

関しては、医師の「緩和ケア指導者研修」と同時開催で研修会の機会を設けている施設も多く、がん領域の専門看護師・認定看護師の有無と院外対象者向け研修の実施状況に関係性は見いだされなかった。しかし、これらの人材を有効活用することによって、がん医療に携わる医療従事者の人材育成が活性化する可能性は高いと考えられる。院内教育においても、院外対象者向け研修においても、がん領域の専門看護師・認定看護師が有効活用され、がん看護における人材育成が推進されることが期待される。

施設所属の専門看護師・認定看護師は、施設内での活躍の場の調整は、管理者の計画性や配慮により、比較的行いやすいと考えるが、施設外での活躍の場を設けることは難しい状況があると推測される。すなわち、施設を越えた地域内でのコンサルテーション活動などが展開されるには、専門看護師・認定看護師が施設外でも活動できる体制や勤務上の工夫も必要と考える。特に、平成22年2月現在でがん看護専門看護師数は193名であり、がん診療連携拠点病院数に比較して少ない。この人材を施設内のみならず、日本全国で活用するためには、所属施設側の理解や配慮と共に、がん看護専門看護師の対外的活動の評価を明示することも必要と考える。

### 3. がん診療連携拠点病院のがん看護関連研修の実施を支援する体制について

がん診療連携拠点病院のがん看護関連研修の実施において、望ましいと考える連携体制、困っていることや連携・支援が必要なことに関する結果では、国立がんセンターなど中核施設としての情報発信や体制整備の役割を充実させることと、各都道府県がん診療連携拠点病院を中心として地域内でも情報共有や互いに連携・協力しあうことが促進されることが課題と考えられた。がん対策基本法に基づいた明確な目標をがん診療連携拠点病院間で共有し、人材育成のビジョンをもつこと、それに基づいた各施設の役割が明確になることが必要である。

都道府県および地域がん診療連携拠点病院のがん看護・医療に関する研修・人材育成においては、その目標となる具体的項目・内容、数値目標などが明示されること、そのための教材開発と情報提供、および企画・指導できる人材の育成、専門看護師・認定看護師の有効活用のための連携・支援のコーディネーション機能を有する組織などが求められる。今後は、これらを具体化していくことが課題である。

## VI. 結論

1. がん診療連携拠点病院はその役割である研修・人材育成に試行錯誤し努力している。
2. がん医療の均てん化を目指したがん診療連携拠点病院の研修・人材育成機能の充実のためには、人材育成の指針と目標の明確な提示、教材開発と提供、指導者育成機会の提供、研修企画・運営支援が必要である。
3. 地域内での連携体制の活性化を担う都道府県がん診療連携拠点病院の機能強化が必要である。
4. がん領域の専門看護師・認定看護師が、所属施設内だけでなく、所属施設外でも役割発揮する機会が保証される仕組みが必要である。

## 資料 1（説明・協力依頼文書・質問紙）

がん診療連携拠点病院  
看護部長様 各位

## がん看護関連研修・人材育成支援に関する調査へのご協力をお願い

拝啓

師走の候、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。突然のご連絡で大変失礼いたします。私は、国立がんセンターがん対策情報センターでがん看護の研修の企画・運営を担当する研修専門官の森文子（もりあやこ）と申します。

このたび、「平成21年度厚生労働科学研究費補助金（がん臨床）「がん医療の均てん化に資するがん医療に携わる専門的知識および技能を有する医療従事者の育成に関する研究」におきまして、がん診療連携拠点病院が実施しているがん看護関連の研修の実施状況および、人材育成事業に関する連携・支援体制に関する要望について調査を行うこととなりました。

この研究では、わが国のがん対策において求められるがん看護水準の均てん化を目指した人材育成プログラムを開発し、これを普及するための教育・研修実施施設を支援するシステムを構築することにより、一定水準のがん看護教育・研修ががん診療連携拠点病院を中心に展開され、がん医療の均てん化に貢献することを目指しております。今回の調査は、その体制構築の基礎資料を得るために計画いたしました。

本調査は、がん診療連携拠点病院の看護部門で、看護職者を主な対象とした研修・人材育成の企画・運営等を統括されている方に回答をお願いいたします。調査は別添の調査票を用いて行います。郵送させていただいた調査票は、ご回答後、同封の返信用封筒でご返送いただいて回収いたします。

