

がん対策の推進に関する意見交換会

日本癌治療学会理事長
大阪大学大学院医学系研究科外科教授
門田守人

1. 日本癌治療学会について(組織と活動)
2. がん治療認定医に関する考え方
3. 目覚ましく進歩したがんの外科治療
4. 医療現場からの提言

日本癌治療学会の特色

- 臓器並びに治療手段を超えた横断的基盤学会
- 各がん治療専門学会の共通部分についての検討
- 各学会の壁を越えてがん治療体制の整合性を図ることのできる学会
- 専門別細分化の弊害を補うことのできる学会
- がん医療に関する基盤整備を行うことを本学会の社会的責任と認識（がん診療体制、医学教育、医療安全、医療費、医療訴訟、患者と医師の関係のあり方、インフォームドコンセント等）

がん治療に関わる基準・ガイドラインの策定の事業（1）

1) 固形癌治療効果判定基準

- 1986年3月 固形癌化学療法効果判定基準 成立
- 2003年5月 RECISTガイドライン（日本語訳は、JCOG版）を採用

2) 毒性基準

- 1986年 固形癌化学療法効果判定基準における副作用記載様式
- 1997年1月 薬物有害反応判定基準として公表
- 2002年4月 NCI-CTC日本語訳JCOG版第2版 採用決定

3) 癌の臨床に関する規約総論

- 1985年 生存率算定規約を刊行（金原出版）
- 1991年 癌規約総論（金原出版）刊行；生存率規約，生存期間規約，用語集，リンパ節規約
- 2002年10月 「リンパ節規約」（金原出版）（改訂版）刊行
- 2003年8月 「リンパ節規約」を英文刊行（IJCO vol.8 no.4）

