

7. 社会的弱者、特にアボリジニとトレス諸島民のニーズを特別に配慮したがん管理を改善するために、文化的に適切なプログラムを実施・評価する。
8. 特定の期間（少なくとも3年）ごとに、エビデンス、研究と活動との格差、活動の機会をレビューする。

#### 次のステップ

連邦政府と州・準州政府との協議に基づいて、これらの priority action の実施計画を策定する。

## (資料7) 諸外国のがん専門医の養成システムの実態

### 1. がん専門医の養成システムの概要

アメリカでは、医師の資格を得るためには、8年の学校教育の後得られる医師号に加えて、3～7年間の研修が必要である。各科専門医になるためにはその後 American Board of Medical Specialists (ABMS) などの専門認定機関が規定する研修を修了した後に試験に合格する必要がある。また、より詳細な各分野の専門医となるためには、やはり認定機関が定める特定の分野において、最低1年間の追加研修を受けることとなっている。

イギリスにおいては、がん専門医は王立医学会(Royal College)および各専門分野の学会による認定による。専門研修の実質的なカリキュラムや認定基準の作成にあたっては、National Health Service (NHS) が、各学会と協議しながら決定することとなる。現在のところ専門研修には5～6年を要する。

ドイツでは一般に専門医の登録は地域医師会の管轄となっており、登録を希望する医師は必要な研修修了書等を各医師会に提出することとなっている。ただしがんの包括的医療については近年、腫瘍学会が中心となって、家庭医を対象とした積極的治療から緩和ケアまでを包括する専門医研修など、学会主導の専門医養成の動きも始まっている。

### 2. 腫瘍放射線医の養成システム

アメリカでは、内科系、外科系、小児科、産婦人科、プライマリケア、腫瘍放射線科のいずれかの組合せによる1年間の初期臨床研修修了後、36ヶ月の病理学や腫瘍内科学の研修を含む4年間の腫瘍放射線科の臨床経験を積む必要がある。そしてその間に、基礎試験(Physics & Cancer Biology exam)、臨床試験(Clinical exam)、口頭試問(Oral exam)に受験・合格する必要がある。資格取得後の専門医継続教育(continuing medical education: CME)として、10年間で、200時間の研修の受講、8篇以上のSelf-Assessment Module、コンピューターベース試験の受験(10年間の後半3年以内)を実施し、資格を更新する必要がある。

ヨーロッパでは、1991年に、European Society for Therapeutic Radiology and Oncology (ESTRO) が中心となってコアカリキュラムが作成され、ヨーロッパ全土で広く実施されている。教育期間はフルタイムで最低5年間で、ESTRO等が開講するコース等を受講し、放射線腫瘍学の基礎知識・技術、頭頸部、消化管等の部位別の16領域の専門知識・技術を習得する。研修施設は、治療装置、治療シミュレーター、治療計画装置、CT、コンピューター、ブラキセラピー設備等を備えていること、年間500例以上の症例数があること、研修生が放射線治療の入院患者を担当できる環境にあることなどの条件を満たす必要がある。研修生はそれらの研修施設で450例の症例を経験することが期待される。

オーストラリアとニュージーランドでは、2年間の基礎研修修了後、Royal Australian and New Zealand College of Radiologists (RANZCR) が認定する研修施設で専門研修を受講する必要がある。教育期間は最低5年間で、4年目までにRANZCRが実施するPart II試験に受験・合格する必要がある。

### 3. 腫瘍内科医の養成システム

アメリカでは、American Society of Clinical Oncology (ASCO) がカリキュラムの策定している。3年間の一般内科の基礎研修修了後、2年間の専門研修（うち腫瘍内科で12ヶ月以上）を受講し、American Board of Internal Medicineの試験に受験・合格する必要がある。研修中に経験すべき手技は、骨髄穿刺・生検、あらゆる投与ルートからの化学療法薬剤および生物学的薬剤の投与、静脈留置カテーテルの管理とケアなどである。また、腫瘍内科学と血液学の二重認定（dual certification）が認められており、その場合の教育期間は最低3年間で、18ヶ月以上のフルタイムの臨床経験（うち12ヶ月の血液腫瘍分野での臨床経験）が必要となる。