調査票への回答は自由意思に基づき、回答しないこと、また、途中で回答を撤回することによる不利益はございません。回答は無記名で記載していただきますので、個人や施設が特定されることはございません。調査票の回答と返送をもって、研究協力への同意の確認とさせていただきます。研究協力への意思がなく、ご回答いただけなかった場合には、調査票の返送は必要ありません。

調査の結果は、研究報告書や学会発表等を通してご報告させていただきますが、ご質問やご要望にはその都度対応させていただきます。

ご多用中のところ、大変恐縮ではございますが、本調査の主旨をご理解いただき、ご協力をいただけますよう、何卒、よろしくお願い申し上げます。

敬具

\*本件に関するお問い合わせは、下記までお願いいたします。

分担研究者 森 文子（もりあやこ）

国立がんセンターがん対策情報センター/中央病院

研修専門官（看護）/がん看護専門看護師

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

電話：03-3542-2511（内線2289・3532）

FAX：03-3542-2545 E-mail：[aymori@ncc.go.jp](mailto:aymori@ncc.go.jp)

## がん看護関連研修・人材育成支援に関する調査票

(ご協力いただける場合、平成22年1月12日までにご返送ください)

### I. 貴施設について、ご回答ください。

1. 拠点病院の別について該当するもの(番号)に○をつけてください。

- 1) 都道府県がん診療連携拠点病院      2) 地域がん診療連携拠点病院

2. 施設所在地の地域ブロックについて該当するもの(番号)に○をつけて下さい。

- 1) 北海道・東北      2) 関東      3) 甲信越      4) 北陸  
5) 東海      6) 近畿      7) 中国      8) 四国      9) 九州・沖縄

3. 病院の規模について最新の数字でお答えください。

- 1) 病床数      \_\_\_\_\_ 床 ( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月現在)  
2) 平均在院患者数      \_\_\_\_\_ 人 ( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月現在)

4. 調査時の看護職員についてお答えください。(看護職員とは、看護師・准看護師とします。)

- 1) 看護職員数      看護師： \_\_\_\_\_ 名      准看護師： \_\_\_\_\_ 名  
2) 看護職員の平均在職期間      \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ ヶ月  
3) 看護職員の臨床経験年数構成      :      平均経験年数      \_\_\_\_\_ 年

\*わかる範囲の概算でご回答ください(可能な範囲で結構です)。

	1~2年目	3~5年目	5~10年目	10年目以上
人数	人	人	人	人

4) 日本看護協会から資格認定を受けている看護師(調査時)

(1) 専門看護師

専門分野	ナース・チャリティ	人数	職位	院内配置 部署	主な役割

(2) 認定看護師

専門分野	人数	職位	院内配置 部署	主な役割



- 4) 厚生労働省医政局から都道府県への委託研修事業（専門分野〔がん〕における質の高い看護師育成事業）の企画・実施にかかわっていますか。または今後予定がありますか？《複数回答可》
- ① 関わっている（研修実施施設である）
  - ② 関わっている（講師を派遣している）
  - ③ 関わっている（研修に派遣している）
  - ④ 今後、研修の企画・実施に関わる予定である
  - ⑤ 今後、研修参加者を派遣する予定である
  - ⑥ 関わっていない
  - ⑦ その他（ )

2. 研修実施のための連携・支援体制について

- 1) 国立がんセンターと拠点病院間、拠点病院間において、研修の企画・実施のための連携体制が必要と考えますか？
- ① 連携は必要である
  - ② 各施設が独自に行い、連携は必要ではない。
  - ③ どちらでもない
  - ④ その他（ )
- 2) ①と答えた施設の方はご回答ください→どのような連携体制が望ましいと考えますか？

- 3) ②と答えた方はその理由を記載してください。

- 4) がん看護に関する研修・院内教育の企画・実施について困っていること、連携・支援を必要としている内容、要望など、率直なご意見をお書きください。



4) これまでがん対策情報センターが看護職向けに実施してきたがん看護関連の研修に対する評価をお聞かせください。実施してきた主な研修は以下のとおりです。

- (1) がん看護研修企画・指導者研修（平成 19 年度～）
- (2) がん看護専門分野（指導者）講義研修（平成 20 年度～）  
「がん化学療法看護コース」「緩和ケアコース」「がん放射線療法看護コース」
- (3) がん看護専門分野（指導者）実地研修（平成 20 年度～）  
「がん化学療法看護コース」「造血幹細胞移植看護コース」  
「緩和ケアコース」「がん放射線療法看護コース」
- (4) がん診療に従事する看護師研修（講義・実地）\*平成 19 年度のみ  
「がん化学療法看護コース」（講義・実地）「造血幹細胞移植看護コース」（実地のみ）

