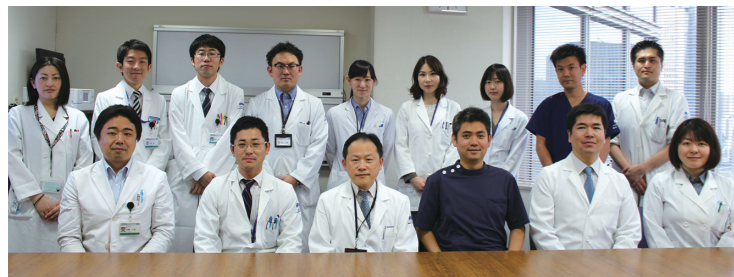


乳腺・腫瘍内科で多彩ながん診療・研究を学び 幅広い診療が可能な腫瘍内科医を目指す！

診療科としての人材育成のポイント

国立がん研究センター中央病院 乳腺・腫瘍内科では、質の高い診療や研究活動への参加を通して、明日のがん診療を担う腫瘍内科医を育成しています。乳がん、婦人科がん、原発不明がん、肉腫、その他成人の稀ながんに対する薬物療法を行っているため、内科はもちろん、外科、婦人科など様々なバックグラウンドを持つ医師が薬物療法、治療開発、がん研究を学ぶために全国から来て研修をしています。若手医師も治験にも数多くかかり、安全な治験実施について学んでいます。研究の面では、若手医師が後方視的研究や前向き研究、トランスレーショナルリサーチ、医師主導治験立案を積極的に行い、国内外での発表機会を数多く得ています。研修を希望する医師のバックグラウンド、将来のキャリアプランに合わせて様々なコースを用意し、当院のリソースをフルに活用して多様な研修をしていただいています。研修修了後は、地域がん拠点病院や大学病院スタッフ、PMDA、海外留学（オックスフォード大など）、製薬企業、当センタースタッフなど様々な施設で活躍しています。



当科のチームは、様々ながんの診療経験が豊富ながん薬物療法専門医がそろっているだけでなく、医薬品開発・薬事行政・TR研究に幅広い経験と知識を持ち、国内外で臨床開発を牽引しています。

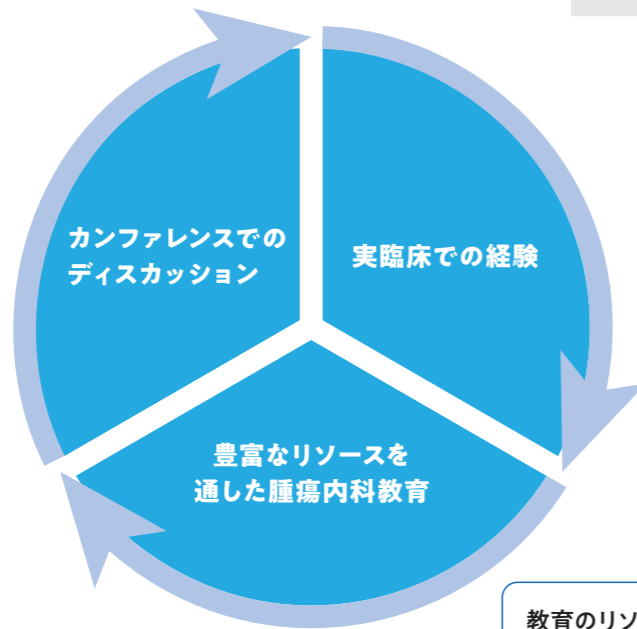
乳がん、婦人科がん、肉腫、希少がんまで多彩ながん診療をハイボリュームセンターで経験し、一流のメディカルオンコロジストになる！

当科では患者さんに、より包括的で、より先進的な医療を提供すると同時に、がんの治療や患者さんの生活の質の向上を目指した診療・研究活動を行い、それらを通して若手腫瘍内科医の育成にも力を入れています。治療方針に関しては、科内だけでなく様々な科のエキスパートと議論しながら、EBMだけでなく、患者さんの背景を考慮し、最善と思われる方針を提案いたします。また抗がん剤の開発治験にも積極的に参画しており、国内未承認薬へのアクセスも豊富で、腫瘍内科医として様々な治療に触れるチャンスがあります。患者さんが治療を行いながら生活していくことを支えるため、多職ともかかわりながら、がん患者さんの支援を学び、実践できます。

