

特集：新たながん対策の推進—第二期のがん対策基本計画を踏まえて—

<論壇>

がんプロフェッショナル養成プログラムの進捗と第二期への展望

樋野興夫

順天堂大学病理・腫瘍学

The Development and progress of the Phase Two of the Human Resource Development Plan for the Cancer Medicine in Japan

Okio HINO

Department of Pathology and Oncology, Juntendo University School of Medicine

抄録

がん患者の視点に立った、裾野の広い、且つ高い品性のあるがん医療を担うがんの専門医師、看護師、薬剤師、医学物理士を育成することは時代の要請である。がんプロフェッショナル養成プランは、質の高いがん専門医等を養成し得るプログラムに対し財政支援を行い、大学の教育の活性化を促進し、がん医療人の養成推進を図るため2007年に始まった。

日本国におけるがん対策は確実に歩みを進めてきているが、依然として十分なものとは言いがたい実状も指摘されている。人間の尊厳に徹した医学・医療の在り方を考え、潜在的な需要の発掘と問題の設定を提示し、医学・医療・教育・研究に新鮮なインパクトを与えることががんプロフェッショナル養成基盤推進プランの使命であろう。

キーワード：がんプロフェッショナル養成プラン、がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン

Abstract

Building a new educational program that trains medical specialists for Cancer Medicine is the needs of the times. The medical team includes oncologists, nurses, pharmaceutical chemists and other medical personnel. They need to be trained especially in terms of “the viewpoint of the cancer patient”, “broad-based”, “motivation” and “character-building”. The Human Resource Development Plan for the Cancer Medicine has been funded by the Japanese government for 5 years (2007-2011). This program was established to specifically raise qualified medical specialists for the Cancer Medicine in the universities in Japan. Promoting activity of the academic education and training of the specialists for the Cancer Medicine were anticipated.

In spite of significant progress that has been made in a current cancer countermeasure plan in Japan, it is still difficult to tell if it is good enough to deal with progressively increasing numbers of cancer patients. The second-period of this program newly kicked off from 2012 will take charge with a mission of further impacting current cancer medicine, education and research. Valuing medical science and treatment based on the dignity of man and then researching underlying demand and new problems will help us to pave a new road in Cancer Medicine.

連絡先：樋野興夫

〒113-8421 東京都文京区本郷2-1-1

2-1-1, Hongo, Bunkyo-ku, Tokyo, 1131-8421, Japan.

Tel: 03-5802-1039

E-mail: ohino@juntendo.ac.jp

[平成24年12月10日受理]

keywords: Human Resource Development Plan for Cancer, Promotion Plan for the Platform of Human Resource Development for Cancer

(accepted for publication, 10th December 2012)

I. はじめに

がん患者の視点に立った、裾野の広い、且つ高い品性のあるがん医療を担うがんの専門医師、看護師、薬剤師、医学物理士を育成することは時代の要請である。2007年がん対策基本法が施行され、地域がん診療連携拠点病院（厚労省）が認定され、がんプロフェッショナル養成プラン（文科省）がスタートした。がんプロフェッショナル養成プランは、質の高いがん専門医等を養成し得るプログラムに対し財政支援を行い、大学の教育の活性化を促進し、がん医療人の養成推進を図るため2007年に始まった。

II. がん対策基本法

がん対策基本法は議員立法で2006年6月に成立し、2007年4月から施行された。がん対策基本法に基づいてがん対策推進基本計画が策定された。

基本施策：

- 1) がん予防及び早期発見の推進
- 2) がん医療の均てん化の促進等
- 3) 研究の推進等

基本計画で掲げられた全体目標：

- 1) がん死亡者の減少（75歳未満の年齢調整死亡率20%減）
- 2) がん患者、家族の苦痛の軽減、療養生活の質の向上実現に向けての重点課題：
 - 1) 放射線療法・化学療法の推進、これらを専門的に行う医師等の育成
 - 2) 治療の初期段階からの緩和ケアの実施

