

熊本がん診療専門医育成プログラム

熊本県がん診療連携協議会・化学療法部会

第一版：2012年9月18日

第二版：2012年11月7日

第三版：2012年12月3日

第四版：2013年2月28日

2013年3月4日 熊本県がん診療連携協議会幹事会承認

2013年3月11日 熊本県がん診療連携協議会承認

目次

1. 熊本がん診療専門医育成プログラムの目的	p3
2. 背景	p3
3. がん薬物療法専門医の研修にあたっての日本臨床腫瘍学会の標準的な規準	p5
4. 熊本がん診療専門医育成プログラムの対象	p6
5. 熊本がん診療専門医育成プログラムにおける研修方法	p6
6. 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医受験資格	p8
7. 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医資格認定試験 受持患者報告書作成要綱	p10
8. 熊本がん診療専門医育成プログラム参加熊本大学医学部附属病院診療科	p11
9. 熊本がん診療専門医育成プログラム参加熊本県がん診療連携拠点病院	p14
10. 熊本がん診療専門医育成プログラム参加申請書	p19
11. 熊本がん診療専門医育成プログラム調整記録	p20
12. 熊本がん診療専門医育成プログラム参加者評価書	p21
13. 熊本がん診療専門医育成プログラム参加報告書 (1)	p22
14. 熊本がん診療専門医育成プログラム参加報告書 (2)	p24
15. 熊本がん診療専門医育成プログラム受持患者病歴要約	p26
16. 熊本がん診療専門医育成プログラム参加施設 熊本県がん診療連携拠点病院	p28
17. 日本臨床腫瘍学会研修施設	p29

1. 熊本がん診療専門医育成プログラムの目的

熊本大学においては、臨床腫瘍学の卒前・卒後教育は横断的に行われていないため、熊本県のがん薬物療法を専門とする医師は極めて少ない。本「熊本がん診療専門医育成プログラム」は、熊本県がん診療連携協議会の化学療法部会における医師対象研修事業および医師派遣事業のひとつとして行なうものであり、熊本県におけるがん診療専門医の育成を目的とする。具体的には2006年より開始されている「日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医」の取得を目標とする育成プログラムを実施する。

2. 背景

多くの臓器・領域の悪性腫瘍の患者数は年々増加し、我が国では1981年に死因の第一位となった。以来、高齢化社会にも伴い増加傾向はさらに持続し、全死亡者のおよそ3.5人に1人は悪性腫瘍で死亡している。近い将来、2人に1人はがんに罹患すると予想され、医療に占めるがん対策の役割は益々増加すると考えられる。一方、がんの画像診断や細胞生物学、分子生物学の急速な進歩と医療技術の発展により、がんの診断と治療は大きく前進しつつある。とくに、がんの遺伝子診断と分子標的治療の開発はがん治療に革新をもたらすものと期待されている。これらの進歩に伴い、がんの診断と治療において集学的アプローチやチーム医療が欠かせなくなってきた。また、臓器別ではなく、横断的ながん治療の知識と技量を身につけたがん薬物療法専門医が必要となってきた。

世界では、1965年に米国臨床腫瘍学会（American Society of Clinical Oncology: ASCO）が設立され、臨床腫瘍学の基礎が形作られた。また、欧州腫瘍内科学会（European Society for Medical Oncology: ESMO）は1989年に腫瘍内科学の試験を開始した。2004年、ESMO/ASCOの共同作業部会によって、腫瘍内科学グローバルコアカリキュラムが初めて提案された¹²⁾。これらの認定制度の主な目的は、患者の治療およびケアの質を向上させること、腫瘍内科学の診療における臨床技能の標準を定めること、生涯を通して診療における高度な専門性を維持するために継続的な学究を奨励することにある。

わが国での医学教育は臓器別に実施され、臨床腫瘍学の卒前・卒後教育が欧米のように横断的に行われて来なかった。また、腫瘍内科学や放射線治療の講座を設置している医学部も少な