初診実績（2018年度）

疾患名	人数
乳がん	483
婦人科がん	263
原発不明がん	196
肉腫	102
その他の希少がん等	295
合計	1,339

エビデンス・豊富な経験、さらに患者さんの背景まで考慮した治療戦略を検討。自分の考えをもってディスカッションできるメディカルオンコロジストになれます。



乳がんを中心に、一般的ながん診療から、臨床試験、希少がんの診療など他では経験し難い臨床経験を積み重ねます。

教育のリソース：日々の診療でのディスカッション、乳腺・腫瘍内科スタッフレクチャー、腫瘍内科ランチャセミナー、統計セミナー、近隣施設との様々な合同研究会、抄読会、院内・院外からの医学雑誌へのアクセス、院内図書館等、

研修に関するお問い合わせ先

国立がん研究センター 中央病院
乳腺・腫瘍内科

教育担当：
須藤 一起

メールアドレス：
ksudo@ncc.go.jp

中央病院レジデントプログラム HP
https://www.ncc.go.jp/jp/ncc/division/cepcd/resident/index.html



Facebook 中央病院 教育・研修情報
https://ja-jp.facebook.com/CancerEducation/



レジデント3年コース

1年以上乳腺・腫瘍内科に在籍し（1か月程度の外来研修含む）、それ以外の期間は自由選択（病院の規定に基づきCCM・緩和医療研修あり）

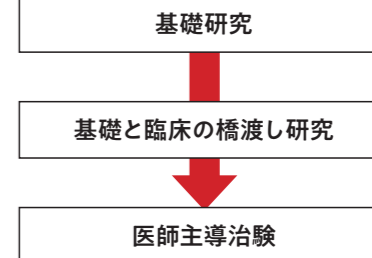
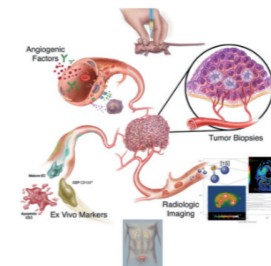
連携大学院制度を活用して学位取得も可能。
他に乳がん、婦人科がん、治療開発、TRに重点を置いたコースあり。

がん専門修練医コース（2年）

前半の1年間は乳腺・腫瘍内科、後半の1年間は外来診療を担当しながら、治験、トランスレーショナル・リサーチ、他科のローテーションなど希望に応じた研修が可能

臨床研究、基礎と臨床の橋渡し研究！さらには、 医師主導治験を学び立案するチャンスも！

新薬の開発、がんの病態に関する臨床研究、薬物療法の効果・副作用に関する基礎・臨床研究、基礎と臨床との橋渡し研究、医師主導治験（単一診療科としては全国最多の実績）を行っています。若手医師にも様々な研究機会を与え、国内外の学会・論文で積極的に発表していただいています。スタッフの指導のもと、医師主導治験の企画・立案を行うレジデントも多数います。



■当科の臨床研究、医師主導治験の一部

- ・希少がんの遺伝子プロファイリングと標的治療に関する前向きレジストリ臨床研究（MASTER KEY Project）
- ・PATHWAY Trial（HR陽性/HER2陰性進行・転移性乳癌対象の国際III相試験）及び付随研究
- ・STATICE試験（HER2:1+以上子宮癌肉腫に対するDS-8201aの医師主導治験）及び付随研究
- ・切除不能の明細肉腫又は胞巣状軟部肉腫に対するニボルマブの医師主導治験及び付随研究
- ・転移再発トリプルネガティブ乳がん新規薬剤導入後予後とバイオマーカー検討：多施設共同前向き観察研究
- ・乳がん患者さんに対するバルボシクリブのPK/PD/PGxに基づく有効性・安全性予測に関する探索的研究
- ・婦人科がんにおけるHER3発現に関する探索的研究
- ・希少がんにおけるバイオマーカーの探索的研究・血中miRNA発現量による診断・治療効果予測研究
- ・乳がんにおける腫瘍増殖や転移および/または治療効果に関するバイオマーカーの探索的研究
- ・婦人科がんにおける腫瘍増殖や転移および/または治療効果に関するバイオマーカーの探索的研究

