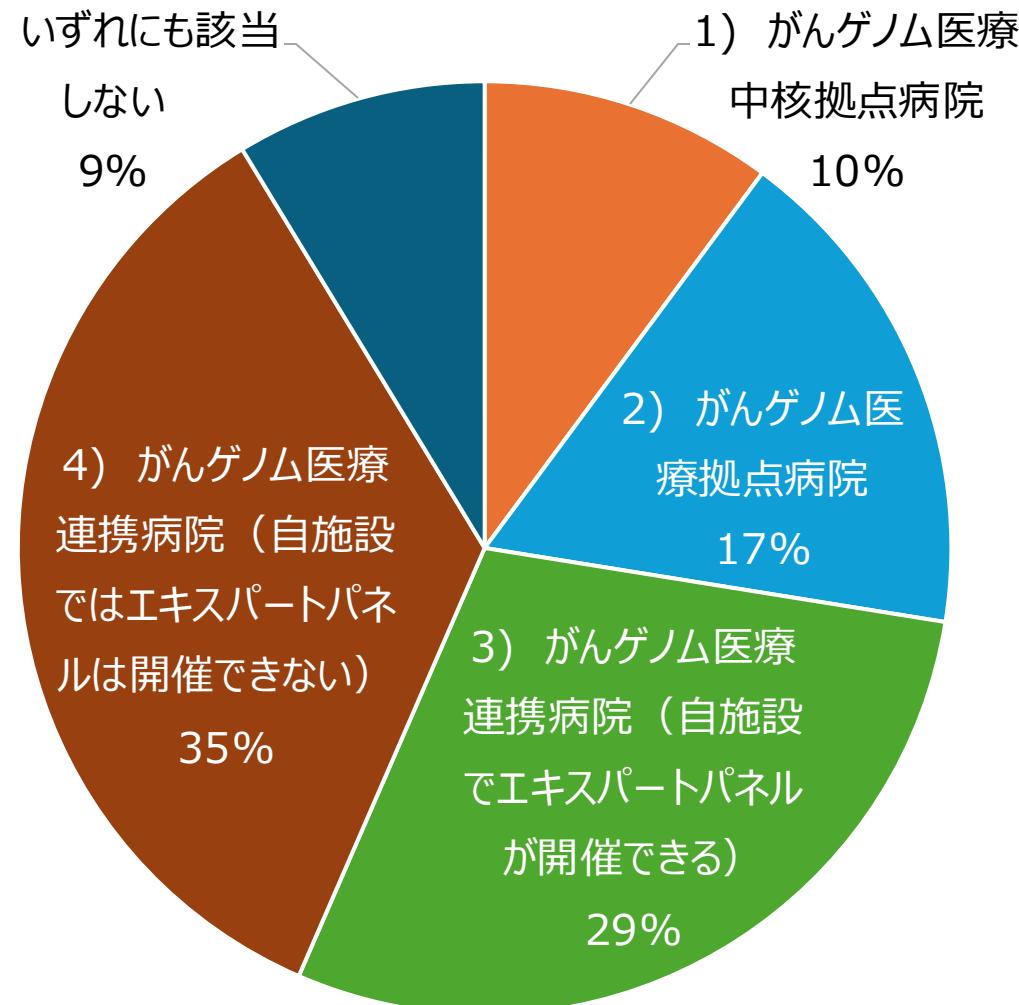
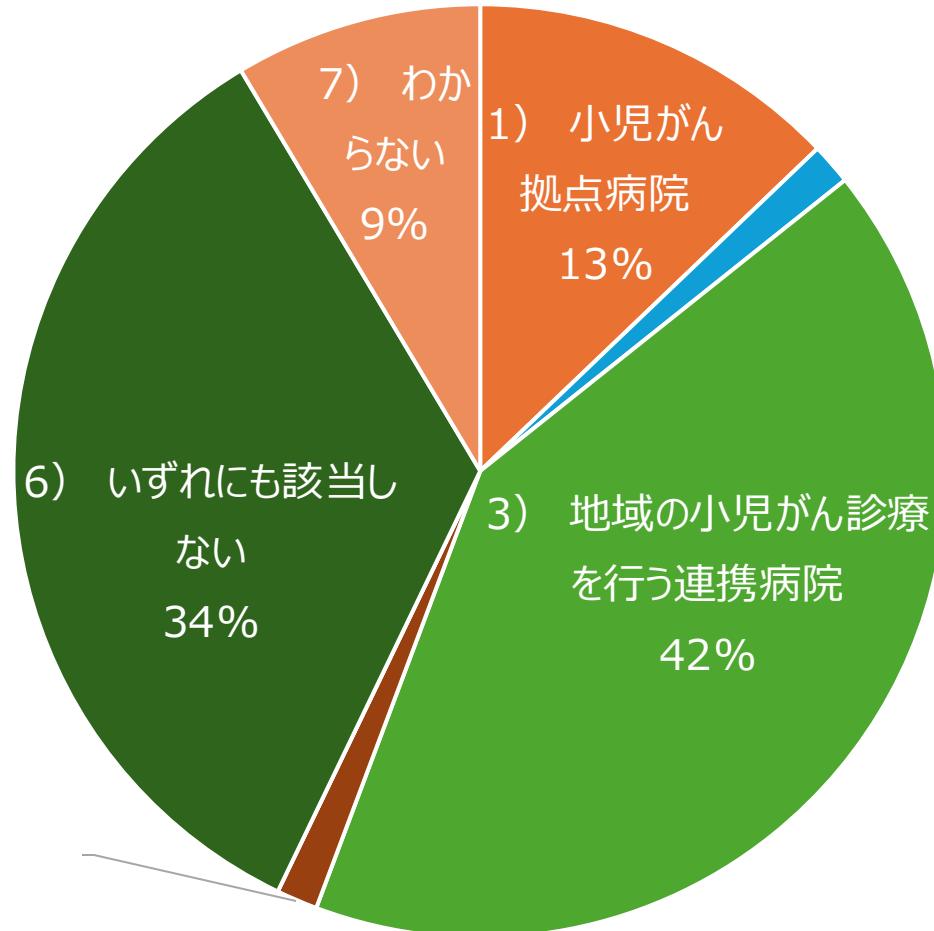


