

小児がん専門医の誕生に向けて

Steps toward the birth of the board-certified pediatric oncologist

日本小児血液・がん学会
専門医制度委員会

長谷川 大輔、石原 卓、富澤 大輔

2025年3月3日



小児血液・がん専門医

○ 専門医像

小児血液・腫瘍性疾患を専門とする優れた医師を育成し、
わが国における小児血液・腫瘍性疾患に対する医療の質の更なる向上を目的とする。
専門医像は、**小児血液疾患**および**小児がん**領域に関する幅広い知識と十分な経験
および練磨された技能を備える臨床医。

→ 小児**良性血液疾患**と**腫瘍性疾患**の専門医

<対象とする疾患群>

腫瘍性疾患

白血病、リンパ腫、脳腫瘍、神経芽腫、肝腫瘍、腎腫瘍、骨肉腫、肉腫など

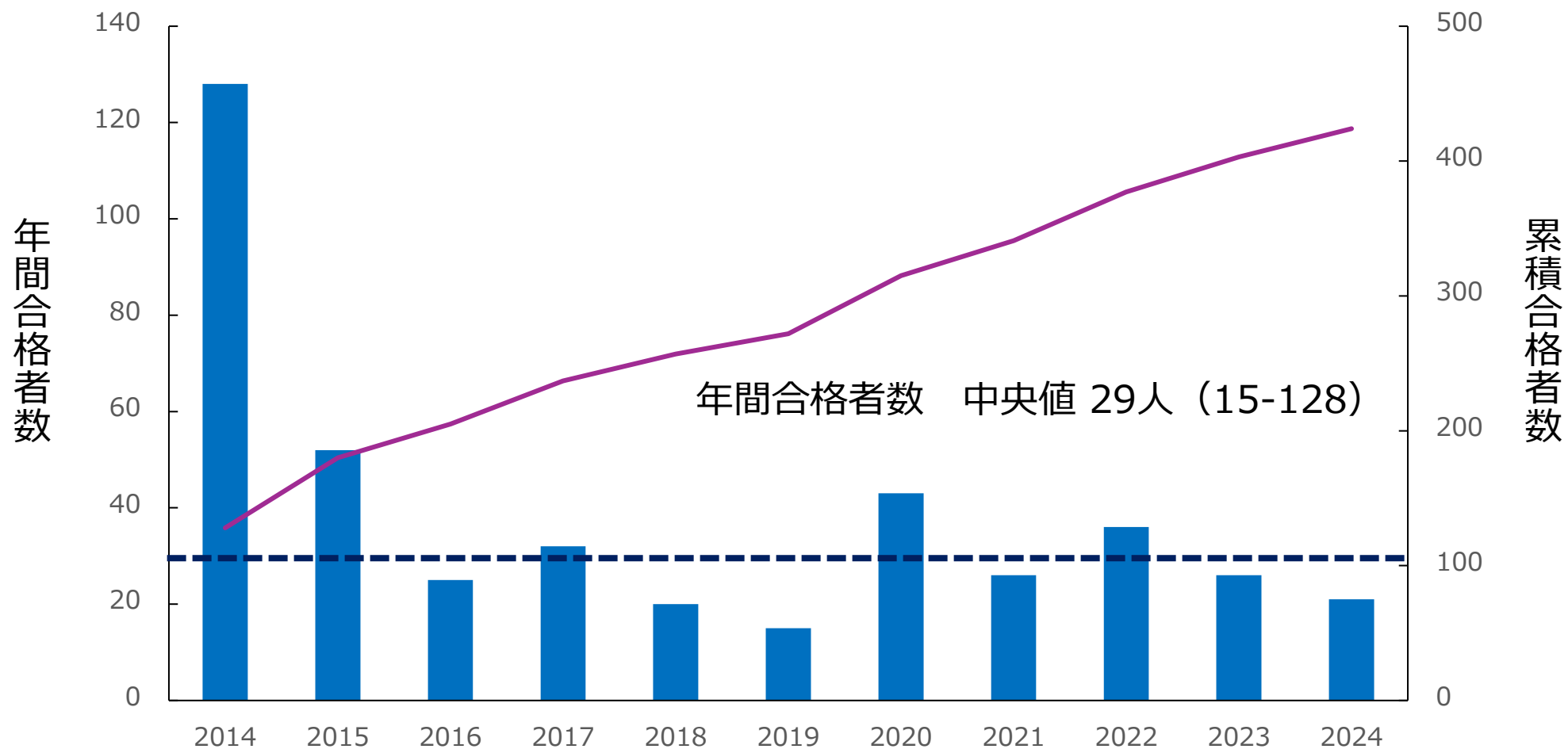
良性血液疾患

赤血球疾患（再生不良性貧血、血友病など）、白血球疾患（好中球減少症など）
血小板疾患（ITPなど）、血栓・止血疾患



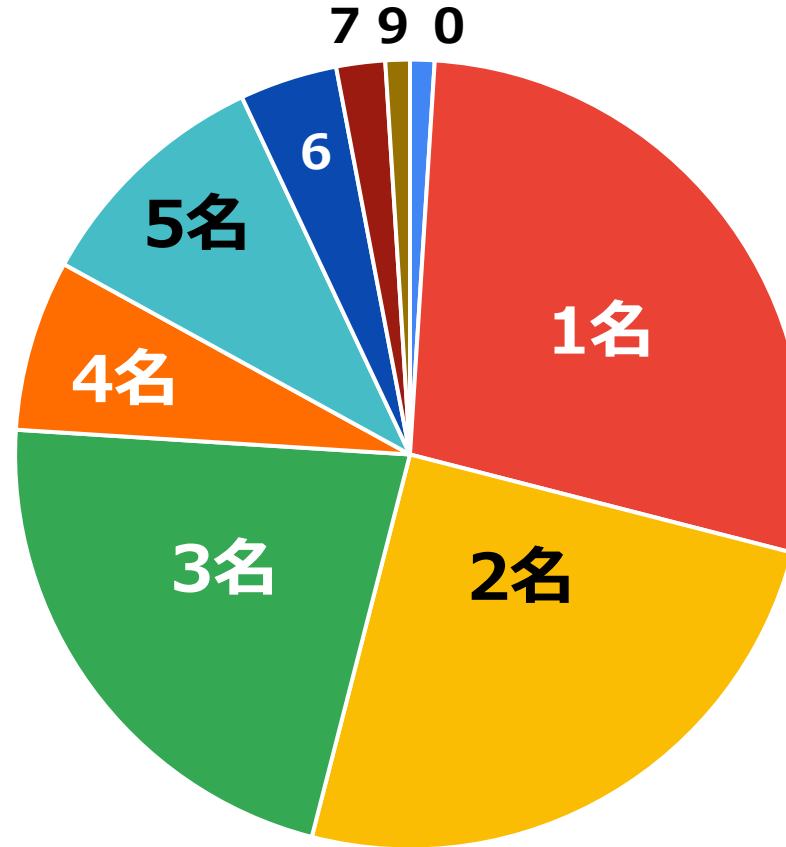
小児血液・がん専門医

2013年に設立 専門医数（**405**人/2024年現在）
46都道府県に広く配置されている



小児血液・がん専門医

2013年に設立 専門医数 (**405**人/2024年現在)



研修施設 (n=100) ごとの小児血液・専門医 (常勤) 数 (2024年調査)



