

一般社団法人

日本がん治療認定医機構

10年史



Japanese Board of Cancer Therapy

日本がん治療認定医機構

一般社団法人
日本がん治療認定医機構

10年史

CONTENTS

ご挨拶	2
10周年によせて	3
祝 辞	9
草創期を振り返って	15
運営に携わって	23
関連学会より	29
今、そしてこれから	47
がん治療認定医とは	59
各種事業	65
年 表 ～わが国におけるがん対策・専門医制度の動向～	89
定款・規則・細則・研修カリキュラム	115
編集後記	132



ご挨拶

理事長

西山 正彦

〔2006.12-2012.6 理事、2012.6-2016.6 副理事長、2016.6- 理事長〕
(群馬大学学長特別補佐)

日本がん治療認定機構は、2006年12月に任意団体として設立されました。2007年5月に、有限責任中間法人（2008年11月に一般社団法人）となり、同年度に第1回の教育セミナー・認定試験を開催しており、今年度で実質10年を迎えたことになります。

予防、診断からターミナルケアまで、がん医療とケアは、極めて多彩な相からなり、しかも全相で目覚ましい進歩を遂げています。こうした状況下、医師は各々の医療レベルを向上させ、チームの一員として専門性を分担して機能する必要があります。そのためには、まず、がん医療に共通する幅広い知識・技術を学び、次いで分担領域の専門性をさらに高めるという2段階の修練が必要となります。がん治療認定医制度は、その第一段階、すなわち、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連携協力して標準的治療や先進医療を提供できる医師、の養成を目的として生まれました。

制度の実施においては、常に質を高める努力を続けています。実際この10年間に、様々な分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬、診断時からの緩和ケアやゲノム医療の導入等、がん医療は驚くほどに進化し、適正な医療を行うに必要な情報・技術の量は実に膨大なものとなりました。教育セミナーや試験の内容も大きく変わり、その効率的習得を促す教育委員会も、がん関連61学会のご協力のもと、100名を超える大所帯となりました。

こうした努力のもと、この10年間で、がん治療認定医15,572名、同認定医（歯科口腔外科）427名が誕生し（2017年4月1日時点）、2018年4月には、その総数が17,000名を超える見込みです。認定医取得者は、都道府県人口にほぼ比例して全国に分布し、最前線で活躍しており、その成果をもって、2015年には日本対がん協会朝日がん大賞受賞の栄を賜りました。本制度が、広く現場で認知され、がん医療の質の向上・均てん化に、少なからず貢献してきたものと理解しております。

「すべては、病に悩む受療者と家族の方々のために」。本10年史ご寄稿内容にも明らかなように、本制度は本邦の専門医制度の激動とともに生まれ、今また新たな局面に立ち、さらなる進化を期しております。最後とはなりますが、改めまして、関係各位のこれまでのご理解とご協力に深謝申し上げ、引き続きご支援賜りますようお願い申し上げます。

10 周年によせて



がん治療認定医の誕生から発展までの軌跡と今後の重要な役割

初代理事長

今井 浩三

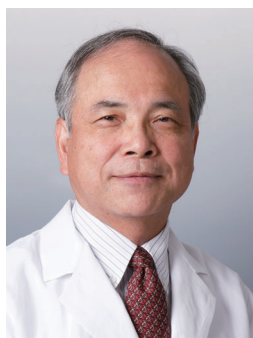
〔2006.12-2012.6 理事長、2012.6-2014.6 理事〕
〔東京大学医科学研究所 客員教授、元札幌医科大学長〕

日本がん治療認定医機構は、日本学術会議からの「がん治療の基盤は脆弱」という指摘や日本医学会の「学会横断的な組織が必要」との提言を受けて、2006年1月から15以上の患者団体との討論会を経て、その年の12月に誕生いたしました。一定の厳しい資格を通過して最終試験に合格すると「がん治療認定医」となります。その後順調に応募者が増え、現在（2017年4月1日）では、医師で15,572名、歯科医師では427名、合わせて15,999名が認定され、各地のがん医療現場で活躍されています。この間、創設3周年の報告会では、日本人の半数ががんに罹患する時代を見据えトータルに患者を診ることができる「がん治療総合医」である「がん治療認定医」が、相当数（最低2万人）必要で、その上に各種専門医（放射線腫瘍専門医、がん薬物療法専門医、がん緩和医療専門医など）がさらに必要であるとの考えを提示しました。現状では残念ながら各専門医は、せいぜい1,000名単位で、緩和医療に至っては、178名（2017年9月29日）にすぎません。専門医0ないし数名の県も見られ、早急な対応が求められます。

2012年に創設から5年間を経て、「がん治療認定医」はついに1万人に達しました。記者発表にご出席の日本医学会高久会長も「がん医療の均てん化には、幅広い能力を持ったがん治療認定医が地域にいて必要に応じて手術、放射線療法、化学療法などにつなげる体制をとったほうがよいと考えている」と述べておられます。

2015年には、日本対がん協会から、本機構に「朝日がん大賞」が贈られました。がん患者団体とも連携し、国等の資金を使うことなく、患者中心の「がん治療認定医」（身近にいるがん治療の総合医）をこの8年で約14,400人育成したことの功績を認めていただきました。多くの理事・監事、スタッフの、長年の努力が認められた思いで、同年9月4日、理事長の平岡先生、現理事長の西山先生、そして長年事務局を支えてこられた皆川さんとで、受賞の地前橋市で祝杯を挙げました。大変嬉しくまた誇らしいひと時でした。

このような「がん治療認定医」の最大の強さは、この方々の何割かが病院のみならず診療所・クリニックの第一線でがん患者に丁寧に対応されていることです。このような仕組みは、世界的にも珍しく長期的な観点からは皆保険とともに国民の健康寿命の延伸につながるものと考えています。さらに2017年10月に策定された第3期がん対策推進基本計画の中にも記された、がん予防、がん医療の充実およびがんとの共生のそれぞれの場面で、「がん治療認定医」が実力を発揮することが期待され、今後「がん治療総合医」としての役割はますます重要となることと信じています。



日本がん治療認定医機構の 二代目理事長を務めて

前理事長

平岡 真寛

〔2008.6-2012.6 理事、2012.6-2016.6 理事長、2016.6- 監事〕
〔日本赤十字社和歌山医療センター 院長〕

日本がん治療認定医機構（以下当機構）を見事に立ち上げ軌道に乗せた今井浩三初代理事長の後を受け2代目理事長を4年間務めさせていただいた。力不足もあり、がん治療認定医育成事業の継続にもっぱら注力したが、それでも理事、各種委員会委員、事務局の皆様の多大なるご支援により、いくつか新規事業を実現できた。まず、JBCT ニュースの創刊である。本機構の外への発信力を高めるべく活動状況をコンパクトにまとめた情報誌を開始した。その創刊号には、難産の末に誕生した当機構の設立経緯、手弁当で行った設立初期の活動とともに、設立わずか6年で1万人に及ぶがん治療認定医を育成したその大きな成果が述べられた。当機構の強みは62学会に及ぶがん関連学会との連携である。この関係は関連学会連絡委員会を通して強化された。関連学会からの推薦理事3名が当機構の中核として活躍するようになり、関連学会からの本機構の教育セミナー視察と意見交換会が定期的に行われるようになった。

最も大きな事業は、Web によるがん治療認定医の更新である。試験問題の作成は、Web 試験問題専門部会の大変な尽力により実現できた。獲得した認定医資格がどのくらい更新されるかが、がん治療認定医の評価を反映しているとも言える。認定医の96.6%が更新を申請したと聞いて、ホッとしたことを覚えている。特筆すべきは、今井先生のご尽力により本機構が朝日がん大賞の栄に浴したことである。創設時メンバーであるがん医療界の重鎮の先生達と本機構の発展をお祝いできたのは望外の喜びであった。

在任中に対応できず大きな宿題となっているのはがん専門医制度である。一般社団法人日本専門医機構が発足し、プログラムに基づく新たな専門医制度の創設が決定したが、そこではがん専門医が取り残されている。専門医制度におけるがん教育については2つの役割が必要であると考えます。一つは、基本領域の専門医を目指すすべての医師への教育である。日本人の二人に一人が罹患するがんについて医師は必要最低限のがんの知識を持つべきであろう。第二は、サブスペ領域でのがん教育である。がんの専門医を目指すこれらの医師は、自分の専門領域を超えて集学的がん治療、全人的がん医療を実践できる本格的ながん教育を受ける必要がある。専門医制度に求められるいずれのがん教育も本機構は主体的に担える実績と経験を有している。がん専門医制度の確立にかねてから取り組んでいる西山現理事長へ熱いエールを送りたい。



日本学術会議から日本医学会へ—機構発足時の思い出

日本癌学会

理事長

宮園 浩平

〔2008.6-2012.6 本機構監事、2015.3-2017.6 同理事〕（東京大学大学院医学系研究科研究科長・医学部長）

2004年だったと記憶しているが、日本学術会議の癌専門委員会で、当時の鶴尾隆委員長ががん治療領域の専門医制度について議論することになった。当時はがん関連の学会がそれぞれ独自の専門医を認定しようという動きがあったが、専門委員会で「異なる基準による認定医の存在は国民に混乱を招くおそれがある」とし、「癌治療専門医認定機構を作る必要がある」との意見をまとめた。当時の学術会議ではこのような明確な意見を述べることは多くなかったと思う。

鶴尾先生や私の活動の主体は日本癌学会であるが、癌専門委員会のメンバーには日本癌治療学会や日本臨床腫瘍学会の先生方もおられ、また両学会の代表の方をお招きして

ヒアリングも行わせていただいた。がん関連3学会は最近では様々な場で連携を密にしているが、3学会が合同で議論を行なうようになったのはこの委員会の頃からではないだろうか。

その後、議論は日本医学会に引き継がれ、2005年6月に日本医学会は「がん治療認定医をめぐる提言」を発表し、日本がん治療認定医機構の発足へとつながった。本機構において日本癌学会が協力させていただいているのはこうした経緯があるからであろう。

学術会議の意見がまとまった頃に、私は鶴尾先生と二人で日本医学会会長に就任されたばかりの高久史磨先生に相談に行ったところ、高久会長からこれは日本医学会のミッションとして重要なことなのですぐに検討したいと即答していただいた。学術会議の議論ではなかなか先が見えなかっただけに、この面会で道が拓けたような気がして、帰り道で鶴尾先生と二人で喜んだことを記憶している。本機構の発足10年を心からお祝いしたい。



日本がん治療認定医機構設立 10周年に寄せて

日本癌治療学会

理事長

北川 雄光

（慶應義塾大学医学部 外科学教授、慶應義塾大学病院 病院長）

日本がん治療認定医機構の設立10周年に際して、領域の垣根を超えて機構の基盤を創り支えてこられた全ての皆様に心からの敬意を表し、お祝いを申し上げます。本機構は、日本癌学会、日本臨床腫瘍学会、日本癌治療学会と全国がんセンター協議会が構成団体となり、さらに多くのがん関連学会が協力して、がん診療の基盤的、横断的知識と技術を習得するための効果的な教育システムを構築し、日本のがん診療のレベルの向上に大きな貢献をしてこられました。現在我々が推進しておりますがん関連3学会（日本癌学会、日本臨床腫瘍学会、日本癌治療学会）が協調した活動の端緒とも言えるこの活動は、新専門医制度の発足に際して極めて重要なメッセージを我々に投げかけていま

す。2018年度から正式にスタートする新専門医制度においては、当初の理念であった「国民から理解される簡素化した専門医制度」は実現されず、重複した専門医制度が乱立する状態が続いています。複数の学会がそれぞれの利害を超越して、協働してあるべき教育基盤を作ることが求められる中、本機構の試みはその理念に沿ったものと考えます。専門医制度とは異なるこの仕組みが、より良い形で今後もがん診療に関わる医療者の質の向上に寄与されることを願って止みません。人材育成の本質に目を向けて、あるべき方向に進まれることを祈念いたします。



日本がん治療認定医機構 10 年史によせて

日本臨床腫瘍学会

理事長

南 博信

(神戸大学大学院医学研究科 腫瘍・血液内科 教授)

日本がん治療認定医機構は、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、日本癌学会、全国がん（成人病）センター協議会の4組織が中心となって2006年に設立され10年が経ちました。現在ではがん関連の多くの学会が加わり、がん治療認定医制度を運営しています。この制度はがん治療に携わる医師の診療レベルを広く底上することを目的としており、資格取得はそれほど難しくないものの、それぞれのがんの基本的な治療体系を理解していることが求められます。一方、それぞれの学会は独自に専門医制度を持ち、日本臨床腫瘍学会でも、がん薬物療法専門医制度を運営しています。がん薬物療法専門医は、臓器横断的にあらゆるがんの薬物療法を担当できる世界的レベルの medical oncol-

ogist（腫瘍内科医）であり、がん治療認定医とは全く異なります。

がんの診療は高度に専門化し、手術、薬物療法、放射線治療、内視鏡治療などを一人の医師が掛け持ちで担当するのは不可能となりました。それぞれの専門医が業務を分担し、分業に基づいた専門家集団による集学的治療が必要となります。専門が異なる医師が共同作業を行うためには、お互いの仕事のことを理解していないと効果的なチーム医療はできません。その意味で、がん治療認定医制度は役立ちます。

各学会の専門医資格の取得あるいは維持のために本機構のがん治療認定制度が役に立つことを願います。



日本がん治療認定医機構 10 周年に寄せて

全国がんセンター協議会

会長

中釜 斉

(国立研究開発法人 国立がん研究センター 理事長)

日本がん治療認定医機構が発足した当時、がん医療の地域格差の解消という重大な課題の解決が強く求められていました。2005年、厚生労働省が設置した「がん医療水準均てん化に関する検討会」報告書では、地域格差を生み出す要因の一つとして、集学的ながん治療についての知識や技術を有する専門家の不足が指摘され、「がんの専門医について、国民が信頼できる資格となるよう、がんの専門医認定に関係する学会等が協力して、専門医の資質を一定以上に保つよう認定基準を検討する必要がある」と明記されました。そして、がん専門医の育成について、地域のがん専門医療機関において育成し、配置することが重要であることも記されました。これらのことを背景に、がん医療に

ついて積極的に取り組み、実績のある専門医療機関からなる「全国がんセンター協議会（旧・全国がん（成人病）センター協議会）」は、日本がん治療認定機構発足から活動に参画し今日に至ります。

今般、閣議決定された第3期がん対策推進基本計画において、がん対策は医療分野に限らず、社会全体を対象とした最適化及び効率化等に係る対策の推進も求められています。がんと共にできる社会の構築も重要なテーマとなっています。しかし、がん対策を推進して行く上での最重要課題ががん医療の充実であることは間違いありません。その中核は人材の育成であります。日本がん治療認定医機構はがん領域の専門医育成の基盤作成を担う立場となり、今後もその役割を担っていく社会的な責任があります。日本がん治療認定機構がわが国のがん診療の発展に一層貢献し、国民が適切ながん医療を受けることができる体制が整備されるよう、全国がんセンター協議会ががん診療を専門的に提供していく団体として引き続き日本がん治療認定機構に協力してまいります。

祝 辞



がん対策のこれまでとこれから

厚生労働省

健康局がん・疾病対策課 課長

佐々木 昌弘

我が国のがん対策は、2006年6月のがん対策基本法の成立以降、大きく進んできましたが、その間の歩みを共にしてきたのが、日本がん治療認定医機構です。

現在、2016年12月の同法の改正を受けて2018年3月に閣議決定された第3期がん対策推進基本計画をもとに、「がん予防」、「がん医療の充実」、「がんとの共生」の三本柱での政策を推進しようとしておりますが、その中核である質の高い医療を担うのは、がん治療認定医となります。