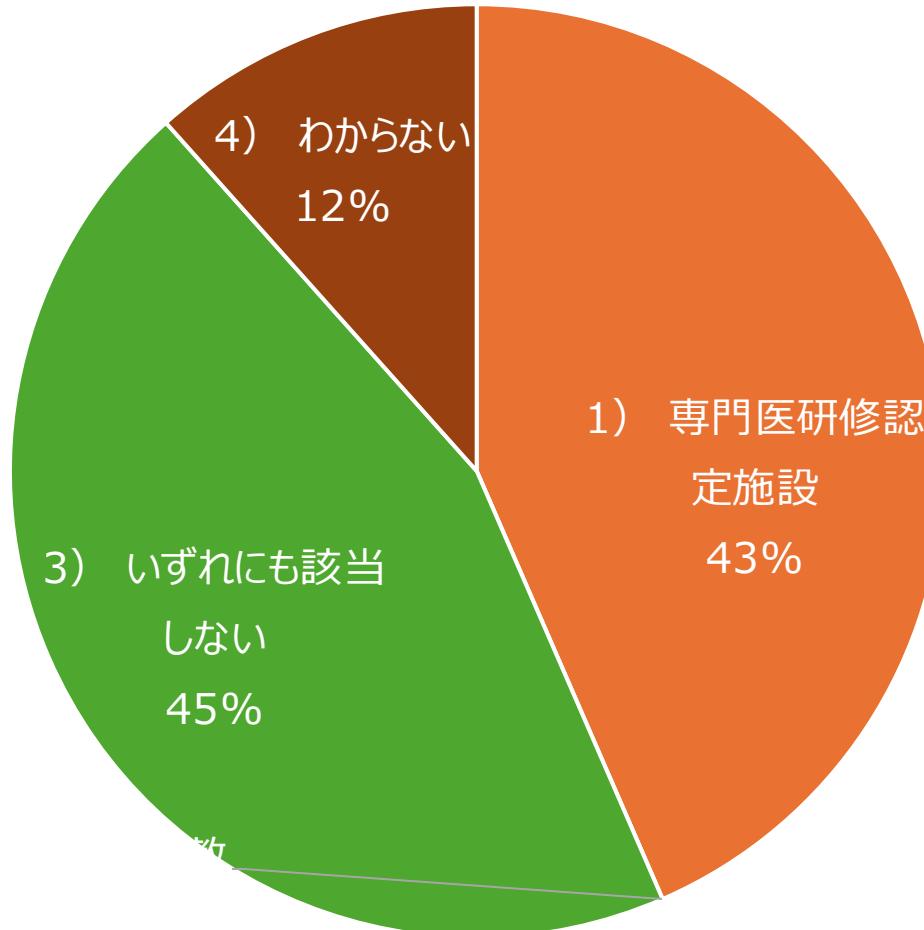
Q1「がんゲノム医療中核拠点病院等」について該当するものを1つ選択ください。



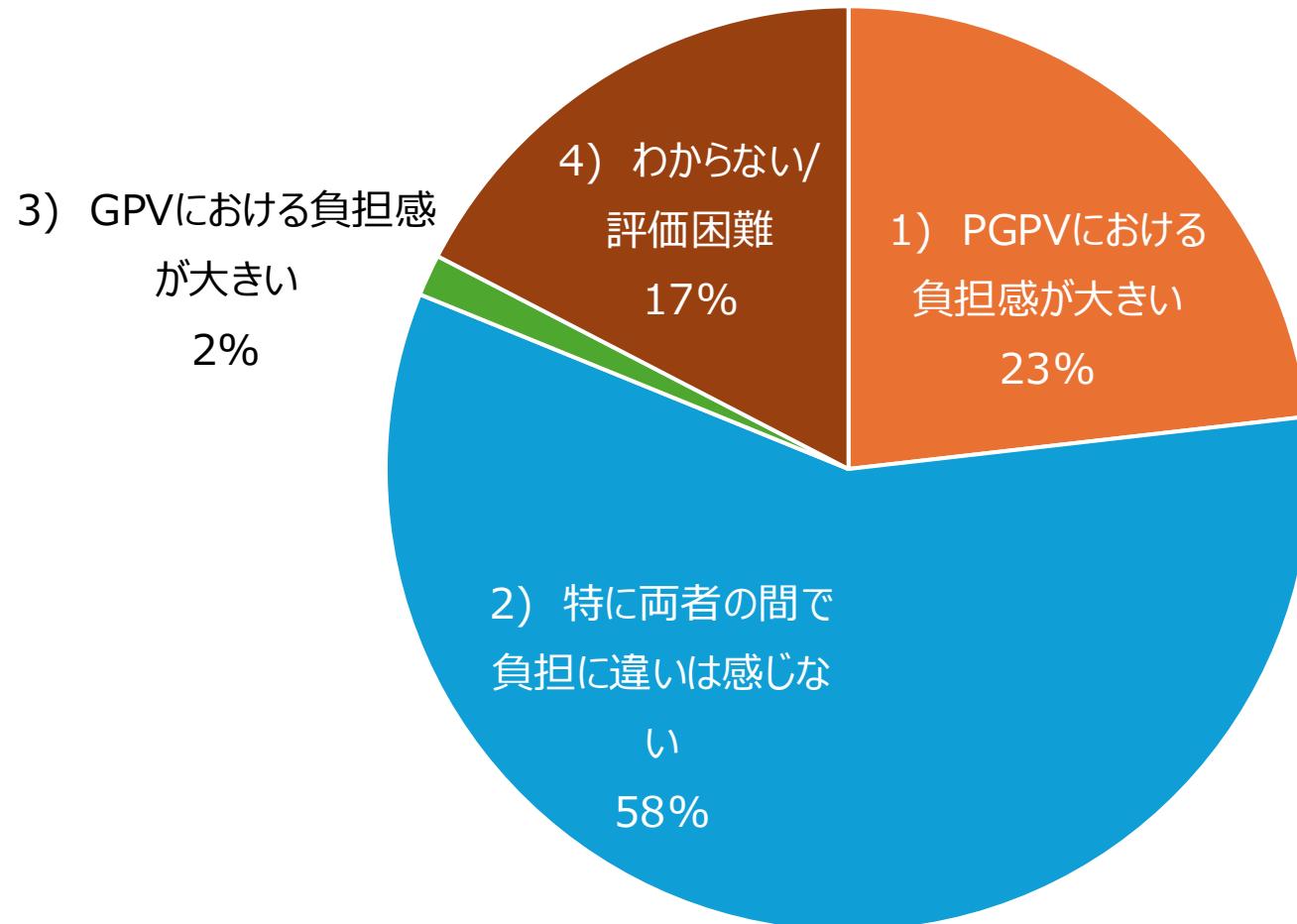
Q2「小児がん拠点病院等」について、該当するものを1つ選択ください



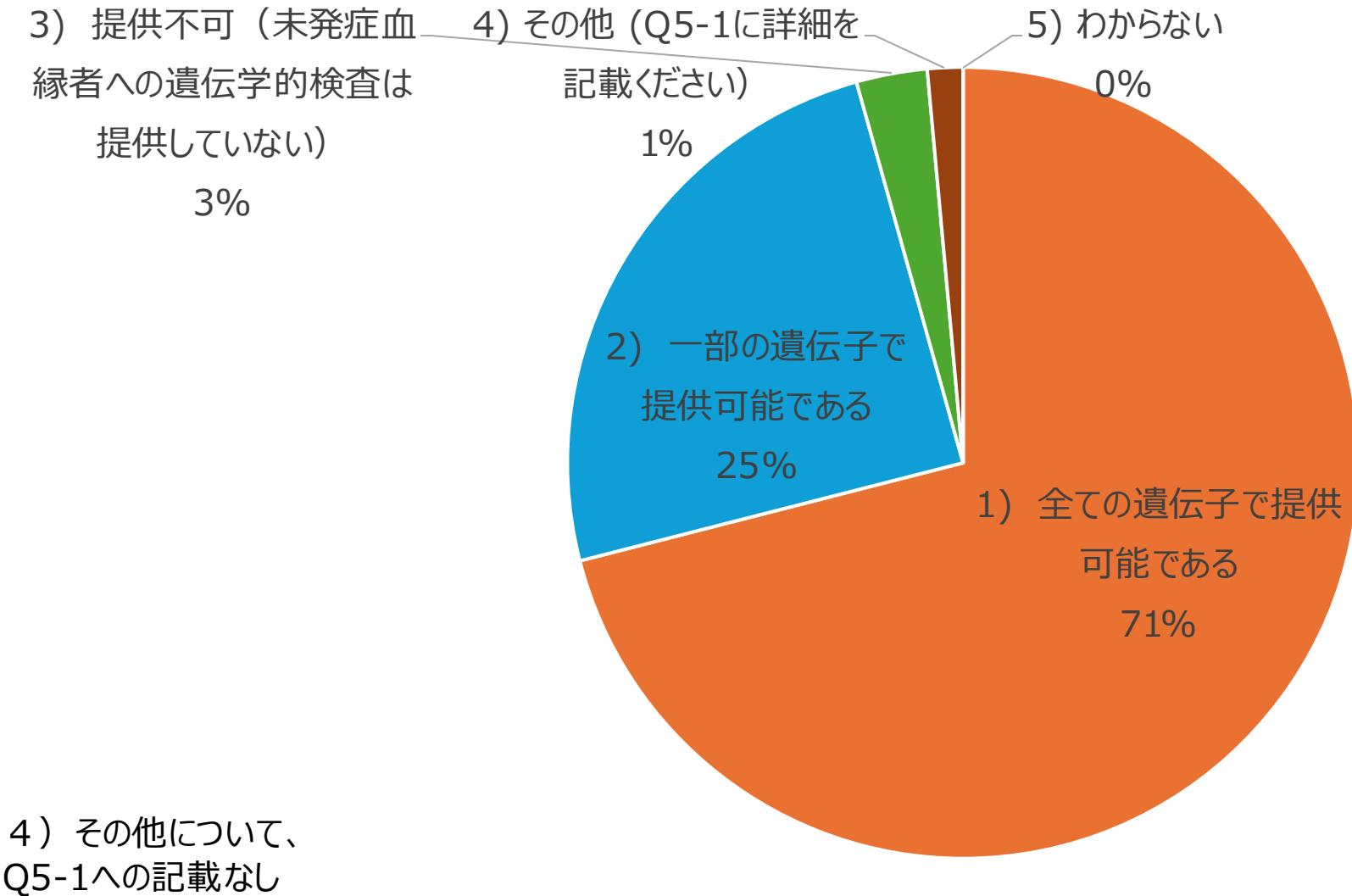
Q3「日本血液学会専門医研修認定施設」について該当するものを1つ選択ください



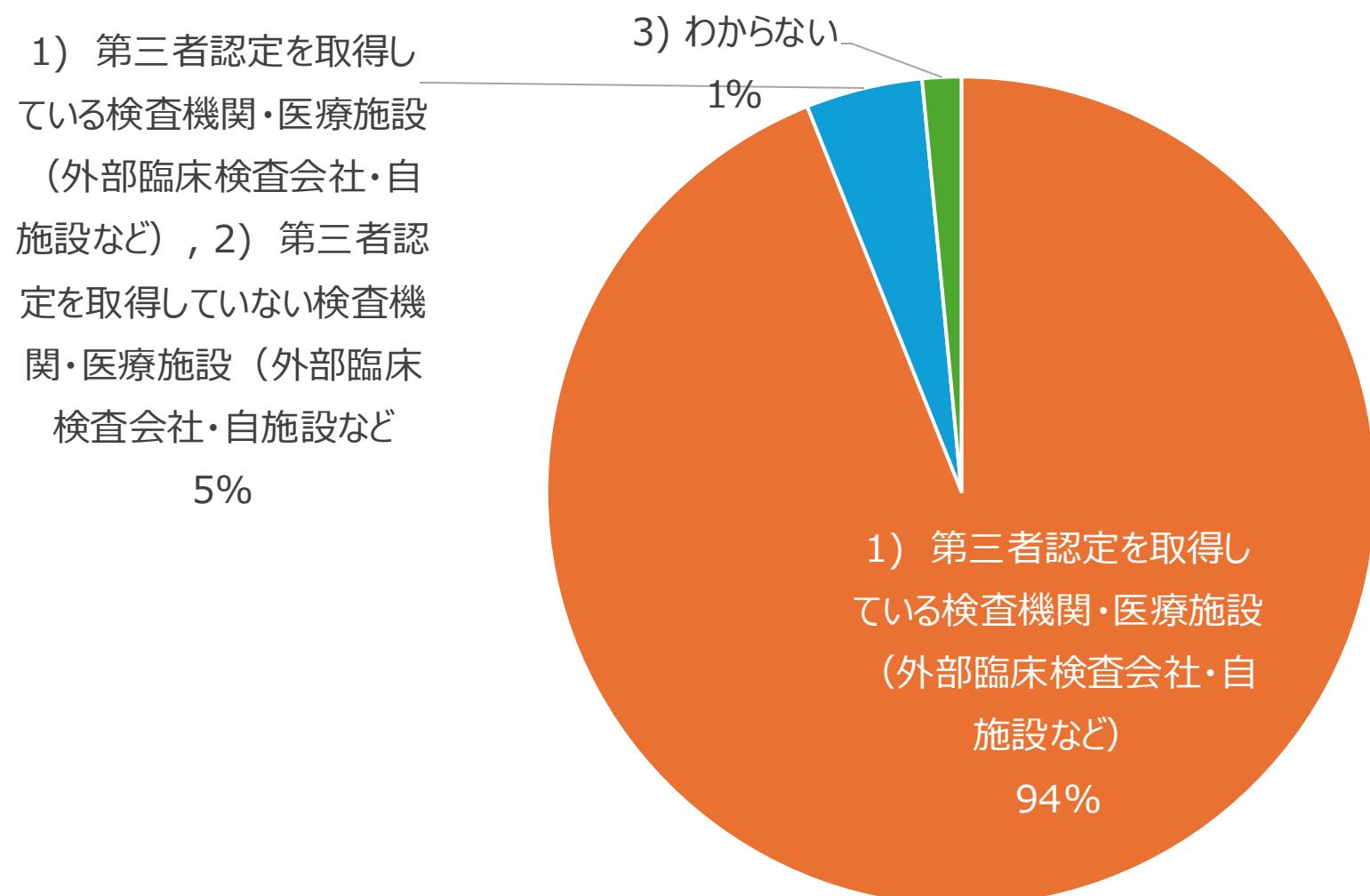
Q4 貴院にてがん遺伝子パネル検査でGPV/PGPV*の本人への結果開示や遺伝カウンセリング（説明時間、検査手配、血縁者への情報共有等を含む）を行う際に、GPVかPGPVかで負担感に違いはありますか？