4) 臨床試験に関するガイドライン

(1) 第3相試験

- 1993年 臨床試験委員会設置
- 1997年1月 「臨床試験実施ガイドライン第3相を中心として」刊行

(2) 第1，2相試験

- 2004年2月 抗癌剤併用探索的試験ガイドライン#1（いわゆる抗癌剤併用第I/II相試験のガイドライン）刊行

がん治療に関わる基準・ガイドラインの策定の事業（2）

5) G-CSF適正使用ガイドライン

2001年12月 刊行

6) 厚生労働省委託事業：抗癌剤適正使用ガイドライン作成

1999(H11), 2000(H12)年度

対象癌種 造血器腫瘍, 消化器癌（胃癌, 大腸癌, 膵癌）, 乳癌, 婦人科癌, 泌尿器癌, 脳腫瘍, 皮膚癌, 悪性骨軟部腫瘍

2004年8月 総論, 大腸癌, 膵癌, 泌尿器癌, 皮膚悪性腫瘍を刊行

2005年6月 造血器腫瘍, 乳癌を刊行

2006年6月 胃癌, 肝癌（厚労省委託事業対象外）を刊行

7) 癌診療ガイドライン

2001年11月 臨床腫瘍データベース事業開始

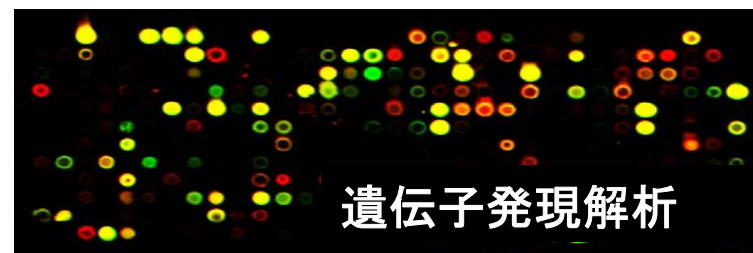
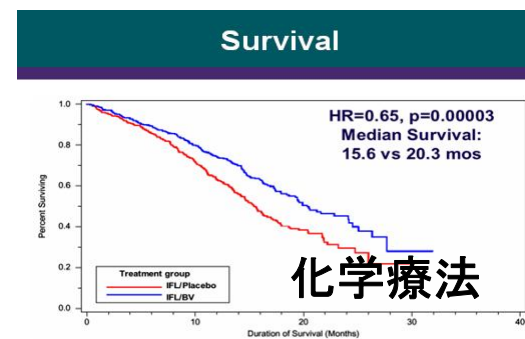
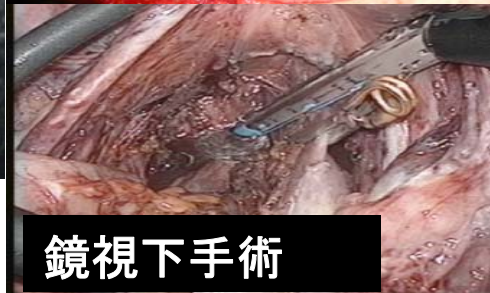
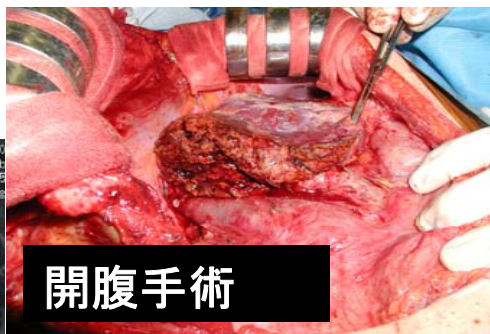
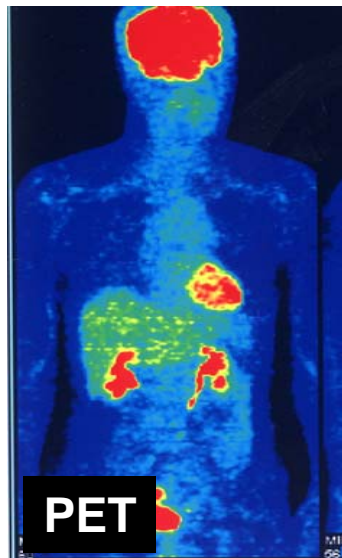
対象癌種等：胃癌, 肝癌, GIST（2005/10追加）, 口腔癌, 骨軟部腫瘍, 小児癌, 小児白血病, 食道癌, 膵癌, 造血器腫瘍, 大腸癌, 胆道癌, 頭頸部腫瘍, 乳癌, 脳腫瘍, 肺癌, 泌尿器癌（前立腺癌・精巣腫瘍, 尿路上皮癌・腎癌）, 皮膚悪性腫瘍, 婦人科腫瘍（子宮癌・卵巣癌）, 症状緩和