充実した研究指導の成果としての多数の英文論文（最近3年間、研修者がfirst authorの論文のみ）

- Kawachi A, Yamashita S, Okochi-Takada E, Hirakawa A, Tsuda H, Shimomura A, Kojima Y, Yonemori K, Fujiwara Y, Kinoshita T, Ushijima T, Tamura K. BRCA1 promoter methylation in breast cancer patients is associated with response to olaparib/eribulin combination therapy. *Breast Cancer Res Treat.* 2020 Jun;181(2):323-329. doi: 10.1007/s10549-020-05647-w. Epub 2020 Apr 20. PMID: 32314111
- Seo T, Noguchi E, Yoshida M, Mori T, Tanioka M, Sudo K, Shimomura A, Yonemori K, Fujiwara Y, Tamura K. Response to Dabrafenib and Trametinib of a Patient with Metastatic Breast Carcinoma Harboring a BRAF V600E Mutation. *Case Rep Oncol Med.* 2020 Mar 6;2020:2518383. doi: 10.1155/2020/2518383. eCollection 2020. PMID: 32206360
- Kato MK, Yunokawa M, Bun S, Shimoi T, Yonemori K, Miyasaka N, Kato T, Tamura K. Treatment strategies for recurrent ovarian cancer in older adult patients in Japan: a study based on real-world data. *J Cancer Res Clin Oncol.* 2020 May;146(5):1335-1341. doi: 10.1007/s00432-020-03168-z. Epub 2020 Mar 6. PMID: 32144536
- Noda-Narita S, Shimomura A, Tanabe Y, Kawachi A, Sudo K, Shimomura A, Noguichi E, Kodaira M, Yunokawa M, Yonemori K, Shimizu C, Arakawa A, Ogawa C, Yoshida A, Fujiwara Y, Tamura K. Bone marrow examination in patients with Ewing sarcoma/peripheral primitive neuroectodermal tumor without metastasis based on 18F-fluorodeoxyglucose positron emission tomography/computed tomography. *Med Oncol.* 2019 May 18;36(7):58. doi: 10.1007/s12032-019-1279-8. PMID: 31104192
- Kobayashi-Kato M, Yunokawa M, Bun S, Miyasaka N, Kato T, Tamura K. Platinum-free interval affects efficacy of following treatment for platinum-refractory or -resistant ovarian cancer. *Cancer Chemother Pharmacol.* 2019 Jul;84(1):33-39. doi: 10.1007/s00280-019-03834-1. Epub 2019 Apr 13. PMID: 30982097
- Yuda S, Shimizu C, Yoshida M, Shiino S, Kinoshita T, Maeshima AM, Tamura K. Biomarker discordance between primary breast cancer and bone or bone marrow metastases. *Jpn J Clin Oncol.* 2019 May 1;49(5):426-430. doi: 10.1093/jco/kyz018. PMID: 30793198
- Noda-Narita S, Shimomura A, Kawachi A, Sumiyoshi-Okuma H, Sudo K, Shimoi T, Noguchi E, Yonemori K, Shimizu C, Fujiwara Y, Tamura K. Comparison of the efficacy of trastuzumab emtansine between patients with metastatic human epidermal growth factor receptor 2-positive breast cancers previously treated with combination trastuzumab and pertuzumab and with trastuzumab only in Japanese population. *Breast Cancer.* 2019 Jul;26(4):492-498. doi: 10.1007/s12282-019-00949-4. Epub 2019 Feb 8. PMID: 30737616
- Sato J, Shimoi T, Shimomura A, Noguichi E, Kodaira M, Yunokawa M, Yonemori K, Shimizu C, Fujiwara Y, Yoshida M, Tamura K. The Incidence of Nonmalignant Diseases among Patients with Suspected Carcinoma of Unknown Primary Site. *Intern Med.* 2019 May 15;58(10):1423-1428. doi: 10.2169/INTERNALMED.1118-18. Epub 2019 Feb 1. PMID: 30713301
- Tanaka R, Yonemori K, Hirakawa A, Kinoshita F, Kobayashi Y, Yamazaki N, Fujimoto M, Tamura K, Fujiwara Y. Anticancer Agent-Induced Life-Threatening Skin Toxicities: A Database Study of Spontaneous Reporting Data. *Oncologist.* 2019 Feb;24(2):266-272. doi: 10.1634/theoncologist.2017-0511. Epub 2018 Sep 25. PMID: 30254188
- Izumi S, Shimomura A, Shimoi T, Sudo K, Noguchi E, Yonemori K, Shimizu C, Fujiwara Y, Tamura K. Efficacy of capecitabine in patients with locally advanced or metastatic breast cancer with or without prior treatment with fluoropyrimidine: a retrospective study. *Cancer Chemother Pharmacol.* 2018 Aug;82(2):275-283. doi: 10.1007/s00280-018-3617-5. Epub 2018 Jun 5. PMID: 29872875