Q5 貴院にてがん遺伝子パネル検査でGPV/PGPVとして開示対象となる遺伝子について、がん未発症血縁者への遺伝学的検査（シングルサイト検査を含む）は提供可能ですか？

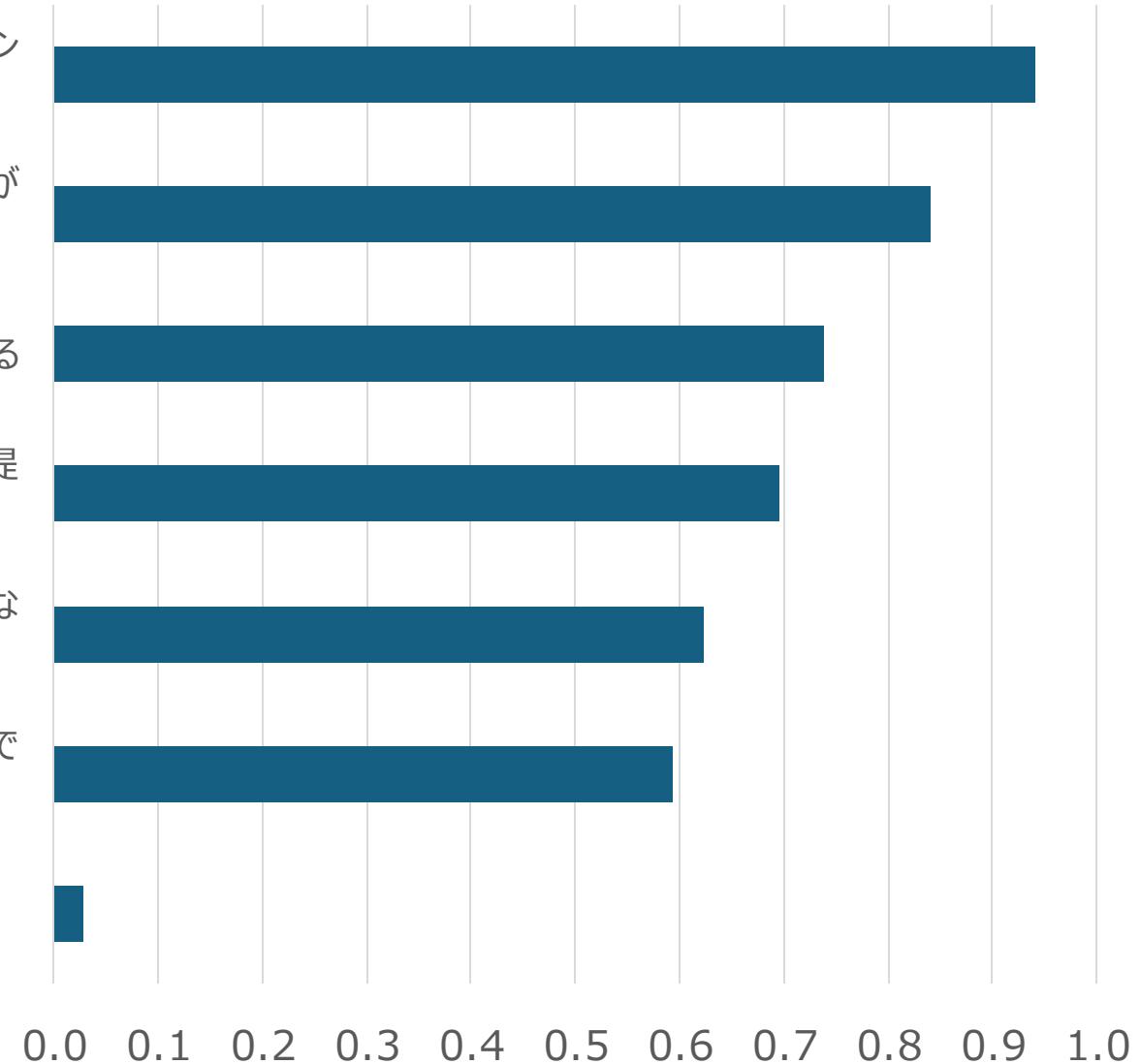


Q6 Q5で提供可能と回答された施設にお尋ねします。遺伝学的検査はどこで行われるものですか？（複数回答可）



Q7 がん未発症血縁者に病的バリアント保持の遺伝学的検査を提案するかの判断で、重要と考えられることは何ですか？（複数回答可）

- 4) 国内の診療ガイドラインや指針（手引き等を含む）にてサーベイランス・リスク低減予防的手術などの臨床マネージメントが推奨されている
- 3) サーベイランス・リスク低減予防的手術による予後改善のエビデンスが確立している
- 2) 遺伝カウンセリングや遺伝学的検査に伴う費用負担が許容できる
- 6) 推奨される臨床マネージメントが自施設もしくは他施設との連携で提供可能である
- 5) 海外の診療ガイドラインにてサーベイランス・リスク低減予防的手術などの臨床マネージメントが推奨されている
- 1) 保険診療の対象となっている遺伝性腫瘍症候群の原因遺伝子である
- 7) その他（→詳細を記載ください）