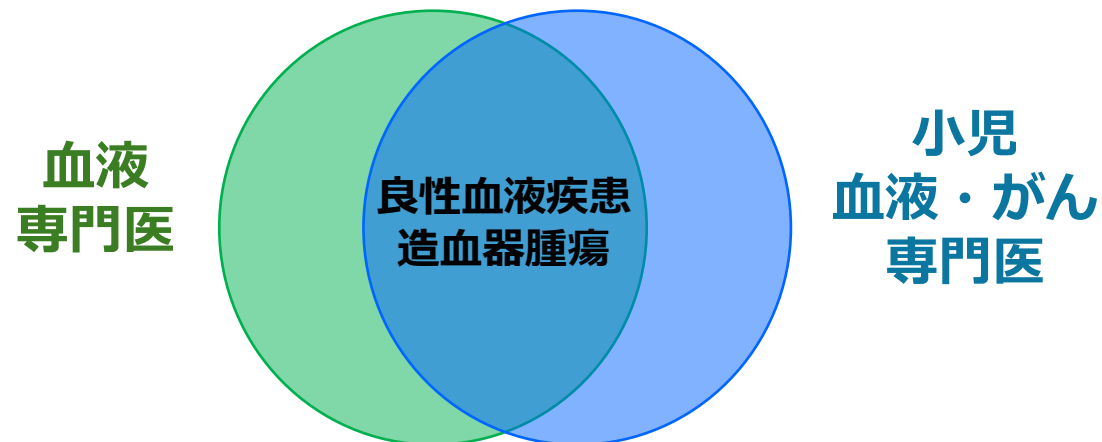
小児血液・がん専門医

○ 小児血液・がん専門医の申請要件

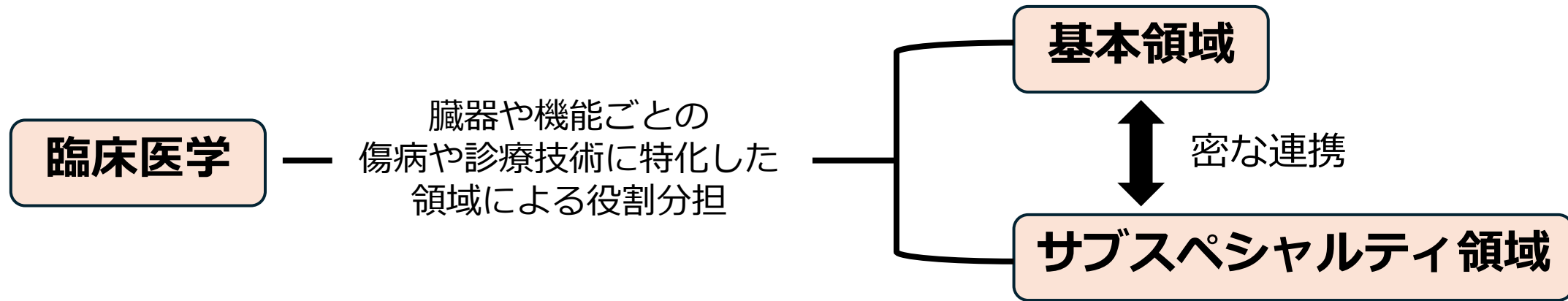
1. (基本領域の専門医) **小児科専門医**であること。
2. 日本がん治療認定医機構**がん治療認定医**、または日本血液学会**血液専門医**であること。
3. …以下略…