2005年8月 厚生労働科学研究費補助金による研究事業を開始

対象癌種；食道癌, 腎癌, 膵癌, 大腸癌, 胆道癌, 皮膚悪性腫瘍, 卵巣癌

がん診療ガイドライン事業発足の背景

新しい診断法
治療法の登場



情報提供の必要性和
そのシステムの確立

がん診療ガイドラインに求められるもの

1.客観性とクオリティの点からより確実かつ保障されたもの

→ 各専門領域 学会・研究会の支援
評価委員会の設置

がん治療ガイドライン作成事業

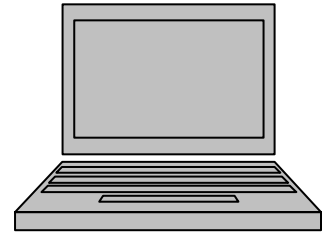
がん診療ガイドライン委員会

- 幹事委員
- 領域担当委員

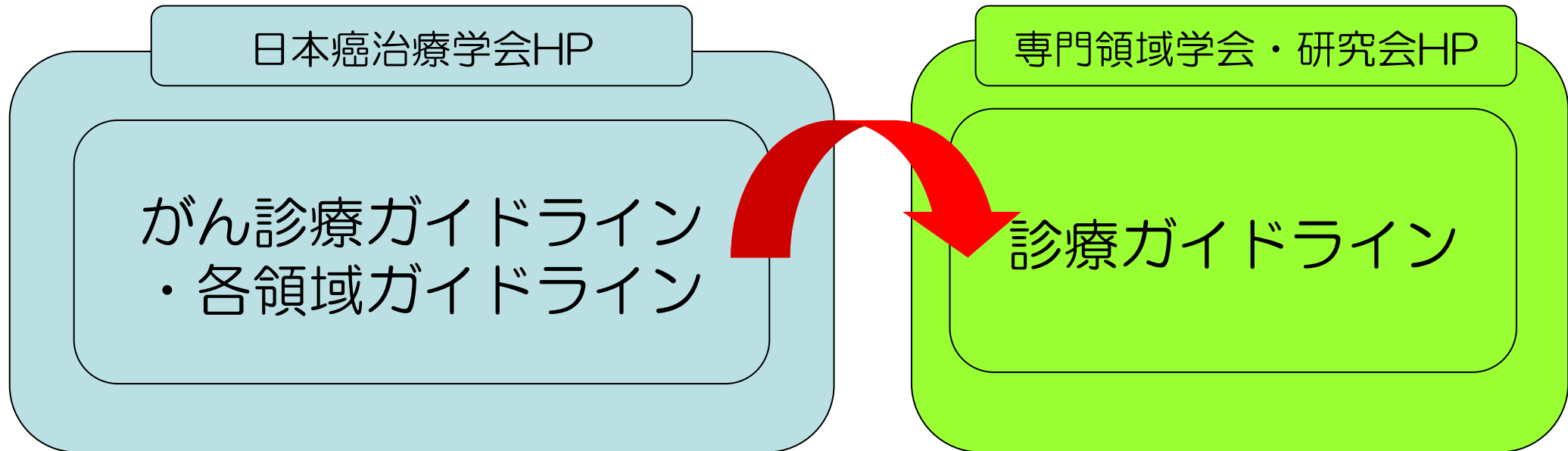
がん診療ガイドライン評価委員会

がん診療ガイドラインに求められるもの

2.ガイドラインは、いつでも、無料で閲覧可能



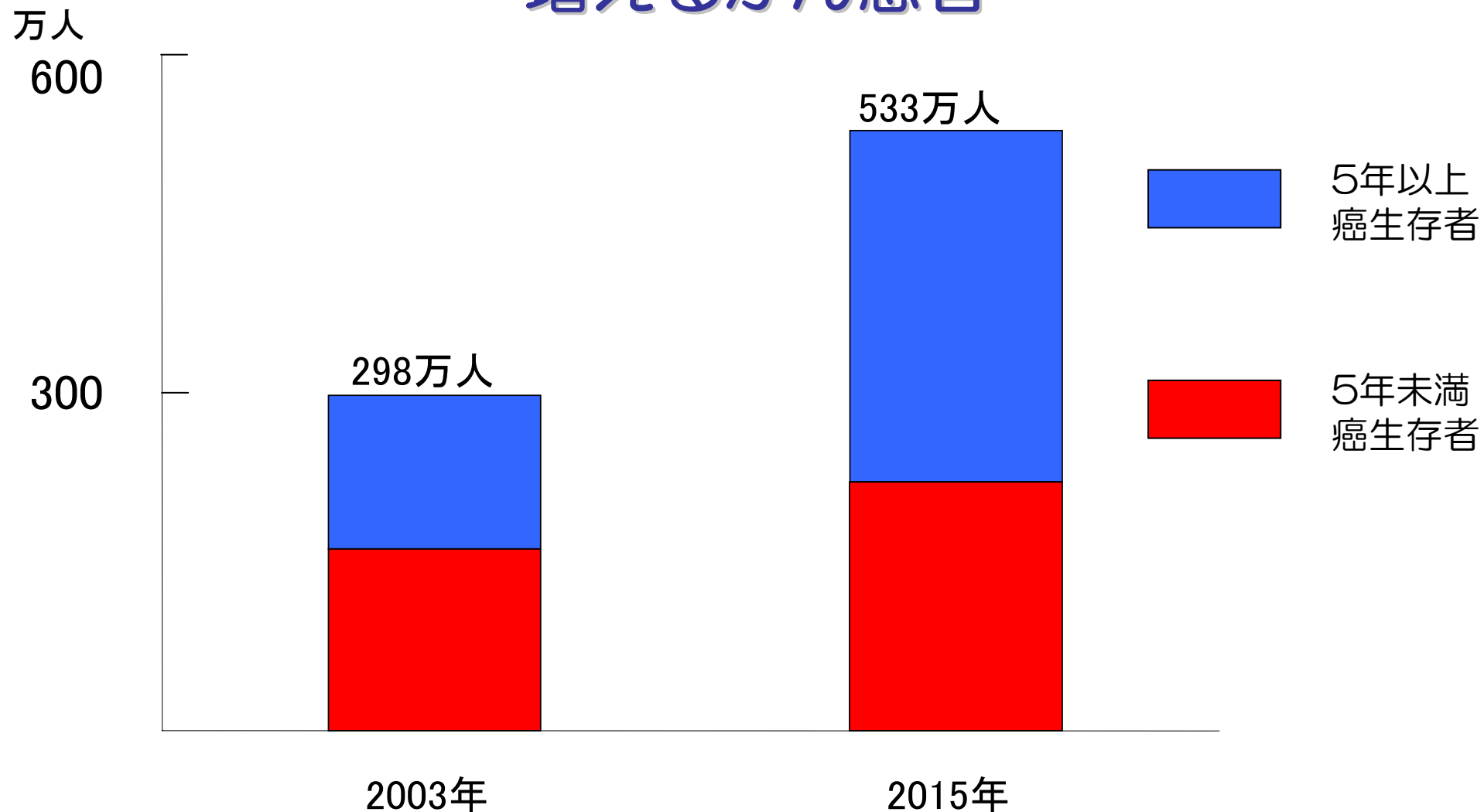
→ インターネット上で公開



