

## 日本内科学会が公開した新・内科専門医制度に向けた研修カリキュラム（案）等に「腫瘍」分野が組み込まれたことについて

腫瘍内科医会は、医学部・医学系大学院・卒後教育における腫瘍内科学教育・実習カリキュラムを確立し、優秀な腫瘍内科医を養成し、全国の医療施設におけるがん薬物療法を中心とする腫瘍内科の診療体制の確立、普及とその発展を目指すための事業を継続的にこなって参りました。このたび、日本内科学会より、「新・内科専門医制度に向けて」として、新しい研修カリキュラム（案）、研修手帳（案）、技術・技能評価手帳（案）の暫定公開版がホームページ上に公開され、新たに「腫瘍」分野が「総合内科Ⅲ（腫瘍）」として組み込まれました。より効果的な「腫瘍」分野の内科専門医研修を各研修施設で施行するための指導体制を確立、推進することは本会の責務であると考え、本ステートメントを作成いたしました。本ステートメントを通じて、腫瘍内科医会会員の皆様には、内科専門医に必要な「腫瘍」分野の研修内容と研修方法の理解を深め、優秀な内科専門医を養成していくことで日本内科学会の発展、さらには日本における医学の発展に寄与されることを切に望んでおります。

### 研修カリキュラムに対応した「腫瘍」分野研修の実際と本会会員の役割

本カリキュラム（案）では、特にがん化学療法の副作用、支持療法、および緩和医療について、「A：主治医（主たる担当医）として自ら経験する」ことが求められています。本会会員は、各施設での「腫瘍」研修カリキュラム作成に関与し、直接的な指導医となり、積極的に教育をおこなうことが求められています。

実際のがん薬物療法では、過量投与その他、致命的な合併症につながるリスクがありますので、抗がん薬の投与指示については、指導医の厳重な監視下でおこない、さらに指導医とは別のがん薬物療法に精通した医師によるダブルチェックを受ける、もしくは指導医の抗がん薬投与指示をカルテ上で確認する、などの方法で安全性を担保することが必要と考えます。

抗がん薬の副作用については、発現時期を事前に把握した上で、適切なタイミングで問診、診察などによりその存在を確認し、可能な限り CTCAE (Common Terminology Criteria for Adverse Events) に沿った grading による評価をするとともに、積極的な支持療法をおこなう必要があります。特に抗がん薬の副作用として頻度の高い「嘔気、嘔吐」に対しては、抗がん薬の催吐リスクに基づいた制吐療法を施行します。骨髄抑制による好中球減少は敗血症など致死的な感染を合併するリスクがあります。ゆえに発熱性好中球減少 (febrile neutropenia : FN) の対処方法は十分に習得する必要があります。ほかにも、アレルギー反応、肝障害、腎障害、心毒性、間質性肺障害、末梢神経障害、電解質異常、高尿酸血症など、内科の各領域にわたる合併症が想定され、それぞれに対するマネジメントが要求されます。

骨転移に対する治療も重要であり、疼痛管理はもちろん、骨転移の部位によっては骨折、脊髄圧迫など著しい Performance Status の低下を来す可能性があるため、ビスフォスフォネートもしくは抗 RANKL 抗体による治療に習熟し、顎骨壊死などの合併症を考慮した歯科との連携医療が求められます。

高カルシウム血症、腸閉塞、脊髄圧迫、心タンポナーデ、気道狭窄などは、がん患者の診断時もしくは治療の過程において、致死的もしくは不可逆的で重篤な状態となる可能性が高く、「オンコロジーエマージェンシー」として、救急対応が必要となります。

緩和医療においては、身体的な痛みに対する適切な疼痛管理とオピオイドの副作用を考慮した支持療法を十分に習得すべきです。さらに、身体的な痛みだけでなく、社会的・精神的な痛みなども含めた全人的苦痛 (total pain) に対して、「がん」と診断された時点からの介入が重要とされています。

以上、「腫瘍」分野の研修では、がん薬物療法、緩和医療などを施行することを通じて、がん患者の「全身を診る」ことにより内科専門医としての技能を養成するものであり、このために必要な指導、および教育システムの構築に関して、本会会員が積極的に参画されることを希望いたします。

## 研修カリキュラム (案)

日本内科学会ホームページ

(<http://www.naika.or.jp/info/rireki/info141224.html>) より引用

### I 知識

#### 1. 腫瘍内科の基礎

- 1) がん医療の現状と疫学
- 2) 腫瘍（良性・悪性）の定義
- 3) 発がんの機序

### II 診断

#### 1. がん診断の基本原則

- 1) がん診断のアプローチ・考え方
- 2) がんの主要徴候
- 3) 診断（病理・病期・画像・遺伝子）

### III 治療

#### 1. 管理・治療の基本

- 1) がん治療の基本原則
- 2) 抗悪性腫瘍薬の分類・作用機序
- 3) がん薬物療法（生物学的製剤を含む）の意義・目的
- 4) がん薬物療法の副作用と支持療法
- 5) チーム医療とリスクマネジメント
- 6) 緩和医療
- 7) 腫瘍随伴症候群
- 8) オンコロジーエマージェンシー

#### 2. 各種がんの薬物療法

- 1) 骨転移の薬物療法

以上