

平成20年度 厚生労働省委託事業

# がん医療を 専門とする医師を 目指す方へ

財団法人 がん集学的治療研究財団

# がん医療を専門とする医師の 養成のための厚生労働省の取組み

厚生労働省健康局総務課がん対策推進室長 前田光哉

このパンフレットを手にとっていらっしゃる皆さんは、「厚生労働省の行っているがん対策」とは一体どんなものか、イメージがなかなか湧いてこないのではないのでしょうか。

がんに対する取組みは、平成18年のがん対策基本法の制定以降、急速に進んできています。平成19年に決定された「がん対策推進基本計画」に基づき、放射線療法、化学療法などのがん医療を専門とする医師を養成し、その医師と協力してがん治療を支える医療従事者も養成するだけでなく、その医師が専門性を発揮できる環境の整備に努めています。

しかし、日本がん治療認定医機構の認定医は3,879名（平成20年9月現在）、日本放射線腫瘍学会の認定医は617名（平成21年1月現在）、日本臨床腫瘍学会の専門医は205名（平成20年4月現在）、日本病理学会の専門医は2,053名（平成20年9月現在）という状況です、約28万人いる医師のうち、がん医療を専門とする医師として学会、団体の認定を受けている方は1万人に達していません。

そのため、がん医療を専門とする医師の育成は重要な課題と認識しており、特に若手医師を専門医として育成するプログラムを作っていくことが、すぐに解決すべき課題と考えています。

そこで、各都道府県に原則として1箇所指定されている「都道府県がん診療連携拠点病院」において、より実践的に専門医を育成できる体制を構築するため、「がん医療を専門とする医師を養成するための臨床研修モデル事業」として、平成21年度に3.8億円の予算を新たに確保しました。

この事業は、15か所の拠点病院において、病院の診療形態に応じた育成プログラムを作成し、若手医師に対して育成プログラムに基づく指導・教育を行ない、がん医療を専門とする医師を育成していきます。その結果をもとに、どのような育成プログラムが若手医師を育成する上で効果的であるのか、国としての関与や支援がどの程度必要なのか等を検証し、拠点病院における若手医師の育成に役立つ資料を提供していきます。

国立がんセンターは、40年以上前から、がん診療に従事する医師その他の医療従事者に対し研修を行なっています。平成19年度から、緩和ケア及び精神腫瘍学の指導者を育成するための研修、緩和ケアチーム及び化学療法医療チームを育成するための研修、短期のがん専門研修などを行なっています。

関係団体では、インターネットを活用した専門医の育成、がん医療に携わる医師に対するコミュニケーション技術研修、がん患者に対するリハビリテーション研修など、各種の研修を行なっています。

がん診療連携拠点病院では、すべてのがん診療に携わる医師に対する緩和ケア研修、化学療法や放射線療法の専門医を養成するための研修を行なっています。

以上のような、様々な主体や場を活用した取組みを通じ、全国どこでも質の高いがん医療が受けられる、「がん医療の均てん化」を実現するため、放射線療法、化学療法、緩和ケアなどの分野において、必要不可欠ながん医療を専門とする医師の育成に努めています。



# がん医療を 専門とする医師を 目指す方へ

ごあいさつ

## がん医療を専門とする医師の養成のための厚生労働省の取組み

厚生労働省健康局総務課がん対策推進室長 前田光哉 ..... 2

## 基盤となる一歩(がん医療の共通基盤の習得)を踏み出そうとする皆さんへ

日本がん治療認定医機構 ..... 4

## 外科分野(手術療法)を目指す皆さんへ

日本外科学会 ..... 6

## 化学療法分野を目指す皆さんへ

日本臨床腫瘍学会 ..... 8

## 放射線療法分野を目指す皆さんへ

日本放射線腫瘍学会 ..... 10

## 緩和ケア分野を目指す皆さんへ

日本緩和医療学会 ..... 12

## 精神腫瘍学分野を目指す皆さんへ

日本サイコオンコロジー学会 ..... 14

## 国立がんセンターにおける専門医育成

国立がんセンター ..... 16

## がん医療を専門とする医師の 学習プログラムeラーニングについて

..... 18

連絡先 ..... 20

# 基盤となる一歩 (がん医療の共通基盤の習得) を踏み出そうとする皆さんへ

日本がん治療認定医機構 理事 教育委員会委員長 西山正彦

## はじめに

わが国におけるがんによる死亡数は増加の一途をたどっています。厚生労働省がん研究助成金「がん生存者の社会的適応に関する研究」によれば、2015年末には、がん罹患数は、5年未満生存者225万人、長期生存者308万人、合わせて533万人に達し、実に国民の半数が癌で亡くなるものと予測されております。

このことは、医師一人が年間100症例のがん診療に携わるとして、5年未満生存者のみを対象とした場合だけでも、約2万人のがん治療医が必要になることをも意味します。悪性腫瘍の征圧は世界共通の悲願であり、優れたがん治療医の養成は時代の課題、社会の要請です。

## がん医療と医師の役割

がん医療は急速に進歩しています。分子生物学やゲノム医学の急速な進展、数々の技術革新は、次々と新たな診断法や治療法を生み出しています。その変化はまさに激流ともいえ、がんと闘う人々に大きな希望を与えています。

しかしながら、同時に、がん医療は驚くほどに高度専門化し、適正な医療を行なうに必要な情報・技術の量は実に膨大なものとなりました。しかも、その医療は、診断、予防、外科療法、化学療法、放射線療法、免疫療法、末期・終末期治療など、極めて広く多彩な相からなっています。一人の医師がすべての相のがん医療を担うことは事実上不可能と言わざるをえません。