同計画は今期から医療計画等と同じ6ヶ年計画となりますが、今後も貴機構と、そして15,000人を超える認定医の先生方と共にがん対策の道を歩んでまいりたいと思いま

すし、あわせて、がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんの克服を目指していく日本を築き、世界に発信して参りたいと思います。



日本がん治療認定医機構設立 10 年をお祝いして

文部科学省

高等教育局医学教育課 課長

森 孝之

日本がん治療認定医機構設立10周年誠にありがとうございます。

貴機構におかれては、がん治療を実践する優れた医師・歯科医師の養成及び認定などの取組を通じて、がん医療に関する学術及び技術の振興と公衆衛生の向上に大きく貢献してこられました。関係の皆様のご尽力に対し、深く敬意を表します。

文部科学省においては、これまで10年間にわたり「がんプロフェッショナル養成プラン」及び「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」を実施し、がんに関する教育プログラム・コースや講座の設置、医師・メディカルスタッフの養成等を推進してまいりました。これらの事業に

おけるプログラムの修了は、貴機構のがん治療認定医の申請に当たっての資格要件の一つとして認められており、毎年多くの認定医が輩出されているところです。

文部科学省では、平成29年度から新たに「多様な新ニーズに対応する『がん専門医療人材（がんプロフェッショナル）』養成プラン」を開始し、ゲノム医療の実用化、希少がん及び小児がん対策、ライフステージに応じたがん対策等に対応できる医療人材の養成を目指した取組を推進しております。

我が国のがん医療人材の養成とがん医療の充実のため、貴機構の今後ますますの御発展を心より祈念致します。



日本がん治療認定医機構設立 10 周年に当たって

公益社団法人日本医師会

会長

横倉 義武

このたび、日本がん治療認定医機構が設立 10 周年を迎えられたことは誠に慶賀の至りであり、日本医師会を代表して心よりお慶び申し上げます。

急激に進む高齢化等に伴い、日本人の 2 人に 1 人が生涯のなかでがんに罹患すると言われる一方、がんと診断された人の 5 年相対生存率は 62.1% (男女計) という推計も示され、近年の医学の発展、医療技術の進歩により、がんの生存率が大きく改善されています。

重粒子線治療、分子標的治療薬、ペプチド・ワクチンなど、新たな治療法の開発、実用化が進んでいますが、個々の患者の特性に応じて、患者の同意のもとに適切な治療を選択、実施することが肝要であり、これらを支えているの

がすでに 15,000 名を超えた「がん治療認定医」であり、日本がん治療認定医機構の真摯なご努力であると認識しています。

今後とも、日本がん治療認定医機構が着実に成果を上げられ、ますますご発展されることを心からご期待申し上げます。



日本がん治療認定医機構設立の 10 年に寄せて

一般社団法人日本専門医機構

理事長

吉村 博邦

日本がん治療認定医機構の設立 10 年にあたり心からお祝いを申し上げます。

貴機構におかれましては、日々刻々と進歩しているがん治療に対し、全国どこでも一定のレベル以上の治療が受けられる体制を確立するために尽力され、既に 15,000 名以上の認定医がおられ、これまでのがん医療の発展に多大な貢献をされてこられました。

また、貴機構はがん領域を代表して、日本専門医機構の社員に加盟いただいております、ご協力をいただいておりますことに厚く感謝申し上げます。

今後も高度専門的な診断・治療がさらに進歩・発展し、

貴機構の果たす役割への理解が深まり、貴機構がますます発展されますことを心から祈念申し上げます。



がん治療認定医機構創立 10 周年に寄せて

早稲田大学特任教授、慶応義塾大学名誉教授
一般社団法人日本専門医機構 前理事長

池田 康夫

がん治療認定医機構創立 10 周年おめでとうございます。
貴機構が着実な歩みで 10 周年を迎えられた事は我が国のがん医療にとって非常に意義深く心よりお慶び申し上げます。

日本癌学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会が互いに協力し合い、がんの細胞生物学、病理、診断、治療、更には予防等、がん医療の基盤となる幅広い事項に関する知識・技術を取得した医師を認定する貴機構が創設されてから、既に 16,000 名近いがん治療認定医が誕生している事は全国のがん患者さんにとって非常に心強い事であり、ここに至る迄、機構をリードされてこられた西山理事長を始めとした諸先生のご努力に敬意を表します。

2 人に 1 人が癌を発症し、3 人に 1 人が癌で亡くなる現代において癌はまさに国民病であり、がん医療の充実是我が国の医療が抱える最重要課題の一つであり、貴機構に大きな期待が寄せられています。

現在、一般社団法人日本専門医機構を中心に専門医制度の在り方について国を挙げての熱い議論がなされております。ご承知の通り、新たな専門医制度の基本的な枠組みとしては、初期臨床研修を終了した後に 19 基本診療領域の何れかの専門医を取得し、その後にそれぞれのサブスペシャルティ領域の専門医を取得するという 2 段階制度が考

えられております。新専門医制度の実施により地域医療が崩壊するのではないかと懸念が広がった事で、残念ながら新制度の開始が 1 年延期され、サブスペシャルティ専門医制度の在り方に関する議論も停滞してしまいました。紆余曲折を経て、漸く 2018 年 4 月から基本診療領域専門医制度がスタートする事になった事からサブスペシャルティ専門医制度の議論が間もなく再開される事と思います。

新専門医制度の理念は、専門医の質の一層の向上を目指し、患者さんにわかりやすく、受診に際して参考になる制度の確立であり、貴機構には日本専門医機構発足時から社員として専門医制度の在り方についての議論に加わって頂きました。癌が国民病であるとの視点から、がん医療に携わる医師に対する専門医制度を検討する委員会を設け、その議論の中心になって頂きました。残念ながら諸般の事情でその議論は停滞していますが、間もなく始まるサブスペシャルティ専門医制度の在り方と並行してがん医療における専門医制度の在り方についても貴機構がその中心となって再開して頂きたいと念じています。がん医療のすそ野を拡げる目的で多くのがん治療認定医を認定している貴機構が我が国の専門医制度の確立にも重要な役割を果たして下さる事をお願い致しますと共に、貴機構の益々のご発展を祈念致します。



日本がん治療認定医機構の設立 10 周年を祝う

公益財団法人日本対がん協会

会長

垣添 忠生

現在、日本では年間 100 万人を超す人ががんに罹る。だから、診療の場に身を置くどなたもがんと無縁ではあり得ない。

2006 年 12 月に、がん医療に携わる必須知識の習得と研修を目的として、本認定医制度が発足した。がんに関わる三学会、それに全がん協の 4 団体の連携による。私は当時、全がん協の会長をしていたので、この発足を鮮明に記憶している。

以来、今井浩三理事長のもと営々たる努力が続けられ、認定医数は次第に増加し、15,000 人を超えた。2015 年には、わが日本対がん協会の全国大会の席上、本認定医機構が果たした団体としてのがん医療への貢献が評価され、朝日

がん大賞を授賞した。賞状と副賞の 100 万円は当時の平岡真寛理事長が受け取られ、今井浩三前理事長の笑顔も見られた。

本認定医機構の設立 10 周年は誠にめでたい。今後は、診療の対象たるがん患者、その家族も含めて、がん患者団体との連携も視野に置きながら更なる発展を期待したい。こうして見ると、がん治療は蓋し総力戦であることを改めて感じる。



がん治療認定医への期待

一般社団法人グループ・ネクサス・ジャパン

一般社団法人全国がん患者団体連合会

理事長

天野 慎介

2006 年 5 月、参議院本会議で故山本孝史議員は、自らもがん患者であることを公表し、「がん患者は、がんの進行や再発の不安、先のことが考えられない辛さなどと向き合いながら、新たな治療法の開発に期待を寄せつつ、一日一日を大切に生きている」とがん対策基本法の早期成立を訴えました。

がん対策の進展により 10 年を経て各地にがん診療連携拠点病院が整備されるとともに、がん治療認定医も 15,000 人以上が認定されるに至るなど、いわゆる「箱」が整ったことは大きな成果ですが、今なお「がんの進行や再発の不安、先のことが考えられない辛さ」と向き合う患者により適切な医療と支援が届くことに加えて、治療成績の向上に

より「がんとの共生」が求められていることから、病院のみならず地域の診療所や社会などを通じて患者を支えることも求められています。

がん治療認定医の皆さまのご尽力により「がんになっても安心して暮らせる社会」が実現されることを期待します。

草創期を振り返って



日本がん治療認定医機構の発足

公益社団法人 地域医療振興協会 会長
医学会連合 名誉会長

高久 史磨

日本がん治療認定医機構が発足して10年が経過し、認定医の数も1万5千人を超えたとの事、心からの慶祝を申し上げます。

私の記憶に間違いがなければ、私はこの機構の発足にいささかの寄与をしたと思っています。詳しい時期は覚えていませんが、認定医機構が発足する前に「日本癌治療学会」と「日本臨床腫瘍学会」が各々独自に“がん治療の専門医制”を創始するという事をマスメディアが問題化し、確かNHKのテレビで大きく報道されました。私は当時日本医学会長を務めており、日本医学会に所属している学会の間でこのような競争関係が起きては良くないと考え、両学会理事長の方に医学会に来ていただき、両学会共通の専

門医制を創設される様に勧告し、その後両学会の関係の方々のご尽力で「日本がん治療認定医機構」が発足したと記憶しています。

がん治療の最近の進歩には目をみはるものがあります。「日本がん治療認定医機構」がその先頭に立たれることを強く期待しています。



「がん治療認定医機構」発足までの昏迷

国際医療福祉大学 副理事長・名誉学長

北島 政樹

2006年12月に設立された日本がん治療認定医機構は10年が経過した。がん認定医を数多く輩出した認定医機構もその誕生には多くの紆余曲折があった事を10年という節目の年に記憶を辿って書き残すことにした。

当時、日本癌治療学会の理事長としてがん専門医の検討をしていたが、日本臨床腫瘍学会との対立があり社会的問題になった。日本学術会議の専門委員会でも議論が行われ、委員として参加した私も国民の不安を取り除くべく、日本医学会に第3者機関による専門医機構の設立を依頼した。高久会長が多忙の折、わざわざ慶應病院の学部長室にご来室下さり、「がん治療認定医機構」のような組織をつくることの提案をいただいた。日本癌学会を含めた3学会

を中心にがん治療認定制に関する共通カリキュラムを作成し、具体的方策を協議した。尚、これらの事項に関する庶務的業務は日本癌治療学会が担う事を高久会長のご了承を頂き、「がん治療認定医機構」が船出をした。



日本医学会 会長

門田 守人

〔2006.12-2010.6 本機構副理事長〕

「日本がん治療認定医機構」設立の経緯

2002年4月、厚生労働省は、医政局長通知として専門医認定団体の基準を公表し、これを満たした団体の専門医の広告を解禁した。そこで、各学会は独自の専門医制度構築に躍起になり、がん治療専門医についても例外でなく、日本癌治療学会と日本臨床腫瘍学会が別々に専門医制度を立ち上げる準備を開始していた。このような時期に、第19期日本学術会議 癌・老化研究連絡委員会の第1回癌専門委員会で今期のテーマについて諮られた。委員であった筆者は、この専門医制度の成り行きを非常に危惧していたために、鶴尾 隆委員長にがん治療専門医制度を検討するよう提案し、これを認めてもらった。そして、2005年、「専門医制度は第一に患者のためのものであって、決して

医師、学会の利益のために存在するものでない」と明記した提言を日本学術会議に提案した。しかし、残念ながら、学術会議の提言にはならなかった。そこで、鶴尾委員長は日本医学会の高久史磨会長に、ことの重要性を説明し、日本医学会として対応して欲しいと依頼したのである。その結果、日本医学会がん専門医制検討委員会は2005年6月「がんは、わが国の死因の最大の原因であり、当然のことながらがん治療専門医に関する国民の関心も高い。日本学術会議 癌・老化研究連絡委員会専門委員会の鶴尾隆委員長から、日本医学会が中心となって『がん治療認定医制機構』のような第三者機関をつくり、この機関が癌治療専門医の認定を行うことを検討するよう依頼を受けた」で始まる「がん治療専門医をめぐる提言」を公表した。そして、この提言に従って「日本がん治療認定医機構」の検討が始まり、本機構が創設されたのである。



日本がん治療認定医機構（JBCT）とその活動

JBCT 初代副理事長

西條 長宏

〔2006.12-2008.6 本機構副理事長〕

日本がん治療認定医機構の成立の過程とその後の活動は日本の医学会の陳腐な体質そのものと言える。2002年日本臨床腫瘍学会（JSMO）が臨床腫瘍学の専門医認定を目指し発足以来それまでがんの専門医認定に否定的であった日本癌治療学会（JSCO）が急に方針転換をした。時系列はもはや定かではないがそのころからJSMOとJSCOのさや当てが（ちょうどトランプと金正恩の駆け引き）始まった。JSCOの北島政樹先生との話し合いは進まなかった。2005年JSMOの専門医（がん薬物療法専門医）の誕生に合わせJBCT設立の話が持ち上がった。JSMO、JSCOに加え何故か日本癌学会を入れさらに全がん協が口出しをするとともに高久史磨先生の虎の威をかりて（日本医学会の提言）強引に2007年JBCTが成立した。著名な先生方が寄らば大樹の陰とばかりになびく様子は実際見苦しかった。NHKなどのメディアは権威主義的な構成メンバーも背景にJBCTに極めて好意的であった。2007年成立したがん対策基本法の理念：がん治療の均てん化を具体化するには、にわか作りの認定医を大量に生み出すことが必要でありそれにうまく迎合したといえる。著者は定款の17条

（JSMOの薬物療法専門医のように質の高い専門医の場合は申請のみで認定医機構の認定医になる：残念ながらこの条項は著者の定年による退官後すぐに削除された。）とのバーターを条件として成り行き上初代の副理事長となったがこのような権威主義とは相いれないものを感じた。JBCTの成立過程はこんなにレベルとは関係なくがんにかかわる“専門家”を誰がPriorityをもって認定するかに関する醜い勢力争いそのものであった。

JBCTの名称である“機構”という表現も疑問視される。どの学会からも独立した中立的立場での認定と銘うっているが、結局機構とは自分自身は大した努力をせず、他学会の努力を束ねる役割をしているにすぎない。その証拠は10年間たったにもかかわらず発足時に開始した事業以外の活動を行っていない。この点は日本専門医機構からも指摘されており今後実態のある事業を展開できるか否かがJBCTの評価にかかわる大きな課題と思われる。慌てて作った高速道路が20-30年後お荷物にならないようお願いしたい。



「がん治療認定医」の誕生秘話

地方独立行政法人 神奈川県立病院機構 理事長

元・国立がんセンター中央病院 病院長

土屋 了介

[2006.12-2008.6 本機構理事、2008.6-2010.6 同副理事長]

2005年春、「がん専門医、二つの学会が認定制度」との見出しが、新聞の紙面を飾った。国立がんセンター中央病院では1969年からレジデント制度を設けて「がん診療の専門医」を養成し、私自身も5期生として1973年から76年までの3年間、病院の職員のみならず、研究所の職員も一丸となった熱心な指導を受けた。その後、全国がん・成人病センター協議会（以下「全がん協」）に属する多くのがん専門病院で同様な教育が行われてきた。今回、「がん治療認定医制度」が10周年を迎えるので原稿執筆をとの依頼を受けて、当時の報道を思い出し、約35年にわたる国立がんセンターをはじめとしたがん専門病院の職員の努力を無視するような学会の動きに対し悲しいのと、何とかしなければとの思いが湧き出たことを昨日のことの様に思い出した。