※ 以下の表に上記の研修についてお答えください。（人数は可能な範囲の記載で構いません）

研修	院内参加者の有無	満足度	有用度	継続の希望
(1)	① 無 ② 有 ( 名)	① とても満足 ② やや満足 ③ あまり満足しない ④ 不満足	① とても有用 ② やや有用 ③ あまり有用でない ④ 有用でない	① 希望する ② 希望しない
(2)	① 無 ② 有 ( 名)	① とても満足 ② やや満足 ③ あまり満足しない ④ 不満足	① とても有用 ② やや有用 ③ あまり有用でない ④ 有用でない	① 希望する ② 希望しない
(3)	① 無 ② 有 ( 名)	① とても満足 ② やや満足 ③ あまり満足しない ④ 不満足	① とても有用 ② やや有用 ③ あまり有用でない ④ 有用でない	① 希望する ② 希望しない
(4)	① 無 ② 有 ( 名)	① とても満足 ② やや満足 ③ あまり満足しない ④ 不満足	① とても有用 ② やや有用 ③ あまり有用でない ④ 有用でない	① 希望する ② 希望しない

ご協力、ありがとうございました。

平成 22 年 1 月 12 日（火）までにご返送ください。



厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）  
分担研究報告書

がん医療の均てん化に資するがん医療に携わる専門的な知識および技能を有する  
医療従事者の育成に関する研究

研究分担者 宮下 徹也 国立がんセンター中央病院 部長

研究要旨

がん医療における外科手術の安全を確保する医療チームの構築のため、全身管理を支援する若手麻酔科医にがん特有の病態における全身麻酔法の指導を行った。また周術期医療に携わる看護師に対し、米国心臓協会認定の救急蘇生と心臓血管疾患に対する急性期対応についての講習を主催し、20名の看護師がBLS、12名の看護師がACLSの公認プロバイダーとして認定された。

本研究の教育活動により周術期管理を行う医療チームの構築の基盤が形成された。今後の研究により周術期における医師とコメディカルの医療チームが安全ながん医療の構築に重要な役割を果たすことを明らかにすることが期待される。

A. 研究目的

がん医療における外科手術の安全を確保するチーム医療の基盤を構築するための研究として、専門医資格を持たない若手麻酔科医に対しがん手術の特徴と麻酔の特異点についての理解を深めると同時に、チーム医療を充実させるため周術期に関わる看護師に対し急性期全身管理の教育を本分担研究の目的とした。

B. 研究方法

国立がんセンター中央病院にて2008年12月から2009年10月まで麻酔科専門医の資格を持たない若手麻酔科医20名を対象にがん手術における麻酔管理の特異点とその解決法について教育活動を行った。

教育内容はがん患者における良性疾患と異なる特殊な術前の問題点として

1. 術前の化学療法の影響
2. 緩和医療の介入による鎮痛薬投与の影響
3. リンパ節郭清による侵襲の増大と輸液管理の特徴
4. に対する患者の恐怖心への配慮

5. がんの進展によって術前準備が十分に確保できない時間的問題の解決

6. 新規治療開発への麻酔科としての協力体制の構築

などについて国立がんセンター中央病院で行うすべての診療グループの外科手術を対象に麻酔管理並びに教育を行った。

教育を要する時間は1名の麻酔科医に対し週に8時間程度とし、高度な循環と呼吸管理を含む麻酔管理、術後鎮痛法を中心に指導した。また国立がんセンター中央病院に勤務し手術室、集中治療室と術後管理病棟に所属する看護師を対象に麻酔管理及び全身管理への理解を深めるべく、米国心臓協会認定のBasic Life Support(BLS)にて20名、Advanced Cardiopulmonary Life Support(ACLS)にて12名に対し講習会を主催し、医師と看護師によるチーム医療構築への活動を行った。

C. 研究結果

標準的な全身麻酔に加え、呼吸器外科や食道外科治療における分離肺換気手術の生理学

的問題とその解決法、覚醒下で行う脳神経手術における気道確保の方法、血行再建を伴う外科手術における循環管理の特徴とその対策法、長時間手術における手術侵襲と麻酔侵襲が術後生体に与える影響と術後管理法について若手麻酔科医の理解を深めることができた。