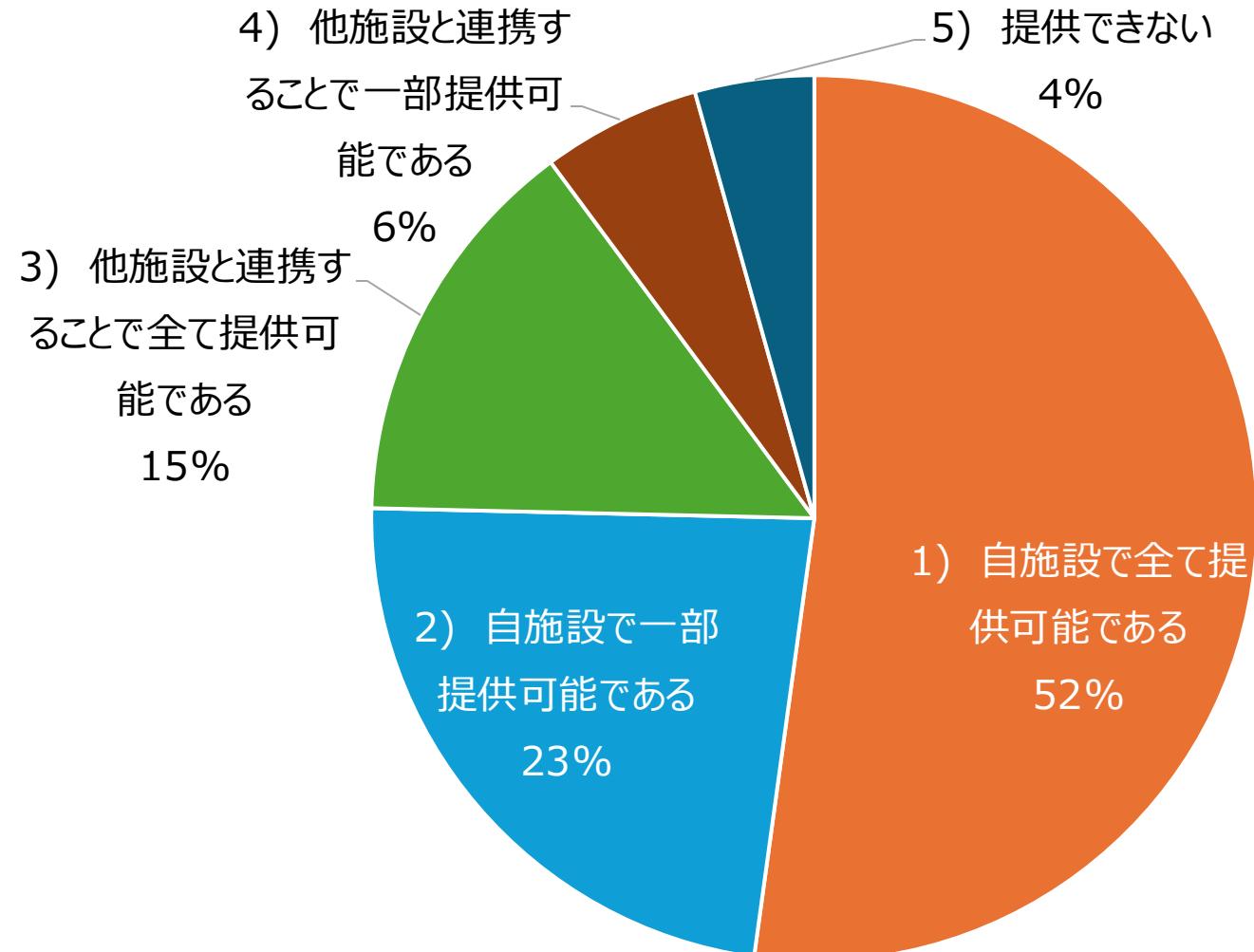


7) その他：

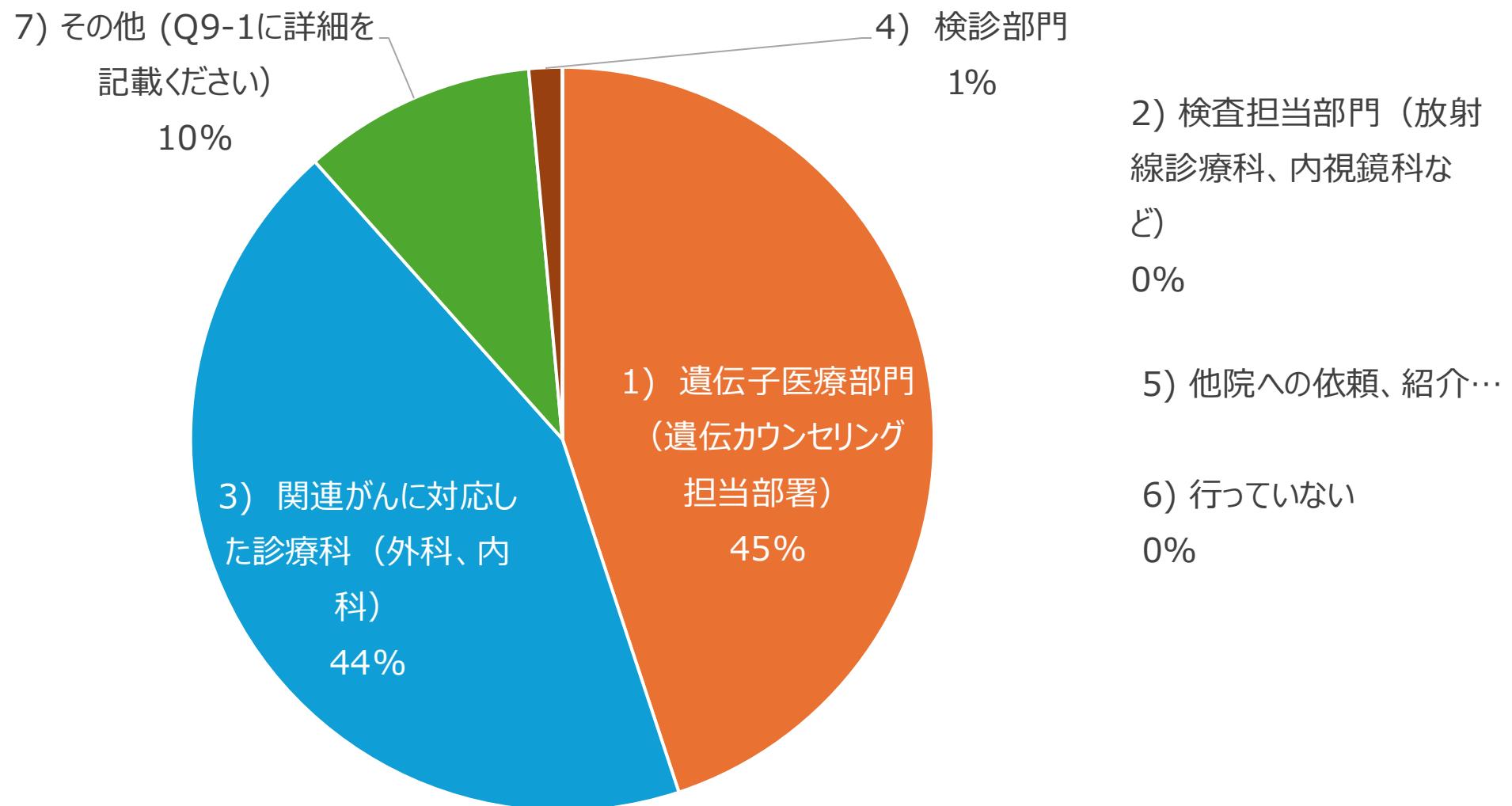
発端者と血縁者が、どこまでその検査を必要と考えているか

小杉班や平沢班の開示対象遺伝子を参考にしています。（->4）

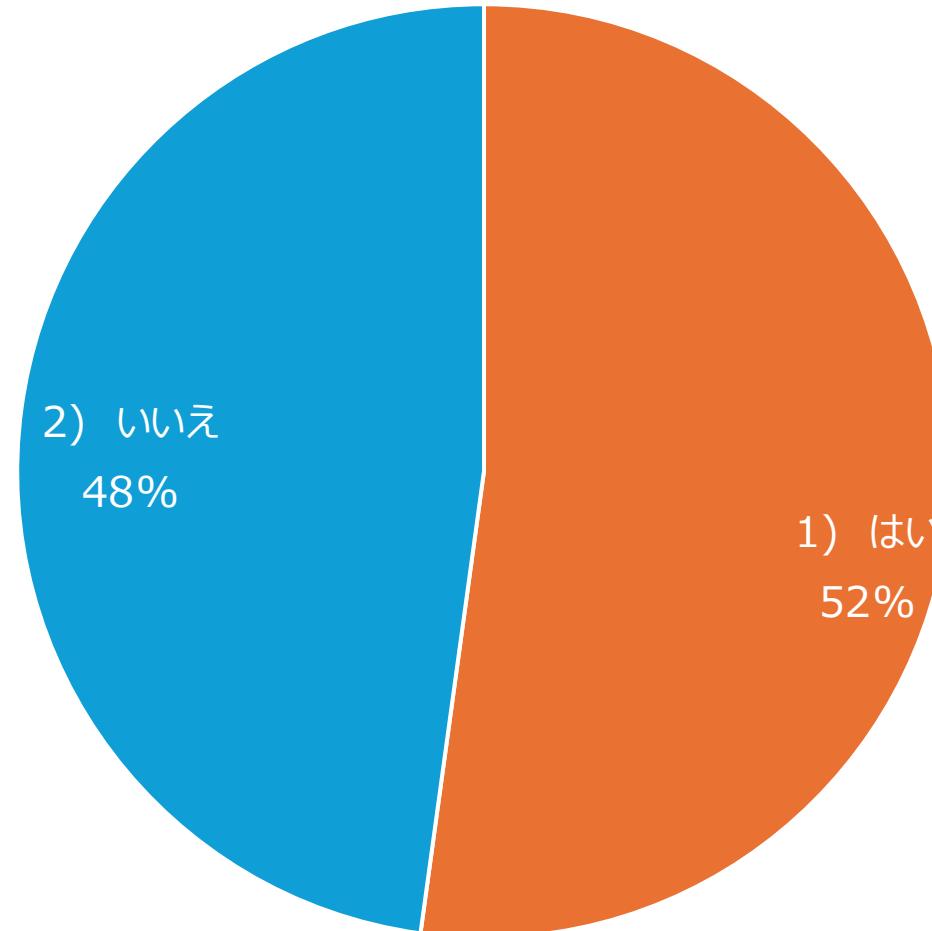
Q8 BRCA1もしくはBRCA2遺伝子生殖細胞系列病的バリアントを保持するがん未発症血縁者に対し、本邦のHBOC診療ガイドラインで推奨される乳癌および卵巣・卵管癌に対するサーベイランス・リスク低減手術を提供可能ですか？