日本医学会は高久文麿会長の指導で対策が練られ、2005年6月30日に「がん治療に関して認定医と専門医との2段階制とする」との提言が出された。しかし、日本癌治療学会と日本臨床腫瘍学会との調整は全く進展がなかった。当時、全がん協の教育委員長に就いていたので、垣添忠生全がん協会長の了解を得て、高久会長に調整の場を設けたいと申し入れ、受け入れていただいた。同時に日本癌治療学会理事長から電話にて、日本臨床腫瘍学会との調整を依頼された。このような状況となったので、厚生労働省のがんの担当部署であった「生活習慣病課」（当時は、まだがん対策課はなかった）に協力をお願いし、会議にオブザーバーとして参加していただくことになった。両学会と日本医学会、全がん協それぞれの組織の了解を得るのに時間がかかり、最初の会合は2005年11月に国立センター中央病院において行われた。

日本癌治療学会と日本臨床腫瘍学会が当事者として対峙し、日本医学会が司会役、そして、全がん協がファシリテーター役を担い、厚生労働省が経過を見守る会合となった。その後も、国立がんセンターで朝8時から9時までの時間厳守で1月から7月まで5回にわたり開催され、「日本がん治療認定医機構」の設立が合意された。5月の第5回会議だけは高久会長が所用で出席できず、藤原副会長に代行していただいたが、実に手際よく調整し（多少強引でしたが）、合意文書をまとめていただき、最終回の7月の第6回会議において、高久会長の下で、4団体の合意文書に調印し成立させることができた。

2006年8月の第1回機構理事会準備会からは日本医学会が退き、日本癌学会が参加することになった。この席で、日本癌治療学会の理事から「学会会員の多くは、全がん協という学会でない団体が専門医・認定医の認定に関与することは納得できないと言っており、全がん協を除外すべきである」との主張が述べられた。日本癌治療学会の理事長が調整を全がん協に依頼してきたこと、全がん協がファシリテーターとして会議を円滑に進行し、合意に到達したこと、全がん協の各施設はがん診療の専門医を育成する実績があることなどの全てを無視した理不尽かつ無礼な態度を取った日本癌治療学会の当時の理事会に対しては、今でも腹の虫がおさまらない。（文部科学省のがんプロフェSSIONAL養成プランが開始されたのは2007年である）

しかし、何はともあれ、「がん治療認定医制度」が10年間、医療関係者だけでなく、広く国民に支持されてきたことを心からお祝いしたい。この間、ご支援くださった全ての皆様に感謝します。「ありがとうございました」

あの頃

がん感染症センター都立駒込病院 名誉院長

森 武生

〔2006.12-2008.6 本機構理事・教育委員会委員長〕

この認定医制度を立ち上げる直接のきっかけはいわゆる「がん難民」の急増にある。医療の素人である患者や家族たちは、がんの診断が出た時やがんが末期に近づいた時に、いったいどこへ行ってどのような治療を受けたらいいかについて確とした知識があるはずがない。しかし昨今の専門分化の傾向や、がんの研究の進化のために、一般の医師ではなかなか自信のある正しい方向性を伝えられないことが多い。そこで up to date ながんに対する知識や、情報を持っている医師を養成しようというのがこの制度の目的であった。私は大腸がんの専門家であったので、血液疾患や、小児がんなどの最近の知識は少なく、教育委員長であったのを良いことに講堂に入り込んで一番後ろで一生懸

命聞いたことを思い出す。資格更新をしなければならないのは自明の理であるが、それを理由に認定医や指導医資格は取らなかった。最初は明治大学の講堂、2回目からは幕張メッセのただっ広い講堂というか倉庫でやったが、一回目と同じように傍聴したが、自分の専門分野以外では新しい知見が多く感動的だった。ここでの知識を臨床のがん患者たちに分け与えることができたなら、がん難民は生まれるはずがないと信じた。認定医試験を受ける人たちは、若者が主ではあったが、白髪の老人もかなり混じっていて、えらいなあと思ったことを覚えている。皆さんがん治療に情熱を持った人たちであっただろう。

しかし、この何年かがん治療認定医たちが、特に開業医たちが、ここでの経験や知識が、役に立ったということを仄聞したことがない。非常に残念なことである。なんだかがん治療の生涯で、運転免許証のように、取らなければいけない単なる資格のようになってしまったように思う。認定機構としては、ここでの専門外のレベルの知識を本で得るには、大変な時間が掛かることを指摘して、患者や患者の家族と分かち合うことの重要性を、もっともっと教えるべきであろう。そしてがん難民の減少と消滅に努力すべきである。



日本がん治療認定医機構発足当時の思い出

愛知医科大学腫瘍免疫寄附講座 教授
名古屋市立大学 客員教授（名誉教授）

上田 龍三

〔2006.12-2008.6 本機構監事〕

日本がん治療認定医機構発足 10 周年を迎えられました事、心からお慶び申し上げます。

機構は関連学会との調整や、財政問題など困難な問題を抱えながらも発足時の目的を目指しながら、この 10 年で認定医も 15,999 名（内歯科医師 427 名）を数え、日本全体に定着してきております。この間の初代今井浩三、2 代目平岡真寛、現在の西山正彦理事長に至る歴代の理事長を始め、理事の方々、及び機構を支えてこられた事務局の皆様のご努力に敬意を払いたいと思います。

日本の臨床医は何らかの形でがん患者さんの診療に関与します。現在のがん治療の現場は、治療方法も多岐にわたり、先進医療から緩和医療も含めた集学的治療の認識が必要であります。がん治療認定医の資格は、医療の現場における医師が、専門所属を超えて広範な知識と技量を身につける必要性を唱ってできた臨床医養成制度です。

10 周年を迎え思い出するのは、当時、学会主導の専門医のあり方やがん専門医の標榜の是非など、専門医のあり方が注目されていました。特になん分野では、基礎医学の日本癌学会、外科系の会員の多い日本癌治療学会、それに腫

瘍内科専門医の育成を目指して新たに発足した日本臨床腫瘍学会の目指すがん専門医に対する温度差が大きく喧々譁々の議論となっておりました。その間を取りもつ形で日本医学会（当時高久文麿会長）が音頭をとり、全国がんセンター協議会を加えた 4 者で検討して生まれたのが、「がん治療認定医」でした。一方、日本臨床腫瘍学会が認定している「がん薬物療法専門医」も着実に定着してきておりますが、臨床認定のあり方と、がん薬物療法専門医や放射線治療専門医などの 2 段階制専門医制度が、がん医療従事者や、診療施設、何よりも患者さんにまだまだ見えにくいところがあるように思われます。

日本医学会は今春から門田守人新会長を迎えました。門田先生は私も参加していた第 18 期日本学術審議会（2000～2003 年）の「がん・老化」分科会（会長 故鶴尾隆先生）の委員会で日本のがん専門医のあり方を検討する必要性を唱え、努力された先生です。新たな“がん専門医制度”が模索されている中での、がん治療認定医がより社会ニーズに応え、国民に認知される認定医となるよう、機構とともに努力していただきたいと念じています。



目指すは発展的解散？

公益財団法人がん研究会有明病院 病院長

山口 俊晴

〔2006.12-2010.6 本機構監事〕

がん治療認定医機構が発足した当初、監事として参加させていただきました。発足当時は当機構がどこを目指すのか、手探り状態のこともありましたが、熱心な理事の皆様の努力で、10年間で大いなる成果を上げたと思います。

がんという病気が特殊なものでなく、医療の中で大きなウエイトを占める現状を見ますと、すべての臨床家は「がん認定医」程度の知識は持っているべきだと思います。このような時代の変化に対応して、医学教育も大いに変わるべきだと思いますが、それができていなかったことが、がん治療認定医制度が求められるようになった一因だと思います。すべての医学生に在学中に「がん治療認定医」程度の知識を授けることが、それほど難しいこととは思えませ

ん。本気になればもっと良い教育ができるのではないのでしょうか。講座の壁を超えた総合的な講義は、どの大学でも行われていることと思いますので、その中に取り込んでいただきたいと思います。卒業後に多忙な日常業務の合間に、貴重な時間を割いて受講、受験するより、よほど合理的だと思います。早急に医学部教育カリキュラムの見直しを働きかけ、5年後には本機構が発展的に解散してもよい状態になることを期待しております。

運営に携わって



癌専門医制度によせて

北里大学北里研究所病院プレストセンター長

池田 正

〔2008.6-2012.6 本機構理事〕

私が日本がん治療認定医機構に携わったのはもう10年ほど前になる。故久保田哲朗先生に誘われて理事になり、4年間ほどお世話になった。任期も終わりに近づいたころに出てきた大きな問題が、癌専門医の育成方法を新しい専門医制度の中にどう組み入れるかである。担当ではなかったが、乳癌学会の理事長職も兼務していたので非常に気になっていた。

専門医制度の場合には基盤学会とは別に、癌専門医とか、循環器専門医、神経専門医などmajorな疾患分野別に1階建て部分を構築しなおした方が国民には分かりやすいと思うのだが、非現実的ではある。今の制度をあまり変えずに行うには1階の基盤学会と、2階の subspecialty の

間に「中二階」として癌全体の知識を教育する方法が良いと思う。現在は1、2階を問わず横櫛方式を軸に検討が進んでいると承知している。

しかし新専門医制度はなかなかすっきりと決着していないようだ。原因は種々あると思うが、若い人は気をもんで見守っている。歴代の理事長をはじめ理事、事務局の方々のご尽力によりここまで発展してきた機構が中心となり、癌専門医育成に悔いのない制度になるようもうひと踏ん張りをお願いしたい。



がん薬物療法の進歩への柔軟な対応を

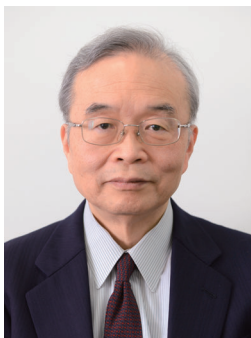
国立がん研究センター東病院 病院長

大津 敦

〔2008.6-2014.6 本機構理事〕

がん薬物療法の進歩は目覚しく10年前とは隔世の感がある。新しいゲノム解析技術の進歩や免疫チェックポイント阻害剤を始めとした多数の有効新薬の臨床導入などにより、治療選択肢も大幅に広がった。日々アップデートされる新しいエビデンスの情報を取得しながら複雑化する投与方法や多様化する副作用への対応など臨床医に求められるスキルもより高度化し、術前後補助化学療法での生存率向上や切除不能例での conversion surgery など診療科を超えた連携も必要である。昨今のプレジジョンメディシンによる治療個別化を目指すには遺伝子や免疫などの基礎研究に関する知識や理解も必要になる。一方でビッグデータを人工知能等による解析で膨大な臨床・ゲノム情報等から最適

治療の解を求めようとする動きもある。従来のような大規模比較試験でのエビデンス構築とガイドラインによる治療均てん化という流れが、臨床情報やマルチオミックス解析データ入力で自動的に最適な治療選択がなされる時代になるのか、夢物語が遠くに見え出している。果たしてその時代の専門医制度はどうなるのか、変化に対応した柔軟な制度が必要なのだろうが、その答えも人工知能が出してくれるのだろうか？



あの頃のこと

がん感染症センター都立駒込病院 名誉院長

佐々木 常雄

〔2008.12-2010.6 本機構理事、2010.6-2012.6 同副理事長〕

2008年12月～2012年6月まで役員をさせていただきました。

専門医制度が進む中で、専門医ではなく、認定医ということで、あの頃はこの制度の将来を心配していました。しかし、どの科の専門でも、がん治療医として共通の基本的な知識は必要であり、その意味では大切な役割であると役員の考えは一致していたと思います。

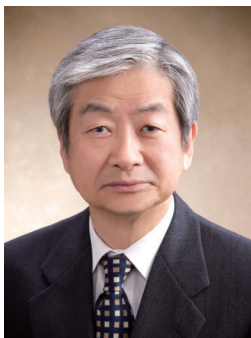
現在では、がん拠点病院の選考資料に認定医数の記載もあり、臨床研修病院の評価にもかかってきているようです。

申請者の応募資料、教育できる施設の資料確認等は、国際医学情報センターで、朝から1日かかりで、申請書類の

サインの真偽の確認などまでも行った思い出があります。

講義委員の選考、講義内容の確認・字句の訂正等、また幕張か横浜のみなとみらいか、会場の大きさ、トイレ、インフルエンザ流行等での中止の場合の問題等、そんな議論も多くされました。当日の会場の整理等は、今思えば楽しかったようにも思います。

がん治療法は進歩し、また超高齢社会となってがん医療体制も変わってきました。がん患者さんの心のケアにもさらに気を配っていただき、患者と医師の関係が希薄にならないことを祈っております。



機構での4年間を思う

福井大学 理事・副学長

上田 孝典

〔2009.9-2013.6 本機構理事〕

この度は日本がん治療認定医機構10周年、誠におめでとうございます。

私は2009年より約4年間、日本血液学会推薦で、機構理事会に加えて頂きました。当時の理事長は今井浩三先生次いで平岡真寛先生でした。当初、通常各学会が認定する認定医を、機構が認定するという仕組みが、特に各学会よりなかなか理解されなかったものの次第に展望が開けていく過程に身を置けたのはよい経験でした。私自身はさしたる貢献も出来なかったのですが、初期は実質、理事＝現場スタッフだった少人数の頃スタッフとして実際に教育セミナーとそれに続く認定医試験の現場を経験しました。それ迄は、細切れにすべてのがん関連分野の現況を聴講して意

味があるのかとの疑問もありましたが、実際に全ての領域のすぐれた専門医の講演を20分ずつ聞く経験をしてみると、自らの日常診療と異なる領域・発想にふれるかなり貴重な機会でした。がん全体を深いレベルではなくとも、横串的に展望出来、およそがんに関わる者はこの程度の知識はスタンダードとして持っておくことは必要で、これを持って認定医とすることは、案外適切だと思った次第です。

今新しい専門医制度が、若干の混乱の中確立しようとしています。その中で、本機構が今後も独自の存在感を発揮することは重要と思われ、さらなるご発展を期待しております。



日本がん治療認定医機構発足 10 年を祝して

九州大学大学院 消化器・総合外科 教授

前原 喜彦

〔2010.6-2012.6 本機構副理事長〕

日本がん治療認定医機構が発足してから10年とお伺いし、大変感慨深く感じています。本機構の設立時は、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、日本癌学会の3つの学会の足並みが揃わず、意見の調整に苦労したことを憶えています。しかし、最終的にがん治療認定医という臓器横断的な認定医のシステムが確立されたことは、わが国においてがん治療の体制を整備する上で最善の選択であったと考えています。この10年で癌治療はますます複雑となり、分子標的薬、ロボット手術、免疫治療、重粒子線治療などが新たな展開を見せています。これらすべてを網羅し、広く学ぶ機会を与え、人材を育成してゆくがん治療認定機構の