※ 血液専門医と小児血液・がん専門医の対象疾患の関係



日本専門医機構のサブスペシャルティ専門医制度



サブスペシャルティ領域とは

臨床医学において欠くべからざる分野

独立した診療体制をもち、**独立した専門医制度として運営される必然性**のある標準的な診療単位

市民が必要とし、基本領域の**専門性を洗練して補完**する領域（基本領域との密な連携）

その領域に連携する基本領域専門医の資格を有することが前提

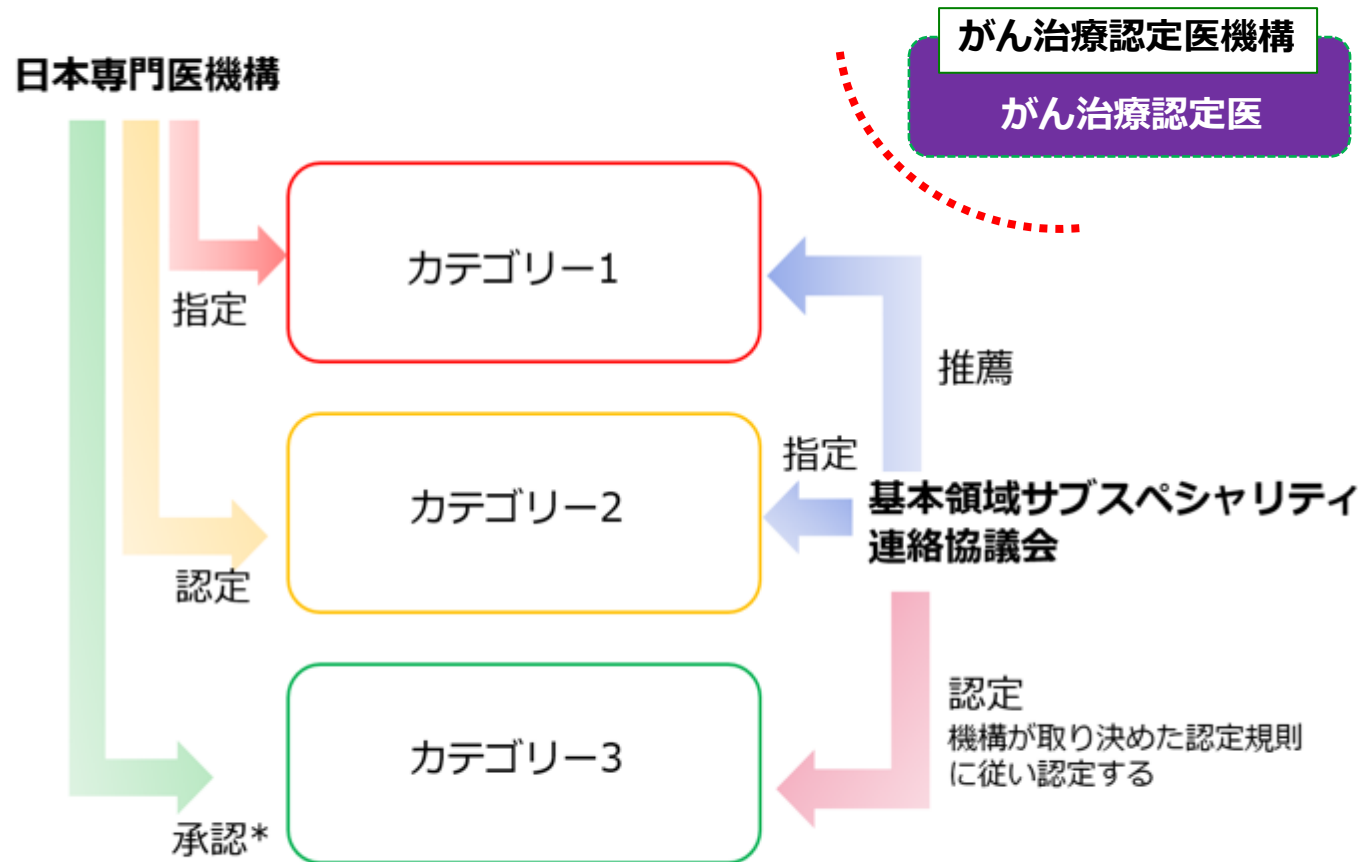
必ずしも学会単位ではなく、**診療領域単位**で形成される。

（サブスペシャルティ領域専門研修細則）



日本専門医機構のサブスペシャリティ専門医制度

新たなサブスペシャリティ専門医制度の制度設計



カテゴリー化の目的

- 機構と連絡協議会の役割分担（運営上の利便性と効率化の促進）
- 領域数の固定（抑制的運用）

*機構が認定規則を取り決め、認定規則に則った専門医制度かを審査し、承認する

カテゴリー1の分類

Type I 臓器機能別の領域分類*

基本領域	内科系		外科系
	小児 (基本領域小児科)	成人 (基本領域内科)	(基本領域内外科)
01神経系	小児神経	脳神経内科	脳神経外科①
02眼科系		眼科	
03耳鼻咽喉科系		耳鼻咽喉科	
04呼吸器系		呼吸器内科	呼吸器外科
05循環器系	小児循環器	循環器内科	心臓血管外科
06消化器系		消化器病②	消化器外科
07筋骨格系		膠原病リウマチ内科	整形外科①
08皮膚・皮下組織		皮膚科・形成外科	
09乳房			乳腺外科
10内分泌・代謝		内分泌代謝糖尿病内科③	内分泌外科
11腎尿路・男性		腎臓病	泌尿器科
12女性・妊娠		産婦人科	
13血液・免疫	小児血液・がん	血液内科	
14新生児・先天性奇形	新生児		小児外科
15小児	小児科		小児外科
16精神		精神科④⑤	

*DPC制度のMDC分類に基づく