こうした状況に対応するためには、(1) 専門性を分担して各々の医療レベルを向上させ、(2) チームとしてエビデンスに基づいた医療を行なう必要があります。

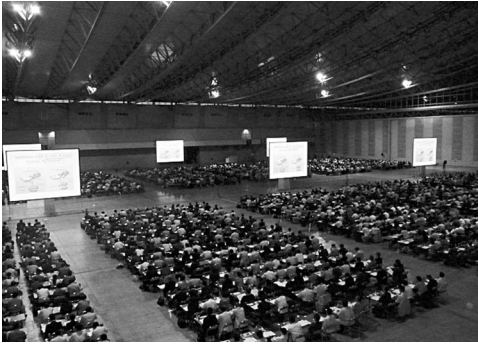
## がん治療認定医

がんチーム医療を担う医師となるには、まず、全員がその共通言語（がん医療に共通する幅広い知識・技術）を学び、次いで各々の分担領域の専門性をさらに高めるという2段階の修練過程が必要となります。がん治療認定医はその第一段階を支えるための資格として生まれ、がん治療医としての基盤をなす資格として認知されつつあります。

専門外の領域に関しても適切な情報が与えられ、その上に立つ各種がん専門医との連携協力のもと標準的治療や先進医療が提供できる医師を養成する、このことによって、いつでも、どこでも、だれでもが安心してがん医療が受けられるようになると考えています。サブスペシ

# 日本がん治療認定医機構

ャルティ資格ですので、その取得には、外科、内科といった基盤診療科の認定医や専門医（スペシャリティ）資格の取得、がん診療経験、教育セミナー、筆記試験などが必須となります（[http://www.jbct.jp/sys\\_auth\\_outline.html](http://www.jbct.jp/sys_auth_outline.html)）。がん医療に携わろうとされる皆さんには、高度エキスパートとしての各種がん専門医を目指すか否かに関わらず、ぜひとも取得をお勧めしたい資格です。



2007年度第2回日本がん治療認定医機構 教育セミナー(左)と試験(右)の様子

## 今後の展望

多くのがん患者・家族の団体との協議も踏まえて、2007年度に始まった新しい制度ですが、すでに2回の認定により各診療領域より計3,879名のがん治療認定医が誕生し、2009年1月に行なわれた2008年度の教育セミナー・筆記試験でも2,407名の新規合格者が出ております（表1）。現状のまま年2,000～3,000名の受講・受験者が継続するとすれば、がん治療認定医総数は2015年には社会の要請でもあるがん治療医必要数約2万人に達することになります。がん医療に携わられる皆さんには、ぜひとも本認定医制度を活用され、患者中心のがんチーム医療を推し進める大きな力となっていただくことを期待しております。

表1 基本領域学会別がん治療認定医資格取得者数  
(2008年9月10日現在)

学会名	基本領域学会取得資格		計
	専門医	認定医	
日本内科学会	333	419	752
日本小児科学会	61	1	62
日本皮膚科学会	14	0	14
日本外科学会	1,859	161	2,020
日本整形外科学会	27	0	27
日本産婦人科学会	330	45	375
日本眼科学会	1	0	1
日本耳鼻咽喉科学会	49	0	49
日本泌尿器科学会	292	0	292
日本脳神経外科学会	84	0	84
日本医学放射線学会	178	1	179
日本形成外科学会	16	0	16
日本麻酔科学会	6	0	6
日本病理学会	2	0	2
合計	3,252	627	3,879

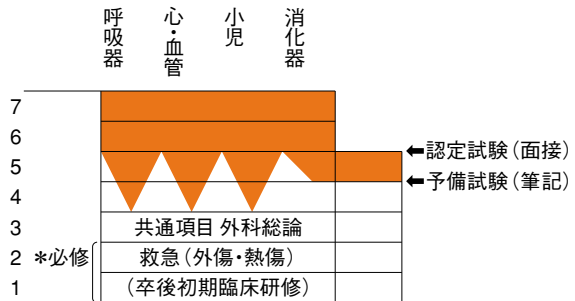
# 外科分野(手術療法)を 目指す皆さんへ

日本外科学会 京都大学医学研究科外科学講座講師 高折恭一

## はじめに

がん診療の外科分野を専門とし、手術療法に従事することを目指す皆さんには、外科専門医カリキュラムを是非とも活用していただきたいと思います。日本外科学会の認定する外科専門医とは、このカリキュラムに沿って、医の倫理を体得し、医療を適正に実践すべく一定の修練を経て、診断、手術および術前後の管理・処置・ケアなど、一般外科医療に関する標準的な知識と技量を修得した医師のことです。具体的には350例以上の手術手技を経験（うち120例以上は術者としての経験が必要）し、一定の資格認定試験を経て認定されます。また、この専門医は消化器外科、心臓血管外科、呼吸器外科および小児外科などの関連外科（サブスペシャリティ）専門医を取得する際に必要な基盤となる共通の資格です。

卒後年数と外科専門医および  
関連外科専門医カリキュラムの概要



\*必修2年間スーパーローテート(含む外科・救命救急)

## 外科専門医カリキュラムの到達目標（総論）

外科専門医カリキュラムでは、レベルの高い均質な、包括的で全人的な外科診療を實踐できる専門医を養成するため、以下の4項目を到達目標として、段階的に進む研修を実施します。研修期間は修練開始登録を行った後、卒後初期臨床研修を含み5年以上です。