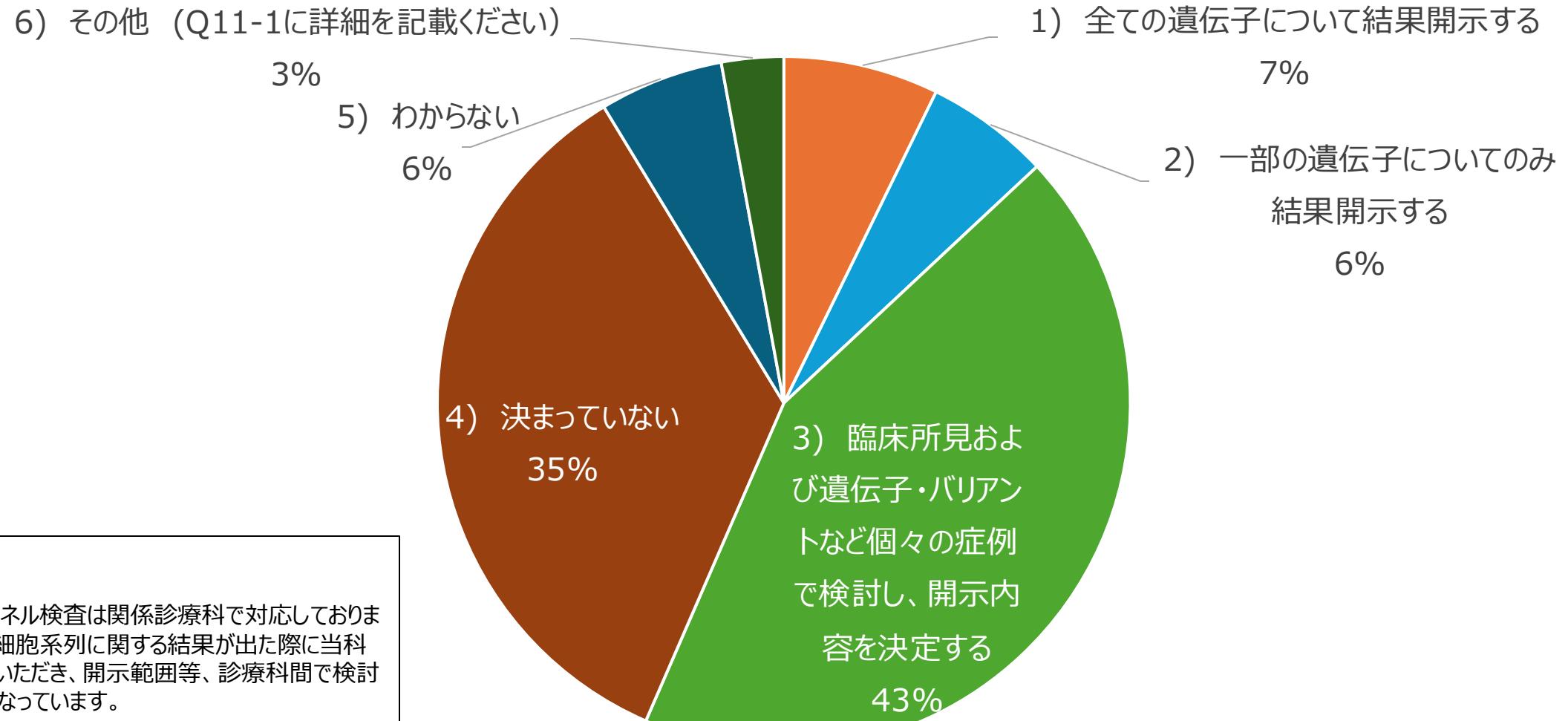
Q9 がん未発症の生殖細胞系列病的バリアント保持者に対し、がん発症リスクに応じたサーベイランスを実施する場合、医学的管理を統括するうえで「主科」となる部署はどこが最も適切と考えますか？



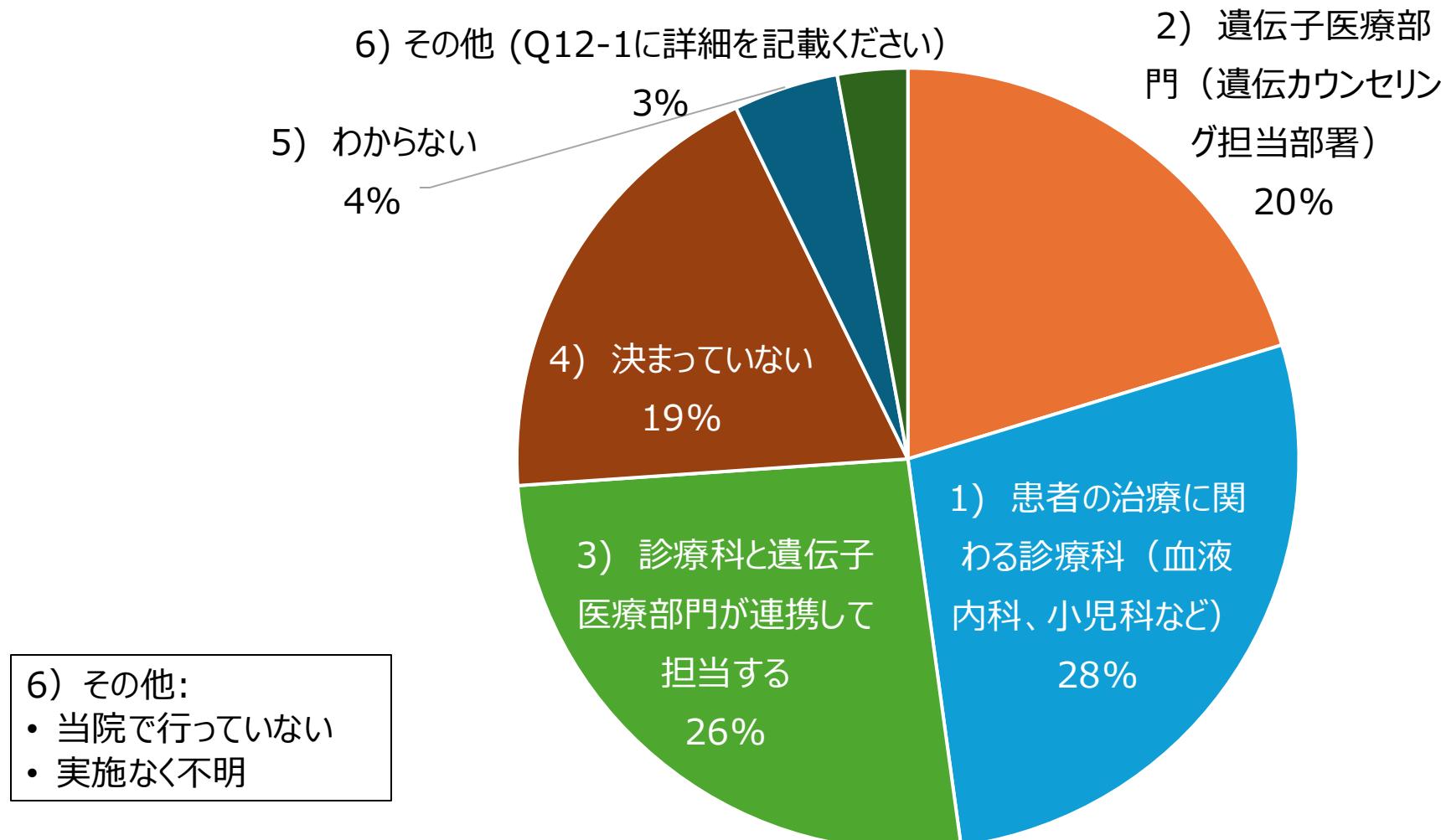
Q10 造血器腫瘍パネル検査をすでに実施されていますか？



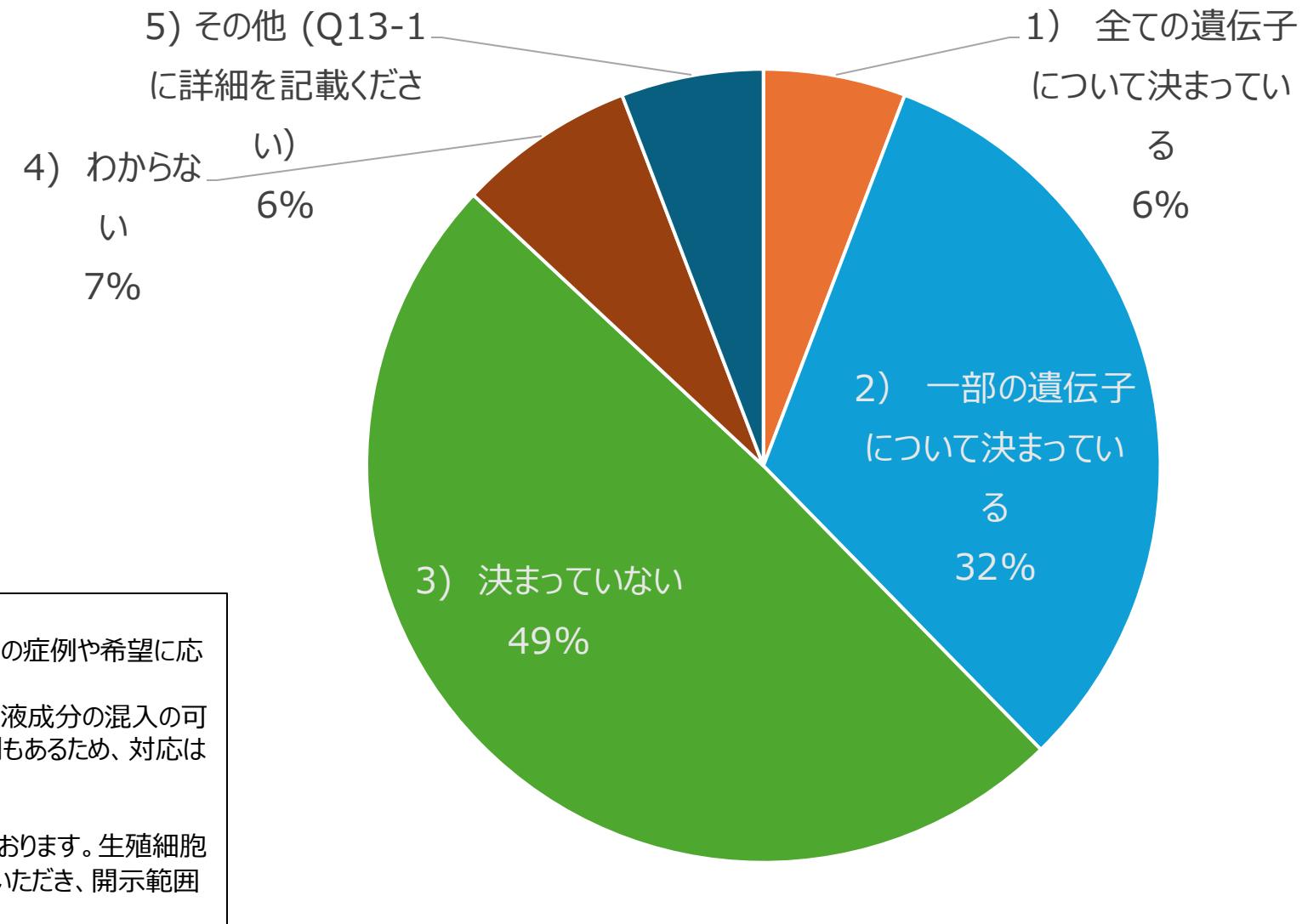
Q11 造血器パネル検査では造血器腫瘍又は類縁疾患に関連する生殖細胞系列検査結果が返却されます。これらの遺伝子でGPVが同定され、かつ患者が開示を希望していた場合の、患者への結果開示についてお教えください。