い。そのため、わが国ではがん専門医、特に、腫瘍内科医、放射線治療専門医、緩和ケア専門医、病理医、精神腫瘍医などが極めて不足していると言わざるを得ない。2002年3月に発足した日本臨床腫瘍学会（Japanese Society of Medical Oncology: JSMO）はがん薬物療法専門医の育成を活動の一つの柱としている。その研修カリキュラムはESMOとASCO が推奨するグローバルカリキュラムに基づき、腫瘍内科医としての資格を得るために必要とされる臨床研修のためのガイドラインである³⁾⁴⁾。

熊本大学においても臨床腫瘍学の卒前・卒後教育は横断的に行われていないため、がん薬物療法を専門とする医師は熊本県においても極めて少ない。本プログラムは熊本県におけるがん診療の向上をはかるために、熊本大学の各診療科および熊本県がん診療連携協議会の拠点病院をローテーションすることによりがん薬物療法の経験を蓄積し、がん薬物療法専門医を育成することを目的とする。本プログラムでは日本臨床腫瘍学会の研修プログラムに従い、そのがん薬物療法専門医を取得することを目標とするものである。

1) Hansen HH, Bajorin DF, Muss HB, Purkalne G, Schrijvers D, and Stahel R. Recommendations for Global Core Curriculum for Training in Medical Oncology. J Clin Oncol 2004; 28:4616-25.

2) Hansen HH, Bajorin DF, Muss HB, Purkalne G, Schrijvers D, and Stahel R. Recommendations for Global Core Curriculum for Training in Medical Oncology. Ann Oncol 2004; 15:1603-12.

3) <http://www.esmo.org/education/recommendations-for-a-global-core-curriculum-inmo.html>

4) <http://www.jsmo.or.jp/authorize/doc/cal.pdf>

3. がん薬物療法専門医の研修にあたっての日本臨床腫瘍学会の標準的な規準

- 1) がん薬物療法専門医となるためには、医師国家試験合格後 2 年間の初期臨床研修を修了し、その後5年以上にわたる臨床腫瘍の研修を行い、卒後7年以上経過していることが必要である。
- 2) がん薬物療法専門医のための研修プログラムには悪性新生物の幅広い領域の診断・治療・管理に関するフルタイムの研修が含まれなければならない。フルタイムでの臨床研修では、標準的な週勤務時間は臨床業務（患者のケアや自己教育）に費やされる。これには、がん患者のプライマリケア、一般病棟やがん病棟におけるがん患者の管理、腫瘍についてのコンサルテーションおよび回診、腫瘍患者の外来診療、定期的な臨床カンファレンス、患者の処置、画像診断や病理診断、その他の診断材料の検討・患者のケア、国内・国際学会への出席、関連する医学文献の精読が含まれる。
- 3) 臨床業務には、患者の診察、ケア、治療に関連する研究も含まれる。とくに大学でのキャリアを望む腫瘍医には海外研修を含む 1 年以上の研究経験を積むことを強く推奨する。

（日本臨床腫瘍学会 がん薬物療法専門医のための研修カリキュラム —2010年改訂版—より抜粋）

4. 熊本がん診療専門医育成プログラムの対象

下記項目をすべて満たす人

- 1) 卒後 3 年目以降の医師
- 2) 基本学会の認定医あるいは専門医、もしくはその取得予定
- 3) 日本臨床腫瘍学会の会員あるいは入会予定
- 4) 熊本県において日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医の取得を志す人