- Ebata T, Shimoi T, Bun S, Miyake M, Yoshida A, Shimomura A, Noguichi E, Yonemori K, Shimizu C, Fujiwara Y, Narita Y, Tamura K. Efficacy and Safety of Pazopanib for Recurrent or Metastatic Solitary Fibrous Tumor. *Oncology.* 2018;94(6):340-344. doi: 10.1159/000486623. Epub 2018 Apr 3. PMID: 29614488
- Izumi S, Shimoi T, Tsushita N, Bun S, Shimomura A, Noguichi E, Kodaira M, Yunokawa M, Yonemori K, Shimizu C, Fujiwara Y, Tamura K. Efficacy and safety of eribulin in patients with locally advanced or metastatic breast cancer not meeting trial eligibility criteria: a retrospective study. *BMC Cancer.* 2017 Dec 4;17(1):819. doi: 10.1186/s12885-017-3846-8. PMID: 29202787
- Sasada S, Yunokawa M, Takehara Y, Ishikawa M, Ikeda S, Kato T, Tamura K. Baseline risk of recurrence in stage I-II endometrial carcinoma. *J Gynecol Oncol.* 2018 Jan;29(1):e9. doi: 10.3802/jgo.2018.29.e9. PMID: 29185267
- Inagaki C, Shimoi T, Okuma H, Kitano A, Shimomura A, Noguichi E, Kodaira M, Yunokawa M, Yonemori K, Shimizu C, Yoshida A, Fujiwara Y, Tamura K. A case of heavily pretreated metastatic cardiac angiosarcoma treated successfully using eribulin. *Anticancer Drugs.* 2018 Jan;29(1):97-101. doi: 10.1097/CAD.0000000000000558. PMID: 29176397
- Ebata T, Yunokawa M, Yoshida H, Bun S, Shimoi T, Shimomura A, Kodaira M, Yonemori K, Shimizu C, Fujiwara Y, Kato T, Tamura K. The Prognostic Impact of the Pathological Response to Neoadjuvant Dose-Dense Therapy for Ovarian Carcinoma. *Int J Gynecol Cancer.* 2017 Nov;27(9):1850-1855. doi: 10.1097/IGC.0000000000001107. PMID: 29040183
- Izumi S, Shimoi T, Nishikawa T, Kitano A, Sasada S, Shimomura A, Noguichi E, Yunokawa M, Yonemori K, Shimizu C, Fujiwara Y, Tamura K. Prolonged Hypocalcemia Following a Single Dose of Denosumab for Diffuse Bone Metastasis of Gastric Cancer after Total Gastrectomy. *Intern Med.* 2017 Nov 1;56(21):2879-2882. doi: 10.2169/INTERNALMED.8908-17. Epub 2017 Sep 25. PMID: 28943574
- Sasada S, Kurihara H, Kinoshita T, Yoshida M, Honda N, Shimoi T, Shimomura A, Yonemori K, Shimizu C, Hamada A, Kanayama Y, Watanabe Y, Fujiwara Y, Tamura K. Visualization of HER2-specific breast cancer intratumoral heterogeneity using 64Cu-DOTA-trastuzumab PET. *Eur J Nucl Med Mol Imaging.* 2017 Nov;44(12):2146-2147. doi: 10.1007/s00259-017-3781-6. Epub 2017 Aug 3. No abstract available. PMID: 28770275
- Kitano A, Ono M, Yoshida M, Noguichi E, Shimomura A, Shimoi T, Kodaira M, Yunokawa M, Yonemori K, Shimizu C, Kinoshita T, Fujiwara Y, Tsuda H, Tamura K. Tumour-infiltrating lymphocytes are correlated with higher expression levels of PD-1 and PD-L1 in early breast cancer. *ESMO Open.* 2017 May 2;2(2):e000150. doi: 10.1136/esmoopen-2016-000150. eCollection 2017. PMID: 2876174
- Ebata T, Shimoi T, Ishiwata T, Iwasawa S, Bun S, Yunokawa M, Yonemori K, Takiguchi Y, Tamura K. Amrubicin Monotherapy for Patients with Platinum-Pretreated Non-Gastrointestinal Non-Pancreatic Extrapulmonary Neuroendocrine Carcinoma. *Oncology.* 2017;93(3):177-182. doi: 10.1159/000475669. Epub 2017 May 19. PMID: 28521313
- Tanabe Y, Tsuda H, Yoshida M, Yunokawa M, Yonemori K, Shimizu C, Yamamoto S, Kinoshita T, Fujiwara Y, Tamura K. Pathological features of triple-negative breast cancers that showed progressive disease during neoadjuvant chemotherapy. *Cancer Sci.* 2017 Jul;108(7):1520-1529. doi: 10.1111/cas.13274. Epub 2017 Jun 14. PMID: 28474753
- Tanabe Y, Shimizu C, Hamada A, Hashimoto K, Ikeda K, Nishizawa D, Hasegawa J, Shimomura A, Ozaki Y, Tamura N, Yamamoto H, Yunokawa M, Yonemori K, Takano T, Kawabata H, Tamura K, Fujiwara Y. Paclitaxel-induced sensory peripheral neuropathy is associated with an ABCB1 single nucleotide polymorphism and older age in Japanese. *Cancer Chemother Pharmacol.* 2017 Jun;79(6):1179-1186. doi: 10.1007/s00280-017-3314-9. Epub 2017 Apr 26. PMID: 28447211