III. がんプロフェッショナル養成プラン

上記を受けて、文部科学省はがんプロフェッショナル養成プランを全国の大学から公募し、大学院において質の高いがん専門医等を養成する研究教育拠点の形成を重点的に支援し、大学の教育の活性化と今後のがん医療を担う医療人の養成推進を図った。高度化したがん医療の推進には、医師のみならず、薬剤師、看護師、医学物理士、その他の医療技術者等（コメディカル）の各種専門家が参画し、チームとして機能することが重要であることから、これらの専門スタッフの養成コースを設定することが必須となり、複数の大学、大学病院、がん拠点連携病院が集合体として「がんプロフェッショナル」を育成するというものである。

2007年、全国の大学から18プラン（88大学の連帯による）が選定された。大学院生の受け入れが始まる2008年4月から本格的に動き出した。

IV. 日本がん治療認定医制度

総合的ながん治療認定医を養成する学術的組織体である日本がん治療認定医機構（2006年12月）が創設された。日本がん治療認定医制度は、全診療科におけるがん治療水準の向上を目指し、その共通基盤となる知識、基本的技術に習熟した、総合的ながん治療認定医の養成を目的としている。第1回「日本がん治療認定医制度に基づく認定医教育セミナーならびに認定試験」が2008年1月、東京で行われた。2012年11月1日現在で日本がん治療認定医の数は、11,267名である。がんプロフェッショナル養成プランなどで修練を積んだ医師は、まずは、日本がん治療認定医制度を取得していくことになろう。

V. がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン

文部科学省は、5年で終了したがんプロフェッショナル養成プランの後、がんプロフェッショナル養成基盤推進プランを2012年度より実施した。がん対策推進基本計画（変更案）（平成24年3月）に掲げられている個別目標のうち、例えば「放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実」「がんと診断された時からの緩和ケアの推進」「小児がん」「がん研究」「がん医療に携わる専門的な医療従事者の育成」「チーム医療の推進」「がん登録」「がんの普及啓発」等に関しては、がんプロフェッショナル養成基盤推進プランにおいても取り組むべき目標とされ、「複数の大学がそれぞれの個性や特色、得意分野を活かしながら相互に連携・補完して教育を活性化し、がん専門医療人養成のための拠点を構築する」ことを目的としている。