また看護師においては講習会に参加した全員（BLSにおいて20名またはACLSにおいて12名）が米国心臓協会の公認プロバイダー試験に合格した。

#### D. 考察

本邦では欧米先進国と比較して麻酔科医が慢性的不足し、全国のがん拠点病院において十分な麻酔管理及び集中治療室における術後全身管理体制を十分に整えている施設は限られている。そのため安全で質の高いがん医療の均てん化という国策に対し、十分な体制作りができていない可能性がある。そのため麻酔科医を充足することと並んで重要なのがん外科治療における麻酔管理についての教育体制の整備が必要である。がん外科治療における麻酔管理の特徴は、手術侵襲の大きさが心臓手術を除く他の良性疾患手術に比べはるかに大きいため、その手術部位の多彩さとそれによる輸液などの循環管理、特殊な人工呼吸法や術後疼痛管理が高度になることである。リンパ節郭清の範囲についても術後の合併症を予想する上で理解することは非常に重要と言える。国立がんセンター中央病院では標準的がん外科手術だけでなく、先進的な外科手術法の麻酔管理も経験できるため多くの若手麻酔科医を対象に教育活動を行っている。また全身麻酔症例数は年間4000件以上あり、豊富な症例数により繰り返しがん外科治療における麻酔管理の特異性を確認することができた。

また周術期管理は医師のみで行うことはできず、看護師をはじめとしてコメディカルとのチーム医療によって成立している。特にACLSにおいては医師法に定める医療行為が含まれるためコメディカルが講習に参加し理解を深めるといった活動は行われていない。チーム医療を構築する上では直接その医療行為ができないコメディカルにおいても高度な全身管理への理解が必須となる可能

性がある。本研究の教育活動により周術期管理を行う医療チームの構築の基盤が形成された。今後の研究により周術期における医師とコメディカルの医療チームが安全ながん医療の構築に重要な役割を果たすことを明らかにすることが課題とされる。

#### E. まとめ

本研究においてがん医療に関わる麻酔科医と周術期医療を担う看護師への教育活動を行い、周術期医療チームの構築の基盤を構築した。

厚生労働科学研究費補助金（がん臨床研究事業）  
分担研究報告書

がん薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成に関する研究

分担研究者 大江裕一郎 国立がんセンター東病院 部長

研究要旨：わが国で不足しているがん薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医療従事者を効率的に育成するためには、臨床腫瘍学の教育を充実させることが重要である。臨床腫瘍学の教育を充実させるため教育セミナーを日本臨床腫瘍学会と共催し、教育セミナーの内容をホームページ上で音声付スライドとして公開し、医師のみではなくすべての医療従事者が利用できる体制を構築した。また、国立がんセンターなどのがん専門病院のスタッフ医師は、その専門領域に特化した診療・研究・教育に従事している場合が多く、がん薬物療法の専門家ではあるものの日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医の要件は満たしていない。このような医師に対する専門領域外の薬物療法の研修を実施することにより、日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医の育成および質の担保が期待できる。今年度、本研修により研修を行ったスタッフ医師1名が、がん薬物療法専門医試験に合格した。

#### A. 研究目的

わが国では2人に1人ががんに罹患し、3人に1人ががんで死亡しているにもかかわらず、がん薬物療法専門医などのがん薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医療従事者が極めて不足している。わが国で不足しているがん薬物療法専門医などのがん薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医療従事者を効率的に育成するためには、臨床腫瘍学の教育を充実させることが重要である。教育の充実としては、効率的な教育セミナーの開催およびセミナーのインターネットでの公開が有用と考えられる。

2006年4月より日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医の認定が開始されているが、2009年4月現在がん薬物療法専門医は合計306名に留まっており2010年4月認定となる予定者を含めても、わずか451名に過ぎない。2008年2月19日には専門医広告も認められ社会的にも認知されるようになったが、現在の専門医数が不