5. 熊本がん診療専門医育成プログラムにおける研修方法

- 1) 熊本大学医学部附属病院 (p11) および熊本県がん診療連携拠点病院 (地域がん診療連携拠点病院および県指定がん診療連携拠点病院) (p15) 内でローテーションによるがん薬物療法の実地研修を行なう。
- 2) 研修プログラムは日本臨床腫瘍学会の研修カリキュラムに従い、うち 2 年間は日本臨床腫瘍学会の研修指定病院で研修を行なう。
- 3) 所属はローテーション先の各病院・診療科とする。ローテーション時はその診療科の非常勤医師としての身分を保証する。また、熊本大学外の方および熊本大学や拠点病院の職員については可能な限り業務を行ないながら研修できるように個別に協議する。
- 4) ローテーション先の診療科はプログラム参加者の希望に可能な限り沿って決定する。その時期、期間等は申請者、所属病院・診療科、ローテーション先の病院 (診療科) および化学療法部会委員の間で協議して決定する。その調整記録を保管する。
- 5) ローテーション時は原則としてその診療科の職務を遂行しながら、がん診療について研修する。ただし、各個の事情等については十分に配慮する。
- 6) 受け持ち患者は、造血器、呼吸器、消化器、肝・胆・膵、乳房、婦人科、泌尿器、頭頸部、骨軟部、皮膚、中枢神経、胚細胞、小児、原発不明の腫瘍のうちから少なくとも 4 臓器・領域を選択し、各臓器・領域 3 例以上で、1 臓器・領域 20 例以下とし、総数 30 例の症例要約が記載できるようにローテーション先を選択、調整する。その際、造血器、呼吸器、消化器、乳房はそれぞれ 3 例以上の報告が必須であるので、それぞれ少なくとも 3 例以上受け持てるように調整する。
- 7) 本プログラム参加希望者は所属診療科と協議の上、熊本がん診療専門医育成プログラム参加申請書 (p19) を下記の熊本県がん診療連携協議会化学療法部会へ提出してプログラムへの参加を申請する。

- 8) 日本臨床腫瘍学会の研修指定病院におけるローテーション後の症例要約をローテーションした診療科へ提出し、症例要約の校閲を受ける。その後、熊本県がん診療専門医育成プログラム参加報告書（1）と（2）（p23&p25）および症例要約（p27）の写しを熊本県がん診療連携協議会化学療法部会へ提出する。
- 9) プログラム参加者を受け入れた診療科では、予定期間内に少なくとも3～5例以上のがん薬物療法が経験できるよう配慮する。また、参加者の評価を行い、熊本県がん診療専門医育成プログラム参加者評価書（p22）を熊本県がん診療連携協議会化学療法部会へ提出する。
- 10) 所属診療科では申請者ががん診療に関する論文および学会発表の著者（共著者でも可）となるように配慮する。ローテーション先の診療科・病院においても申請者ががん診療に関する論文および学会発表の著者（共著者でも可）となる機会があれば積極的に配慮する。また、受け持ち患者の autopsy 取得にも配慮する。
- 11) 申請者は日本臨床腫瘍学会の主催する教育セミナーへ、過去3年間に2回以上参加する。所属診療科およびローテーション先の診療科・病院では申請者の教育セミナーへの参加の機会を与えるように配慮する。
- 12) 化学療法部会では申請者の報告書、病歴要約、受け入れ機関の評価書および定期的な受け入れ機関へのアンケート調査などを通じて、プログラムの修正、改良に務める。