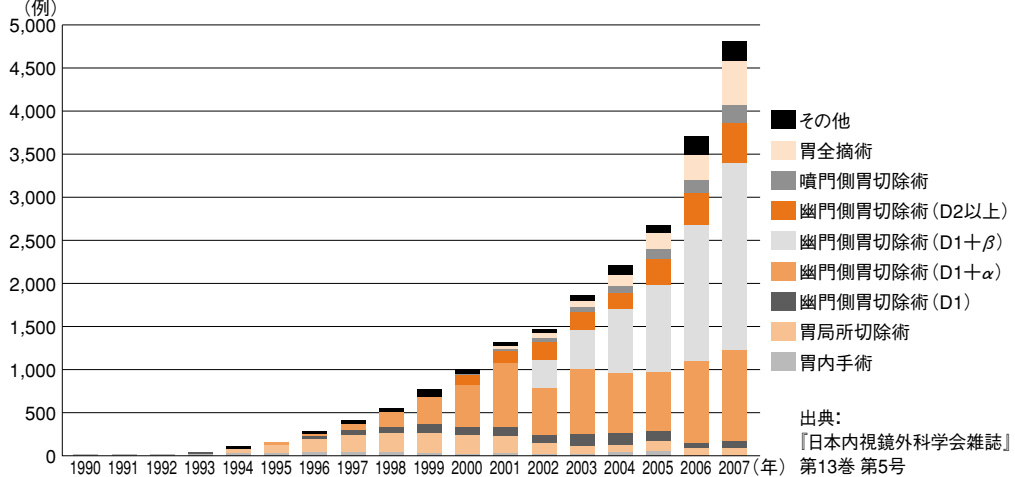
- 1) 外科専門医として、適切な外科の臨床的判断能力と問題解決能力を修得する。
- 2) 手術を適切に実施できる能力を修得する。
- 3) 医の倫理に配慮し、外科診療を行う上での適切な態度と習慣を身に付ける。
- 4) 外科学の進歩に合わせた生涯学習を行うための方略の基本を修得する。

## 最新の知識・技術の習得とエビデンスに基づいたがん治療

外科専門医の維持と更新には、最新の知識・技術を継続して学習し、安全かつ確実な医療を実施していることが必須条件となります。臨床試験によって得られた知見を日々の手術療法に反映させ、エビデンスに基づいたがん治療を實踐することを心がけましょう。

新しい技術の習得と安全かつ確実な実施

図2 胃癌に対する内視鏡下手術の術式別症例数(日本内視鏡外科学会第9回アンケート調査結果)



腹腔鏡手術・胸腔鏡手術など、低侵襲な手術療法の需要はますます高まっています(図2)。また、肝臓がんに対する生体肝移植術のように、従来の部分的な切除を超えたアプローチの手術療法も行なわれるようになっていきます(図3)。これらの新しい技術を積極的に学習するとともに、安全かつ確実な手術を実施することが求められます。

図3 京都大学病院における生体肝移植術



がん治療の担い手として外科専門医に求められること

わが国では、がん治療の担い手として、消化器外科・乳腺外科・呼吸器外科・小児外科など外科系医師が重要な働きをしてきました。手術療法のみならず、化学療法、放射線療法の実施にあたっては、外科系医師の役割は大きいため、腫瘍学を十分に理解していることが求められます。外科専門医の到達目標には(1)発癌、転移形成およびTNM分類について述べる(2)手術、化学療法および放射線療法の適応を述べる(3)抗がん剤と放射線療法の合併症について理解していることが含まれています。

今後の展望

化学療法、放射線療法、緩和ケアなどにそれぞれ特化した専門医が活躍するようになり、がん診療はさらに専門化・細分化・分業化されていく方向にあります。一方で、がん治療を専門とする薬剤師、看護師などが参加したチーム医療として、これからのがん診療は展開されていきます。患者中心のチーム医療を軸としてがん診療を進めていくうえで、外科専門医の役割は非常に重要です。外科専門カリキュラムを活用して、皆さんがこれからのがん診療で大いに活躍されることを期待しています。

# 化学療法分野を目指す 皆さんへ

日本臨床腫瘍学会 神戸大学医学部附属病院 腫瘍内科 藤原 豊

## はじめに

がん細胞の増殖を抑制する薬物（抗がん剤）による治療が化学療法です。新しい抗がん剤の開発や支持療法の進歩、またエビデンスに基づいた標準治療を適切に行なうことで治療不能な癌種においても治療成績の向上が認められています。

## 化学療法分野の特徴と将来性

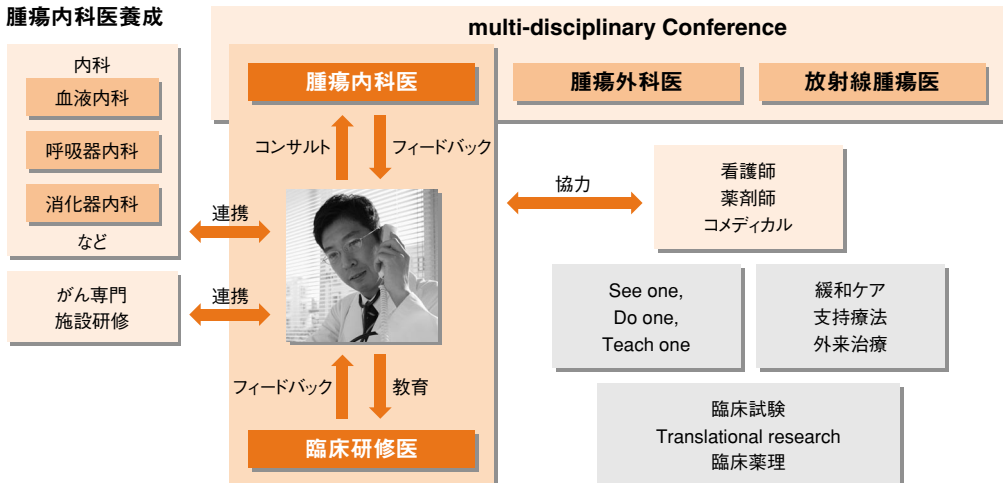
近年、抗がん剤は従来の殺細胞薬に加え、ホルモン剤、分子標的治療薬と多様化し、また抗がん剤の副作用は時に重篤で致死的であるため、最良の化学療法を行なうには抗がん剤に関する高度な知識および経験を必要とします。

さらに、がんはあらゆる臓器に発生し、転移し、また抗がん剤の副作用は消化器毒性、血液毒性、皮膚毒性など全身に及ぶため、化学療法を行なうには全身をトータルにみる内科的プライマリ・ケアの知識とトレーニングが必要となります。