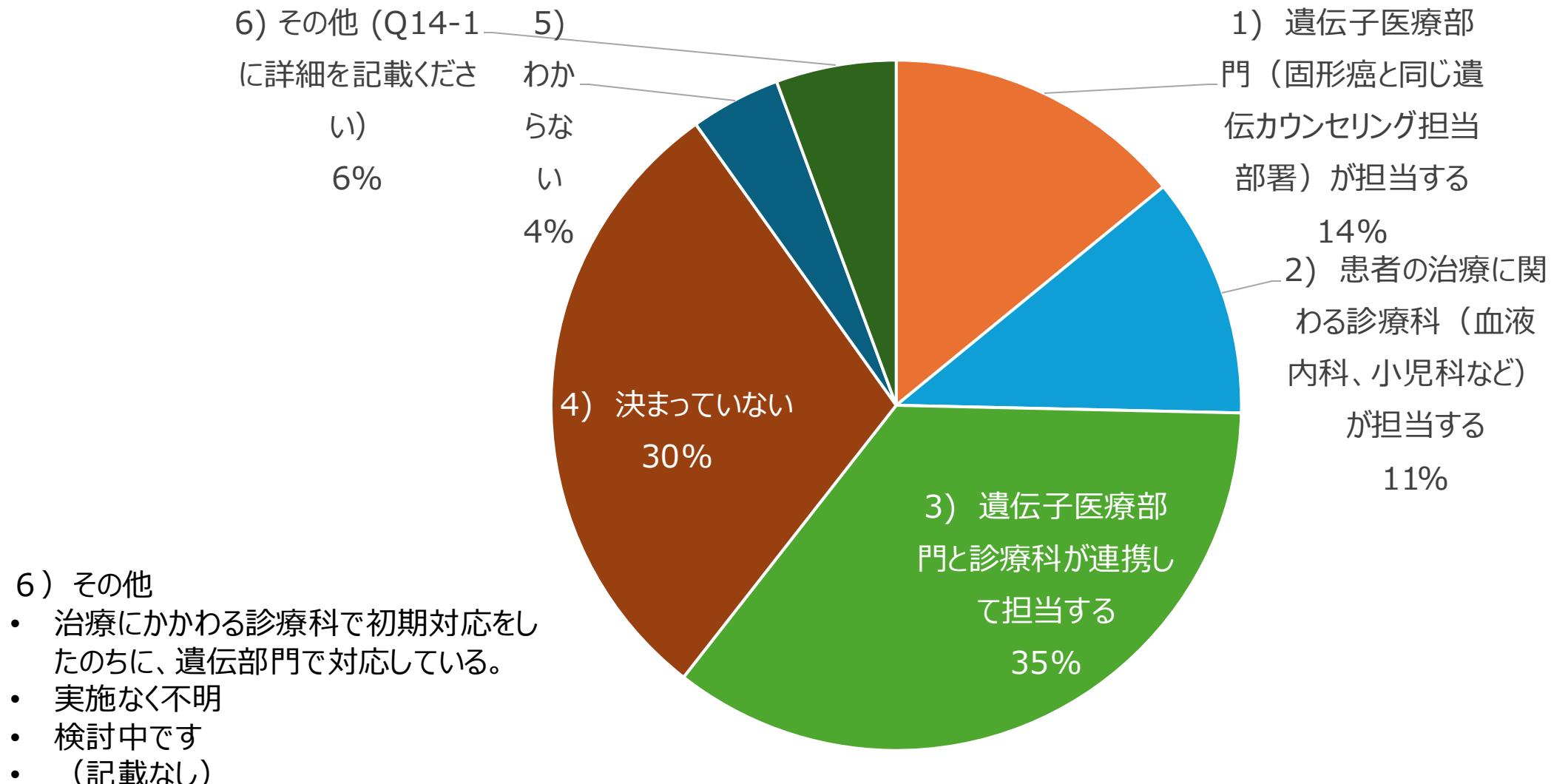
Q12 造血器腫瘍パネル検査で 造血器腫瘍又は類縁疾患に関わる遺伝子のGPVを「患者」に結果開示する際の担当部署をお教えください



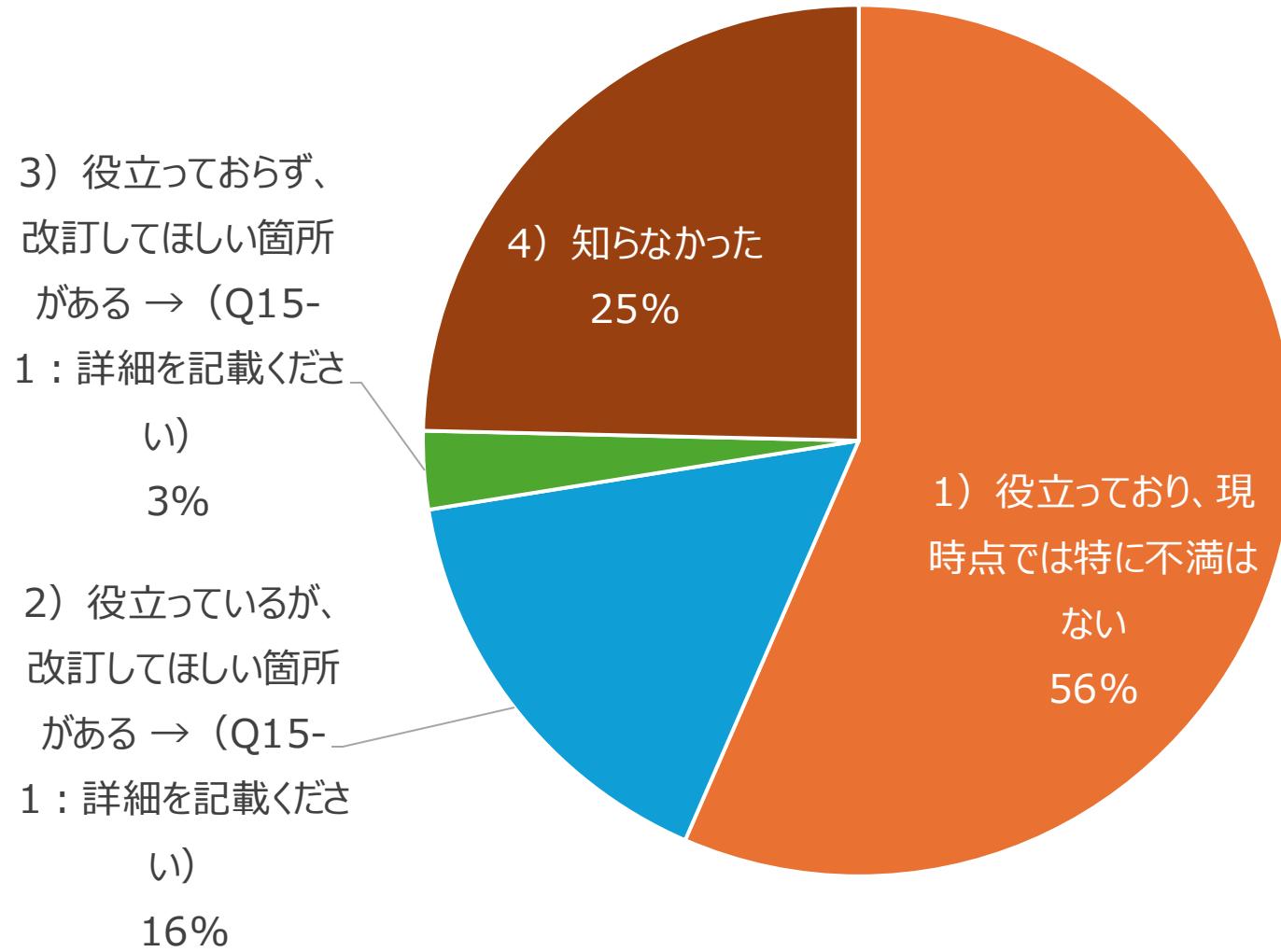
Q13 造血器腫瘍パネル検査で生殖細胞系列検査結果の返却対象となる遺伝子について、GPVが同定された場合、確認検査及びサーバイランスを含む血縁者への対応方針についてお教えください。