熊本がん診療専門医育成プログラム参加申請書、報告書、病歴要約、および評価書提出先

〒860-8556 熊本市中央区本荘 1-1-1

熊本大学医学部附属病院 総務・人事ユニット 地域支援担当

熊本がん診療専門医育成プログラム担当

電話 096-373-5663（内線 5663）

FAX 096-373-5952

byo-shien@jimu.kumamoto-u.ac.jp

6. 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医受験資格

1. 申請時において2年以上継続して日本臨床腫瘍学会の会員であること。
2. 医師国家試験合格後2年の初期研修を終了した後に5年以上のがん治療の臨床研修を行っていること。
3. 認定研修施設において、本学会所定の研修カリキュラムに従い2年以上、がん薬物療法を主とした臨床腫瘍学の臨床研修を行い、これを修了した者。ただし、海外にて研修、教育を受けた者については別項審査するが、日本人と外国人との人種差、生活習慣の違いがあるため、最低1年間の認定研修施設での研修を受ける必要がある。
4. 各科の基本となる学会の認定医あるいは専門医の資格を有していること。
基本となる学会とは以下の14学会を指す。
日本内科学会，日本皮膚科学会，日本外科学会，日本産科婦人科学会，
日本耳鼻咽喉科学会，日本脳神経外科学会，日本麻酔科学会，日本形成外科学会，
日本小児科学会，日本精神神経学会，日本整形外科学会，日本眼科学会，
日本泌尿器科学会，日本医学放射線学会
5. 専門医資格審査に提出する業績には、臨床腫瘍学に関連した論文1編以上（共著でも可）および日本臨床腫瘍学会（研究会時を含む）での発表1編以上（共著でも可）を含まなければならない。
6. 専門医資格審査に提出する書類には、研究業績のほかに、日本臨床腫瘍学会の主催する教育セミナー（過去3年間に2回以上：Aセッション、Bセッションを含む）の受講を証明するものを添付しなければならない。
7. 症例実績報告は、過去7年間に日本臨床腫瘍の認定研修施設において、自ら経験した受け持ち患者で（入院・外来を問わない）、化学療法を実施した症例をまとめ、資格審査委員会へ提出する。申請書とともに「受け持ち患者一覧表」に患者リストを登録し、指定書式の「病歴要約」に各症例の詳細を記載する。受け持ち患者病歴要約、剖検報告書の記載にあたっては、個人情報保護に留意し、患者名やID番号など、個人を特定できる情報は記載しないこと。

8. 受け持ち患者は、造血器、呼吸器、消化器、肝・胆・膵、乳房、婦人科、泌尿器、頭頸部、骨軟部、皮膚、中枢神経、胚細胞、小児、原発不明の腫瘍のうちから少なくとも4臓器・領域より選択し、各臓器・領域3例以上で、1臓器・領域20例以下とし、総数30例を記載し、報告する。2013年4月以後の試験より、造血器、呼吸器、消化器、乳房はそれぞれ3例以上の報告が必須である。

7. 日本臨床腫瘍学会がん薬物療法専門医資格認定試験 受持患者報告書作成要綱

1. 日本臨床腫瘍学会専門医資格認定試験を受験するものはあらかじめ、過去7年間に当学会の認定研修施設において自ら経験した受け持ち患者（入院・外来は問わない）で、化学療法を実施した症例をまとめ資格審査委員会に提出する。
2. 「受持患者一覧表」に患者リストを記載し、「病歴要約」に各症例の詳細を記載する。病院のID（患者）番号と患者名は記載しないこと。
3. 受け持ち患者は、造血器、呼吸器、消化器、肝・胆・膵、乳房、婦人科、泌尿器、頭頸部、骨軟部、皮膚、中枢神経、胚細胞、小児、原発不明の腫瘍のうちから少なくとも3臓器・領域より選択し、各臓器・領域3例以上で、1臓器・領域20例以下とし、総数30例を記載し報告をする。2013年4月以後の試験より、造血器、呼吸器、消化器、乳房はそれぞれ3例以上の報告が必須である。
4. 転移癌についてはその原発臓器を1臓器と計算する。例) 血液内科において、その医師が胃がんの骨髄転移の化学療法をした場合は消化器癌の経験症例とする。
5. 術前化学療法後あるいは化学療法の合併症等で外科的治療を行った症例は、その所見の概要を「病歴要約」の中に簡潔に記載するか、別紙に記載する。
6. 受持患者報告書30症例のうち、剖検を行った症例1例以上について、剖検報告書（写）を添付し、臨床経過を記載する中で触れる。
7. 支持療法、緩和医療（サイコオンコロジーを含む）については、これらが患者ケアの中で重要な位置を占める例については臨床経過を記載する中で触れる。
8. 面接試験では、症例報告された患者について面接者と議論する形をとるので、実際に主体的にかかわった患者の病歴要約を提出する。
9. 病歴要約に受ける指導医（暫定指導医・専門医）の署名捺印は、記載した症例が治療された施設に現在所属する指導医より受ける。