達成目標1：放射線療法、化学療法、手術療法、緩和ケア、小児がん、がん研究等のがん医療に携わる専門的な医療従事者の育成

達成目標2：チーム医療（放射線治療チーム、化学療法チーム、緩和ケアチーム等）、がん登録、がんの普及啓発等の推進

である。

この中に、「地域医療機関、医師会、調剤薬局、薬剤師会、看護団体、患者団体等と連携した取組に」の記載がある。筆者は、最近、薬剤師の研修会、およびに患者会の講

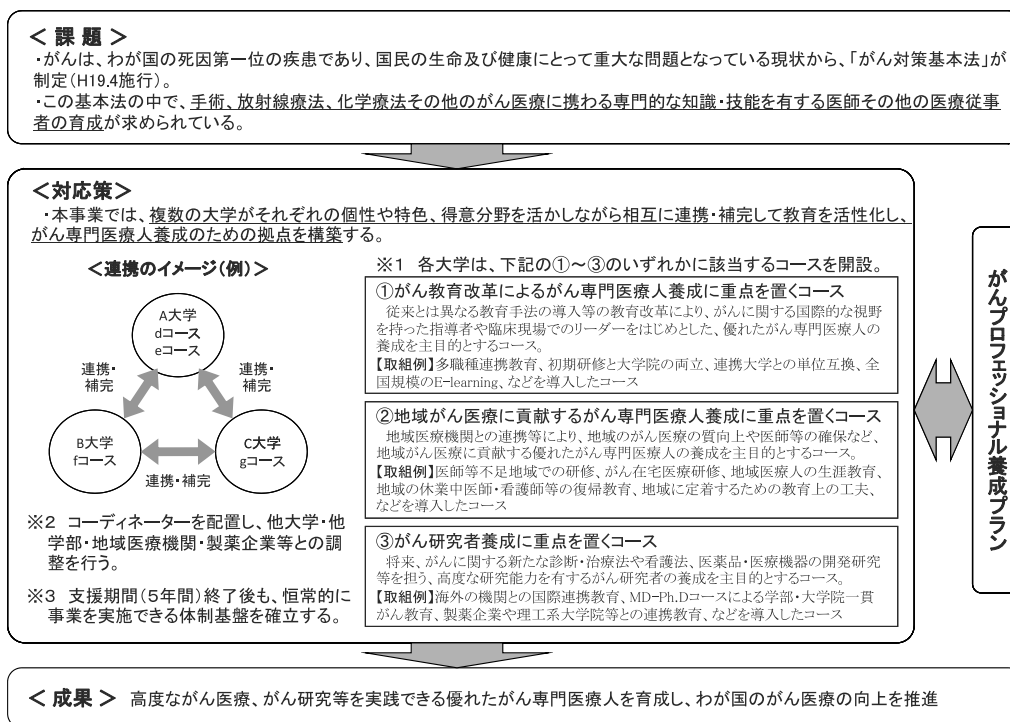


図1 がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン

演などに参加する機会が多々あり、「対話学=対話カフェ」のカリキュラムの導入は、人間学の実践の意味から時代の要請を痛感する。

個性や特色、得意分野等に応じた各グループ固有の達成目標：

- 【がん教育改革に関すること】
- 【地域がん医療貢献に関すること】
- 【がん研究に関すること】

の3つに大別される(図1)。

がん対策推進基本計画(平成24年6月)の条文には、「前基本計画の策定から5年が経過した。これまで重点課題として取り組まれてきた緩和ケアについては、精神心理的な痛みに対するケアが十分でないこと、放射線療法や化学療法についても更なる充実が必要であること等に加え、新たに小児がん対策、チーム医療、がん患者等の就労を含めた社会的な問題、がんの教育などの課題も明らかとなり、がん患者を含めた国民はこうした課題を改善していくことを強く求めている。この基本計画は、このような認識の下、基本法第9条第7項の規定に基づき前基本計画の見直しを行い、がん対策の推進に関する基本的な計画を明らかにするものであり、国が各分野に即した取り組むべき施策を実行できる期間として、平成24(2012)年度から平成28(2016)年度までの5年程度の期間を一つの目安として定

める。」とあり、「がん患者を含めた国民が、がんを知り、がんに向き合い、がんに負けることのない社会」の実現を目指す」と記されている。

第1 基本方針

- 1 がん患者を含めた国民の視点に立ったがん対策の実施
- 2 重点的に取り組むべき課題を定めた総合的かつ計画的ながん対策の実施
- 3 目標とその達成時期の考え方

第2 重点的に取り組むべき課題

- 1 放射線療法、化学療法、手術療法の更なる充実とこれらを専門的に行う医療従事者の育成
- 2 がん診断された時からの緩和ケアの推進
- 3 がん登録の推進
- 4 働く世代や小児へのがん対策の充実

第3 全体目標

- 全体目標
1. がんによる死亡者の減少
 2. 全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上

この中に、『がん患者の多くは、がん性疼痛や、治療に伴う副作用・合併症等の身体的苦痛だけでなく、がん診断された時から不安や抑うつ等の精神心理的苦痛を抱えて

いる。また、その家族も、がん患者と同様に様々な苦痛を抱えている。がん医療や支援の更なる充実等により、「全てのがん患者とその家族の苦痛の軽減と療養生活の質の維持向上」を実現することを目標とする。」とある。

3. がんになっても安心して暮らせる社会の構築

がん対策推進基本計画は、上記のこれらの点を新たに加え、2007年度から10年間の全体目標として設定するものである。

VI. 順天堂大モデル

がんプロフェッショナル養成プラン

平成19年度（2007年）文科省がんプロフェッショナル養成プランで選定された実践的・横断的がん生涯教育センターの創設は、順天堂大学におけるがん患者の視点に立ったがん医療を大学改革の実践の場とする取組である。この取り組みは裾野の広い、且つ高い、品性のあるがん医療を目指し、大学の改革実践の「場」としてがん生涯教育センターを創設した。

がん生涯教育センターの意義

- (1) 医師・医療従事者は生涯の学徒である。
- (2) 何故ならば、患者は最新・最良の診療を期待しているからである。

- (3) 専門家でさえ、日々の努力を怠る時に、専門家とは言えなくなる。
- (4) 学際的な活動ができなくなると大学は減じる。

がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン

「次世代のがんプロ」として、がんプロフェッショナル養成基盤推進プランがスタートし、2012年より、順天堂大学のがん医療維新をめざすICT研究教育プランが新規テーマに、選定された（図2）。

