当該診療科の経験年数	要 (5) 年以上 ・不要
当該技術の経験年数	要 () 年以上 ・ <input checked="" type="radio"/> 不要
当該技術の経験症例数 注1)	実施者〔術者〕として () 例以上 ・ <input checked="" type="radio"/> 不要 〔それに加え、助手又は術者として () 例以上 ・ <input checked="" type="radio"/> 不要〕
その他 (上記以外の要件)	なし
II. 医療機関の要件	
診療科	<input checked="" type="radio"/> (内科および病理科) ・不要
実施診療科の医師数 注2)	<input checked="" type="radio"/> 要 ・ 不要 具体的内容： ・ 治験、臨床研究を含むがん薬物療法の実務経験を5年以上有する常勤医師1名以上 ・ 病理診断の実務経験を5年以上有する常勤医師1名以上
他診療科の医師数 注2)	要 ・ <input checked="" type="radio"/> 不要 具体的内容：
その他医療従事者の配置 (薬剤師、臨床工学技士等)	<input checked="" type="radio"/> (臨床検査技師) ・ 不要
病床数	<input checked="" type="radio"/> (100床以上) ・ 不要
看護配置	<input checked="" type="radio"/> (10対1看護以上) ・ 不要
当直体制	<input checked="" type="radio"/> (内科系または外科系医師1名以上) ・ 不要
緊急手術の実施体制	<input checked="" type="radio"/> 要 ・ 不要
院内検査 (24時間実施体制)	<input checked="" type="radio"/> 要 ・ 不要
他の医療機関との連携体制 (患者容態急変時等)	要 ・ <input checked="" type="radio"/> 不要 連携の具体的内容：
医療機器の保守管理体制	<input checked="" type="radio"/> 要 ・ 不要
倫理審査委員会による審査体制	審査開催の条件：2か月に1回以上
医療安全管理委員会の設置	<input checked="" type="radio"/> 要 ・ 不要
医療機関としての当該技術の実施症例数	要 () 症例以上 ・ <input checked="" type="radio"/> 不要
その他 (上記以外の要件、例；遺伝カウンセリングの実施体制が必要 等)	・ 遺伝カウンセリング等を行う部門を設置し、遺伝医学の専門的知識を有する常勤医師1名以上および遺伝カウンセリング技術を有する者1名以上を有する。 ・ 厚生労働大臣が指定するがん診療連携拠点病院等又は小児がん拠点病院である。

	・厚生労働大臣が指定するがんゲノム中核拠点病院またはがんゲノム連携病院の指定要件を満たし、指定を受けているまたは申請中である。
Ⅲ. その他の要件	
頻回の実績報告	要（ 月間又は 症例までは、毎月報告） ・不要
その他（上記以外の要件）	

注 1) 当該技術の経験症例数について、実施者〔術者〕としての経験症例を求める場合には、「実施者〔術者〕として（ ）例以上・不要」の欄に記載すること。

注 2) 医師の資格（学会専門医等）、経験年数、当該技術の経験年数及び当該技術の経験症例数の観点を含む。例えば、「経験年数〇年以上の△科医師が□名以上」。なお、医師には歯科医師も含まれる。