システムはわが国のがん治療成績向上に果たす役割は大きいと信じています。これからの益々の日本がん治療認定医機構の発展を祈念いたします。



日本がん治療認定医機構 10 周年誌発刊に寄せて

浜松医科大学 学長／日本胃癌学会 理事長

今野 弘之

〔2011.6-2015.6 本機構理事〕

私は、2011年から2015年にかけて日本消化器外科学会を代表し理事として本機構の活動に参加すると共に、2012～2014年度の3年間、「外科学総論」の講義も担当したが、10周年を祝うと共にエールを送りたい。がん診療に携わる若手医師が基礎から横断的分野、さらには全領域の知識を一堂に会して学ぶことの意義は論を俟たない。一方で、新専門医制度における本認定医の取り扱いや認定取得者の位置づけなど解決すべき課題も浮き彫りとなっている。本機構の設立目的の周知と共に、具体的な運用に関するコンセンサス造りが重要であろう。均霑化と「適度な集約化」は地域がん診療の両輪と考えているが、「がん診療の質保証」に直結する機構の諸活動の組み込み方が専門医

制度の成否にも影響するものと思われる。設立目的の堅持と共に、現状に適したリフォームを行い、本邦のがん治療深化のために十全な横断的役割を果たすことを期待したい。



JBCT ニュース創刊号発行に際して

国立病院機構九州がんセンター
名誉院長

岡村 健

〔2012.6-2014.6 本機構理事、広報・渉外委員会副委員長〕

JBCT 設立 10 周年、心からお祝い申し上げます。2012 年 6 月から 2 年間、全国がん・成人病センター協議会からのメンバーとして理事を務めました。教育セミナー・認定医試験の 2 日間、講義内容の濃さ、充実ぶりには感心しました。また、通常の研修と比較して、参加者の熱心な聴講が印象的でした。

当時、専門医制度の設立が進行中でしたが、その中ががん専門医を独立して確立することが難しくなり、JBCT の存在意義が問われる状況でした。今井浩三理事長と後任の平岡真寛理事長は専門医制度にがん治療認定医を組込もうと活動されました。専門医制度の欠点は、国民ががん専門医を判断できないことです。したがって、がん治療認定医

を、例えば co-specialist のような形で専門医制度に連携させてはどうかと思っていました。そのためには「がん治療認定医」を広く一般国民にも知ってもらうことが重要なので、過去の経験（病院の広報誌等による情報発信）から、JBCT ニュースのような情報誌を定期的に発行することを提案しました。

このような経緯と広報・渉外委員会副委員長という立場もあり、JBCT ニュースの編集業務を担当し、2014 年 6 月 18 日創刊号を発行しました。表紙の画像、レイアウトは事務局の複数の案を何度か修正して、現在のものになっています。事務局の皆川さんには大変ご苦労頂きました。

がんが国民病（2 人に 1 人が罹患）となった現在、国民の信頼に応えるためにも、がん専門の医師を教育・支援する JBCT はなくてはならない存在です。今後のなお一層のご発展を期待しています。



婦人科腫瘍専門医とがん治療認定医：制度発足の想い出

国立病院機構京都医療センター 院長

小西 郁生

〔2012.6-2014.6 本機構理事〕

平成 18 年に日本がん治療認定医機構が発足し、わが国全体でがん治療医を育成する機運が高まるなか、平成 19 年 10 月第 45 回日本癌治療学会でパネルディスカッション「がん専門医制度の確立に向けて」が開催され、私もパネリストとして「婦人科腫瘍専門医の将来展望」を発表した。日本婦人科腫瘍学会はすでに平成 12 年から準備を開始、平成 15 年に専門医制度の骨格を定め、平成 17 年に暫定指導医 328 名、修練施設 105 施設が誕生、平成 18 年に第 1 回資格認定試験を行った。その後も順調に育成を行い、現在、811 名の婦人科腫瘍専門医が各地で活躍している。一方、機構の発足当時、なぜか“婦人科腫瘍専門医であれば申請のみで「がん治療認定医」として認められる”

という例外規定 17 条項が設けられ、学会にとっては名誉であったが大いに物議を醸したのであった。その後、さまざまな軋轢があり 17 条項は廃止されたが、幸いにも学会と機構は仲違いすることなく、さらに連携を深めて今日に至っている。実際、学会は婦人科腫瘍専門医認定では「がん治療認定医」の取得を前提条件としている。学会と機構は数奇な運命を辿りつつ、何よりもがん患者さんのために、ともに成長し発展を遂げている。

日本がん治療認定医機構の益々の発展を祈念しています。



日本がん治療認定医機構のますますの発展をお祈り します～10 年史に寄せて

大分県病院局長

田代 英哉

〔2014.6-2015.6 本機構理事〕

日本がん治療認定機構発足 10 周年を心からお祝い申し上げます。

私は 2013 年からわずか 1 年間だけでしたが在籍し、貴重な経験をさせていただきました。現九州がんセンター名誉院長の岡村健先生から全がん協と出身教室の繋がりで訳の分からぬままにバトンを渡されたことを覚えています。その際、「お前にできるのは認定医試験の試験官ぐらいなので是非引き受けるように」との御指示をいただきましたので、幕張メッセで仕事をさせていただきました。テキストの出来栄え、講義の内容はともに素晴らしいものでした。

理事会では平岡真寛先生、西山正彦先生が中心となり、

新専門医制度にどう関わっていくかを熱心に議論されていたことを覚えています。

末筆になりますが、日本のがん治療のレベルアップのために日本がん治療認定機構のますますの発展を心からお祈り申し上げます。

理事を経験して一雑感

国立病院機構四国がんセンター 名誉院長

栗田 啓

〔2015.6-2016.6 本機構理事〕

私は、当時の全国がん（成人病）センター協議会会長堀田知光先生の命を受けて、2015 年 6 月から 2016 年 6 月まで理事を勤めました。定年の関係があり、ちょうど一年間という短い期間だったので、正直なところ責を果たしたという感はありませんが、何点か思いを書いてみます。まず、教育セミナーのテキストが非常に良くまとまられていることに感激しました。それを、試験当日のセミナーで演者がきっちり時間内にまとめて講義しています。学会とは雲泥の差ですね。私は大学の教員ではないので、試験場を監視したことはありませんでしたが、不正がないようにとぐるぐると机の周りを回る気分は独特のものがありました。慣れていないせいでしょうか、心底疲れましたね。

さて、昨今、専門医の取得が話題になっています。がんに関しては、全領域にまたがると言っても過言ではないように思います。私がいた頃から問題となっていました。この機構の立ち位置をどうするのが重要課題ですね。今までに資格を得た方々に報いるためにも、少なくとも、資格が加点になるようなシステムの構築が必要ではないかと思いました。

関連学会より

日本がん治療認定医機構 10 周年への祝辞

日本医学放射線学会



理事長

本田 浩

(九州大学医学研究院 臨床放射線科学分野 教授)

日本がん治療認定医機構設立 10 周年おめでとうございます。貴機構は、この 10 年間で 15,000 人を越えるがん治療認定医を認定育成し、わが国のがん医療の発展と均てん化に大きな足跡を残されました。心よりお祝い申し上げます。教育セミナーや認定試験の実施においては、大変なご苦労があったものと拝察いたします。

ご承知の通り日本医学放射線学会は、がん治療の一翼を担う

放射線治療、IVR、さらにはがんの画像診断に携わる放射線科専門医、放射線治療専門医、放射線診断専門医を認定する基盤学会です。本学会からの貴機構認定医数は 500 人を越えた程度ですが、基盤学会別認定医数では、外科、内科、泌尿器科、産科婦人科に続き 5 番目です。がん治療認定医制度がさらに発展し、本学会からのがん治療認定医が増えることを祈念して、お祝いの言葉とさせていただきます。

日本がん治療認定医機構創設 10 周年を記念して

日本化学療法学会



理事長

清田 浩

(東京慈恵会医科大学葛飾医療センター
泌尿器科)



相羽 恵介

(東京慈恵会医科大学 客員教授、
医療法人東光会戸田中央総合病院腫瘍内科)

日本がん治療認定医機構創設 10 周年、誠におめでとうございます。当学会でも微力ながらその活動に参画できたことを、榮譽と感じております。がんが国民病と言われて早 35 年以上経ち、この間がん薬物療法は長足の進歩を遂げて参りました。こうした医療環境の中、今後なお一層貴構の活動が広く社会から期待されるところと拝察いたします。担がん患者は易感染性でかつ昨今は諸臓器機能低下の高齢者例も著増傾向にある

ことから、こうした特殊環境下における微生物感染症対策の研究・教育・実践は焦眉の急であります。かかる観点より当学会といたしましても貴構と歩みを共に進めていきたいと考えております。貴構の益々のご発展を祈念申し上げます。

日本がん治療認定医機構の設立 10 年を祝して

日本核医学会



理事長

畑澤 順

(大阪大学大学院医学系研究科 教授)

日本がん治療認定医機構の設立 10 年を心からお祝い申し上げます。機構の発足、運営にご尽力なされましたすべての先生方、関係者の皆様に感謝申し上げます。

核医学の分野では、ここ 10 年間に悪性腫瘍診断のための PET 検査が普及しました (年間約 60 万件)。アルファ線核種を利用した標的核医学治療が導入されました (年間約 4,000 件)。第 3 次がん対策推進基本計画に初めて、がんの核医学治療の推

進が盛り込まれました。日本核医学会は、このような新たな診断法、治療法の適正な普及に努めます。がん治療認定医の育成カリキュラムにもこのような新しい分野を盛り込んでいただき、ともにがん診療の向上に貢献できれば幸いです。

日本がん治療認定医機構、設立 10 年に寄せて

日本家族性腫瘍学会



理事長

富田 尚裕

(兵庫医科大学外科学講座、下部消化管外科 主任教授)

まずは、機構設立 10 周年に際し、心よりお祝い申し上げます。

今更申すまでもなく、我が国の医療対策の中で、均てん化・標準化・専門化などを柱とするがん医療の整備・充実は最重要課題の一つでした。しかしながら、診療科別・臓器別の認定医・専門医などが乱立する一方、がん全体を俯瞰し、その集学的治療を担える人材育成の制度が無かった中で、がん治療認定医の制度ができたことは我が国のがん医療にとって大きな福音

であったと思います。

私自身も初期の頃、認定医の教育セミナーの中で 2 年間ほど大腸癌の講師を担当させていただいたのが良い思い出となっております。

本年から、教育セミナーの総論の中に“家族性腫瘍”の講義が 1 単位入ることとなり、私共日本家族性腫瘍学会にご依頼いただき、教育・学術担当の三木義男理事が講師を務めさせていただくこととなりました。これも我が国のがん医療における家族性腫瘍の重要性をお認めいただいた機構のご慧眼によるものかと思ひ、深い敬意と共に御礼申し上げる次第です。日本家族性腫瘍学会では本年から家族性腫瘍に特化した人材育成を目的とした家族性腫瘍専門医制度を発足いたしました。がん治療認定医の広範ながん治療の知識などを基盤とした資格と考えております。今後とも機構からのご指導・連携を心よりお願いいたします。

日本がん治療認定医機構創立 10 周年にあたって

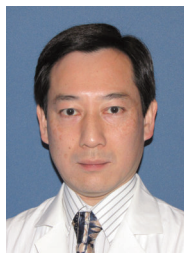
日本眼科学会



理事長

大鹿 哲郎

(筑波大学 教授)



鈴木 茂伸

(国立がん研究センター中央病院 眼腫瘍科)

日本がん治療認定医機構が設立 10 周年を迎えられましたこと、誠にありがとうございます。眼科領域の腫瘍は非常に少なく、診療にあたる医師も限られており、現在認定医を取得しているのは数名にとどまります。一方で、他臓器に生じた腫瘍の転移や浸潤による視機能障害は希ではなく、また S-1 製剤による涙道障害や分子標的薬に伴う種々の眼有害事象が認識されており、我々眼科医も腫瘍診療に関与していく必要があると考え

ています。専門領域という縦糸とともに、腫瘍という横糸の視点をもち、今後の診療が行われ、患者の予後改善に繋がることを期待しております。機構のますますのご発展をお祈り申し上げます。

予防・検診・診断・治療の密な連携で全てのがん死亡撲滅を

日本がん検診・診断学会



前理事長

金子 昌弘

((公財)東京都予防医学協会 保健会館クリニック 所長)

日本がん治療認定機構の設立 10 周年、おめでとうございます。がんは各臓器の病気であるとともに、全身病となる危険性を常を持っており、治療成績の向上には諸臓器に対する豊富な知識を持ったがん治療認定医の存在は不可欠です。また、がん死亡減少には予防から早期発見、治療までの切れ目のない対策が必要で、がん検診に関しても生活習慣や感染症との関連でオーダーメイドの検診が始まっています。がんの治療に関して

も、今後は完成したがんの治療だけではなく、検診と連動して、ピロリ菌の除去のように、発がんを予防する治療の分野にまでぜひ踏み込んで、総合的にがん死亡数の減少のために貢献していただくことを祈念いたしております。

日本がん治療認定医機構 10 周年を祝して

日本肝胆膵外科学会



理事長

山本 雅一

(東京女子医科大学 消化器外科 教授・講座主任)

日本がん治療認定医機構が10周年を迎えるに当たりお祝いを申し上げます。機構は知識・技術のみならず医療倫理に基づいたがん診療をおこなう「がん治療認定医」を15,000人以上認定されました。これらの認定医が幅広い知識と医療倫理に基づいた態度でがん治療に取り組むことはがん患者さんに大きな希望をもたらしました。今後も増え続けるがん患者さんのために機構が果たす役割は大きいと感じております。この資格が魅力

あるものであり続けるためには、「がん治療認定医」が社会にとってどのように必要とされているのかを機構が中心となって社会に向けて発信して頂きたいと思います。機構のますますのご発展を祈念いたします。

日本がん治療認定医機構設立 10 周年に弥栄を送ります

日本緩和医療学会



理事長

細川 豊史

(京都府立医科大学疼痛・緩和医療学教室 教授)

日本がん治療認定医機構設立10周年、真におめでとう御座います。

この10年で、がん治療認定医の数は15,500名を突破し、すでに暫定教育医数を大きく上回っております。そのための教育セミナーおよび認定試験の実施等、貴機構の御尽力は、名実ともに、本邦のがん治療水準の向上とがん治療を支える人材の養成、ひいてはがん診療の発展と進歩そして国民の健康・福祉へ

の貢献に十二分に寄与されてきたものと評価させて頂いております。高齢者、AYA世代、小児がん、希少がんへの対応など、国民のがん治療を行う医師・医療者への期待度が益々高まりつつある現代にあつて、これからの、貴機構のさらなる御発展を祈念いたします。

日本がん治療認定医機構設立 10 周年によせて

日本気管食道科学会



理事長

桑野 博行

(群馬大学大学院 総合外科学 教授)

このたび「日本がん治療認定医機構」が設立から10年を迎えられましたこと、心よりお慶び申し上げますとともに、西山正彦理事長をはじめとした多くの役員の先生方のご尽力に深甚なる感謝と敬意を表わさせていただきます。

私共、気管食道科学会は、ヒトが生きてゆく上で最も基本的な「呼吸」と「摂食・嚥下」を取り扱い、一方で、ヒトの思いや感情そして意志を音声としてまた表情として表出するという

点から「いのちの入り口、こころの出口」の領域を担う分野として、「学際的学会」と位置付けられます。御機構の「がん治療」という観点もあらゆる臓器、分野、そしてそれを担う幾多の学会に関与するきわめて誇大な「学際的」分野でありましょう。そのような中で、今後の専門医制度の中でのあり方は、私共の学会もそうではありますが、それとは比較にならない程の多くのご苦勞もあるかと愚考致します。

御機構におかれましては、今後更なるご発展を遂げられ、我が国のがん医療の一層の進歩にご尽力を賜わりますことを切望し、御礼とお願いの言葉とさせていただきます。

日本がん治療認定医機構設立 10 周年に寄せて

日本胸部外科学会



理事長

大北 裕

(神戸大学大学院医学研究科外科学講座
心臓血管外科学分野 教授)