日本では医学が臓器別に構築されてきた歴史があり、肺がんは呼吸器科医に、胃がん、大腸がんは消化器科医に化学療法も任されてきました。一方で心臓腫瘍や原発不明がんなど臓器別医療体制では適切な医療を受けられない患者が存在するのも事実です。「がん」としての共通性に基づいて臓器横断的に化学療法に携わる医師が腫瘍内科医です。

米国には1万人を超える腫瘍内科専門医がいます。米国並みに総ての化学療法を専門医が

### 腫瘍内科医養成





実施する体制を日本で構築するには、総人口に対する比較から少なくとも3000名程度が必要と考えられますが、2009年4月の段階で日本臨床腫瘍学会の「がん薬物療法専門医」は306名しかおらず、その需要はきわめて大きいと言えます。

## ■ 専門医となるためのプロセス、ポイント

化学療法に精通した臨床医の養成は、質の高いがん医療の普及に必須であり、現在日本ががん治療認定医機構より「がん治療認定医」が、日本臨床腫瘍学会より「がん薬物療法専門医」が認定されています。「がん薬物療法専門医」になるためには、2年の臨床研修の後、認定研修施設で複数領域のがん治療を5年以上積む必要があります。

国立がんセンターを含めたいくつかの専門医療機関では、臓器横断的診療を行なうプログラムが構築、実践されています。また平成19年度より国公立大学において、がん専門医を養成するための「がんプロフェッショナル養成プラン」が実施され、腫瘍内科専門医になるためのトレーニングを積むことが可能となっています。

## ■ 進路選択の参考となる情報、アピール

とかく腫瘍内科医、がん薬物療法専門医という抗がん剤治療だけをする専門家であると誤解されることがありますが、理想はがん治療チームにおける指揮者としての役割を果たすことです。抗がん剤に関する高度な知識だけでなく、臓器横断的に内科的治療を担当し、放射線治療、外科治療を含めたmulti-disciplinary approachの中心的役割を果たさなければなりません。化学療法分野を通じて、がん患者をトータルに治療できる医師を目指していただきたいと思います。



Multi-disciplinary conference

# 放射線療法分野を目指す 皆さんへ

日本放射線腫瘍学会 順天堂大学医学部放射線医学講座 前任准教授 唐澤久美子

## はじめに

日本では毎年50万人以上ががんになり、30万人以上が命を落としています。がん治療医は、今後の日本になくってはならない人材です。かつて日本ではがんの治療＝外科治療でした。しかし、がんだからといって体の大事なところを切除したら後の生活に困りますし、人口の高齢化もあって、切らずに治療できる放射線治療が注目されています。近年放射線治療の技術が目を見はるようになり進歩し、前立腺癌や食道癌のように、かつては手術以外には根治的な治療法はないとされていたものが、放射線治療で体への負担が少なく手術と同等の成績をあげられるようになりました。国のがん対策でも放射線治療の充実が大きな柱になっています。あなたも時代の追い風を受けて更に飛躍するがん治療のスペシャリスト、放射線腫瘍医になりませんか。

## 進歩する治療とその需要

がん治療における放射線治療の特徴は、臓器組織を失うことなくがんの局所制御ができることです。放射線治療はあらゆる種類のがんを扱います。生活の欧米化の影響により、乳癌や前立腺癌などの放射線腫瘍医が活躍する機会が多い疾患が増えてきています。また肺癌に対しても放射線治療の役割が増加しつつあります。

放射線腫瘍学はがんに対する放射線治療を基礎と臨床から体系的に行なう学問です。いま国策として放射線治療は重点的に支援されています。がん治療における放射線治療の貢献度は欧米に比べて半分以下です。これは日本のがん診療の構造的な問題としてやっと認識されるようになりました。欧米とは大きな差がありますが、この差こそ放射線治療の今後の発展性を示しています。

CT付きリニアックによる高精度外部照射



## 専門職としての可能性

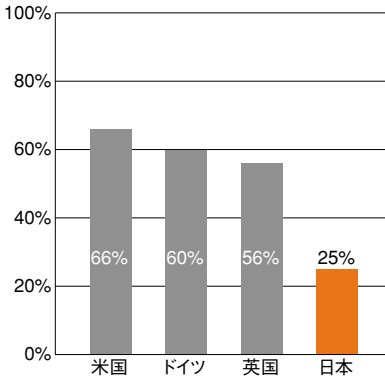
がんの臨床を手がけている医師のほとんどは、例えば「耳鼻科」、「呼吸器科」、「婦人科」など臓器に特化したスペシャリティーをもっています。これに対し、放射線腫瘍医は臨床腫瘍

医とともに手法に特化したスペシャリティーを発揮するという点で特徴があります。対象となる疾患は悪性腫瘍一般ですが、全身のすべてのがんに対応できる点で特異的な領域といえます。欧米のように専門分化が進展し、外科、内科専門医以上の知識と技量が求められています。

## 今後の展望

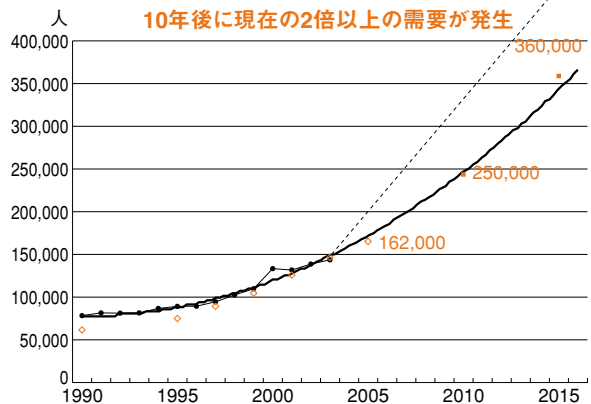
放射線治療患者数は増え続けています。過去の増加率から外挿しても今後10年で2倍以上の需要が発生します。もし欧米並みの全がん患者の約50%が放射線治療を要する状況が10年後に達成されると仮定すると、さらに破線で示すような急峻な増加率とならなければなりません。そのためには放射線腫瘍医数の増加が必須です。さらに、放射線腫瘍医を支える加速器やコンピュータの専門家である医学物理士の育成も早急に計られており、皆さんと共に放射線腫瘍学の将来を築きます。皆さんのような若い医師が、放射線腫瘍医として参入されれば、活気とやりがい溢れた職場となるでしょう。