各専門領域学会・研究会HPとのリンク方法については検討中

がん治療認定医に関する考え方

増えるがん患者



わが国の癌患者数は2015年にほぼ倍増し2050年まで横ばいで推移する。
(厚生労働省がん研究助成金「がん生存者の社会的適応に関する研究」2002年報告書)

求められるもの

多くのがん医療事故
専門外の領域・治療法に関する乏しい知識
臨床開発研究の遅れ
国際的・先駆的な臨床研究が極少

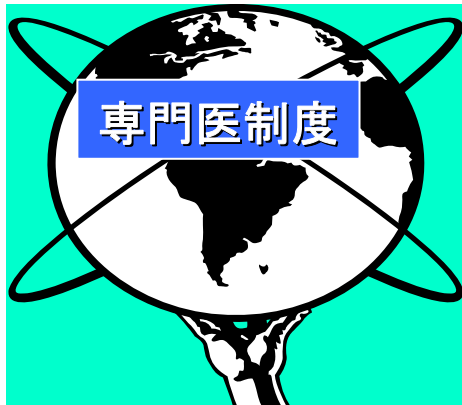
早急な対応

脆弱な日常診療基盤

段階的な対応

脆弱な開発研究基盤

初診医師のレベルによって支えられる
高度先進医療と専門医制度



最初に患者さんを診る医師

特定施設
治療開発研究

契約病院
標準治療・
臨床試験・臨床研究

基盤的腫瘍学を修得した医師
による基盤的医療

受療者の目線



適正な実地医療
新規医療の開発

根拠と評価

どこにいても
どの病院でも
どの医師でも
どの段階でも

最初から最後まで、満足
できるがん治療

安心してかけられる
専門的医師