レジデントプログラム ■ 乳腺・腫瘍内科

§ 推奨するコース

●レジデント3年コース

対象者	新専門医制度対象者は基本領域専門医取得済み、もしくは取得見込み(旧専門医制度対象者はその基本領域の専門医もしくは認定医等を取得済み、もしくは取得見込み)で、当院での研修によりサブスペシャリティ専門医を目指す者 ※基本領域専門医:総合内科専門医／サブスペシャリティ専門医:がん薬物療法専門医
研修目的	・ 専門医取得:がん薬物療法専門医、乳腺専門医など ・ 研究:臨床研究、Translational research(TR)に取り組み、国際学会での筆頭演者、Peer review journal での筆頭著者など
研修内容	研修期間のうち1年以上乳腺・腫瘍内科に在籍し(1か月程度の外来研修を含む)、それ以外の期間は自由選択 ※ 消化管内科、肝胆膵内科、呼吸器内科、血液腫瘍科、先端医療科、病理診断科、放射線治療科等の希望診療科も研修可能(1診療科3か月を原則とする) ※ 原則として2年目以降に日本臨床腫瘍学会教育研修プログラムに則った外来研修を行う。
研修期間	3年 ※そのうち一定期間の交流研修を認める ※病院の規定に基づきCCM・緩和医療研修を行う
研修の特色	乳腺・腫瘍内科では乳がん、婦人科がん、希少がん(肉腫、胚細胞腫瘍、原発不明がんなど)、がん診療を幅広く経験し、他科のローテーションも含めて、腫瘍内科医としての土台を築くことが出来ます。早期臨床試験から多施設国際共同研究など多くの研究に関わり、国際学会、Peer review journal 論文執筆等の研究活動の機会も十分確保されています。
その他(症例数や手術件数など)	診療科実績として年間1000件以上の新患があり、その内訳概要は、乳がん500件、婦人科がん250件、原発不明がん300件、肉腫150件、その他(胚細胞腫瘍、甲状腺がん、神経内分泌腫瘍、その他希少がん)が150件程度です。多くの悪性腫瘍の診断や薬物療法に関わることができます。

