

# 『日本における Oncologist の 教育, 訓練, 評価に関する研究班』 班報告

班長 磯野 可一

## ■ メンバー (順不同)

磯野可一, 佐治重豊, 峠 哲哉, 張ヶ谷健一,  
山名秀明, 幕内博康, 伊東久夫, 上田龍三,  
有吉 寛, 小池盛雄, 山岸久一, 生越喬二

## ■ 日本における Oncologist 養成のための理念・目的

現在, 日本人の死亡原因の第一位は悪性腫瘍であり, 今後益々, 高齢化が進むことを考慮すると, 日本人の疾患の半数以上は悪性疾患となることが予想される。これらの疾患を治療せしめ, 患者の幸せな死をもたらすことは, 日本の医師の果たすべき大きな役割といえる。従って, 日本人医師に課せられた Oncologist の役割は極めて大きく, 医師はこのことを十分に認識し, とくだんの学習に励まなければならない。しかし, 日本では未だ, Oncologist を養成するための制度はなく, 又, 世界的にもこの制度は十分確立されているとはいえない。

本学会はこのことを認識し, 日本における Oncologist 養成を目指した教育・訓練・評価のシステムを作成し, 各学会に呼びかけ, 日本独自の制度を造りたいと考える。従って, Oncologist の養成の目的は, 腫瘍に関する高度な知識 (knowledge)・技能 (technique) 並びに, 高い医の倫理 (medical ethics) を有する医師を養成し, 患者個人の病態に適した治療法を開発, 工夫し, 腫瘍に罹患している患者が安心してかかることの出来る医療を提供することにより, 大きく社会の要求に答えなければならない。少なくとも日本国にあっては, 腫瘍医の認定が (認定する側, 認定された医師共々), 1つの権威を象徴するものであ

ってはならない。従って, 学会のためのものでもなく\*<sup>1</sup>, 医師のためのもの\*<sup>2</sup>であってはならない。それ故に, 各学会が専門医師制度なみに競って, これを独自の制度として, 保有するものであってはならず, 日本の国にあっては, 各学会が協力して, 奉仕の精神に基づいてこの制度を確立する必要がある。真に病める患者の幸せのためのものではない\*<sup>3</sup>。

- \*1: 学会が会員を確保し, 運営費の増収を計るためのものであってはならない。
- \*2: 専門医となれば, 診療費が高くなるなどの考えを持ってはならない。
- \*3: 高度の医術をもって, 医師と患者の信頼関係を築く必要がある。

## ■ 1999年から2000年にかけての活動

### ・第1回会合

平成11年7月23日(金) 午後4:00~6:00  
日本癌病態治療研究会事務局

### ・第2回会合

平成11年10月13日(水) 午後3:00~5:00  
場所: 岐阜県ネッサンスホテル3F さくら

### ・第3回会合

平成12年4月13日(木) 午前7:00~8:30  
帝国ホテル 本館4F 「楠の間」

1999年から2000年にかけて上記の会合が持たれた。Oncologist (適当な日本語はまだ班員のコンセンサスが得られていない) に必要な知識は何か。知識のKeyword化が議論された。第2, 3回会合で, 磯野私案 (骨格案) が出され, 今後, 肉付け作業が行われる。