順天堂大学では、上述の如く、がんプロフェッショナル養成プランによってがん生涯教育センターを創設し、がん医療に携わる医師・医療従事者の育成をおこなってきた。今後のさらなるがん専門医療人養成をめざし、がんプロフェッショナル養成基盤推進プランでは、地域から世界まで俯瞰する力を持つがん研究者・医療人を養成することを目的とする。具体的には、(1)基礎研究をがん患者に活かすために、臨床を視点においた基礎教育の実施、(2)がん治療の均てん化・地域連携を重点とした医療人育成、(3)ICTを活用して大学・地域連携だけでなく国際的ながん研究者・医療人の育成をおこなう。がんプロフェッショナル養成プランで連携をおこなっていた東京理科大学・明治薬科大学・立教大学と継続して連携を行うほか、新たに地域医療の先駆者である島根大学・岩手医科大学・鳥取大学と連携を開始する。また、本学はアジアにも多数の協定校を持っているため、日本だけでなく国際的ながん専門医療人の養成が可能となる。

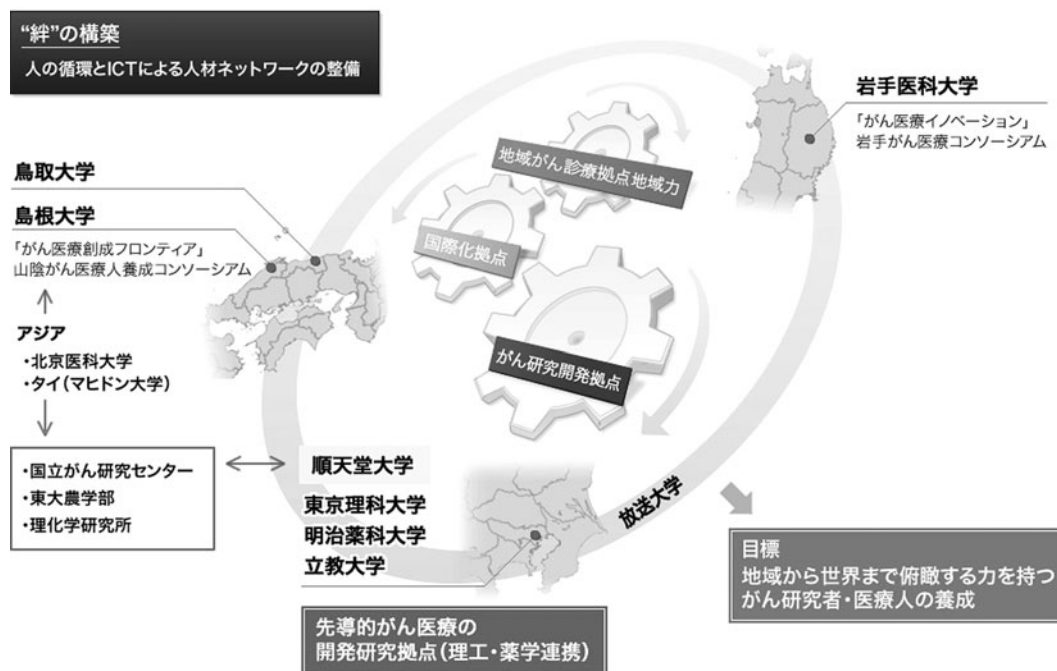


図2 ICTと人で繋ぐがん医療維新プラン

理念

- (1) 世界の動向を見極めつつ歴史を通して今を見ていく
- (2) 俯瞰的に病気の理を理解し「理念を持って現実に向かい、現実の中に理念」を問う人材の育成
- (3) 複眼の思考を持ち、視野狭窄にならず、教養を深め、時代を読む「具眼の士」の種蒔き