臓器機能別細分類は以下の通り

- ①脊髄・脊椎外科
- ②肝臓病(補完)
- ③糖尿病内科(補完)
- ④児童精神
- ⑤老年精神(認知症含む)

Type II 臓器横断的領域分類

II-a) 総合性を重視した領域

総合診療科
救急科
集中治療科
総合内科

II-b) ライフステージに関わる特有の医療上の課題を扱う領域
周産期・新生児
老年科

II-c) 悪性腫瘍の医療に関する領域

小児血液・がん
がん薬物療法
放射線治療科

II-d) 病態に応じた対応領域

リハビリテーション科
感染症科
アレルギー科
緩和医療

Type III 診療支援分類(診療を行う上で必要な領域)

放射線科(診断・治療)
消化器内視鏡(診断・治療)
放射線カテーテル治療(診断・治療)
麻酔科(治療)
透析(治療)
放射線診断(診断)
臨床検査(診断)
病理(診断)
臨床遺伝(診断)

赤字：基本領域
青字：既認定サブスペシャリティ領域

小児科を基本領域とする
「血液・免疫」領域の
専門医として
小児血液・がん専門医と
血液専門医が併存

カテゴリー1の分類

(名称は必ずしも最終的なものではありません)

Type I 臓器機能別の領域分類*

基本領域	内科系		外科系
	小児 (基本領域小児科)	成人 (基本領域内科)	(基本領域外科)
01神経系	小児神経	脳神経内科	脳神経外科①
02眼科系	眼科		
03耳鼻咽喉科系	耳鼻咽喉科		
04呼吸器系		呼吸器内科	呼吸器外科
05循環器系	小児循環器	循環器内科	心臓血管外科
06消化器系		消化器内科	消化器外科
07筋骨格系		膠原病・リウマチ内科	整形外科①
08皮膚・皮下組織	皮膚科・形成外科		
09乳房			乳腺外科
10内分泌・代謝		内分泌代謝・糖尿病内科 ③	内分泌外科
11腎尿路・男性		腎臓	泌尿器科
12女性・妊娠		産婦人科	
13血液・免疫		血液	
14新生児・先天性奇形	新生児		小児外科
15小児	小児科		小児外科
16精神	精神科④⑤		