がん患者のうち放射線治療（併用も含む）を実施している患者数



出典) 第3回がん対策推進協議会における中川恵一委員 (東京大学)からの提出資料をもとに作成

増え続ける放射線治療を必要とするがん患者



◇:日本放射線腫瘍学会構造調査 ■:厚生労働省がん研究助成金(14-6)

## 日本放射線腫瘍学会

Japanese Society for Therapeutic Radiology and Oncology (JASTRO)

<http://www.jastro.jp/>

◆夏季セミナー [http://www.jastro.jp/summer\\_seminar/index.html](http://www.jastro.jp/summer_seminar/index.html)  
(毎年、医学生・研修医のための放射線治療セミナーを開催)

◆設立 1988年2月11日

◆会員総数 3,225名(2007年9月1日現在)

◆活動状況 学会誌:年4回発行、Supplement:年1回発行  
JASTRO Newsletter:年4回発行

◆入会手続き 上記ホームページからアクセスして下さい

◆事務局 〒113-0034 東京都文京区湯島2-18-6 夏目ビル 4F  
株式会社メディカルサブライジヤパン 内  
TEL. 03-3818-2176 FAX. 03-3818-2209

# 緩和ケア分野を目指す 皆さんへ

日本緩和医療学会教育研修委員会委員長、筑波大学大学院人間総合科学研究科 木澤義之

## はじめに

国民の緩和ケアに対するニーズの高まりやがん対策基本法の成立により、緩和医療が大きな注目を浴びてきています。緩和ケアが興味深いことは、その総合性と学際性にあります。臓器だけを見るのではなく、体のつらさや気持ちのつらさをはじめとする苦痛を対象にすること、そして職種の枠を超えたチームアプローチを行なうこと、そして生きることと死ぬことを考えるという社会学や倫理学の要素さえ内包している分野だということができます。

## 緩和医療専門医に必要な能力とは

日本緩和医療学会教育カリキュラム1)に基づくと、緩和医療専門医に必要な能力は表1のようにまとめられます。

表1 緩和医療専門医に求められる能力(日本緩和医療学会教育カリキュラムより一部改変)

1	症状マネジメント(身体症状、精神症状)
2	コミュニケーション
3	EBM
4	腫瘍学
5	心理社会的側面
6	家族のケア
7	自分自身およびスタッフの心理的ケア
8	スピリチュアルケア
9	倫理的側面
10	チームワークとマネジメント
11	研究、教育

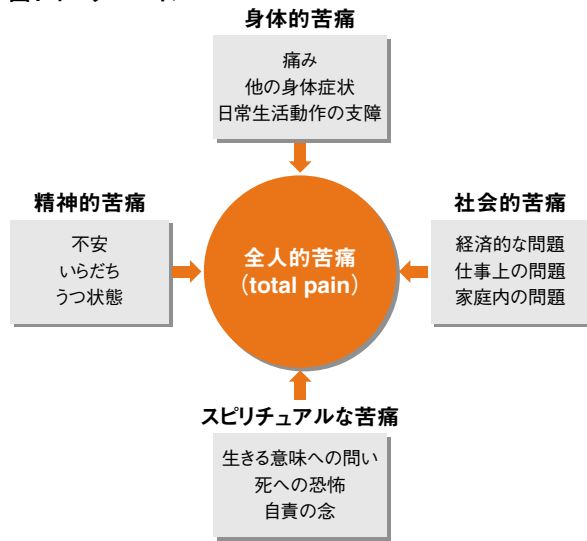
緩和医療専門医の専門性として最も大切なことはやはり身体的、精神的症状のマネジメント能力であると言えます。まず、的確なインタビューと身体診察により患者・家族の苦痛や苦悩を把握し、検査所見などを参考にしながら治療方針を決定するいわゆる内科的診断および臨床推論を行なう能力、そして治療能力を身につける必要があります。

現在の患者の苦痛がどのような理由で、どのような病態生理で起こっているかを推察できなければ問題を解決することは不可能です。



また、症状マネジメントと同時に重要であるのが、コミュニケーション能力です。特に緩和医療の現場では真実を伝える (Breaking Bad News)、予後を伝える、治療の中止と緩和医療の導入、今後の療養場所の選択など、困難なコミュニケーションが多くあります。また、患者をトータルペイン (図1) の概念でアセスメントし、心理社会的問題やスピリチュアルな問題に対処する能力が必要になります。また、緩和ケアでは患者だけではなく、ともに療養を行なっている家族もそのケアの対象にします。医師は看護師等と協力し家族を医療チームの一員として考え、家族とともに医療を行なう能力、また家族の健康問題や悲嘆、死別反応、現実的な問題への対処を行なう能力が必要です。

図1 トータルペイン



## 緩和医療専門医になるための研修とは

本学会の緩和医療専門医の受験のためには、緩和医療の5年以上の臨床経験を有するか、または「がんプロフェッショナル養成プラン緩和医療コース」を修了しており、かつ日本緩和医療学会が認定する認定研修施設において、専門医あるいは暫定指導医のもと2年以上の緩和医療の臨床研修を修了した者である必要があります。実際には、総合的な能力をつけるために内科学、外科学、腫瘍学の研修を行ない、緩和ケアについての研修は緩和ケア病棟およびコンサルテーション診療、診療所それぞれの場で研修を行なうことが望ましいでしょう。

## 専門職としての可能性と今後の展望

緩和医療専門医が働く場所は、主として、以下の3カ所となります。

- 1) 緩和ケアコンサルテーション診療—緩和ケアのコンサルタントとしてがん診療拠点病院をはじめとするがん診療の基幹病院で勤務する。
- 2) ホスピス・緩和ケア病棟—より苦痛の強い患者・家族に対して入院治療を提供する緩和ケア病棟で勤務する。
- 3) 在宅ケア—診療所医師として地域で在宅ケアを実施する。

緩和ケアの対象疾患はがんだけではなくありません。いずれの職場においても、高齢化社会を迎え、人手が足りない状態が続いています。また、研究教育についてもこの分野はまだ手つかずの領域が多く、解決が必要な臨床問題が山積しています。

ぜひ本分野に飛び込んでいただき、一緒に頑張りましょう!!