リーダー養成の観点から、本プロジェクトの学内外における教育全体への波及効果や継続性は、下記に示す「真の国際人」のあり様で提示される。

- (1) 幅の広さ
- (2) 弾力性に富む
- (3) 洞察と識見のひらめき
- (4) 示唆的な学風

VII. 学者の風貌

国手とは国を医する名手の意、名医また医師の敬称とあり、医師は直接、間接に、国家の命運を担うと思うべしとのことである。医師の地上的使命と同時に「日本の傷を医す者」(矢内原忠雄：1893-1961, 1945年12月23日の講演)が蘇った。政治家にして医師のセンスを兼ね備えるのは至難のことである。しかしその稀有の例が過去の日本にもいた。後藤新平(1857-1929年)である。1882年、岐阜で暴漢に襲われ負傷した板垣退助を医師として手当し、板垣退助に「医者にしておくには惜しい。政治家になれば、かなりのものになるであろう」と言わしめた後藤新平は実際、関東大震災後の東京復興の壮大なビジョンを描いたリーダーとして「理想郷を作りたいと願う熱い思い」を持ち「行動する人間」であったとのことである。後藤新平は、新渡戸稲造(1862-1933)をいろいろな局面で抜擢した人物でもある。

1860年代遣米使節団が、ニューヨークのブロードウェイを行進した。彼らの行進を見物した詩人ホイットマンは、印象を「考え深げな黙想と真摯な魂と輝く目」と表現している。この風貌こそ、現代に求められる「学者の風貌」でなかろうか。

VIII. 日本国のあるべき姿～日本肝臓論～

日本国のあるべき姿として「日本肝臓論」を展開している。日本国=肝臓という「再生」論に、行き詰まりの日本を打開する具体的なイメージが獲得されよう。人間の身体と臓器、組織、細胞の役割分担とお互いの非連続性の中の連続性、そして、傷害時における全体的な「いたわり」の理解は、世界、国家、民族、人間の在り方への深い洞察へと誘うのであろう。昔って新渡戸稲造は国際連盟事務次長時代に、知的協力委員会を構成し知的対話を行った。そのメンバー中には、当時の最高の頭脳を代表するアインシュタイン、キュリー夫人もいたことは特記すべきことである。

今こそ国際貢献として「21世紀の知的協力委員会」の再興の時である。

- (1) 賢明な寛容さ (THE WISE PATIENCE)
- (2) 行動より大切な静思 (CONTEMPLATION BEYOND ACTION)
- (3) 紛争や勝利より大切な理念 (VISION BEYOND CONFLICT AND SUCCESS)
- (4) 実例と実行 (EXAMPLE AND OWN ACTION)
 (『随想 未来へのかけ橋～今も生きている新渡戸稲造の世界～』：原田明夫著より)

IX. 21世紀の知的協力委員会

すべての始まりは人材である。行動への意識の根源と原動力をもち、「はしるべき行程」と「見据える勇氣」、そして世界の動向を見極めつつ、高らかに理念を語る「小国の大人物」出でよ！

「理念」：3カ条

- (1) 世界の動向を見極めつつ歴史を通して今を見ていく
- (2) 俯瞰的に病気の理を理解し理念を持って現実に向かい、現実の中に理念を問う人材の育成
- (3) 複眼の思考を持ち、視野狭窄にならず、教養を深め、時代を読む「具眼の士」の種蒔き

「風貌と胆力」：7カ条

- (1) 自分の研究に自信があって、世の流行り廃りに一喜一憂せず、あくせくしない態度
- (2) 軽やかに、そしてものを楽しむ。自らの強みを基盤とする。
- (3) 学には限りないことをよく知っていて、新しいことにも、自分の知らないことにも謙虚で、常に前に向かって努力する。
- (4) 段階ごとに辛抱強く、丁寧に仕上げていく。最後に立派に完成する。
- (5) 事に当たっては、考え抜いて日本の持つパワーを充分に発揮して大きな仕事をする。
- (6) 自分のオリジナルで流行を作れ！
- (7) 昔の命題は、今日の命題であり、将来のそれでもある。

「医療維新」：5ヶ条

- (1) 明晰な病理学的診断
- (2) 冷静な外科的処置
- (3) 知的な内科的診療
- (4) 人間力のある神経内科的ケア
- (5) 人間の身体に起こることは、人間社会でも起こる＝がん哲学