8. 熊本がん診療専門医育成プログラム参加熊本大学医学部附属病院診療科

診療科	受入人数	受入希望(卒後年数)	受入期間	治療を行っている腫瘍	薬物療法	研修可能項目	剖検数(2011年)
呼吸器内科	3～5人	何年目でも可	何ヶ月でも可	肺癌、悪性胸膜中皮腫、縦隔腫瘍(胸腺腫瘍、胚細胞腫瘍等)	可	抗がん化学療法、放射線療法、分子標的治療、感染症対策、緩和医療、腫瘍救急、剖検、学会報告、論文作成	3
消化器内科	2人	5～6年目	3ヶ月・6ヶ月	肝癌、膵癌、胆のう癌、食道癌、胃癌、大腸癌	可	抗がん化学療法、分子標的治療、学会報告、論文作成	0
血液内科	4人	何年目でも可	何ヶ月でも可	急性骨髄性白血病、急性リンパ性白血病、骨髄異形成症候群、慢性骨髄性白血病、多発性骨髄腫、ALアミロイドーシス、悪性リンパ腫、成人T細胞白血病、慢性リンパ性白血病、横紋筋肉腫等	可	抗がん化学療法、自家移植、同種移植、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、終末期医療、剖検、学会報告、論文作成	4
神経内科	2～3人	何年目でも可	何ヶ月でも可	胸腺腫、肺小細胞癌、消化器癌などに関連して発生する傍腫瘍関連症状として重症筋無力症、Lambert-Eaton症候群、皮膚筋炎などの治療を行います。	未定	抗がん化学療法、放射線療法、剖検、学会報告、論文作成、その他(傍腫瘍関連症状の治療)	2
呼吸器外科	2人	何年目でも可	3ヶ月	肺癌、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫	不可	抗がん化学療法、手術療法、分子標的治療、学会報告、論文作成	0
消化器外科	3～6人	何年目でも可	3ヶ月・6ヶ月	食道癌、胃癌、大腸癌、肝癌、膵癌、胆道癌	可	抗がん化学療法、手術療法、分子標的治療、緩和医療、学会報告、論文作成	3

診療科	受 入 人 数	受入 希望 (卒後 年数)	受入 期間	治療を行っている腫瘍	薬 物 療 法	研修可能項目	剖検数 (2011 年)
乳腺・内 分泌外 科	2 人	何年 目で も可	何ヶ 月で も可	乳がん、甲状腺がん	可	抗がん化学療法、手術療法、分子 標的治療、緩和医療、終末期医 療、腫瘍救急、学会報告、論文作 成	1
小児外 科・移植 外科	1 人	何年 目で も可	6ヶ 月	小児がん、肝癌、肝悪性腫瘍	可	手術療法、同種移植、輸血療法、 学会報告、論文作成	2
泌尿器 科	3 人	何年 目で も可	1年	副腎腫瘍、腎腫瘍、尿路上皮 腫瘍(腎盂、尿管、膀胱)、尿道 腫瘍、陰茎腫瘍、前立腺腫瘍、 精巣腫瘍、後腹膜腫瘍	可	抗がん化学療法、手術療法、放射 線療法、分子標的治療、感染症対 策、輸血療法、緩和医療、終末期 医療、腫瘍救急、剖検、学会報告、 論文作成	1
産科・婦 人科	2～ 3 人	何年 目で も可	1年	子宮頸癌、子宮体癌、卵巣癌、 織毛性疾患	可	抗がん化学療法、手術療法、放射 線療法、緩和医療、終末期医療、 学会報告、論文作成	0
皮膚科、 形成・再 建科	3 人	何年 目で も可		悪性黒色腫、基底細胞癌、有 棘細胞癌、乳房外バジネット 癌、メルケル細胞癌	可	抗がん化学療法、手術療法、放射 線療法、感染症対策、学会報告、 論文作成	0
耳鼻咽 喉科・頭 頸部外 科	1～ 2 人	8年 目以 降	3ヶ 月	頭頸部癌	可	抗がん化学療法、手術療法、放射 線療法、(分子標的治療)、終末期 医療	1
放射線 治療科	1 人	5年 目か 6年 目	6ヶ 月	放射線治療を行う悪性腫瘍全 て	不 可	放射線療法	0

診療科	受入人数	受入希望 (卒後年数)	受入期間	治療を行っている腫瘍	薬物療法	研修可能項目	剖検数 (2011年)
脳神経外科	2人	何年目でも可	3ヶ月	悪性リンパ腫、神経膠芽腫、髄芽腫、悪性胚細胞腫、悪性髄膜腫	可	抗がん化学療法、手術療法、放射線療法、学会報告、論文作成	0
病理部	2人	4~5年目	1年	全臓器悪性腫瘍の確定病理診断	不可	剖検、学会報告、論文作成	
医療情報経営企画部	5人	何年目でも可	何ヶ月でも可	なし	不可		