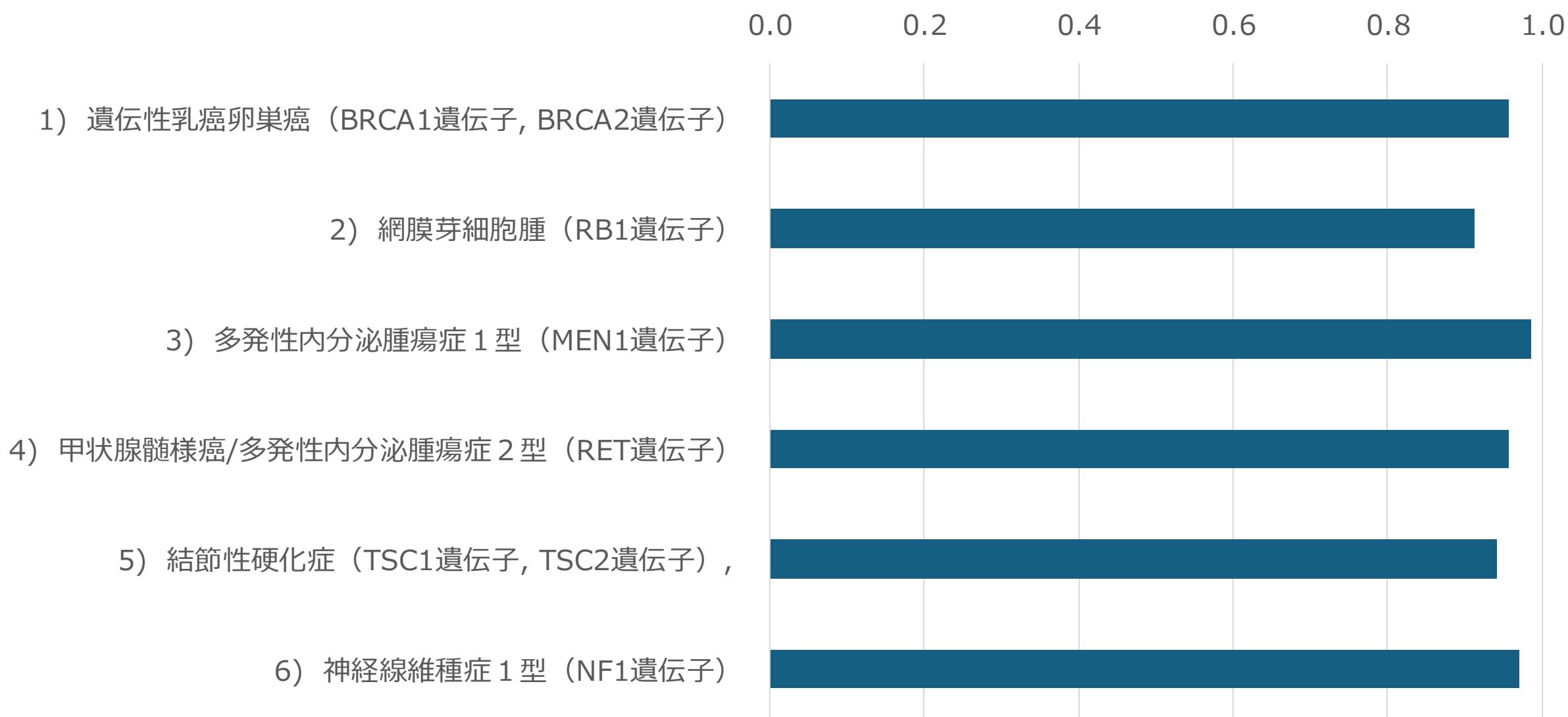
Q14 造血器腫瘍パネル検査で、造血幹細胞移植時のドナー選択に関する遺伝子に病的バリアントが同定された場合、ドナー候補となる血縁者への対応（カウンセリングや確認検査の提供）を担当する部署をお教えください



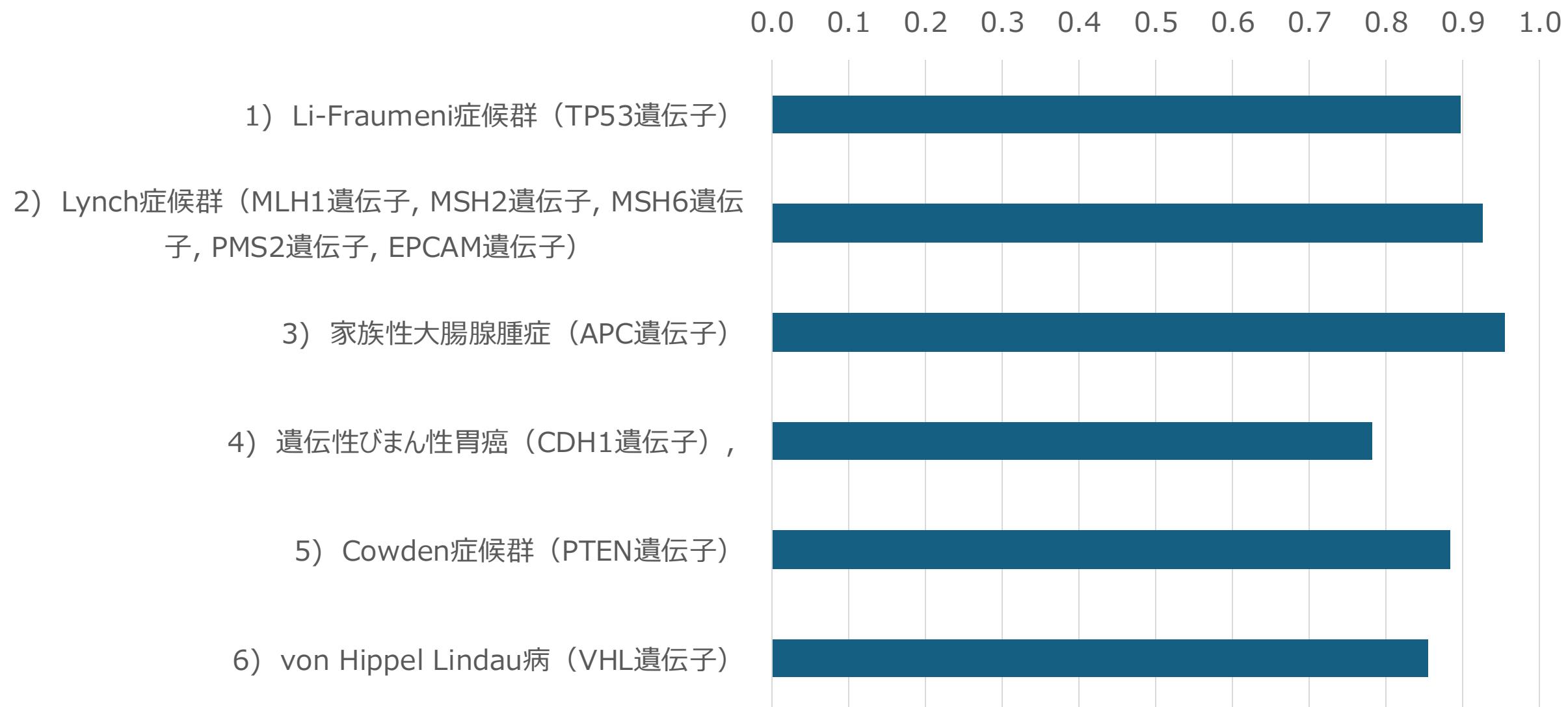
Q15 日本血液学会の「造血器腫瘍におけるgermline findingsの取り扱いガイド」*について、どのように考えますか？



Q16 以下の遺伝学的検査が保険収載される遺伝性腫瘍症候群のうち、貴院で遺伝学的検査の実施が可能なものを
お教えください（がん遺伝子パネル検査（マッチドペア検査）およびPGPVに対するシングルサイト検査を除く）（複数回答可）

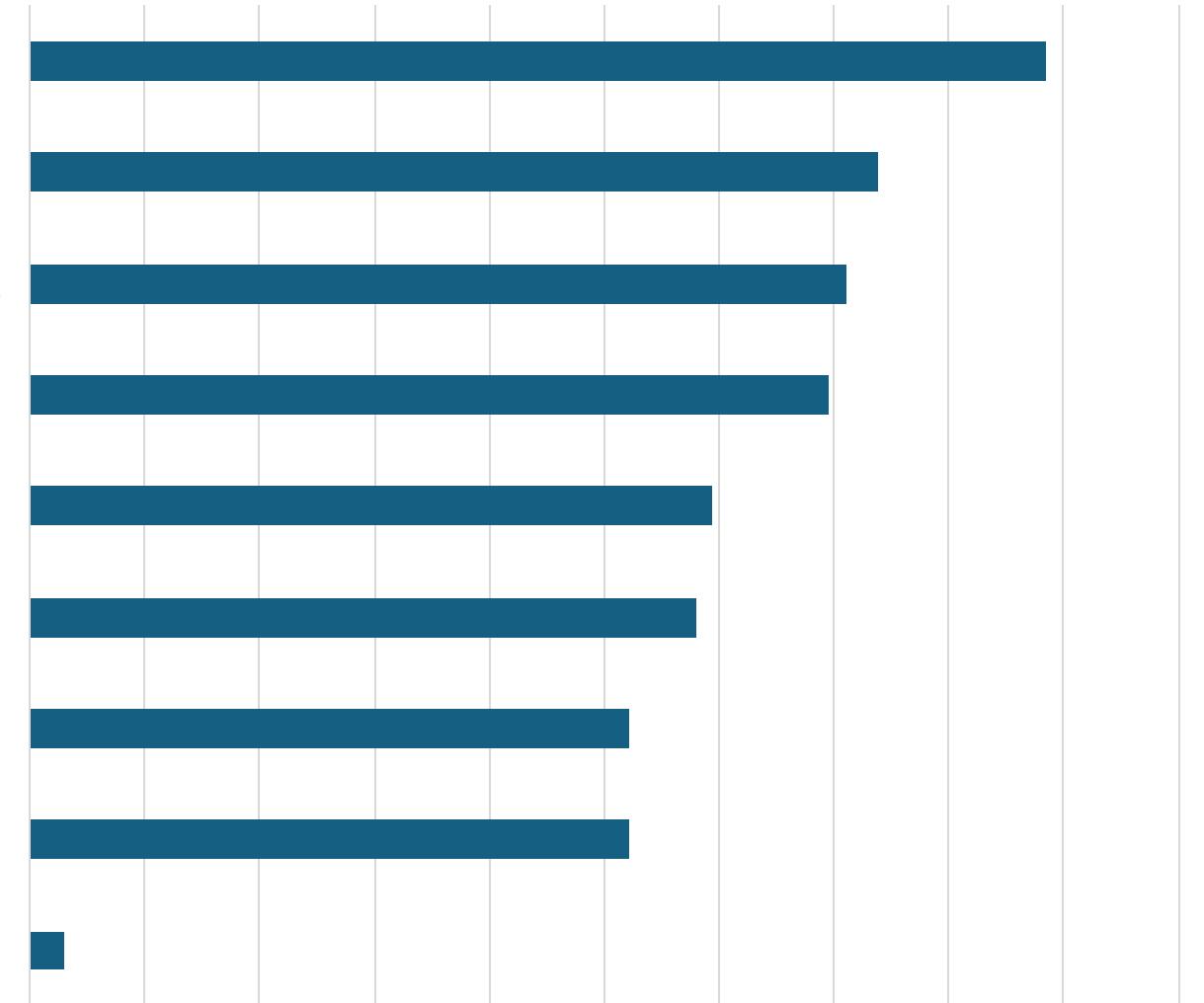


Q17 以下の遺伝性腫瘍症候群のうち、貴院で 遺伝学的検査の実施が可能なものを教えてください（がん遺伝子パネル検査（マッチドペア検査）およびPGPVに対するシングルサイト検査を除く）（複数回答可）