足していることは明らかであり社会的にもさらに多くの専門医を育成することが重要ではある。しかし、専門医の質の低下は避けなければならない。

一方、国立がんセンター中央病院の内科には、がん薬物療法を専門とする医師が多数勤務しているが、臓器別に細分化された診療体制のために、レジデントおよび乳腺腫瘍内科以外では専門医の受験資格（3臓器以上のがん腫に対する薬物療法の経験）を満たさない医師が多い。そこで、国立がんセンター中央病院内科のスタッフ医師に対する現在の専門分野以外の臨床研修を実施するためのカリキュラムを作成し、がん薬物療法専門医への育成を行う。

#### B. 研究方法

1) 腫瘍内科医育成のグローバルコアカリキュラム日本語版（がん薬物療法専門医育成のためのカリキュラム）に基づき日本臨床腫瘍学会と共催で教育セミナーを開催（平成21年8月8日・9日、平

成 22 年 3 月 20 日予定) し、教育セミナーの内容を音声付スライドとしてインターネット上で公開している。

2) 日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医取得を目指す、スタッフ医師に対して、申請に必要な臨床研修の機会を提供する。ただし、対象症例は申請に必要な専門領域以外の症例、1 診療グループあたり 5 例として 2 診療グループで研修を実施し合計 10 例とする。同時期に研修する症例数は、2~3 例程度として、所属診療グループの診療およびレジデント・がん専門修練医の研修に影響しない範囲で研修を実施する。

### C. 研究結果

1) 平成 21 年 8 月 8 日~9 日に日本臨床腫瘍学会と共催でパシフィコ横浜において、第 14 回教育セミナーA セッションを開催した。総論・各論を合わせて 25 コマの講演が実施され、約 700 名の医師およびコメディカルが参加した。また、本セミナーの内容を音声付スライドでインターネット上に公開した。本セミナーの音声付スライドサイトへの月間アクセス数は、2009 年 9 月 2304 件、10 月 3820 件、11 月 5272 件、12 月 2249 件、2010 年 1 月 2169 件、2 月 1807 件であった。2009 年 11 月 21 日~22 日には日本臨床腫瘍学会の専門医試験が実施されており、それに合わせてアクセス数が急増していることより、専門医試験受験者に本セミナーの動画配信が活用されていることが示唆された。また、平成 22 年 3 月 20 日に日本臨床腫瘍学会と共催で東京ビッグサイトにおいて、第 15 回教育セミナーB セッションを開催する予定である。

2) 国立がんセンター中央病院内科のスタッフ医師に対する現在の専門分野以外の臨床研修を実施するためのカリキュラムに基づき他科の研修を行ったスタッフ医師 1 名が本年度日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医を受験し合格した。

### D. 考察

質の高い教育セミナーを実施して、効率よく最新の知識を普及させることは、がん薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成のために極めて重要である。また、その内容を音声付スライドサイトで繰り返し視聴することは最新知識を吸収するうえで有効な方法である。

わが国で不足しているがん薬物療法専門医を効率よく育成することは重要な課題であるが、育成を急ぐあまり専門医の質が低下することがあってはならない。日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医は一領域の薬物療法のみならず、多領域の薬物療法に精通していることが求められている。国立がんセンターなどのがん専門病院においては、レジデント研修では多領域の腫瘍に関する薬物療法を研修するカリキュラムを採用していることが多いが、スタッフ医師となった場合には、その専門領域に特化した診療・研究・教育に従事している場合が多い。このような医師は、がん薬物療法の専門家ではあるものの日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医の要件は満たしていない。このような医師に対して、専門領域外のがん薬物療法の研修を実施し日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医に育成することは、がん薬物療法専門医の育成および質の担保の観点から期待される方策である。国立がんセンターなどのがん専門病院におけるスタッフ医師に対する専門領域外の薬物療法の研修を実施することにより、日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医の育成および質の担保が期待できる。

### E. 結論

1) 教育セミナーのインターネットでの公開は、がん薬物療法専門医受験者に積極的に活用されており、がん薬物療法専門医などのがん薬物療法に携わる専門的な知識及び技能を有する医療従事者の育成に極めて有用である。

2) 国立がんセンターなどのがん専門病

院におけるスタッフ医師に対する専門領域外の薬物療法の研修を実施することにより、日本臨床腫瘍学会のがん薬物療法専門医の育成および質の担保が期待できる。

F. 研究発表

大江裕一郎. NPO 法人日本臨床腫瘍学会による教育. 日本臨床 67 卷(増刊号 1) : 550-554、2009.

大江裕一郎. 第 7 回日本臨床腫瘍学会学術集会. がん分子標的治療 7: 211-213, 2009.