9. 熊本がん診療専門医育成プログラム参加熊本県がん診療連携拠点病院

医療機関名	診療科名	受入人数	受入希望(卒後年数)	受入期間	受け持ち可能な悪性腫瘍	研修可能項目	剖検数(2011年)	参加者の身分
熊本市民病院	血液・腫瘍内科	4人	何年目でも可	6ヶ月、1年、	造血器、呼吸器、消化器、肝・胆・膵、乳房、婦人科、泌尿器、胚細胞	抗がん化学療法、手術療法、放射線療法、自家移植、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、終末期医療、腫瘍救急、剖検、学会報告、論文作成	17人	非常勤医師、レジデント
熊本労災病院	消化器内科・呼吸器内科・外科・泌尿器科・産婦人科	1～2人	何年目でも可	3ヶ月、6ヶ月、1年	肺癌、縦隔腫瘍、胸膜中皮腫、肺肉腫、肝癌、膵癌、胆のう癌、胃癌、食道癌、大腸癌、消化器癌、乳癌、腎腫瘍、尿路上皮腫瘍、尿道腫瘍、陰茎腫瘍、前立腺腫瘍、精巣腫瘍、卵巣癌、子宮癌	抗がん化学療法、手術療法、放射線療法、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、終末期医療、剖検、学会報告、論文作成	8人	レジデント、常勤
人吉総合病院	外科	2人		1年、2年	原発性脳腫瘍、転移性脳腫瘍、頭頸部がん、乳がん、肺癌がん、縦隔腫瘍、悪性胸膜中皮腫、転移性肺腫瘍、食道がん、胃がん、胃悪性リンパ腫、大腸がん、肝がん、胆道がん、膵がん、転移性肝腫瘍、卵巣がん、子宮がん、外陰・膣がん、織毛性疾患、腎がん、尿路がん、精巣腫	抗がん化学療法、手術療法、放射線療法、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、終末期医療、剖検、学会報告、論文作成	7人	常勤

					瘍、陰茎がん、前立腺がん、甲状腺がん、副腎腫瘍、悪性黒色腫、有棘細胞がん、基底細胞がん、骨軟部腫瘍、悪性骨腫瘍、悪性軟部腫瘍、転移性骨腫瘍、白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫、脊髄異形性症候群、肺細胞腫瘍、原発不明がん (泌尿器:診断・化学療法・放射線治療)			
医療機関名	診療科名	受入人数	受入希望(卒後年数)	受入期間	受け持ち可能な悪性腫瘍	研修可能項目	剖検数 (2011年)	参加者の身分
熊本赤十字病院	血液・腫瘍内科	2人	何年目でも可	6ヶ月、1年、何ヶ月でも可	造血器、呼吸器、消化器、胆管膵、乳房、婦人科、泌尿器、頭頸部、胚細胞、小児、原発不明の腫瘍	抗がん化学療法、手術療法、放射線療法、自家移植、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、終末期医療、腫瘍救急、剖検、学会報告、論文作成	11人	その他 (検討します)
国立病院機構熊本医療センター	血液内科	3～5人	何年目でも可	1年、2年	肺、胃、大腸、肝、乳腺、膵、前立腺、膀胱、腎、子宮、卵巣、血液、胆のう、胆管、尿路、精巣	抗がん化学療法、手術療法、放射線療法、自家移植、同種移植、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、剖検、学会報告、論文作成	14人	非常勤医師、レジデント