副理事長

横井 香平

(名古屋大学大学院医学系研究科病態
外科学講座 呼吸器外科学 教授)

日本がん治療認定医機構設立 10 周年、誠におめでとうございます。

日本胸部外科学会は心臓外科・呼吸器外科・食道外科の 3 分野からなっておりますが、その中の呼吸器外科医、食道外科医の多くが貴がん治療認定医・暫定教育医として、胸部悪性腫瘍の診断・治療に従事しております。本学会としましては、日本呼吸器外科学会および日本食道学会と歩調を合わせ、総合的な

がん診療医を育成すべく、貴機構のがん治療認定医取得を勧めています。

胸部領域におきましても近年の種々薬物療法の進歩に伴い、治療体系の改変が今後ますます進められていくと思われ、貴機構による教育セミナー等の充実により、外科医にもこれらの情報が理解しやすく普及していくことを希望しております。

貴機構のますますのご発展を祈念申し上げます。

がん治療における形成外科医の役割

日本形成外科学会



理事長

中塚 貴志

(埼玉医科大学形成外科・美容外科 教授)

形成外科医は、皮膚がんなどを除き、がんそのものの治療に携わることは稀です。しかし、固形がんの外科的切除後に生じた比較的広範囲の組織欠損を再建することで、がん治療の一翼を担っています。

具体的には、マイクロサージャリーなど形成外科の手術手技を用いて組織移植などを行い、癌切除後の変形を最小限にするとともに、機能の回復を図り、患者の QOL を維持し、早期の

社会復帰につなげています。

歴史的に見ても、頭頸部癌や、乳癌などにおいて形成再建外科医が、治療の進歩に大きく貢献してきたことは言うまでもありません。

今後も、本機構ががん治療専門医の育成・認定に努められ、国民から信頼される制度としますます確立されることを願っています。

日本がん治療認定医機構設立 10 周年に寄せて

日本外科学会



理事長

森 正樹

(大阪大学大学院医学系研究科消化器外科学 教授)

この度、日本がん治療認定医機構が設立 10 周年を迎えられましたことに、日本外科学会として心から祝意を申し上げます。

日本外科学会は会員 39,000 名を擁する外科系の基盤学会です。会員は専門領域から見ると、消化器外科、心臓血管外科、乳腺外科、内分泌外科、呼吸器外科、小児外科などに属しています。心臓血管外科以外の領域の会員は多少なりともがん診療

に携わっていますので、貴機構にお世話になっている外科学会会員は多いことと思います。

がんは今後も我が国の医療政策の中心課題となります。貴機構ががん診療レベル全体の底上げと地域差の解消に大きな役割を果たされますよう、ますますの発展をお祈り申し上げます。

がん治療認定医機構設立 10 周年をお祝いして

日本血液学会



理事長

赤司 浩一

(九州大学医学部 病態修復内科 (第一内科) 教授)

日本がん治療認定医機構の設立 10 周年を心よりお祝い申し上げます。

日本血液学会は、悪性腫瘍を扱う内科領域として、貴機構設立時より活動の一翼を担ってまいりました。これまでの貴機構の歴史を中から知る数少ない関連学会として、この日を迎えられたことを大変うれしく思います。

新たな治療薬、診断法の開発により、この 10 年間ですべて

の領域においてがん診療が劇的に変わりました。血液領域も例外ではなく、分子標的薬の登場により、多くの疾患で分子標的薬の併用が治療の中心となりつつあります。しかしながら、がん患者がますます増える中、貴機構が目指すがんに対する基本的な管理能力を有するがん診療医の育成は、今後も重要であると考えています。

貴機構のますますのご発展を祈念し、お祝いの言葉とさせていただきます。

がん治療認定医（歯科口腔外科）が認められて 8 年

日本口腔外科学会



理事長

古郷 幹彦

(大阪大学 教授)

2009 年より歯科医師にも受験が認められ、がん治療認定医（歯科口腔外科）の資格が与えられるようになりました。これによって口腔外科における口腔がん治療が非常に引き締まったものになりました。口腔がんを担当する治療医の責任は重く、時代の基盤に応じた優れた能力を持っていなければなりません。日本口腔外科学会は専門医取得に厳しい条件を課しておりますが、その上でがん治療認定医（歯科口腔外科）の取得です

からがん治療への高い志がなければ資格が持てなくなっています。現在 427 名取得しています。またこれからの若い先生もがん治療認定医を目指して研修に励む効果がさらに出てきました。

今後益々の制度の充実に期待しております。

日本がん治療認定医機構発足 10 年への寄稿

日本口腔腫瘍学会



理事長

桐田 忠昭

(奈良県立医科大学 口腔外科学講座 教授)

がん治療認定医機構設立 10 年、誠におめでとうございます。がん治療認定医は現在まで 15,000 名を超え、がん治療認定医（歯科口腔外科）も 400 名を超えるようになり、がん医療における貴機構認定医の社会に対する役割は年々増しているものと考えます。日本口腔腫瘍学会の「口腔がん専門医制度」にも貴機構のがん治療認定医制度を取り入れており、口腔がん専門医受験資格の必須取得項目として規定し、重視させていただいて

おります。これはがん治療を専門とする医師、歯科医師としては基盤となるものと考え、社会や患者さまに対して信頼を得るための責務であると思っています。今後もがん治療認定医取得ががん医療を行う医師、歯科医師にとって、益々重要な意義を持つものであると考え、貴機構のご発展を心から祈念申し上げます。

日本がん治療認定医機構 10 周年おめでとうございます

日本呼吸器学会



理事長

橋本 修

(湘南医療大学保健医療学部 教授)



腫瘍部会長

滝口 裕一

(千葉大学大学院医学研究院 臨床腫瘍学 教授)

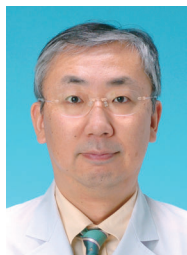
貴機構が10周年を迎えるにあたり、衷心よりお祝い申し上げます。

日本呼吸器学会は1961年に設立され、専門医（旧認定医）制度は1989年に発足しました。約12,000名の現会員の中には当学会の研修システムによって育成された6,200名を超える呼吸器専門医が含まれます。呼吸器診療において肺がんなど悪性腫瘍の診療は大きなウエイトを占め、研修カリキュラムでは腫

瘍学にも大きな重点がおかれていることは言うまでもありません。事実、多くの呼吸器専門医ががん治療認定医に認定されています。高齢化の進行の中で、呼吸器学、腫瘍学の重要性もますます高まります。貴機構と当学会のさらなる発展の必要性を肝に銘じつつ、貴機構のますますのご発展を祈念致します。

祝辞

日本呼吸器外科学会



理事長

千田 雅之

(獨協医科大学 呼吸器外科 教授)

がん治療認定医機構では、認定医の新規取得や更新において、全領域の学習を要求しています。一見、これは時代に逆行しているかのようですが、これが本来あるべき姿だと私は思います。今般、医療は高度化し各種専門医制度が細分化している状況です。ともすれば若い医師は自分の専門領域のみを勉強し、他との境界領域の勉強を怠る傾向があります。

認定医更新のためのe試験は、ちょっと手間ではあります

が、手間を惜しむことが専門しか知らない医師を生み出すことにつながるわけですから、ここはむしろ問題数を増やして、時代に逆行する（あるいは先端を開く）制度にしていってほしいと考えています。これからもこの制度が続くように祈念しています。

日本がん治療認定医機構創立 10 周年に寄せて

日本呼吸器内視鏡学会



理事長

金子 公一

(埼玉医科大学国際医療センター 呼吸器外科 教授)

貴機構が10周年を迎えるにあたり、衷心よりお祝い申し上げます。

日本呼吸器内視鏡学会はその前身である日本気管支研究会が1978年に設立され、専門医制度は1991年に発足しました。6,700余名の会員を擁し2,600名を超える気管支鏡専門医が全国で活躍しております。気管支鏡は悪性腫瘍をはじめとする諸疾患の検査のみではなく治療にも広く応用されております。当学

会の専門医研修カリキュラムでは腫瘍学にも大きな重点がおかれていることは言うまでもありません。さらに precision medicine の急速な発展により分子マーカー検索の手段としても大きな役割を担いつつあり、技術的にもさらなる進歩が急務です。新専門医制度発足に伴い、当学会の専門医制度をより充実させるべく鋭意努力中です。貴機構の一層の発展を祈念申し上げます。

機構創立 10 周年、心よりお慶び申し上げます

日本サイコオンコロジー学会



代表理事

明智 龍男

(名古屋大学大学院医学研究科精神・認知・行動医学分野 教授)

わが国のがん医療発展への多大なご貢献に対し、日本サイコオンコロジー学会を代表して心より感謝申し上げます。

私どもの学会は、がん患者さんご家族のこころを支えることに関する学術活動を柱にしており、良質ながん医療の提供がその大前提になっております。そういった意味で私どもの学会の目標は、貴機構の理念と密接な関連を有しており、臨床腫瘍学に習熟した高い倫理観を有した医療人の養成を使命としてお

られる貴機構の活動に深い敬意を表しております。

これからのわが国の疾病構造を考えても、貴機構への期待はますます増すばかりです。微力ながら私どももお手伝いさせていただきますので、ぜひ日本の医療、医学のためにご尽力いただければと思います。このたびは創立 10 周年誠にありがとうございます。

婦人科腫瘍専門医制度管理の観点から

日本婦人科腫瘍学会／日本産科婦人科学会



公益社団法人日本婦人科腫瘍学会
専門医制度委員会委員長

大道 正英

(大阪医科大学産婦人科 教授)



公益社団法人日本婦人科腫瘍学会 理事長／
公益社団法人日本産科婦人科学会 副理事長

八重樫 伸生

(東北大学 副学長・病院長／2015.6- 本機構理事)

一般社団法人日本がん治療認定医機構が設立 10 年を迎えられた事に心よりお祝い申し上げます。

日本婦人科腫瘍学会では婦人科腫瘍専門医制度を設け 2007 年から第一回専門医試験を実施しております。貴機構と同じく 10 年の歩みがあり、全国に 811 名が婦人科腫瘍専門医として登録されています。当学会の専門医取得の必須要件としてがん治療認定医取得を挙げており、基本領域である日本産科婦人科学

会による産婦人科専門医を取得後、がん診療における幅広い知識の習得の一環としてがん治療認定医制度を活用して参りました。これは専門医の制度管理という観点から大変有意義なものと考えており、ご協力に感謝申し上げます。

今後とも貴機構の益々のご発展とがん診療に携わる先生方のご活躍を祈念致します。

日本がん治療認定医機構創立 10 周年にあたって

日本産科婦人科内視鏡学会



理事長

竹下 俊行

(日本医科大学大学院女性生殖発達病態学分野 大学院教授)

日本がん治療認定医機構創立 10 周年にあたりひとことお祝いを申し上げます。

産婦人科領域では腹腔鏡、子宮鏡を中心に、診断、治療の手段として実に幅広く内視鏡を用います。しかし、腹腔鏡手術が悪性腫瘍の治療に汎用されるようになったのは、2014 年に子宮体癌に対する腹腔鏡下子宮全摘術が保険収載されてからで、他科領域や海外に遅れること 10 年といわれています。

今後は、子宮頸癌にも保険適用されることが予想され、ロボット支援手術もますます普及して行くと考えられますので、腹腔鏡によるがん治療は婦人科領域でその重要性が高まることは間違いありません。日本産科婦人科内視鏡学会の会員には婦人科腫瘍の専門医をもつ医師も少なからずおり、日本がん治療認定医の資格を持つ医師はさらに増加すると考えられます。

機構のさらなる発展を祈念致します。

設立 10 周年によせて



日本耳鼻咽喉科学会
理事長

森山 寛

(東京慈恵会医科大学
名誉教授)

専門医制度委員会委員長

丹生 健一

(神戸大学耳鼻咽喉科頭頸部
外科学分野 教授)

設立 10 周年の御祝いを申し上げます。耳鼻咽喉科のサブスペシャリティの一つである頭頸部外科領域はがん治療に携わる故、平成 19 年の第 1 回認定試験から多くの耳鼻咽喉科専門医ががん治療認定医を取得し、平成 29 年 4 月現在で 474 人に達しました。頭頸部がん専門医制度につきましては平成 21 年に発足し平成 22 年から認定試験を実施していますが、認定試験では毎年のがん治療認定医教育セミナーテキストから、がん

日本耳鼻咽喉科学会／日本頭頸部外科学会



日本頭頸部外科学会
理事長

北野 博也

(社会医療法人誠光会
理事長代行)

専門医制度委員会委員長

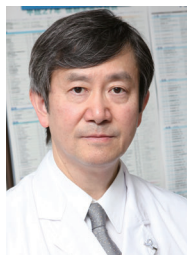
吉本 世一

(国立がん研究センター中央
病院 頭頸部腫瘍科 科長)

治療一般の広い知識を問う問題を全体の 20% の配点で出題しております。頭頸部がん専門医の取得にはがん治療認定医が必須条件になってはおりませんが、現在 287 人中 78% ががん治療認定医を取得していることを喜ばしく思います。

創立 10 周年御祝申し上げます

日本消化器がん検診学会



理事

一瀬 雅夫

(帝京大学医学部 特任教授)

創立 10 周年おめでとうございます。多くのがん治療医を認定する事で、本邦のがん診療水準向上に貢献されて来られた事、また、現在、専門医制度の再構築が進行中ですが、貴機構の御尽力により、専門医制度の視野の中で欠落していた、がん診療に従事する医師の専門性、資格に関する検討が始まった事は特筆すべきです。今日までの貴機構の御尽力に深甚の敬意を表させていただきますと共に、心より御祝申し上げます。

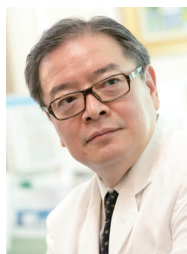
私共、日本消化器がん検診学会は消化器系悪性疾患のスクリーニングや検診と言う予防策に関する学術の進歩と正しい検診の普及・向上を図るために、公共の施策である胃がんおよび大腸がん検診の実施・運営に於いて、行政と連携の上、多くの取り組みを重ねて参りました。貴機構の中では、異色な存在となりますが、貴機構が掲げる“がん医療の向上・発展・進歩”と言う目標に対する同じ思いと視点から参画させて頂いて居ります。

今後共、どうぞ、宜しく御願ひ申し上げます。

貴機構の益々の御発展を御祈念申し上げます。

日本がん治療認定機構創立 10 周年に寄せて

日本消化器外科学会



理事長

瀬戸 泰之

(東京大学消化管外科 教授)

日本がん治療認定医機構 10 年誠におめでとうございます。関連学会の一員として、非常に喜ばしく、また誇りに思います。2016 年度には認定数が総計 16,000 人を越えたとのこと、これもまた機構の発展を示しているものと考えます。また、認定研修施設も 1,200 を超えており、機構の目指すものが着実に普及している一環と感じます。発足の際の目的には、「がん治療における初期診断から終末期医療までの標準的な医療内容に

関する説明責任」「外科治療、薬物療法、放射線療法など各々の専門領域の標準的治療に正しく対応」「先端医療の内容が理解でき、専門医との連携のもとに適正医療の継続に協力」できる医師とありました。正しく今求められているがん治療医師像とあらためて思います。信頼性が一義的に重要と考えられている今こそ、本機構の役割はなお一層大切であると考えます。今後の更なるご発展を祈念いたしております。