*DPC制度のMDC分類に基づく
臓器機能別細分類は以下の通り

- ①脊椎脊髄外科**
- ②肝臓内科(補完)
- ③糖尿病内科(補完)
- ④児童精神
- ⑤老年精神

Type II 臓器横断的領域分類

II-a) 総合性を重視した領域

総合診療
救急科
集中治療科
総合内科

II-b) 悪性腫瘍の医療に関する領域

小児血液・がん
がん薬物療法**
放射線治療

II-c) 病態に応じた対応領域

リハビリテーション科
感染症**
アレルギー**
緩和医療

Type III 診療支援分類(診療を行う上で必要な領域)

放射線科(診断・治療)
消化器内視鏡(診断・治療)
放射線カテーテル治療(診断・治療)**
麻酔科(治療)
透析(治療)
放射線診断(診断)
臨床検査(診断)
病理(診断)
臨床遺伝(診断)

Type IV ライフステージに関わる特有の医療上の課題を扱う領域

周産期・新生児
認知症
老年病**

赤字：基本領域
青字：既認定サブスペシャリティ領域
名称は整備基準に記載のもの

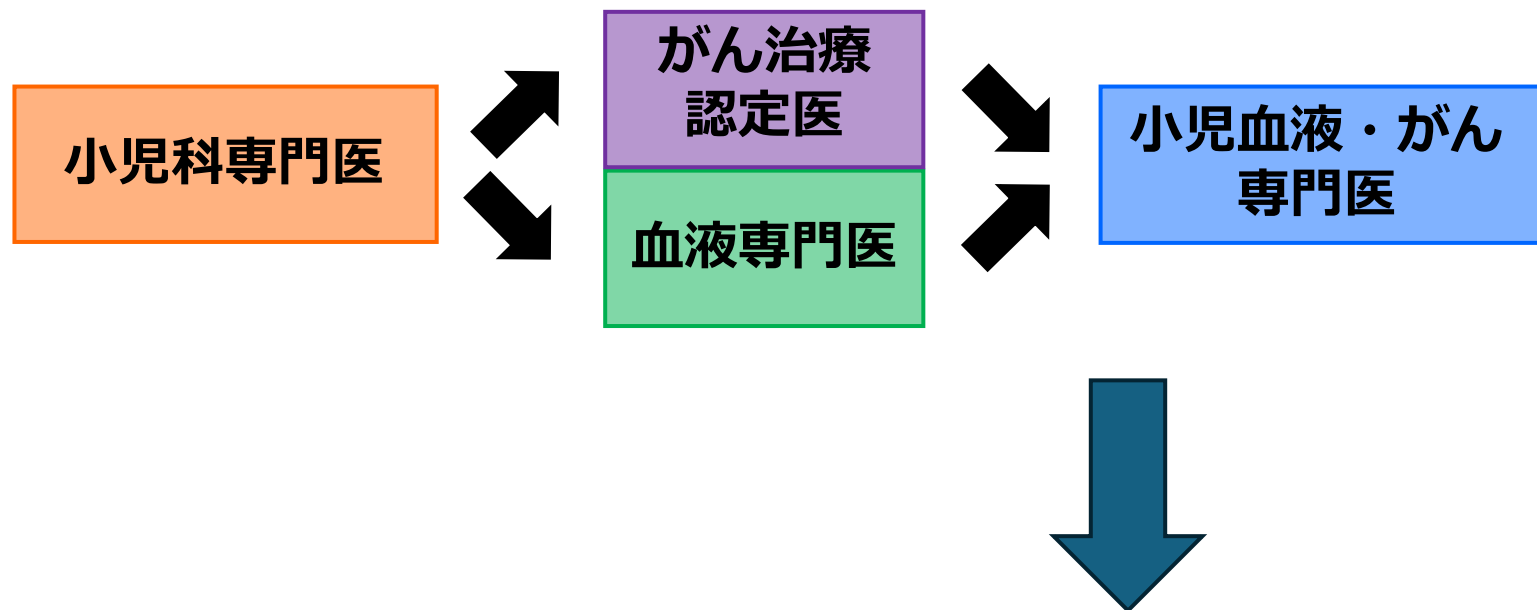
**：既認定領域のうち、整備基準未承認領域
名称は検討中です。

内科と小児科を
基本領域とする
「血液・免疫」領域の
専門医は血液専門医

小児科を基本領域とした
「悪性腫瘍」領域の
専門医として独立

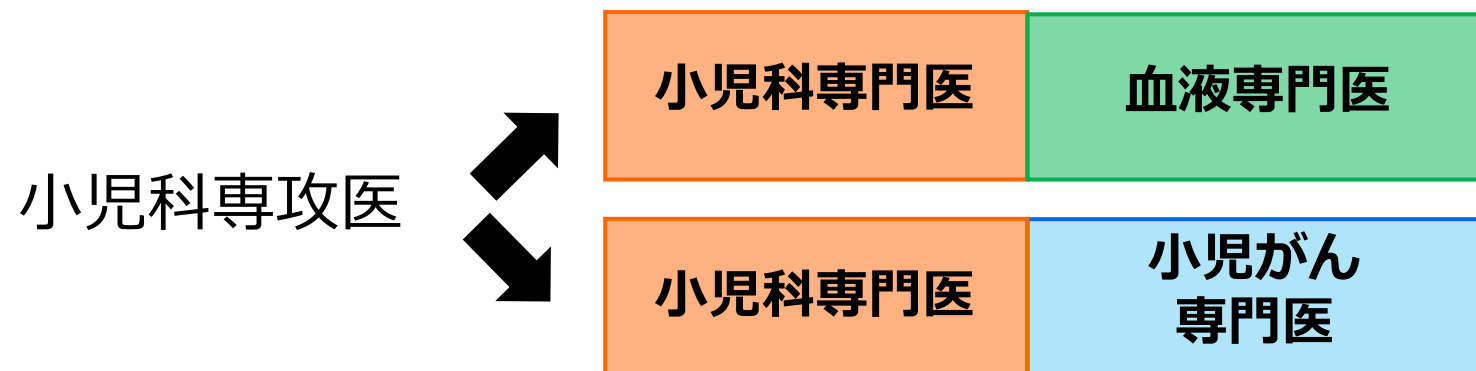
新専門医制度に向けて

○ これまで



血液専門医またはがん治療認定医を取得後、**小児血液・がん専門医**を取得し、血液疾患・腫瘍性疾患の診療に従事する、
または
血液専門医まで取得し、
主に良性血液疾患の診療に従事する