ヨーロッパでは、European Society for Medical Oncology (ESMO) がカリキュラムを作成し、ヨーロッパ全土で広く実施されている。最低2年間の一般内科の基礎研修修了後、3～4年間の専門研修（そのうち最低1年間の腫瘍内科での臨床研修、1年間の救急研修）を受講する。ESMOは腫瘍内科医の能力評価試験を主催しており、それを資格認定の条件とする国もある。また専門医継続教育として、ESMO-Medical Oncologist's Recertification Approval プログラムが実施されている。このプログラムは5年間で、ESMOが定める250時間の研修（うち最低120時間のESMO主催の学会等への参加、及び最低80時間の実務経験（他の医療専門職への教育等も含む））を受講し、ESMOが主催する試験に受験・合格して、資格が更新される。

オーストラリアでは、Royal Australian College of Physiciansの定める基礎研修修了後、3年間の専門研修を受講する必要がある。29の病院で専門研修コースが開講されている。また専門医のレベルを維持する活動として、Oncology Specific Maintenance of Professional Standards Programme (OSMOPS) が実施されている。

### 4. 腫瘍外科医の養成システム

北米（アメリカ、カナダ）ではSociety of Surgical Oncology (SSO) が腫瘍外科医養成フェローシッププログラムを策定している。教育期間は最低2年間で、一般外科の基礎研修修了後、腫瘍外科で12ヶ月以上、腫瘍放射線科、外科病理、腫瘍内科で各1ヶ月以上の臨床研修を受講する。期間中、第一助手としての腫瘍関連手術を最低120症例、胸部外科、婦人科、泌尿器科等での手術経験、支持療法やリハビリテーションの経験を必要とする。また基礎科学や倫理問題を含めたカンファレンスやジャーナルクラブ等の実施、臨床研究の実施（必修）、基礎研究への参加（推奨）も必要とされる。プログラムは北米19施設で開講されている。

ヨーロッパでは、European Society of Surgical Oncology (ESSO) がコアカリキュラムを作成し、普及に努めている。教育期間は標準で6年間で、最初の2年間で体幹部外科の初期研修、後半の2～4年間で腫瘍外科の専門研修を受講する。専門研修では、研究活動（事例報告を除く学術論文1編の執筆、腫瘍外科に関する国内学会2回、国際学会1回、学際領域の学会1回の参加）と各国のがんセンターでの1年間の国際研修が強く推奨される。また腫瘍内科と腫瘍放射線科での各2ヶ月間の臨床研修が推奨される。また研修期間中、最低30症例について、他科との合同カンファレンスを実施する必要がある。ESSOは腫瘍外科医の能力評価試験を主催している。

オーストラリアとニュージーランドでは、Royal Australasian College of Surgeonsに腫瘍外科部門が設置されているが、腫瘍外科医に関するカリキュラム等は設定されていない。それとは別に、オーストラリア8病院、ニュージーランド1病院で、腫瘍外科医養成コースが開設されている。

## 5. まとめ

アメリカ、イギリス、オーストラリア・ニュージーランド、EUでは、がん専門医の養成・認定は、放射線医、内科医、外科医等の分野によって若干異なるが、専門家団体（学会など）を中心として実施されていた。ただし、認定の基準等において学会等が完全に独立しているわけではなく、横断する組織があり、各学会間の連絡調整を行っていた。

また、研修期間が長期にわたること（最低でも3年間）、認定試験（筆記、実技など）が実施されていること、臨床経験（症例数、期間など）が求められること、資格更新のために継続教育（continuing medical education）が必要となることなど、がん専門医の資質の確保と向上のためのシステムが整備されていた。



## Ⅱ. 研究成果の刊行に関する一覧表

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
武村真治	イギリスにおける公衆衛生体制の再構築—わが国が学ぶべきこと	公衆衛生	70 巻 6 号	428-431	2006
武村真治	イギリスにおけるがん対策の実態 —NHS Cancer Plan を中心に—	保健医療科学	57 巻 4 号	335-339	2008