理事長

田尻 久雄

(東京慈恵会医科大学 先進内視鏡治療研究
講座 教授)



専門医制度審議会
担当理事・委員長

田中 信治

(広島大学大学院 医歯薬保健学研究所
内視鏡医学 教授)

日本がん治療認定医機構 10 周年おめでとうございます。貴機構の発展によりがん治療認定医の育成・均てん化、がん治療の質的向上が進んできたことは大変な成果であり、心から敬意を表します。

日本消化器内視鏡学会としては、消化器内視鏡専門医制度を制定して以来、長年にわたり活動を継続しており、早期の食道癌・胃癌・大腸癌に対する内視鏡治療を積極的に施行しております。これまでに多くの症例の根治を得て患者の QOL 向上に

貢献しており、さらに膵胆道系がんの palliative 治療も相当数行い、がん治療において成果を残すよう努力しております。

10 周年を迎えられた今、貴機構で取り上げられている「外科治療」、「薬物療法」、「放射線療法」などの専門領域と同様に診断のみでなくがん治療に大きく期待できる「内視鏡治療」の領域も充実していただき、お互いに協力連携して、がん治療において、共に歩んでいくことを切に希望いたします。最後に貴機構の益々の発展とご活躍を祈念いたします。

機構創立 10 周年にあたり

日本小児科学会



会長

高橋 孝雄

(慶應義塾大学 教授 (医学部小児科学))

日本がん治療認定機構の創立 10 周年にあたり心よりお祝い申し上げます。

創立以来、貴機構の教育プログラムによって、わが国のがん医療を支える多くの人材が養成されました。小児血液・がん専門医は、全身に発生するあらゆるがんを診療するため、がんの幅広い知識や技術が要求されます。2017 年 4 月現在、244 名の小児科専門医ががん治療認定医に認定され、小児科 subspecialty

領域としての小児血液・がん専門医の認定取得へと研鑽を積んでおられます。小児がん治療の基盤において、がんの基本的知識や技能の習得を目的とした本認定医制度が果たす役割は大きく、貴機構のますますのご発展を祈念して、お祝いの言葉いたします。

機構「10 年史」に寄せて

日本小児外科学会



理事長

越永 従道

(日本大学医学部小児外科 教授)

日本小児外科学会では、小児の外科手術、診断、管理、フォローアップを総合的に行うことのできる専門医像を掲げており、小児がん治療もその一つの柱として、小児がんの病態、集学的治療を理解して外科治療を行う能力を身につけることが求められます。一方、小児がんの外科治療に関わる資格である小児がん認定外科医は日本小児血液・がん学会によって審査、認定されていますが、その資格要件として、がん治療認定医取得

と当学会の専門医であることが条件とされています。日本小児外科学会の専門医を取得した医師が、さらに小児がんの外科治療に関する専門性を高めるために貴機構の制度を活用したがん治療認定医を取得し、専門性を高めた小児外科医として活躍することは意義深く、今後も貴機構の教育制度が継続、発展することを祈念いたします。

日本がん治療認定医機構 10 年を経て

日本小児血液・がん学会



理事長

檜山 英三

(広島大学小児外科 教授)

がん治療認定医制度が開始される時期に、くしくも私は本学会の前身である日本小児がん学会を法人化し、小児がんを診療する専門医制度の構築に関わっていました。その過程で、がんを取り扱う医師が習得すべき標準かつ最新の広範囲にわたる知識を教育・研修することは一学会としては極めて困難であり、本認定医制度を専門医の一条件とすべく検討しました。第一回のがん治療認定医の受講者の感想は、「最新かつ多領域の情報

が的確に得られて極めて有用であった」との意見が多数で否定的意見はなく、専門医制度委員会一致で一条件として取り入れさせていただきました。本学会では、9年前に専門医制度を開始し、既に5年間の研修を経て専門医試験に合格した204名の専門医を認定しています。専門医制度が変革する時期ですが、「がん」という名のついた専門医が習得すべき広範囲な知識を得るには最適の制度と考えており、今後もこの制度を組み込んで本学会の専門医制度を運用する予定です。

整形外科とがん診療 ―「がん治療認定医制度」の役割―

日本整形外科学会



理事長

山崎 正志

(筑波大学 教授)

骨・軟部腫瘍委員会
担当理事

尾崎 敏文

(岡山大学 教授)

骨・軟部腫瘍委員会
委員長

河野 博隆

(帝京大学 教授)

整形外科は運動器を対象とする診療科です。運動器診療の対象の多くは、加齢に伴う変性疾患、外傷であり、腫瘍領域を専門とするのは全整形外科医約24,000人の1%と極めて少数です。消化器や乳腺など、医師の多くががんを診療対象としている診療科と異なり、医師の大半が腫瘍を診療対象としない診療科の腫瘍専門医の質の担保として、診療科横断的な「がん治療認定医制度」が果たす役割は大きいと感じています。

がんの治療成績の向上と共に、がん診療そのものの目的が、根治や生命予後の改善だけではなく、QOLの維持と向上にシフトしてきています。整形外科は10年を経過した「がん治療認定医制度」を活用しながら、運動器診療を通じて、がん患者さんのQOLの維持と向上に今後ますます貢献していけると確信しています。

日本がん治療認定医機構の創立 10 周年へよせて

日本先天異常学会



理事長

大谷 浩

(島根大学医学部教授 解剖学講座発生生物学)



理事

平原 史樹

(国立病院機構横浜医療センター院長 産婦人科)

本会は先天異常学を基軸に基礎医学と臨床医学にまたがる学際的なアプローチのなかで、解剖学、発生生物学、病理学、薬理学、衛生学などの基礎医学研究者と、小児科、産婦人科、外科、整形外科、眼科などの臨床各科の研究者と医師が集まる学際的な学会として1961年に設立され、現在は日本医学会分科会としても活動を継続しております。ヒト先天異常のなかでも表現型の中にがん発生を含む疾患もあるほか、昨今では遺伝子

レベルでの家族性腫瘍等も先天異常の領域にかかわることにもなっております。日本がん治療認定医機構の創立10周年をお祝いするとともに、貴機構の今後の活動をご支援申し上げ、また貴機構よりご指導を頂ければと祈念しております。



理事長

楠 正人

(三重大学大学院医学系研究科 消化管・小児外科学 教授)

日本がん治療認定医機構が創立 10 周年を迎えるにあたりまして、日本大腸肛門病学会の理事長として一言、お祝い申し上げます。本学会は大腸肛門病学の発展そして国民の健康増進に寄与し、さらなる飛躍ができるように努めてまいりました。特に近年発症数が急増している大腸がんに対して、最新の診断と治療に関する業績を日本から世界に向けて発信しております。本邦のがん医療の質を向上させるためには、各々の専門医制度

の質を高めるのと同時に全体のボトムアップを図り、均てん化・標準化を進める必要があります。そのためにも、specialtyで構成される各々の学会と日本がん治療認定医機構のますますの発展を期待しております。

一般社団法人日本がん治療認定医機構設立 10 周年をお祝いして



理事長

門脇 孝

(東京大学大学院医学系研究科糖尿病・代謝内科 教授)

一般社団法人日本がん治療認定医機構が 2006 年 12 月に設立され、10 年余りが経過しました。貴機構は日常のがん治療水準の向上を目指し、その共通基盤となる臨床腫瘍学の知識、基本的技術に習熟し、医療倫理に基づいたがん治療を実践する優れた医師及び歯科医師の養成と認定を行うことを目的として設立されました。2017 年 4 月現在で約 16,000 名のがん治療認定医が認定されたと伺っています。2018 年度から新専門医制度が発

足し、日本内科学会では新内科専門医制度をスタートさせます。新内科専門医取得のためには臨床腫瘍の知識と経験が必須になっています。また、貴機構の設立に関わった 4 組織のうち日本臨床腫瘍学会ではがん薬物療法専門医制度を運営し 1,200 名以上が認定されています。最近、日本内科学会ではがん薬物療法専門医を新内科専門医のサブスペシャリティとして位置づける提案を日本専門医機構に提出いたしました。日本内科学会ではがん治療認定医の育成と共にがん薬物療法専門医の育成に協力していきたいと考えています。我が国のがん診療の向上とそれを支える人材育成を目指す日本がん治療認定機構の活動の益々の発展を祈念しお祝いの言葉といたします。

祝辞



代表理事

伊藤 裕

(慶應義塾大学医学部 腎臓内分泌代謝内科 教授)



教育育成部会長

柳瀬 敏彦

(福岡大学医学部 内分泌・糖尿病内科 教授)

日本がん治療認定医機構発足 10 周年、おめでとうございます。

内分泌・代謝領域は、各種ホルモン産生腫瘍を取り扱う領域でもあります。多くは良性腺腫や神経内分泌腫瘍で、甲状腺領域を除いては、比較的、癌を診療対象とすることは、少ない領域です。

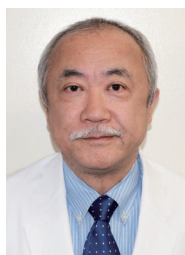
一方で、稀ですが、極めて難治性の下垂体癌、甲状腺未分化

癌、副腎癌、神経内分泌癌などに遭遇する場合があります。その場合、疾患頻度が極端に少ないために内分泌・代謝領域の専門医であっても最新の化学療法を含めた癌治療に精通している者は極めて少ない現状にあります。

その意味で、貴組織等と連携した教育システムを構築することで、本学会でもこの領域の癌治療のスペシャリストを養成することは、今後の重要な課題と認識しております。

日本がん治療認定機構 10 年史について

日本内分泌外科学会



理事長

鈴木 眞一

(福島県立医科大学甲状腺内分泌学講座 主任教授)

日本がん治療認定機構が発足し、10 年を経ましたことを、関連学会としてお喜び申し上げます。日本内分泌外科学会では、甲状腺癌、副甲状腺癌、副腎癌、神経内分泌腫瘍その他の内分泌悪性腫瘍が対象となっています。外科治療が圧倒的に多く、甲状腺未分化癌や甲状腺リンパ腫、副腎皮質癌など一部の進行悪性腫瘍で薬物療法が考慮されるのみでした。しかし、近年、分子標的治療薬の開発が内分泌領域にも波及し、甲状腺分化癌

や髄様癌にも承認される薬剤が承認されております。新専門医制度と治療認定医の位置付けを明確にしていく必要があるなかで当機構の教育セミナーはとて重要であり、甲状腺癌などの内分泌癌についてもテーマや項目の一つに加えていただければ幸いです。

当機構が10 年を経過し、次の10 年に向けて今後ますます発展されることを祈念し、関連学会として協力して参りたいと思っております。

祝—日本がん治療認定機構設立 10 周年—

日本乳癌学会



理事長

中村 清吾

(昭和大学医学部外科学講座乳癌外科学部門 教授)

日本がん治療認定医機構設立 10 周年、誠にありがとうございます。

5 大癌の一つである乳癌は、現在、年間罹患数が約 9 万人と、30 年前に比べ約 4 倍となり、その克服は、わが国においても重要な課題となっています。近年、細胞内の増殖メカニズムに応じた様々な分子標的薬が開発され、上手に使うためには複雑な分子生物学の理解が求められます。このように、習得すべき知

識や技術は、10 年前に比べ、各段に広く深くなっており、多忙な臨床医、特に女性外科医の進出が目覚ましい乳癌領域では、隙間の時間を上手に使うことが望まれます。したがって、本機構の教育プログラムの果たす役割は極めて重要で、今後も up to date 内容を期待しております。

日本がん治療認定医機構創立 10 年によせて

日本乳癌検診学会



理事長

大内 憲明

(東北大学 客員教授・名誉教授)



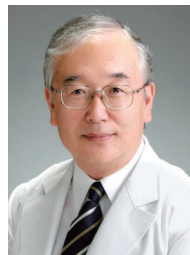
理事

大崎 昭彦

(埼玉医科大学国際医療センター乳癌腫瘍科 教授)

国民のがんに対する関心が高まるなか、がん医療は日進月歩で発展しておりこれまで以上に専門性が求められる時代になりました。その一方で、自らの専門領域を超え、がん全般に対する知識技術を習得することは、がん医療に携わる医師として必須の事項といえます。理想的ながん治療認定医を養成するという役割を担って 2006 年 12 月発足して以来、この度 10 周年を迎え 2017 年 4 月 1 日現在、15,999 名もの多くの認定医を輩出されたことは貴

機構の役員の先生方ならびに関連学会の先生方のご尽力の賜と感謝致します。本学会は文字通り乳癌検診に特化し予防や診断の方に軸足を置いた学会で、専門医制度に直接関わりはありませんが、今や国民的関心事のひとつとなっております乳がん検診の正しい知識を認定医が習得できますよう関連学会としての任を果たしたいと存じます。今後、より良いがん専門医制度の確立へ向けて発展されますよう大いに期待を寄せるものであります。



理事長

西川 亮

(埼玉医科大学国際医療センター脳脊髄腫瘍科 教授)

脳腫瘍の治療は、悪性脳腫瘍においても、我が国では脳神経外科医が携わることが多い。これは、脳神経外科医の数が多いとか、あるいは腫瘍内科医や小児科医で悪性脳腫瘍を専門にする医者が極めて少ないとかいった要因が言われているが、それはそれとして、悪性脳腫瘍の集学的治療を一手に担っている脳神経外科医には、自分達が悪性脳腫瘍の専門家であるという自負がある。そこで、脳腫瘍、特に悪性脳腫瘍治療専門医制度待

望論がある。それは必然的に、脳神経外科手術に限らない、放射線治療や化学療法まで包含した知識・経験を評価する専門医である。現行の専門医制度の枠には収まりきらない横断的な制度であり、課題であると認識している。

日本がん治療認定医機構設立 10 周年を祝して



理事長

新井 一

(順天堂大学 学長)

日本がん治療認定医機構が設立 10 周年を迎えられましたことを、日本脳神経外科学会を代表して心よりお慶び申し上げます。この 10 年間でがん治療認定医は 15,000 人を超え、結果、我が国のがん治療は格段の進歩を遂げました。改めて、がん治療認定医機構のご尽力に敬意を表する次第です。現在、我が国では年間 25,000 件の脳腫瘍の手術が行われておりますが、そのなかでも悪性脳腫瘍に対しては放射線治療、薬物療法が必要と

なります。脳神経外科学会に所属するがん治療認定医は約 400 名ですが、がん治療に関する広い知識と技術を有する彼らの存在は極めて重要です。がん治療認定医機構の益々のご発展を祈念すると同時に、脳神経外科学会へのさらなるご支援をお願いして、設立 10 周年のお祝いの言葉とさせていただきます。

日本がん治療認定医機構 10 周年に寄せて



理事長

光富 徹哉

(近畿大学医学部外科学教室呼吸器外科部門
主任教授)



副理事長

弦間 昭彦

(日本医科大学学長・大学院医学研究科呼吸器
内科学分野 教授)

日本がん治療認定医機構が、設立後 10 年の節目を迎えたこと、関係者の皆様のご長年のご尽力に対し、心より敬意と感謝の意を表させていただきます。

日本がん治療認定医機構は、がん治療水準の向上を目指し、その基盤となるがん治療を実践する優れた医師（がん治療認定医）及び歯科医師（がん治療認定医〔歯科口腔外科〕）を養成してこられました。その数、すでに 15,000 人を超えており、本

邦におけるがん診療の発展と研究の進歩への貢献は極めて大きいと言えます。日本肺癌学会会員も多くプログラムに参加し、がん治療認定医としてがん診療の現場で力を発揮しております。これから、新専門医制度の体制が整えられる中、がん診療全てを包含する教育を通じ、さらなる社会への貢献をお願いしたいと思います。