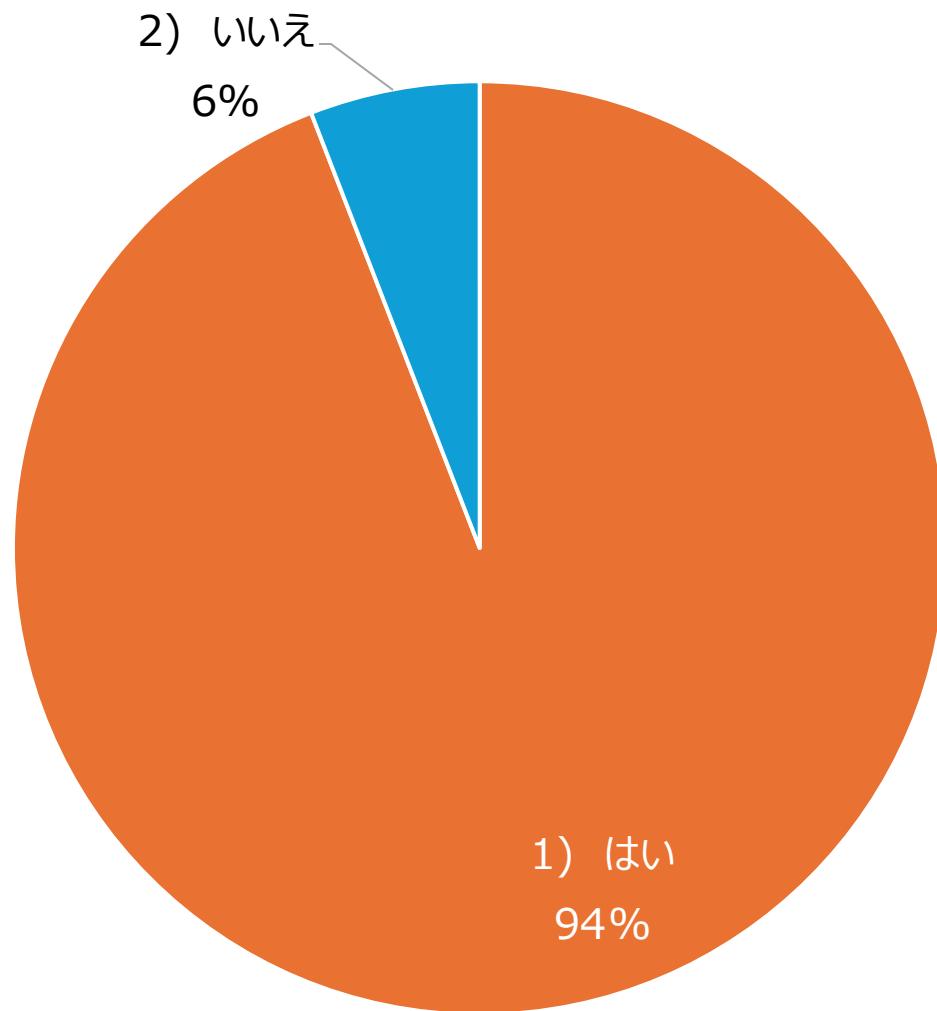


Q18 遺伝性腫瘍症候群が疑われる患者に遺伝学的検査を提案する際に重要と考える条件は何ですか？（複数回答可）

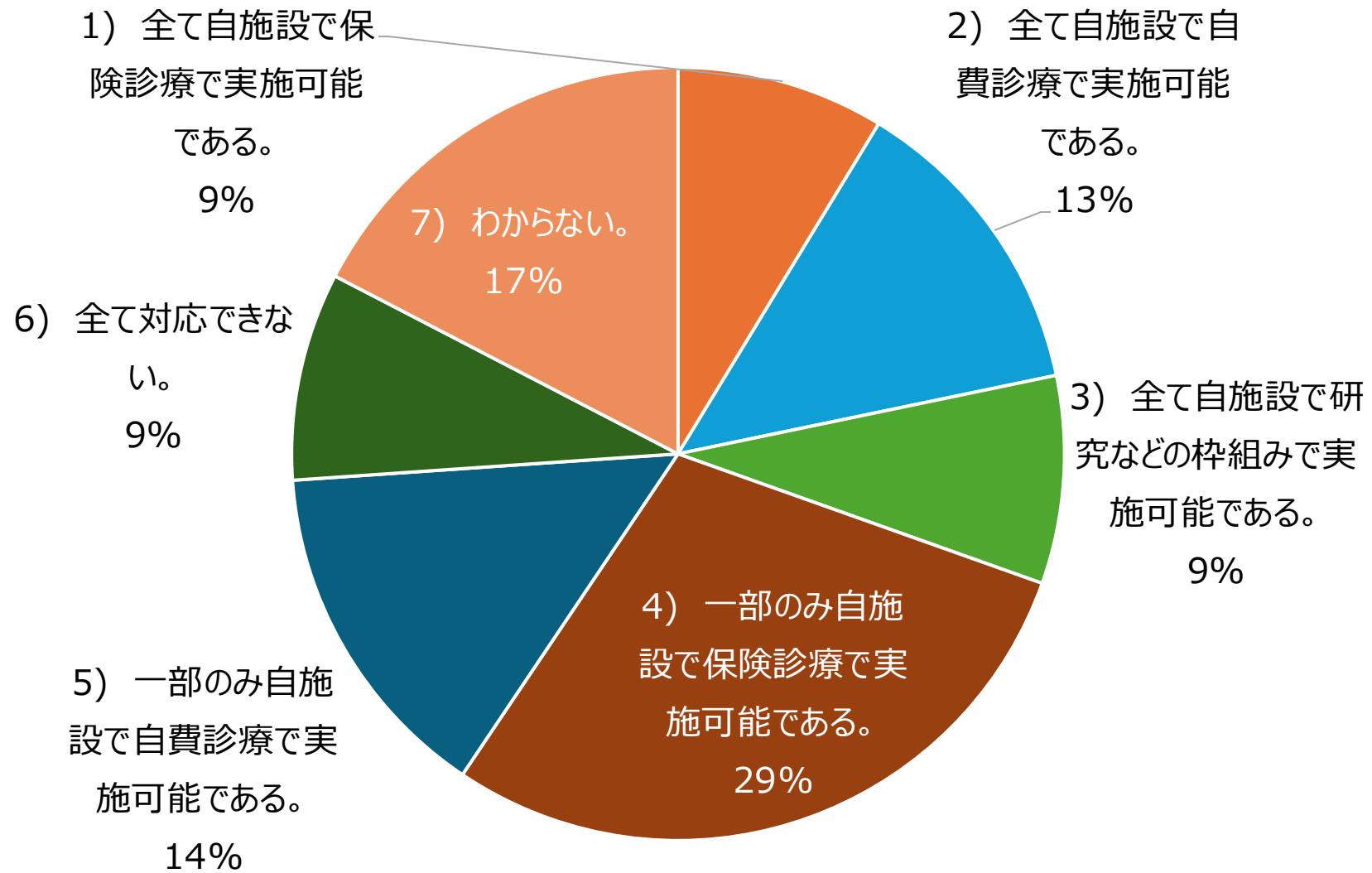
- 4) 生殖細胞系列病的バリアント保有者に対するサーベイランス・リスク低減手術が国内診療ガイドラインで推奨されていること
- 2) 治療方針の決定（薬剤適用など）に必須であること
- 8) サーベイランス・リスク低減手術による予後改善のエビデンスが確立していること
- 1) 診断確定に遺伝学的検査（病的バリアントの同定）が必須であること
- 7) 未発症臓器に対し推奨されるサーベイランス・リスク低減手術が少なくとも自費診療では提供可能であること（他施設との連携での実施を含む）
- 3) 当該遺伝学的検査が保険適用となっていること
- 6) 未発症臓器に対し推奨されるサーベイランス・リスク低減手術が保険診療で提供可能であること（他施設との連携での実施を含む）
- 5) 生殖細胞系列病的バリアント保有者に対するサーベイランス・リスク低減手術が海外診療ガイドラインで推奨されていること
- 9) その他（→具体的に記載ください）



Q19 Li-Fraumeni症候群診療ガイドライン2019年版を知っていますか？



Q20 Li-Fraumeni症候群診療ガイドライン2019年版で小児（出生時から18才）に対し推奨されるサーベイランス項目（表3）についてお教えください。



Q21 Li-Fraumeni症候群という病名を電子カルテにおいて使用していますか。