G. 知的財産等の出願・登録状況（予定を含む）。

なし

厚生労働省科学研究費補助金（がん臨床研究事業）  
分担研究報告書

薬物療法に携わる専門的な知識および技能を有する  
医療従事者の育成に関する研究

「医学生・研修医に対するがん薬物療法専門医（腫瘍内科医）の啓蒙」

研究分担者

勝俣 範之	国立がんセンター中央病院 臨床試験・治療開発部薬物療法室
篠崎 勝則	広島県立広島病院・臨床腫瘍科
大山 優	亀田総合病院・腫瘍内科
石黒 洋	京都大学医学部 外来化学療法部

研究要旨

医学生・研修医に対してがん専門医に対する啓蒙を図る目的として、セミナー（タイトル：医学生・研修医のための腫瘍内科セミナー）を開催した。平成 21 年 8 月 1 日土曜日午前 10:00 から国立がんセンター敷地内の国際交流会館にて行われた。セミナー開催に際し、日本全国医学部、地域がんセンター、がん拠点病院に、ポスターを配布した。当日参加者は、医学生・研修医、合計 70 名であった。「腫瘍内科（がん薬物療法専門医）教育プログラム（案）」を作成した。現在、日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医会によるカリキュラム委員会と共同作業として、教育プログラム案の策定を施行中である。

A. 研究目的

がん医療の均てん化を図る上で、がん薬物療法の専門医（腫瘍内科医）の育成は重要課題であると思われる。がん薬物療法専門医の社会的ニーズに反して、医学生、研修医に対する認識はまだまだ乏しいものがある。今回、医学生・研修医に対する腫瘍

内科医の啓蒙を図ることを目的にセミナーを開催した。また、がん薬物療法専門医教育の充実を図るために、がん薬物療法専門医（腫瘍内科医）育成プログラムの案を作成した。

## B. 研究方法

平成 21 年 8 月 1 日土曜日午前 10:00 から国立がんセンター敷地内の国際交流会館にて「医学生・研修医のための腫瘍内科セミナー」を開催した。セミナー開催に際し、日本全国医学部、地域がんセンター、がん拠点病院に、ポスターを配布した。がん薬物療法専門医教育プログラムの作成に関しては、米国 ACGME (Accreditation Council for Graduate Medical Education: 卒後医学教育認可評議会) による Program Requirements for Fellowship Education in Hematology and Medical Oncology, Program Requirements for Internal Medicine を参考にして、日本での腫瘍内科教育プログラム案を作成した。本研究班で作成した腫瘍内科教育プログラム案は、現在日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医会によるカリキュラム委員会と共同作業として、教育プログラム案の策定を施行中である。

## C. 結果

### 資料参照

資料 1 第 5 回医学生・研修医のための腫瘍内科セミナープログラム

資料 2 第 5 回医学生・研修医のための腫瘍内科セミナーアンケート集計

資料 3 腫瘍内科教育プログラム (案)

## D. 考察

大学教育、卒後研修内容の中にわが国では、がん化学療法 (腫瘍内科) に関して、まだ取りいれられていないのが現状であり、今後もこのようなセミナーを通して医学生・研修医に対する啓蒙活動が必要であると思われた。

がん薬物療法専門医が日本で誕生してから 3 年となるが、各施設における教育プログラムに関しては、まだ充実していないのが現状である。本研究班において作成されたプログラム案を元に、各教育施設におけるがん薬物療法専門医 (腫瘍内科医) の

教育レベル向上が得られることが期待される

## E. 結論

医学生・研修医を対象とした腫瘍内科医 (がん薬物療法専門医) の啓蒙を図るべくセミナーを開催した。活発な討議がなされ、有意義な結果が得られたと思われる。「腫瘍内科 (がん薬物療法専門医) 教育プログラム (案)」を作成した。現在日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医会によるカリキュラム委員会と共同作業として、教育プログラム案の策定を施行中である。