日本がん治療認定医機構 10 年史発刊によせて

日本泌尿器科学会



理事長

藤澤 正人

(神戸大学大学院医学研究科腎泌尿器科学分野
教授)

植村 天受

(近畿大学医学部泌尿器科学講座 教授)

日本がん治療認定医機構 10 年史の発刊、誠におめでとうございます。泌尿器科学会におけるがん治療は極めて重要な領域であります。それゆえ、泌尿器科専門医の本機構認定医数も約 1,500 名と内科に次いで 3 番目に位置しています。主な対象疾患は腎癌、腎盂尿管癌・膀胱癌（尿路上皮癌）、前立腺癌、精巣癌などですが、他の外科系領域との違いは、診断から手術・薬物治療までほとんどを泌尿器科医自らが行っていることで、

発足以来、本機構はわれわれにとって重要な役割を果たしてきたといえます。今後も種々の Web プログラムや教育セミナーを企画していただき、泌尿器科学会腫瘍領域と親密な関係を保っていただき、ますます発展されることを祈念します。

日本がん治療認定医機構 10 周年をお祝いして

日本泌尿器腫瘍学会



理事長

筧 善行

(国立大学法人香川大学長／2009.3-2017.6 本機構理事)

日本がん治療認定医機構はその発足から 10 年の節目を迎えられました。本機構をここまで発展させられた多くの先生方、事務職員の皆様にあたためてお祝いを申し上げます。

私自身も本機構では多くのお役目を頂きました。発足当初セミナーの講師をさせていただきました折は、それまで経験したこともない多くの受講者の真剣なまなざしの前で大変緊張したことが懐かしく思い出されます。教育委員会委員長拝命時は、

専門部会の先生方には本当にお世話になりました。現在、日本泌尿器科学会専門医で本機構認定医取得者は 1400 名を超えました。泌尿器がん領域は新規薬剤や治療法が続々と登場しており、腫瘍内科医や放射線治療医の先生方との協働作業が増加しております。泌尿器がんをサブスペシャリティとする医師にとって、本認定医制度が益々重要な位置づけになると確信しております。

日本がん治療認定機構設立 10 周年に際して

日本皮膚悪性腫瘍学会／日本皮膚科学会

日本皮膚悪性腫瘍学会
理事長

尹 浩信

(熊本大学医学部附属病院 副病院長、
熊本大学大学院生命科学研究部 教授)日本皮膚科学会
理事長

島田 眞路

(山梨大学 学長)

日本がん治療認定医機構設立 10 周年誠におめでとうございます。貴機構の「日常的がん治療水準の向上を目指し、その共通基盤となる臨床腫瘍学の知識、基本的技術に習熟し、医療倫理に基づいたがん治療を実践する優れた医師の養成」を目的とした若手医師への教育は、本学会員の皮膚悪性腫瘍診療の質を高めるのみならず、他領域を含めた広範ながん診療・がんに関する最先端の医療に関する知識の習得に役立っています。皮膚悪性腫瘍の治療では大きな変革期を迎え、他の領域に先駆けて、分子標的薬のみならず免疫チェックポイント阻害薬が使用されるようになり、これら

らの薬剤使用から得た様々な経験を他の領域に伝える役割をも日本皮膚科学会、日本皮膚悪性腫瘍学会は担うようになりました。今後とも我々の学会は日本がん治療認定医機構と協力して若手医師に対するがん治療に関する教育を展開し、がん治療水準の向上に貢献するとともに、国民の福祉に貢献し、これらに携わる医師の研究の向上を図ることにより、がん診療に関する学術及び技術の振興並びに公衆衛生の向上に寄与していきたいと考えております。



理事長
深山 正久

(東京大学医学系研究科 教授)



担当事務
落合 淳志

(国立がん研究センター 先端医療開発センター長／
2012.6-2016.6 本機構監事)

日本がん治療認定医機構 10 周年おめでとうございます。病理診断はがん治療の基本ですが、近年の技術革新、分子生物学的情報の増大により、内容が複雑になってきています。しかし、この複雑化は、適切ながん治療の選択のための個別化医療に対応したものであり、その情報のがん治療認定医が適切に理解することが益々重要になっています。日本病理学会はがん治療認定医が知っておくべき「癌の病理診断における病理の意義

と役割、技術」について、講義を中心に事業に参加してきました。さらに現在、日本癌治療学会と協働し、我が国の 26 ある癌取扱い規約の規約用語・記載・報告方法の統一（領域横断的癌取扱い規約）を図り、がん治療の共通語を明確にすべく努力しています。日本病理学会はこれからも、我が国のがん診療を担うがん治療認定医の育成に協力し、認定医の先生方と共にがん患者の治療に積極的に貢献していきたいと考えております。

日本がん治療認定医機構設立 10 周年によせて

日本婦人科がん検診学会



理事長
佐々木 寛

(東京慈恵会医科大学 客員教授)

日本がん治療認定医機構設立 10 周年おめでとうございます。がん治療認定医制度も浸透し、15,000 人を超えるがん治療認定医ががんの医療現場に存在することは、我が国のがん医療に機構が大変貢献しているものと頼もしく思っております。機構の開設当初より、日本婦人科がん検診学会もその一員として微力ながら活動をしてまいりました。がん治療も国の政策の変遷に伴い、近年は治療から予防医学

に軸を移しつつあります。婦人科癌、特に子宮頸癌の早期診断に細胞診を用いた頸癌検診が大きな成果をあげてきましたが、未だ我が国のがん検診率の低さ、職域検診における精度管理の問題など、改善すべき課題が山積しているのが現状であります。

予防医学については、従来の教本ではあまり扱われていないのが実状です。是非機構においても、国の政策に沿った形で予防医学により一層の注目を寄せていただければ、と思っております。

末筆ながら、あらためて日本がん治療認定医機構の設立 10 周年にお祝い申し上げます。

日本がん治療認定医機構設立 10 周年をお祝いし

日本ペインクリニック学会



代表理事
細川 豊史

(京都府立医科大学疼痛・緩和医療学教室 教授)

日本がん治療認定医機構の設立から早や 10 年、いや僅か 10 年で、15,500 名を超える認定医を輩出され、本邦のがん治療水準の向上とがん治療を支える人材養成、結果的にがん診療の発展と進歩そして国民の健康・福祉増進に多大な寄与をなされてきた貴機構の国家・国民への貢献度は大きな評価を得ております。臨床腫瘍学の知識、基本的技術から始まり、医療倫理に基づいたがん治療を実践する優れた医師育成までも目標とされ、

そのための教育セミナーおよび認定試験の実施を滞りなく完遂され続けて来られた貴機構の活動は、今後さらに必要となる AYA 世代、小児がん、希少がんへの対応などにも大きな貢献をされるものと期待しております。

日本がん治療認定機構 10 周年おめでとうございます

日本放射線腫瘍学会



理事長

茂松 直之

(慶應義塾大学医学部放射線科学教室 教授)

がん治療の3本柱の一つとされている放射線治療ですが、手術を行う外科医、化学療法を行う内科医に比較すると、放射線治療医は残念ながら少数派でしたが、放射線治療専門医数は増大し、2018年2月末現在1,176名が認定されています。

がん治療認定医は、診断から終末期医療まで、外科、薬物、放射線療法に習熟した医師の育成を目指しており、我々放射線治療医にとってさらに学ぶべきことの多い重要な存在だと思います。

私も初回の認定医試験に合格し、本年2回目の更新試験を受験しました。残念な点は、教育セミナーの中で、放射線治療は総論のほんの一部でしか取り上げられていない事です。今後、日本放射線腫瘍学会としても是非ご協力してゆきたいと思っています。

日本がん治療認定医機構創立 10 周年に寄せて

日本麻酔科学会



理事長

稲田 英一

(順天堂大学麻酔科学・ペインクリニック講座 主任教授)

日本がん治療認定医機構が創立10周年を心よりお祝い申し上げます。

超高齢化が進む日本において、がんによる死亡は重大なものとなっております。貴機構が目指す臨床腫瘍学の知識、基本的技術に習熟し、医療倫理に基づいたがん治療を実践する医師や歯科医師の要請は国民医療にとって不可欠なものであります。

貴機構による認定研修施設や認定医師や認定歯科医数が増加

していることは、誠に喜ばしいことであると感じております。麻酔科医は、がん患者の手術治療や、がん性疼痛のケアをペインクリニックや緩和医療の一端として実施しております。

今後とも貴機構と協力し、国民医療の向上に寄与できればと考えております。

日本がん治療認定機構に期待すること

日本臨床細胞学会



理事長

青木 大輔

(慶應義塾大学医学部産婦人科学 教授)

私どもの公益社団法人日本臨床細胞学会は細胞診での判定や診断、精度管理を通じて各種がんの診断に深く関わっている学術団体であり、細胞診専門医、細胞検査士の育成、認定、教育の機能も有します。この学会同様、日本がん治療認定医機構も専門的な技能獲得者の質の担保こそがその本分と考えますので、貴機構におかれましても資格認定に留まらず、認定医のありべき姿を追求して分かり易く示し、それが各人において持続

的に担保できていることを何らかの形で公表していく体制を構築していかれることを期待しております。

今、そしてこれから

(章末「歴代役員任期一覧」掲載)



JBCT 設立 10 周年に寄せて

副理事長

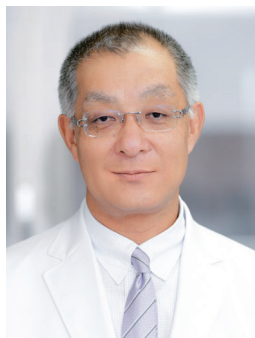
野田 哲生

〔2009.6-2012.6 理事、2012.6- 現職〕
(公益財団法人がん研究会 がん研究所所長)

JBCT の設立 10 周年を大変に嬉しく思うとともに、これまでの歴代理事を始めとする役員の方々の貢献に、ここからの敬意を表します。

日本癌学会は、日本医学会高久史麿会長の、日本医学会基礎分科会のメンバーである日本癌学会を、本機構に積極的に関与させるのが良いとお考えのもと、本機構の発足時より主要な構成メンバーの一つとして参画することとなりました。爾来、我々は認定試験の基礎医学部分の充実に加えて、いかにして本機構そのものの機能の充実と発展に貢献できるかを考えてきました。がん医療は、必ずしも全てのエビデンスが出そろった形で患者さんに提供されるには限りません。このように日々進歩し続ける医療を患者さ

んに提供する認定医にとって重要だと思うのは、現在、得られているエビデンスをそのまま正確に把握することだけでなく、それらを評価し判断を下すことが出来る科学的思考力を身につけることではないかと考えます。臨床、基礎を問わず、医学においては積み重ねられたエビデンスをもとに、科学的手法を用いて、さらに新たなエビデンスを構築することが求められます。新たな専門医制度への対応を始めとして、日本がん治療認定医機構を取り巻く環境は、益々、厳しさを増すことが予想されますが、我々、基礎研究者は、がん治療医に科学的思考力を身につけて貰うべく、今後のがん治療認定医制度を進化させることに貢献できればと考えております。今後とも、よろしくお願い致します。



日本がん治療認定医機構設立のころ

副理事長

大江 裕一郎

〔2006.12-2012.6、2014.6-2016.6 理事、2016.6- 現職〕
(国立がん研究センター中央病院 副院長)

2002 年の日本臨床腫瘍学会設立と同時に、「臨床腫瘍専門医」制度が開始された。一方、2004 年には日本癌治療学会の「がん治療専門医」制度が総会で承認された。前者は世界的レベルの medical oncologist 育成を目指す制度であり、後者は、がん治療に携わる医師の診療レベル底上を目的とした制度であったが、2 種類の「がん専門医」が誕生することになり、分かりにくいことも事実であった。そのために制度の一本化が求められたが、コンセプトの異なる制度を一つにまとめることは困難であった。日本医学会が 2005 年 6 月に「がん治療専門医をめぐる提言」を公表し、それに基づき 2006 年 12 月に日本がん治療認定医機構が設立され、日本癌学会を加えた 3 学会と全がん協が

協力してがん治療認定医を認定することになった。準備段階から呉越同舟の感は否めなかったが、2008 年 1 月に明治大学で第 1 回の教育セミナーならびに認定試験が実施された。雪の中、様々なトラブルに見舞われながら、どうにか無事に認定試験が終了したことが昨日のように感じられる。10 年が経過し約 16,000 名のがん治療認定医が認定され、設立時の 4 組織に加えがん関連の多くの学会の代表者も理事に加わり、All Japan で一丸となって運営される機構に発展したが、次の 10 年、さらに発展するよう関係各位のご協力をお願いしたい。



日本がん治療認定医機構 10 年を経て

理事

檜山 英三

〔2009.9- 現職〕

（広島大学小児外科 教授）

がん治療認定医機構には、発足後2年目から、関連学会推薦の形で理事の末席に加わり、主に資格審査委員長として現在まで働かせていただきました。その間に、がん治療認定医をがん患者にわかり易い資格として位置づけて、かつ、多領域に及ぶがん領域の医師が研修して取得し、さらに更新できる資格として審査してきました。がんの初期診療に必要とされている医師2万人を目標としてきましたが、10年間で15,000人を超えるがん治療認定医を認定できたことは、この資格の意義はそれなりに大きなものになったと自負しています。この間に、がん治療認定医制度認定施設の認定と更新、認定施設内での研修体制の確立と暫定指導医制度終了、歯科口腔外科のがん治療認定医

資格の制定と運用、がん緩和研修受講の必須化、更新資格猶予認定など、がん治療認定資格認定に関わる仕事に関与し、さらに、教育委員会とともに本認定医資格の在り方を議論してまいりました。

専門医制度が変革するこの時機にこそ、本認定医資格が問われると考えており、今後も本資格ががんに罹患した患者が迷うことなく正しい診療が受けられるよう広範囲の領域における必要最小限の知識を習得できる資格という立ち位置を保ちつつ、時代に即したがん治療認定医制度の発展に微力ながら寄与していければと考えています。



日本がん治療認定医機構発足 10 年に寄せて

事務局担当理事

藤原 俊義

〔2012.6- 現職〕

（岡山大学大学院医歯薬学総合研究科消化器外科学 教授）

日本がん治療認定医機構発足10年、誠におめでとうございます。この佳節に10年記念誌が発刊されますことを、心からお慶び申し上げます。また、事務局担当理事としては、寄稿いただきました多くの関係の皆様深く感謝申し上げます。

私も2007年、初年度の第2回教育セミナー・試験を受けて、「がん治療認定医」を取得いたしました。セミナー当日、会場で西山現理事長や大江現副理事長がレシーバーを携えて運営されているのを目撃して大変驚きましたが、それから時を経て、5年後に自らが事務局担当理事を務めることになるとは思ってもみませんでした。本機構は珍しい組織体制で、構成学会・関連学会から推薦された理事と少数の事務局スタッフで運営されており、理事イコール実

働となります。したがって、毎年、著明な教授や院長に総合受付に座っていただき、誰か知らない受講生が様々なクレームを訴えてきたりします。今ではシステムも円熟し、毎年スムーズに運営されていますので、どんなクレームが来るのが楽しい話題になったりします。ただ、来年度から3年間、東京オリンピックのために慣れ親しんだ幕張メッセが使えなくなりますので、初めての関西での開催を余儀なくされます。例年通りの運営ができますよう、事務局としては入念な準備を進めてまいります。