X. がん哲学とがん哲学外来

「がん哲学」とは、戦後初代東大総長の南原繁（1889-1974）の政治哲学と、元癌研所長で東大教授であった吉田富三（1903-1973）のがん学をドッキングさせたもので、「がん哲学=生物学の法則+人間学の法則」である。「がん哲学外来」は、生きることの根源的な意味を考えようとする患者と、がん細胞の発生と成長に哲学的な意味を見出そうとする病理学者の出会いの場でもある。『電子計算機時代だ、宇宙時代だといってみても、人間の身体のできと、その心情の動きとは、昔も今も変わってはいないのである。超近代的で合理的といわれる人でも、病気になって自分の死を考えさせられる時になると、太古の人間にかえる。その医師に訴え、医師を見つめる目つきは、超近代的でも合理的でもなくなる。静かで、淋しく、哀れな、昔ながらの一個の人間にかえるのである。その時の救いは、頼りになる良医が側にいてくれることである』（吉田富三）。その時に何が大切か？「暇げな風貌」と「偉大なるお節介」ではなかろうか。忙しい人には心を開けないものである。しかし、人間は、お節介をやいてもらいたい生物でもある。でも余計なお節介は嫌である。要するに、「偉大なるお節介」とは、他人の必要に共感することであり、余計なお節介と、「偉大なるお節介」の微妙な違いとその是非の考察がこれからの大きな課題となるであろう。また、他の人々に注意を向けるには、「暇げな風貌」が必要となる。現代に求められるのは、「暇げな風貌」と「偉大なるお節介」であると感ずる今日この頃である。「暇げな風貌」と「偉大なるお節介」は、悠々と謙虚を生むことであろう。

XI. がん医療とがん研究の目標

sense of humorとsense of proportionを持って、「偉大なるお節介症候群」をさりげなく、日本国に蔓延化させることが、「がんプロフェッショナル養成基盤推進プラン」推進の真の動機と感ずるのは、筆者のみであろうか。

「偉大なるお節介症候群」の診断基準

- (1) 暇げな風貌
 - (2) 偉大なるお節介
 - (3) 速効性と英断
- である。

がん医療とがん研究の目標とは、人の体に巣食ったがん細胞に介入し、その人の死期を再び未確定の後方に追いやり、死を忘却させる方法を成就することであろう。目の前にきたがん患者が、そのがんでは死なない。他の病気で死ぬ。これががんの治療の目標と考える。がんと共存（天寿がんの実現）でもある。しかし、「人は最後に死ぬという大事な仕事」が残っている。

XII. おわりに

日本国における『「がん対策」は確実に歩を進めてきているが、依然として十分なものとは言いがたい』実状も指摘されている。医療者が情報提供のみを行い、患者の自己決定を促すことが患者を尊重することではないことにも、国民は気が付き始めている。古き歴史と日新の科学を踏まえて、次世代の新しい精神性として改めて問い直す時代到来である。人間の尊厳に徹した医学・医療の在り方を考え、潜在的な需要の発掘と問題の設定を提示し、医学・医療・教育・研究に新鮮なインパクトを与えることががんプロフェッショナル養成基盤推進プランの使命であろう。国際的な医療人を育成するの、時代の要請である。「対話学・対話カフェ」がカリキュラムに取り込まれるのが、目下の急務となろう。

参考文献

- [1] 文部科学省. がんプロフェッショナル養成プラン.
http://www.mext.go.jp/a_menu/koutou/kaikaku/gan.htm
(accessed 2012-12-25)
- [2] 樋野興夫. がん医療入門 木南英紀 東京：朝倉書店；2008.
- [3] 順天堂大学. 文部科学省平成19年度がんプロフェッショナル養成プラン採択事業「がん専門医師養成コース（2010年度版 [改訂版]）」.
http://www.juntendo.ac.jp/graduate/laboratory/labocancer/health_center/pdf/syllabus2010.pdf
(accessed 2012-12-25)
- [4] 樋野興夫. がん哲学. 東京：EDITEX；2011.
- [5] 樋野興夫. がんと暮らす人のために—がん哲学の知恵—. 東京：主婦の友社；2012.
- [6] 樋野興夫. がん哲学外来の話—殺到した患者と家族が笑顔を取り戻す—. 東京：小学館；2008.
- [7] 樋野興夫. がん哲学外来入門. 東京：毎日新聞社；2009.