# 精神腫瘍学分野を目指す 皆さんへ

日本サイコオンコロジー学会 国立がんセンター中央病院精神腫瘍科 清水 研

## はじめに

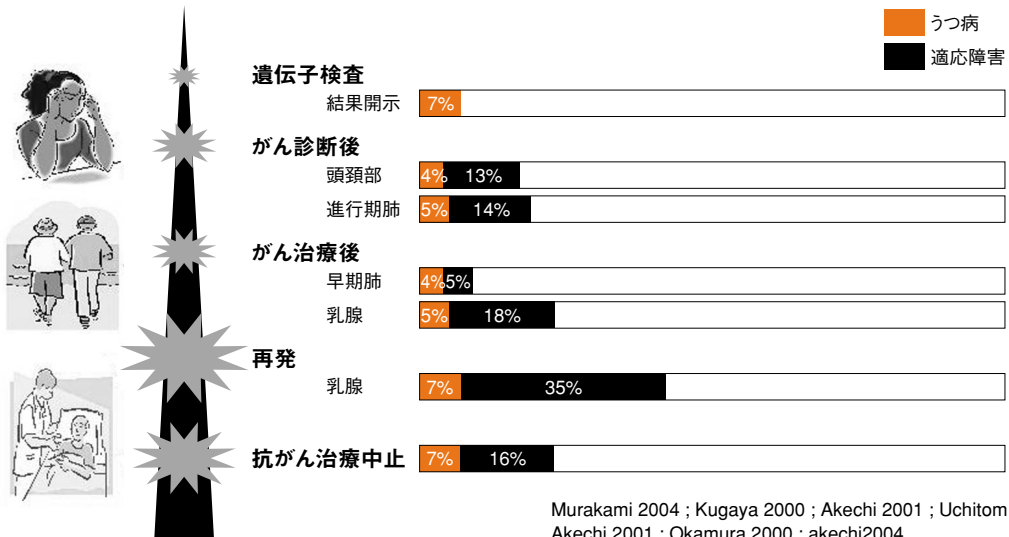
がん罹患しても、苦痛をやわらげ、高い生活の質（QOL）を保つことの重要性が当然のように語られる時代になりました。がん患者の心のケアに専門的な知識を持って取り組むエキスパートが、精神腫瘍医です。

現在わが国では二人に一人ががんに罹患し、もはやがんは国民病といって過言ではありません。また、がん医療は現代の最先端の集学的医療モデルとなっており、そのなかで、病名や予後の告知はもちろん、医療者とのコミュニケーション、治療に関する意思決定、終末期の鎮静・安楽死の問題、がんサバイバーの社会復帰、家族／遺族のケアなど、様々な精神的側面に関連した問題の存在が認識されています。サイコオンコロジーはこのようながん医療における全ての精神的、心理社会的問題に取り組み、患者や家族のより良いQOLに貢献する新しい臨床領域、学問です。

## 心のケアに対する需要

がん患者の約2～3割が、うつ病や適応障害などの強い精神的苦痛を抱えていることがわかっています。これらの精神的苦痛に対しては、専門的なカウンセリングや、薬物療法が有効

がんの臨床経過と抑うつ（うつ病・適応障害）の一ヶ月有病率



であり、きちんと対応できる精神腫瘍医への期待は非常に大きいものがあります。精神的問題への対応は、患者さんからのニーズが高い一方で、これまでの医療の現場では認識されていながら扱うことができずにあったのが現状です。多くの医療スタッフが、精神腫瘍医の参画を期待してくださっています。特に緩和ケアチームでは、上述のような問題に直面することが多いこともあり、多くの施設で精神腫瘍医が求められています。

## ■ 専門職としての可能性

がん患者の心のケアを行なうには、精神医学に精通していることはもちろんですが、腫瘍学、緩和医学など、がん医療に対する幅広い理解が求められます。また担当医療チームから依頼を受けて活動することは、患者のみならず医療チームのゴールやニーズも把握して活動する必要があり、柔軟でかつ密接な連携を行なうスキルも求められます。またわが国のがん患者の心理的問題の内容やその対応方法を明らかにするために、臨床研究を行なうことも専門性を高める上で重要なことだと考えます。

## ■ 今後の展望

2007年のがん対策基本法が策定され、がんの初期から緩和ケアを提供することが、これまで以上に求められています。精神腫瘍医を目指す医師は少しずつ増えつつあり、精神腫瘍医のレジデントプログラムを卒業した医師が、日本各地で活躍し始めていますが、まだまだ不足しているのが現状です。日本サイコオンコロジー学会では、毎年総会にあわせて精神腫瘍研修会を開催するなど、精神腫瘍学のエッセンスを学ぶ機会を広く提供しています。これらの取り組みを通じて、日本中のがん患者さんが、適切な心のケアを受けられるようになることを目指しております。

## ■ 先輩からのメッセージ

がん罹患に伴って患者さんは死の恐怖と直面し、それまで送っておられた生活の基盤が根底からゆらぐ経験をされます。心のケアに対するニーズは大きいものがあり、専門家としてのやりがいを感じます。また、患者さんは人生の大先輩ですので、生きるとはどういうことか、人間にとって一番大切なものは何かなど、人生観に関して教えてもらうことも多いです。精神腫瘍学は1970年代に生まれたまだまだ若い学問です。これからいっしょに新たな地平を切り開いてくれる人を求めています。