多くの熱意ある先生方の献身的なご努力で成長してきた本機構が、さらに多くのがん専門医を生み出し、社会に大きく貢献していくことを期待しております。



がん治療認定医の将来

理事

井本 滋

〔2013.6- 現職〕

（杏林大学医学部乳腺外科 教授）

私自身、10年前に認定医となりました。当時、故久保田哲朗先生がセミナーの受付をされていて、私にとっては雲上人でしたから大変びっくりしたことを記憶しています。図らずも2013年に役員となりましたが、その前年に認定医を更新したばかりでしたので、認定される側から認定する側が変わったのもこれまた妙な気分でした。

さて、専門医の時代が本格的に到来し、認定医自体の価値はほぼなくなりました。しかし、何故今なお多数の受講者が集うのでしょうか。理由は網羅的に癌の理解と標準治療を一流の講師陣から習得できること、そして専門医制度の中で資格の取得・更新の際のクレジットとして利活用が可能と考えられることです。従って、機構としては多様な

専門医の育成の中で多様なニーズに答えられるセミナーと試験のあり方を検討しなければなりません。何れにせよ、認定医レベルの幅広い知識の習得が、国民目線から見て癌治療を任せる医師の基本条件となればこの制度はさらなる発展を遂げるものと存じます。最後に、機構を立ち上げ、制度を確立され、そして支えている全ての皆様に敬意を表します。



日本がん治療認定医機構設立十周年に寄せて

理事（広報担当）

張替 秀郎

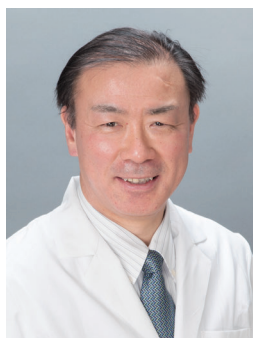
〔2013.6- 現職〕

（東北大学医学系研究科血液免疫病学分野 教授）

私が関連学会推薦理事として日本血液学会から当機構に参加させていただいたのは、2013年からになります。以来、ご高名な理事の先生方が自ら汗をかき、機構の運営・がん治療認定医の育成に尽力されている姿を間近に見てまいりました。私は直接存じ上げませんが、黎明期を支えた先生方のご苦労は大変なものであったと伺っており、これまで当機構を支えていらした先生方に心から敬意を表したいと思います。

先生方の献身的な努力の結果、現在がん治療認定医は15,999名を数えるまでになりました。がん診療のすそ野を広げるといふ当機構の目標は確実に達成されてきていると思います。がん患者が増え、がんの診療領域がさらに幅広

くなっていく中、当機構が目指すがん診療の基盤を担う「がん治療認定医」の育成は、今後ますます重要となっていくものと確信しています。これからも当機構が、日本におけるがん診療の充実に貢献できることを心から願っています。



日本がん治療認定医機構の 「10 年記念誌」 発刊にあたり思うこと

理事

西田 俊朗

〔2014.6- 現職〕

(国立がん研究センター中央病院 病院長)

2006 年末に日本がん治療認定医機構が設立され、認定医制度が開始された。その 10 年前、私は、今とは逆に、一消化器外科医としてセミナーを受講し、認定を受ける立場であった。往時、大学で研究していた私は、正直言えば「また学会の認定医試験が一つ増えるのか」と少々食傷気味で、2007 年度のセミナー・認定試験を申し込んだ記憶がある。無論、そんな調子なので数日申し込みが遅れ、第 1 回目には受講できず、第 2 回開催に参加することになった。私がセミナーを受けたのは 5 月であるが、覚えているのは幕張メッセの国際展示場ホールが、殊の外、広く寒く感じたことである。一方で、テキストは非常に解りやすく、講義は熱く、ポイントを押さえたものであった。一受

験者の私は、全て滞りなくスムーズに流れたように思った。が、後に、当時、機構を切り盛りされた先生方に聞くと、それは、それは、大変な想いと努力をし、色々なトラブルを臨機応変に解決しながら、何とか乗り切ったとのことであった。概ねの流れが決まった後に、機構に合流させて頂いた身としては何とも申し訳ない気がする。

フリーマン・ダイソンが、或る所で若者に対してこんなことを言っている。「人生にリスクは付き物です。リスクを避けてはいけません。只、リスクを取っても、同じ失敗は 2 回しないこと。そして、何かをする前に準備万端用意しておこうと思わないこと。一番良い学習は、実際にやりながら学ぶことです。実際の問題を解決する事で、何を学んだらいいか、何が必要か、解って来る」と。そんな若者の様に世に出て行った当機構が、今や 15,000 人以上のがんの認定医を育ててきた。10 年目の節目を迎え、新専門医制度など、今、当機構には新たな課題が生じている。私達がこれら新しい課題にチャレンジし、更に本機構が発展し、がん医療に貢献することを祈念し、「10 年記念誌」の発刊を祝いたい。



がん治療認定医機構発足 10 周年を記念して

理事

野々村 祝夫

〔2014.6- 現職〕

(大阪大学泌尿器科 教授)

がん治療認定医機構発足 10 周年おめでとうございます。本機構の役員をしながら「おめでとうございます」というのも変ですが、この祝辞はあくまで、本機構の発足に関わってこられた方々への祝辞とご理解下さい。

私は本機構発足時の最初の認定医のための講習と試験を受けた泌尿器科医で、自分の専門分野以外の診療科の癌治療についてもかなり頑張って勉強した記憶があります。今でもそれなりに実臨床に役に立っているように思います。それからすでに 10 年が経過し、専門医制度が大きく変わって、いよいよ来年度から開始するという今でも 1,300 名以上の癌治療に関わる人たちが講習を受講し、試験を受けておられることは素晴らしいことだと思います。

国民の癌に対する関心が高まり、各診療科における癌診療がますます細分化、専門化されるなかで、他領域の癌診療に関して全く知識が無いでは済まされなくなっていると思います。そういう意味で本機構の持つ役割は非常に大きく、今後も活動を続けていく必要があると感じていますので、本機構の役員やスタッフの皆様とともに頑張っていきたいと思います。



日本がん治療認定医機構発足 10 年を記念して

理事

馬場 秀夫

〔2014.6- 現職〕

(熊本大学大学院生命科学研究部消化器外科学 教授)

1981 年に、がんが死因の 1 位となり、現在 2 人に 1 人ががんに罹患し、3 人に 1 人ががんで亡くなる時代となった。このような社会背景の中、日本癌学会・日本癌治療学会・日本臨床腫瘍学会の 3 学会が中心となって、日本がん治療認定医機構が発足し、早や 10 年の歳月が経過した。この間、初代理事長 今井浩三先生、第 2 代理事長 平岡真寛先生、第 3 代理事長 西山正彦先生の指導の下、「がんに関する基盤的な幅広い知識・技術を有し、がん診療を適切に遂行することができる」がん治療認定医制度が確立し、我が国のがん診療の均霑化の推進に大きく貢献してきた。これまでに医科 16,207 名、歯科 431 名が、がん治療認定医を取得し、医科 6,431 名、歯科 395 名が暫定教育医

を取得するに至った。

小生は 2007 年の第一回の認定医試験を受験した。2 日間にわたる講義とその後の試験内容は極めて充実しており、自分の専門領域に関する知識はさることながら、他領域の最新知識を短期間に理解し習得するのに最適なテキストと講義内容であり、大変勉強になったことを昨日の事のように思い出す。がんの診断・治療法の進歩は目を見張るばかりであり、ややもすると進歩のスピードに追いついていけないような情報過多の時代になっている。そのような時代であるからこそ、がん治療認定医制度はがん診療従事者の育成に極めて重要であることを再認識している。

来年度から開始される専門医制度の中で、がん治療認定医制度が今後どのように関わっていくか、各関連学会との間で、現在も意見交換をしているところであるが、この制度がわが国のがん医療の均霑化とレベルアップに貢献することは今後も変わらないと考える。本機構の更なる発展を願って止まない。



祝 日本がん治療認定医機構 10 周年

理事

森 正樹

〔2014.6- 現職〕

(大阪大学大学院医学系研究科消化器外科学 教授)

この度、日本がん治療認定医機構が設立 10 周年を迎えました。誠にありがとうございます。個人的には理事としてこの節目の年を迎え、ありがたく存じています。さて、本機構は日本のがん診療に携わる医師やメディカルスタッフの偏りのない養成のために、日本癌学会、日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会の 3 学会が中心となり設立されたと認識しています。これまでに機構が実施するセミナーを受講し、筆記試験を突破した方々が、各地域で活躍しています。まさしくがん診療の地域や診療科間の格差の解消に大きく寄与していると思います。

私は日本癌学会の立場から理事として参画させていただいていますが、歴代の理事長の熱い思いを常に感じてきま

した。特に平岡先生が理事長を務められた平成 27 年には、「がん患者団体の要望を反映させたがん治療認定医制度の確立」という業績で、朝日がん大賞を授与されました。それまでの活動が社会的にも評価されたことで、一層元氣が出ることになったと思います。これからは新専門医制度の中で、本機構がどのような役割を果たしていくか、皆で知恵を絞ることが肝要と思います。私も理事として少しでも寄与できるよう務めたいと考えています。ますますの発展を願っています。



がん治療認定医機構の新米理事として思うこと

理事

藤 也寸志

〔2016.6- 現職〕

（国立病院機構九州がんセンター 院長）

昨年、全国がんセンター協議会（全がん協）の代表として、本機構の理事に就任しました。私自身、2007年の第1回試験を明治大学で受験し、本年2回目の更新手続き中です。先週、理事として2回目の教育セミナーと認定医試験の運営に参加したばかりです。匆匆たる顔ぶれの理事の方々を中心としてなされる裏方の仕事から合否決定の作業など、その大変さは中に入らないとわからないことが多々あります。事務局の完璧な対応も含めて、10年間に培われたノウハウが十分に発揮されていると感じました。そして、毎年の受験者数や教育セミナー受講時の意欲を目の当たりにすると、本機構の活動が日本のがん医療の基礎作りに極めて重要な役割を果たしていることが確信できます。

新専門医制度の行方はまだ不透明なところもありますが、本機構の活動が多くのがん関連サブスペシャリティー学会に横軸として貢献できることを信じています。私も微力ながらお手伝いできることを誇りに思いますし、全がん協を通じて本機構の活動情報を啓発し、認定医が活躍できる場の提供のあり方を考え、さらなる研修を通じた指導的な人材育成にも貢献できるように努力したいと思います。



日本がん治療認定医機構の理事に就任して

理事

西村 恭昌

〔2016.6- 現職〕

（近畿大学医学部放射線腫瘍学部門 教授）

日本がん治療認定医機構設立10周年おめでとうございます。私はがん治療認定医制度が出来たとき、今更試験を受けるのが面倒と考え、暫定教育医を申請しました。10年間有効の暫定教育医は今年度末で期限切れの予定です。私は放射線治療専門医で100%がん治療に携わっているのですが、がん治療認定医資格を問われることはなく、大変申し訳ありませんが2年前にこの機構の理事になるまではほとんど無関心でした。

教育委員会副委員長となり、昨年はじめて幕張メッセでのがん治療認定医教育セミナーおよび認定試験に参加しました。初日の朝、海浜幕張駅から大勢の受講者が会場にやってくる姿は一人一人が日本のがん治療を背負っている

ように見えました。さらに大きな会場では、多数の受講者が寝る人もなく熱心に講義を聴く姿に感銘を受けました。教育委員会では、講師の先生方のテキスト執筆や試験問題の作成、教育委員の皆様の講義やテキスト評価、試験問題の校正など多くの方々の努力とがん治療に対する熱意があってこの認定医制度は成立していることがよく理解できました。テキストや講義の内容も年々進歩するがん治療に対応する up to date なものになっており、私自身の知識向上にも役立っています。がん治療認定医制度が、日本のがん治療の裾野を拡げ、レベルアップに繋がることを祈念します。



日本がん治療認定医機構設立 10 周年にあたって

理事

馬場 英司

〔2016.6- 現職〕

（九州大学大学院医学研究院九州連携臨床腫瘍学講座 教授）

日本がん治療認定医機構設立 10 周年を御祝い申し上げます。

理事として本機構の事業に携わり、主にごがん治療認定医認定のための試験準備等を担当して参りました。

本機構は、テキスト、セミナーそして認定試験の作成を通じて、がん医療に関わる幅広い診療科の医師・歯科医師において共通して有すべき知識を、最新の情報を加えてバランス良くまとめる努力を継続しています。特にこの数年間は、がん薬物療法における免疫チェックポイント阻害薬の登場により治療概念は大きく進歩しました。またゲノム医療の推進や、遺伝性腫瘍や希少がん・小児がんの重要性の再確認など、がん医療の専門家として持つべき情報は

更に増してきました。年々更新される本機構の認定医試験の内容も、正に日本のがん医療の進歩と一致して、的確に進歩していると思います。

この認定医制度の意義を踏まえ、今後も本機構の一員として幅広い分野のがん医療人材の養成に貢献できるよう微力ながら努めて参ります。



日本がん治療認定医機構発足 10 年に寄せて

監事

中村 卓郎

〔2016.6- 現職〕

（公益財団法人がん研究会がん研究所 副所長）

私は、2016 年より日本がん治療認定医機構の監事を仰せつかっております。私見ですが、がん研究の長い歴史の中で現在ほど基礎研究と臨床の距離が近くなっている時代はないと感じております。最近のがんの基礎研究のトップジャーナルに掲載される論文に、たとえそれがマウスや培養細胞を主な題材として取り扱ったものでも、臨床情報との関連付けがないものを見つけることが難しい状況になってきました。また、基礎研究における発見から新しい治療への道のりも年々短くなっているのではないのでしょうか。がん治療認定医を対象としたセミナーには基礎腫瘍学も含まれていますが、この内容を理解することはがんの標準治療の実践にも大いに役立つことは間違いありません。

日本がん治療認定医機構の発足以来 10 年で 15,000 名を超える認定医が生まれ、また本年度の試験でも新たに約 900 名の合格者があったとのことですが、我が国のがん診療のレベルアップに対する大きな貢献であると信じております。これは、今井浩三先生から、平岡真寛先生、西山正彦先生に至る理事長の先生方を初めとする諸先生の熱意と努力の賜物であり、私も微力ながら監事の仕事を精一杯務めたいと思う次第であります。



素晴らしい講義、テキストに感激！

理事

滝口 裕一

〔2017.6- 現職〕

（千葉大学大学院医学研究院 臨床腫瘍学 教授）

日本がん治療認定医機構が10周年を迎えるにあたり心よりお祝い申し上げます。

個人的には2009年度の第3回セミナーで肺がんの講師・テキスト執筆を担当してからのお付き合いになります。教育委員、Web試験責任者などを拝命賜り、多くの経験をさせていただきました。私にとっての財産はなんといっても機構を通じて多くのがん専門家の先生方とお知り合いになったことです。素晴らしい講義を拝聴したり、テキストを拝読する機会を賜っただけでなく、多くの先生から個人的にも大変ご高配いただき感謝に堪えません。事務局の方々の毎晩遅くまでの献身的なご努力にも頭の下がる思いで、深謝申し上げます。

分子標的治療、免疫チェックポイント阻害薬による治療の急速な進歩により、一夜にして標準治療が変更することすら経験するようになりました。分子マーカー診断の開発、複雑化する治療体系、副作用対策など、がん診療には急を要する課題が山積し、本機構の意義もますます高まっています。

本年度、新たに教育委員長、理事を拝命致しました。重責にたじろいでおりますが、微力ながら日本のがん診療進歩のため全力で取り組んで参りたいと存じます。諸先生の叱咤激励を賜りたく今後ともよろしくお願い致します。