○ 機構の方針に準じたサブスペシャリティ専門医

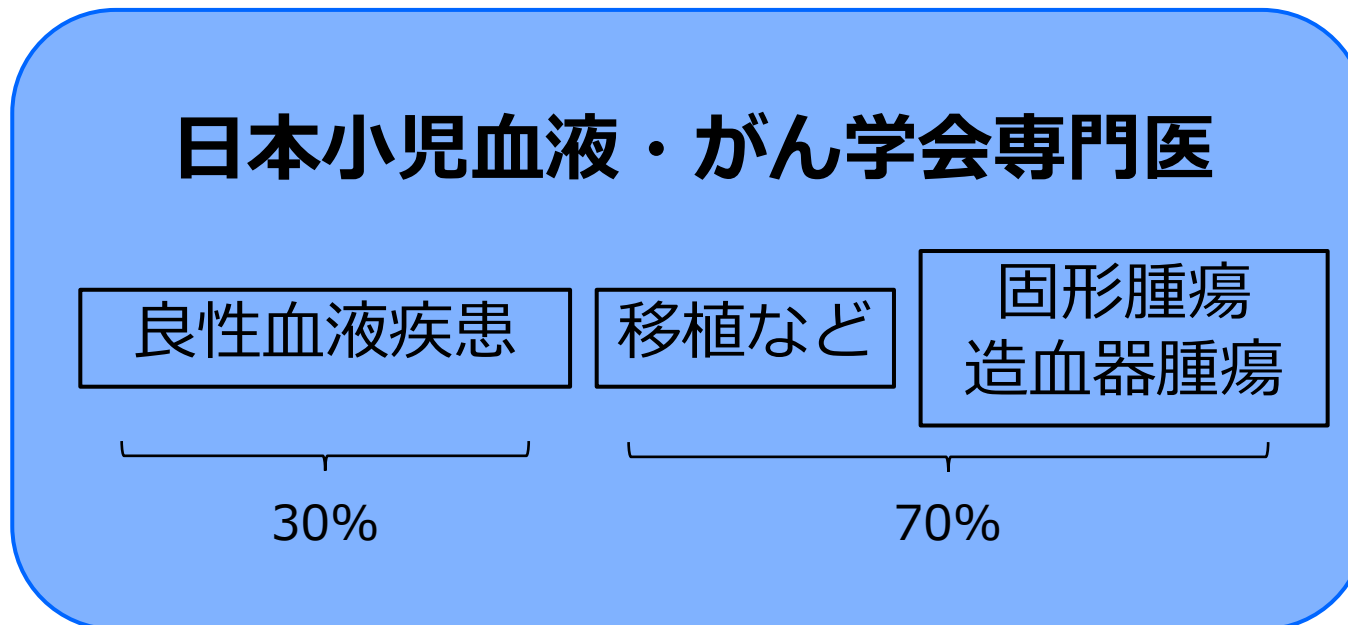


血液専門医を取得し、
主に良性血液疾患の診療に従事する

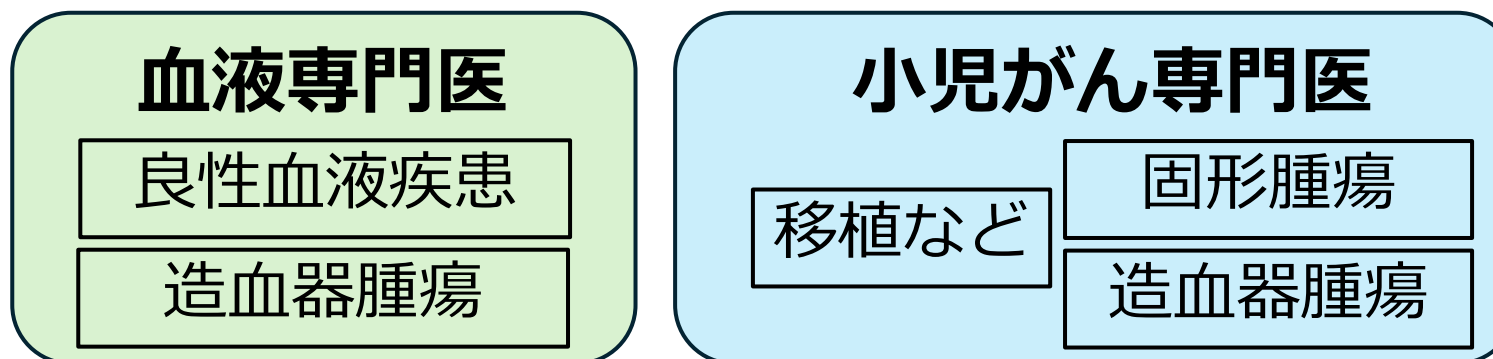
小児がんの専門医を取得し、
造血器腫瘍（白血病など）と
固形腫瘍の診療に従事する

新専門医制度に向けて

○ これまで



○ 機構の方針に準じたサブスペシャルティ専門医



(いまさらながら) 小児腫瘍性疾患とは...

- 年間発生数 2,000～2,500例の**希少疾患**
- 成人がんとは異なるがん種で構成される
- 成人で認められるがん種も、背景にある分子生物学的異常や予後が異なる
- 分子生物学的背景を中心に病態解明が進んだことで**診断技術が向上**している
- 質の高い臨床研究が継続的に実施されたことにより**治療成績が飛躍的に向上**した
- 年間約1,800人の**フォローアップ**を必要とする治療経験者が毎年発生する
- 診断から長期フォローアップまで、**成長発達・ライフステージに応じた対応が必要**



高い専門性を有するスペシャリストが必要

小児がん専門医は...

- **希少性の高い小児がん**に対して高度な技術を用いて**適切な診断**を行い、**臨床研究の遂行**と**標準治療の実践**ができる優れた専門医
- **内科を基本領域とする医師では経験することがまずない小児がん**領域に関連する幅広い知識と十分な経験および練磨された技能を備え、患者およびその家族に適切な医療とサポートを提供し、リーダーシップを発揮して様々な職種と連携した**トータルケア（全人的な医療）**を実践できる、**患者・国民から信頼**される専門性の高い臨床医

機構が掲げるサブスペシャリティ 専門医像に合致する

- 臨床医学において欠くべからざる分野
- 独立した診療体制をもち、**独立した専門医制度として運営される必然性**のある標準的な診療単位
- **市民が必要**とし、基本領域の専門性を洗練して補完する領域（基本領域との密な連携）

小児がん専門医の誕生に向けて

○ 小児血液・がん専門医の申請要件

1. (基本領域の専門医) 小児科専門医であること。
2. 日本がん治療認定医機構がん治療認定医、または日本血液学会血液専門医であること。
3. (会員歴) 申請時において継続して3年間以上本学会会員であり、会費を完納していること。
4. (臨床経験年数) 卒後初期研修修了後5年以上小児血液および小児がんを含む小児科臨床に携わっていること。
5. (研修期間) 24か月以上本学会の専門医研修施設に所属し、定められた研修カリキュラムを修了していること。
6. (臨床経験) 研修カリキュラムに定める疾患群と症例数の臨床経験を有すること*。
7. (研修実績) 学会・教育セミナーに出席し、研修単位数を満たすこと。
8. (学術業績) 専門領域の学会発表、および論文があること。
9. (申請料) 申請料を期日までに納めること。