# 国立がんセンターにおける 専門医育成

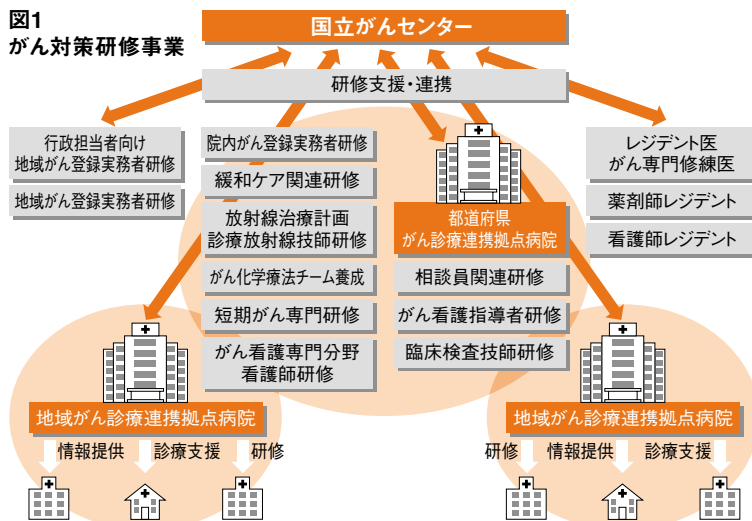
国立がんセンター中央病院 がん対策情報センター がん対策企画課 丸山 大

## 国立がんセンターとは

国立がんセンターは、厚生労働省設置法第16条で定める国立高度専門医療センターの一つとして昭和37年に設立されました。国立がんセンターの重要な役割の一つとして、『がんその他の悪性新生物に関し、診断及び治療、調査及び研究、並びに技術者の研修を行うこと』（厚生労働省組織令第150条）が定められています。国立がんセンターではこれまでもレジデント制度やがん専門修練医制度などにより、がん専門医の育成に努め、わが国におけるがん診療、研究および教育の発展に貢献してきました。がん対策基本法およびがん対策推進基本計画においては、がん医療に携わる医療従事者の専門的な研修を、国立がんセンター等において効果的に行なうこととされており、また、国立がんセンター等においてがん専門医育成のための研修コースを拡充することが求められています。これらの、わが国におけるがん医療政策の中核的機関として、国立がんセンター内にはがん対策情報センターが平成18年10月1日に開設され、「がん医療指導者養成研修事業」に基づき、主にがん診療連携拠点病院の医師およびその他の医療従事者に対し、各種のがん研修を企画、運営および実施し、がん医療水準の均てん化の推進に努めています。

## 国立がんセンターにおけるがん研修について

国立がんセンターでは、図1に示すようにがん診療に携わる全ての職種に対するがん研修を行なっています。その内、特にがん専門医の育成を目的とした研修は、レジデント制度、がん専門修練医制度、および短期がん専門研修制度です。





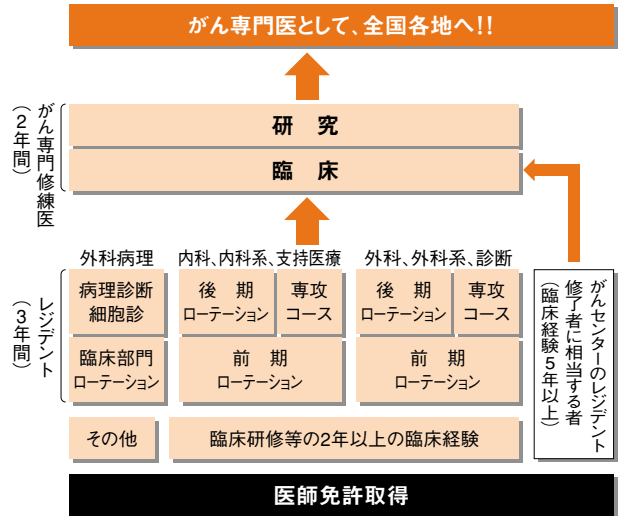
## レジデント制度

昭和44年11月にがん専門医の育成を目指して発足したレジデント制度は、国立がんセンターにおける最も歴史あるがん研修制度です。3年間の研修によって、臨床、病理診断学、緩和ケア、画像診断、などのローテーションを通じてがん診療に必要な幅広い知識・技能を修得できます。

## がん専門修練医制度

平成2年から開始されたがん専門修練医制度は、2年間の研修を通してレジデントよりもさらに専門性の高いがんの診断・治療・研究に必要な高度先進的な知識と技術を有するがん専門医を育成することを目的としています。

図2 レジデント制度の概要



## 短期がん専門研修制度

短期がん専門研修制度は、がん対策基本法およびがん対策推進基本計画に基づき、平成19年10月から新たに創設されたがん研修制度です。緩和ケア、放射線治療、および化学療法を専門とし、がん診療連携拠点病院に勤務する医師を主な対象としていることが大きな特徴です。研修は6か月間で、集中的に専門的ながん研修を行います。

## 国立がんセンターにおけるがん研修の特長

がん専門医には欠かすことのできない貴重な経験を通じて、包括的ながん研修が可能です。

- 様々な診療科ローテーションによる横断的ながん研修
- 最先端のがん医療
- 国際学会への参加・発表
- 豊富な臨床経験・カンファレンス
- 海外エキスパートとの交流
- 各種学会の専門医受験資格取得
- 臨床試験、新薬治験
- がん薬物療法専門医の受験資格取得
- 基礎研究 など