医療機関名	診療科名	受入人数	受入希望(卒後年数)	受入期間	受け持ち可能な悪性腫瘍	研修可能項目	剖検数(2011年)	参加者の身分
済生会熊本病院	腫瘍内科	1~2人	卒後3年目	何ヶ月でも可	胃がん、大腸がん、膵がん、胆道がん、尿路上皮がん、腎がん、乳がん、食道がん、前立腺がん、精巣腫瘍、悪性リンパ腫、原発不明がん、肉腫、白血病等	抗がん化学療法、手術療法、放射線療法、自家移植、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、終末期医療、腫瘍救急、剖検、学会報告、論文作成	12人	レジデント
荒尾市民病院	総務課	2~3人	何年目でも可	何ヶ月でも可	消化器癌、乳癌、血液の癌、肺癌、前立腺癌、甲状腺癌	抗がん化学療法、手術療法、放射線療法、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、終末期医療、剖検、学会報告、論文作成	1人	常勤
熊本中央病院	呼吸器内科	3人	卒後3年目以降	3ヶ月、6ヶ月、1年	肺癌、消化器系癌	抗がん化学療法、手術療法、放射線療法、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、終末期医療、剖検、学会報告、論文作成	9人	レジデント
熊本再春荘病院	呼吸器内科・呼吸器外科	2人	何年目でも可	何ヶ月でも可	肺癌、胃癌、大腸癌、乳癌	抗がん化学療法、手術療法、放射線療法、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、剖検、学会報告、論文作成	0人	レジデント、常勤

医療機関名	診療科名	受入人数	受入希望(卒後年数)	受入期間	受け持ち可能な悪性腫瘍	研修可能項目	剖検数(2011年)	参加者の身分
熊本総合病院	外科							
水俣市立総合医療センター	外科	1~2人	何年目でも可	何ヶ月でも可	肺、胃、大腸、肝、膵、胆管、前立腺、膀胱、腎	抗がん化学療法、手術療法、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、終末期医療、学会報告、論文作成	0人	レジデント、常勤
天草地域医療センター	外科、内科、消化器内科、脳神経外科、循環器内科、泌尿器科他	4人	何年目でも可	何ヶ月でも可	特に制限はない	抗がん化学療法、手術療法、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、終末期医療、腫瘍救急、剖検、学会報告、論文作成	1人	常勤
天草中央総合病院	外科	1人	何年目でも可	何ヶ月でも可	乳癌、胃・大腸癌、肝胆道癌、肺癌、婦人科癌、悪性リンパ腫	抗がん化学療法、手術療法、放射線療法、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、終末期医療、学会報告、論文作成	0	非常勤、常勤
熊本地域医療センター	消化器内科	1人	何年目でも可	1年	肺がん、乳がん、消化器がん(食道、胃、大腸、胆のう、膵臓)、肝臓がん	抗がん化学療法、手術療法、放射線療法、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、終末期医療、腫瘍救急、学会報告、論文作成	0	レジデント

医療機関名	診療科名	受入人数	受入希望 (卒後年数)	受入期間	受け持ち可能な悪性腫瘍	研修可能項目	剖検数 (2011年)	参加者の身分
くまもと森都総合病院	血液内科	2人	何年目でも可	何ヶ月でも可	造血器悪性腫瘍	抗がん化学療法、自家移植、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、腫瘍救急、剖検、学会報告	1人	レジデント
高野病院	外科	1~2人	卒後6年目	6ヶ月	大腸がん、胃がん	抗がん化学療法、手術療法、分子標的治療、輸血療法、緩和医療、終末期医療、腫瘍救急、学会報告、論文作成	0人	レジデント、常勤
山鹿市民医療センター	外科	1~2人	卒後3~5年目	何ヶ月でも可	消化器癌、乳癌、肺癌、膀胱癌、前立腺癌、造血器腫瘍	抗がん化学療法、手術療法、分子標的治療、感染症対策、輸血療法、緩和医療、終末期医療、学会報告、論文作成	0	常勤

7) ローテーション中の受け持ち患者

疾患

(症例数) (うち症例要約提出数)

①

②

③

④

⑤

⑥

⑦

⑧

⑨

⑩

⑪

⑫

⑬

⑭

⑮

⑯

⑰

⑱

⑲

⑳

14. 熊本がん診療専門医育成プログラム参加報告書 (2)