## F. 健康危険情報

特記すべきことなし

## G. 研究発表

### 1. 論文発表

1. 小谷凡子、勝俣範之「第三相試験」がん薬物療法学、日本臨床 67 巻 408-413、2009

2. 本多和典、勝俣範之「卵巣癌」がん薬物療法学、日本臨床 67 巻 695-699、2009

3. 山口智宏、勝俣範之「がん薬物療法専門医のための模擬テスト 1」腫瘍内科 3(1):132-134、2009

4. 平田泰三、勝俣範之「乳がん術後化学療法として AC 療法に引き続く毎週投与のパクリタキセル」critical eyes no. 30, 3-4、2009

5. 東光久、勝俣範之「子宮頸がん」Pharma Tribune 1(7)22-29、2009

6. 橋本淳、勝俣範之「第 47 回日本癌治療学会関連特集 婦人科癌」Medicament News 1992. 11-13、2009

7. 原野謙一、勝俣範之「婦人科癌化学療法クリニカルパス」婦人科癌化学療法ポケット

1. Yonemura M, Katsumata N, Hashimoto H, Satake S, Kaneko M, Kobayashi Y, Takashima A, Kato Y, Takeuchi M, Fujiwara Y, Yamamoto H, Hojo T. Randomized Controlled Study Comparing Two Doses of Intravenous Granisetron (1 and 3 mg) for Acute Chemotherapy-induced Nausea and Vomiting in Cancer Patients: A Non-inferiority Trial. *Jpn J Clin Oncol.* 2009 Apr 24.
2. Iwasa S, Ando M, Ono M, Hirata T, Yunokawa M, Nakano E, Yonemori K, Kouno T, Shimizu C, Tamura K, Katsumata N, Fujiwara Y. Relapse with Malignant Transformation After Chemotherapy for Primary Mediastinal Seminoma: Case Report. *Jpn J Clin Oncol.* 2009 Apr 24.
3. Shimozuma K, Ohashi Y, Takeuchi A, Aranishi T, Morita S, Kuroi K, Ohsumi S, Makino H, Mukai H, Katsumata N, Sunada Y, Watanabe T, Hausheer FH. Feasibility and validity of the Patient Neurotoxicity Questionnaire during taxane chemotherapy in a phase III randomized trial in patients with breast cancer: N-SAS BC 02. *Support Care Cancer.* 2009 Mar 28.
4. Katsumata N, Watanabe T, Minami H, Aogi K, Tabei T, Sano M, Masuda N, Andoh J, Ikeda T, Shibata T, Takashima S. Phase III trial of doxorubicin plus cyclophosphamide (AC), docetaxel, and alternating AC and docetaxel as front-line chemotherapy for metastatic breast cancer: Japan Clinical Oncology Group trial (JCOG9802). *Ann Oncol.* 2009 Jul;20(7):1210-5.
5. Iura A, Katsumata N, Kouno T, Shimizu C, Ando M, Fujiwara Y. Outpatient management of low-risk febrile patients on paclitaxel and carboplatin for ovarian cancer. *Int J Gynaecol Obstet.* 2009 Jun;105(3):261-2. Epub 2009 Feb 20.
6. Ono M, Ando M, Yunokawa M, Nakano E, Yonemori K, Matsumoto K, Kouno T, Shimizu C, Tamura K, Katsumata N, Fujiwara Y. Brain metastases in patients who receive trastuzumab-containing chemotherapy for HER2-overexpressing metastatic breast cancer. *Int J Clin Oncol.* 2009 Feb;14(1):48-52. Epub 2009 Feb 20.
7. Matsumoto K, Shimizu C, Arao T, Andoh M, Katsumata N, Kohno T, Yonemori K, Koizumi F, Yokote H, Aogi K, Tamura K, Nishio K, Fujiwara Y. Identification of predictive biomarkers for response to trastuzumab using plasma FUCA activity and N-glycan identified by MALDI-TOF-MS. *J Proteome Res.* 2009 Feb;8(2):457-62.
8. Yonemori K, Tsuta K, Shimizu C, Hatanaka Y, Hashizume K, Ono M, Kouno T, Ando M, Tamura K, Katsumata N, Hasegawa T, Kinoshita T, Fujiwara Y. Immunohistochemical expression of PTEN and phosphorylated Akt are not correlated with clinical outcome in breast cancer patients treated with trastuzumab-containing neo-adjuvant chemotherapy. *Med Oncol.* 2008 Nov 18.
9. Noriyuki Katsumata, Makoto Yasuda, Fumiaki Takahashi, Seiji Isonishi, Toshiko Jobo, Daisuke Aoki, Hiroshi Tsuda, Toru Sugiyama, Shoji Kodama, Eizo Kimura, Kazunori Ochiai, and Kiichiro Noda, for the Japanese Gynecologic Oncology GroupA