## さいごに

もしかすると皆さんの中には、国立がんセンターと聞くと何となく「敷居が高い…」と感じる方がいらっしゃるかもしれませんが、そんなことはありません。厳しい中でもチームプレーを重視し、スタッフと協力しながら共に何かを成し遂げた喜びは大きいものです。国立がんセンターで得た経験と友人、人とのつながりは一生の宝物となるでしょう。

がん研修に関する情報は、国立がんセンターホームページ (<http://www.ncc.go.jp/jp/>) から参照できます。

# いつでも どこでも 思い立ったときに、すぐ学べる!

インターネットができる場所なら、どこでもいつでも、がん医療について学ぶことのできるeラーニング「がん医療を専門とする医師の学習プログラムeラーニング (cael.jp カエル・ドット・ジェーピー)」が2009年春オープンしました。その概要をご紹介します。

## 1

**自分で時間を  
マネジメントして、  
スキルアップを図る事が  
できます。**

「がん医療という新しい分野に挑戦してみよう」「日々進歩している医療の知識をアップデートしたい」。そんな意欲がある医師にとって、最大の難関は「時間」をどう確保するかでした。各地で開催されている教育セミナーや研究会に参加するにも現地への移動時間すら惜しいのが実情でしょう。スケジュールの調整がつかず、泣く泣く出席を諦めざるを得ないこともあったでしょう。多忙な日々のなかで、学習・スキルアップの時間を確保することは難しく、特に遠隔地で医療に取り組む医師にとって、大きな問題です。

そこで、がん医療を専門とする医師を対象とするeラーニング・システムが2009年春オープンしました。インターネットが利用できる環境さえあれば、どこでも、いつでも学ぶことができるようになりました。講義は、1チャプターを15分程度として作成されていますので、空いた時間をうまく活用しながらスキルアップを図ることができます。

## 2

**チーム医療に求められる  
専門外の幅広い知識も  
身につけられます。**

現在、がん医療の現場では、手術、化学療法、放射線療法などを総合した集学的治療や緩和ケアの導入が進んでいます。またこうした医療を担っていくチームの養成が求められています。そのなかで、がん医療を専門とする医師には、自身の専門だけでなく、連携する各分野についても基本的なことがらについては理解をしておくことが求められます。

本eラーニングでは、がん医療にたずさわる医師の知っておくべきことがら共通科目として編成されています。「基礎腫瘍学」「臨床腫瘍学概論」「緩和医療学」「精神腫瘍学」「医療ケアとチーム医療、腫瘍社会学、患者教育」「臨床研究と生物統計学」「生命倫理と法的規制」の7分野62科目の講義が準備されています。これら共通科目については2009年度内に大半の講義がアップロードされる予定です。この他に、「化学療法」「放射線療法」「緩和医療」「精神腫瘍学」については、より専門性の高い講義を専門科目として約80科目が引き続きアップロードされる予定です。



### 3

**コンテンツは、  
各学会・機構が監修。  
必要に応じ、最新の内容に  
アップデート。**

本 eラーニングの講義は、日本がん治療認定医機構（日本癌治療学会、日本癌学会、日本臨床腫瘍学会、全国がん（成人病）センター協議会協力運営機構）、日本緩和医療学会、日本サイコロジ学会、日本放射線腫瘍学会、日本臨床腫瘍学会の5団体が監修しています。

共通科目、専門科目ともに、研究の進展による講義内容のアップデートが予定されており、一度学んでしまえば終わりというのではなく、がん医療の第一線に立つ限り、継続的に学び続けることのできる環境が整えられています。



## eラーニングを利用するには？

本 eラーニングを利用するにあたって、必要なのは、個人で利用できるメールアドレスだけ※1。

まず「がん医療を専門とする医師の学習プログラム eラーニング」(<http://www.cael.jp/>) にアクセスして、画面のガイドに従って利用者登録を済ませます。利用者登録で登録したメールアドレス宛てに eラーニングを利用するためのIDとパスワードが送られてきます。そのIDとパスワードでログインすれば、講義を視聴することができます。スライド単位で学習の進捗が記録されるので、自身で学習の進み具合を確かめながら学ぶことができます。

(※1 携帯アドレスは不可。プロバイダへの加入なしでも利用できる無料メールサービスで取得できます)



# www.cael.jp

#### ◆財団法人 がん集学的治療研究財団

〒136-0071 東京都江東区亀戸1-28-6 タニビル3F  
TEL/03-5627-7593  
URL/http://www.jfmc.or.jp/

#### ◆一般社団法人 日本放射線腫瘍学会

〒113-0034 東京都文京区湯島2-18-6 夏目ビル4F 株式会社メディカルサブライジャパン内  
TEL/03-3818-2176  
URL/http://www.jastro.jp/

#### ◆特定非営利活動法人 日本臨床腫瘍学会

〒160-0016 東京都新宿区信濃町35 信濃町煉瓦館5F 財団法人国際医学情報センター内  
TEL/03-5361-7079  
URL/http://jsmo.umin.jp/

#### ◆特定非営利活動法人 日本緩和医療学会

〒550-0002 大阪市西区江戸堀1-22-38 三洋ビル4F あゆみコーポレーション内  
TEL/06-6441-5860  
URL/http://www.jspm.ne.jp/

#### ◆日本サイコオンコロジー学会

〒162-0802 東京都新宿区改代町26-1 三田村ビル 一般社団法人学会支援機構  
TEL/03-6280-8036  
URL/http://www.jpos-society.org/ (2009年4月1日より)

#### ◆一般社団法人 日本がん治療認定医機構

〒160-0016 東京都新宿区信濃町35 信濃町煉瓦館5F 財団法人国際医学情報センター内  
TEL/03-5361-7105  
URL/http://www.jbct.jp/

#### ◆国立がんセンター

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1  
TEL/03-3542-2511  
URL/http://www.ncc.go.jp/jp/

---

### 「がん医療を専門とする医師を目指す方へ」

2009年3月30日

初版第一刷発行

発行人：財団法人 がん集学的治療研究財団

編集人：株式会社 リサーチ出版