日本臨床腫瘍学会専門医受け持ち患者病歴要約に準じる。

熊本がん診療専門医育成プログラム参加者氏名：

研修認定施設名：

研修認定施設指導医名：

受持患者一覧表 (1)

病歴 提出 No. 1	病院名		臓器名			
	年齢	歳	男	女	転 帰	剖検あり
	手術あり		薬物療法あり		放射線治療あり	緩和治療あり
	診療期間 自 年 月 日～至 年 月 日					
	<u>診断名</u>					
病歴 提出 No. 2	病院名		臓器名			
	年齢	歳	男	女	転 帰	剖検あり
	手術あり		薬物療法あり		放射線治療あり	緩和治療あり
	診療期間 自 年 月 日～至 年 月 日					
	<u>診断名</u>					
病歴 提出 No. 3	病院名		臓器名			
	年齢	歳	男	女	転 帰	剖検あり
	手術あり		薬物療法あり		放射線治療あり	緩和治療あり
	診療期間 自 年 月 日～至 年 月 日					
	<u>診断名</u>					

病歴 提出 No. 4	病院名		臓器名	
	年齢 歳	男 女	転 帰	剖検あり
	手術あり	薬物療法あり	放射線治療あり	緩和治療あり
	診療期間 自 年 月 日～至 年 月 日			
	<u>診断名</u>			
病歴 提出 No. 5	病院名		臓器名	
	年齢 歳	男 女	転 帰	剖検あり
	手術あり	薬物療法あり	放射線治療あり	緩和治療あり
	診療期間 自 年 月 日～至 年 月 日			
	<u>診断名</u>			

以下、コピーして使用。

学会発表

- 1) 演者名、演題名、発表学会名、日時
- 2) 演者名、演題名、発表学会名、日時

論文発表

- 1) 著者名、論文名、発表雑誌、年；巻：ページ
- 2) 著者名、論文名、発表雑誌、年；巻：ページ

15. 熊本がん診療専門医育成プログラム受持患者病歴要約

日本臨床腫瘍学会専門医受け持ち患者病歴要約に準じる。

No. _____ 臓器・領域名 _____ 病院名 _____
診療期間 自 _____ 年 _____ 月 _____ 日
患者年齢 _____ 歳 性別 男・女 _____ 至 _____ 年 _____ 月 _____ 日

転帰：治癒 軽快 転科(手術 有・無) 不変 死亡(剖検 有・無)

フォローアップ：外来にて 他医へ依頼 転院

確定診断名(主病名および副病名)

#1.

#2.

#3.

【主訴】

【既往歴】

【家族歴】

【生活歴】

【現病歴】

【主な身体診察所見】

【主要な検査所見】

【経過】(化学療法についてはその内容、投与量、スケジュール、効果、副作用を記載する。臨床試験に登録された患者においてはその試験名を記載する。治験を含む)

【処方】

【考察】（検査や治療方針に関し腫瘍学教科書、文献等を引用する．またエビデンスレベルを記載することが望ましい）

記載者：現病院名 _____ 氏名 _____
指導医：病院名 _____ 氏名 _____ 印

16. 熊本がん診療専門医育成プログラム参加施設

熊本大学 16 診療科・部 (p11~p13) (内科 4、外科 9、放射線科 1、その他 2)

熊本県がん診療連携拠点病院 17 病院 (p14~p19)

<熊本県がん診療連携拠点病院>

熊本大学医学部附属病院

地域がん診療連携拠点病院

荒尾市民病院

熊本市市民病院

熊本赤十字病院

熊本労災病院

国立病院機構 熊本医療センター

済生会熊本病院

人吉総合病院

県指定がん診療連携拠点病院

熊本中央病院

熊本再春荘病院

熊本総合病院

水俣市立総合医療センター

天草地域医療センター

天草中央総合病院

熊本地域医療センター

高野病院

くまもと森都総合病院

山鹿市民医療センター

17. 日本臨床腫瘍学会研修施設

「日本臨床腫瘍学会研修施設」2012年9月

熊本赤十字病院

済生会熊本病院

熊本市民病院

熊本再春荘病院

健康保険人吉総合病院

国立病院機構 熊本医療センター

熊本大学医学部附属病院