*必要経験症例数

- | | |
|-------------------------------------|-------|
| (1) 造血器腫瘍 | 10例以上 |
| (2) 固形腫瘍 | 10例以上 |
| (3) 非腫瘍性血液疾患 | 5例以上 |
| (4) かつ上記および同種造血幹細胞移植症例の合計が30例以上とする。 | |

小児がん専門医の誕生に向けて

○ 小児血液・がん専門医認定研修施設の認定要件

1. 小児血液・がん指導医（暫定指導医、みなし指導医を含む） 1 名以上が常勤で勤務していること。このうち 1 名を施設群研修責任者とする。
2. 小児がん認定外科医が常勤で勤務していること。
3. 放射線診断専門医または放射線治療専門医が常勤で勤務していること。放射線治療が自施設、または、診療協力施設でできること。
4. 病理専門医が常勤で勤務していること。
5. 自施設、または、診療協力施設が日本造血細胞移植学会の移植認定施設であること。
6. 直近の 3 年間に細則第 2 2 条に示す診療実績があること。
7. 診療実績に示す初発症例は本学会の小児がん全数把握登録事業または小児血液疾患登録事業に登録されていること。移植症例については造血細胞移植登録一元管理プログラム（TRUMP）に登録されていること。
8. 本学会が定める研修カリキュラム作成要項に基づいて研修カリキュラムが作成され公表されていること。関連研修施設がある場合はその施設と共有する研修カリキュラムが作成され公表されていること。自施設で完結しない項目については、他の専門医研修認定施設と連携して補完し、全ての研修カリキュラムを満たすこと。
9. …以下略…

小児がん専門医の誕生に向けて

○ 小児血液・がん専門医認定研修施設の認定要件

6. 直近の3年間に細則第22条に示す診療実績があること。

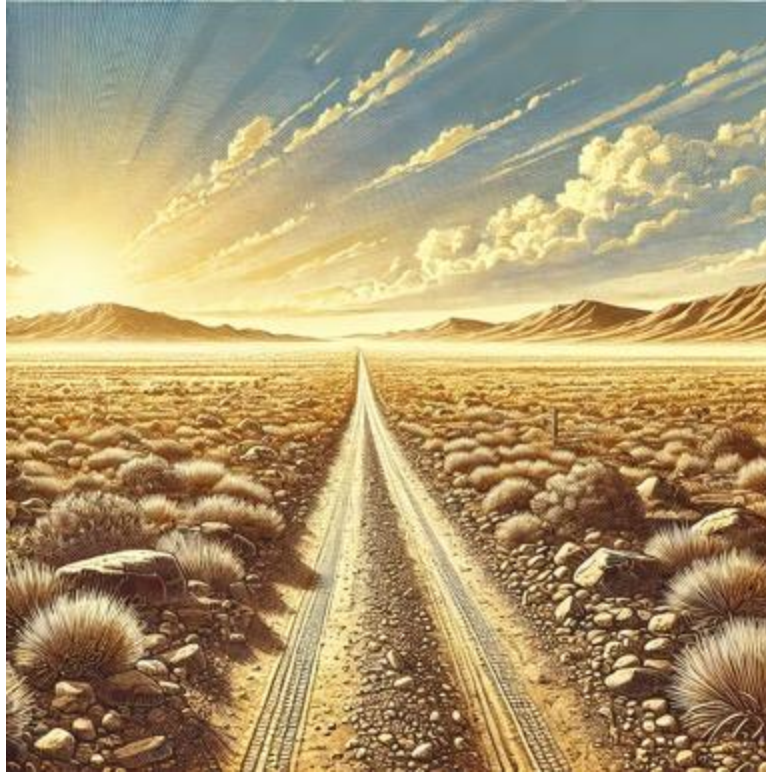
（診療実績）専門医研修施設は、認定研修施設と関連研修施設のそれぞれにおいて、3年間に下記に示す診療実績がなければならない。…（略）…。

- 1) 造血器腫瘍初発症例10例以上、または固形腫瘍初発症例10例以上
- 2) 非腫瘍性血液疾患初発症例の実績があれば合計に加算する。
- 3) 造血幹細胞移植の実績があれば合計に加算する。
- 4) 上記の合計が30例以上とする。

2) の非腫瘍性血液疾患症例数の規定が削除されることで、
認定要件を喪失する研修施設が生じうる

**小児がん専門医の認定基準および研修施設要件については、
この後、石原先生から解説があります**

小児がん専門医の誕生に向けての道のり



日本小児血液・がん学会 会員向けの説明会実施 ← **イマココ**
レビューシートと整備基準を完成し、基本領域である小児科学会にて審査
機構にて審査
規則・細則の大改訂
日本小児血液・がん学会 理事会および総会での承認
⋮