Randomised Phase III Trial of “Dose-dense”  
Weekly Paclitaxel in Combination with

Carboplatin for Advanced Ovarian Cancer.  
Lancet 2009 ; 374 : 1331-38

# 別 添 資 料 3

資料 1

第五回医学生・研修医のための腫瘍内科セミナープログラム

1. 日程 2009年8月1日(土) AM10:00-17:00

主催：国立がんセンター、厚生労働科学研究費補助金がん臨床研究事業「がん医療の均てん化に資するがん医療に携わる専門的な知識および技能を有する医療従事者の育成に関する研究」班

2. 場所：国際交流会館 3階 (〒104-0045 東京都中央区築地 5-1-1 国立がんセンター敷地内)

3. スケジュール

第 1 部

総合司会		国立がんセンター中央病院 内科	近藤俊輔
10:00-10:10	開会のあいさつ	国立がんセンター	総長 廣橋説雄
10:10-10:40	「がん診療における腫瘍内科医の役割」	国立がんセンター中央病院 内科	田村研治
10:40-11:10	「がん医療における基礎研究の役割」	国立がんセンター研究所	副所長 中釜 斉
11:10-11:40	「大学病院・一般病院における腫瘍内科医の役割」	神戸大学病院腫瘍内科	藤原 豊
		横浜労災病院腫瘍内科	赤塚壮太郎
11:40-12:00	「腫瘍内科医が行う緩和ケア ～緩和ケア医が腫瘍内科医になって～」	聖隷浜松病院 緩和ケア科	部長 金 容彦
12:00-13:00	昼休み(弁当)(管理棟 第一～第四会議室)		
13:00-13:15	「がんセンターでの内科レジデントの醍醐味」	国立がんセンター中央病院	39期内科レジデント 関 好孝
13:20-13:40	「患者教育：隣がん教室の紹介」	国立がんセンター中央病院	相談支援センター
13:40-14:10	「腫瘍内科医に望むもの～患者の視点から～」		植村めぐみ

第 2 部

総合司会		国立がんセンター中央病院 内科	加藤 健
14:10-15:00	「Tumor Board Case Conference」		
	症例提示	国立がんセンター中央病院 内科	堀之内秀仁
	外科	国立がんセンター中央病院 外科	河内利賢
	腫瘍内科医	神戸大学病院 腫瘍内科	藤原 豊
		横浜労災病院 腫瘍内科	赤塚壮太郎
	放射線治療医	国立がんセンター中央病院	放射線治療 師田まどか
	緩和治療医	聖隷浜松病院 緩和ケア科	部長 金 容彦
15:00-15:20	休憩・グループワーク会場へ移動		
15:20-16:20	グループワーク(管理棟第一～第四会議室、国際交流会館2階第二会議室)		
	9班に分かれてグループワークを行います。基本的にはフリーディスカッションですが、次のようなテーマを想定しています。がん診療における腫瘍内科医の役割、がん薬物療法専門医制度に期待するもの、腫瘍内科教育に期待するもの、国立がんセンターに期待するもの、腫瘍内科医の将来性、日本の方向性についてなど。		
16:20-16:50	総合討論・質問	国立がんセンター中央病院 内科	加藤 健
16:50-17:00	閉会のあいさつ	国立がんセンター中央病院レジデント専門委員会委員長	飛内賢正

## 【第 5 回 医学生・研修医のための腫瘍内科セミナー アンケート集計】

	5 Excellent	4 Very good	3 Good	2 Fair	1 Poor	返答人数
1	19	19	1	0	0	39
2	24	14	2	0	0	40
3	15	13	11	0	0	39
4	21	14	5	0	0	40
5	18	17	5	1	0	41
6	20	18	3	0	0	41
7	8	14	16	3	0	41
8	24	12	4	2	0	42
9	22	17	4	0	0	43
10	25	15	0	0	0	40
11	ポスター	E-mail/ホームページ	その他			
	20	18	研修先の医師より紹介	友人の紹介	先輩の紹介	医局からのお知らせ
12	ポスター	E-mail/ホームページ	医学界新聞など	その他		
	21	29	4	0		
13	今のままでよい	時期を変更してほしい				
	39	年度のもう少し早期(5~6月)→進路相談できる	学生に重点を置くならば、8月下旬が良いと思う	休日であれば今のままでよい		