●レジデント3年コース(総合腫瘍コース)

対象者	新専門医制度対象者は基本領域専門医取得済み、もしくは取得見込み(旧専門医制度対象者はその基本領域の専門医もしくは認定医等を取得済み、もしくは取得見込み)で、当院での研修によりサブスペシャリティ専門医を目指す者 ※基本領域専門医:総合内科専門医、外科系専門医／サブスペシャリティ専門医:がん薬物療法専門医
研修目的	乳腺・腫瘍内科で担当する疾患の薬物療法を通して、薬物療法の知識・経験を習得し、がん薬物療法専門医を取得するとともに、臨床研究、Translational research(TR)に取り組む。目標とするサブスペシャリティの分野の外科系分野があればその研修も希望により行い、専門性を深める。
研修内容	研修期間のうち1年以上乳腺・腫瘍内科に在籍し(1か月程度の外来研修含む)、それ以外の期間は自由選択※ 病理診断科、放射線診断科、消化管内科、肝胆膵内科、呼吸器内科、血液腫瘍科、先端医療科、放射線治療科、外科系診療科等の希望診療科も研修可能(1診療科3か月を原則とする)。 ※原則として2年目以降に日本臨床腫瘍学会教育研修プログラムに則った外来研修を行う。
研修期間	3年 ※そのうち一定期間の交流研修を認める ※病院の規定に基づきCCM・緩和医療研修を行う
研修の特色	乳腺・腫瘍内科では乳がん、婦人科がん、希少がん(肉腫、胚細胞腫瘍、原発不明がんなど)、がん診療を幅広く経験し、外科系を含めた他科のローテーションも含めて、臨床腫瘍医としての土台を築くことが出来ます。早期臨床試験から多施設国際共同研究など多くの研究に関わり、国際学会、Peer review journal 論文執筆等の研究活動の機会も十分確保されています。
その他(症例数や手術件数など)	診療科実績として年間1000件以上の新患があり、その内訳概要は、乳がん500件、婦人科がん250件、原発不明がん300件、肉腫150件、その他(胚細胞腫瘍、甲状腺がん、神経内分泌腫瘍、その他希少がん)が150件程度です。多くの悪性腫瘍の診断や薬物療法に関わることができます。

●がん専門修練医コース

対象者	・ 新専門医制度対象者は基本領域専門医取得済み(旧専門医制度対象者はその基本領域の専門医もしくは認定医等を取得済み、もしくは取得見込み)、かつ、サブスペシャリティ領域専門医取得済み、もしくは取得見込みで、当院での研修により当該領域に特化した修練を目指す者 ※基本領域専門医:総合内科専門医、外科系専門医／サブスペシャリティ専門医:がん薬物療法専門医 ・ 当センターレジデント修了者あるいは同等の経験と学識を有する者
研修目的	・ 治療開発等、高度な知識、技能を習得する ・ 研究:国際学会での筆頭演者、Peer review journal での筆頭著者 ・ 機会に応じて、臨床試験、医師主導治験の事務局を担当する
研修内容	2年間の研修期間のうち前半の1年間は乳腺・腫瘍内科、後半の1年間は外来診療を担当しながら、治験、トランスレーショナル・リサーチや、がん薬物療法専門医取得のため等、他科のローテーションなど希望に応じた研修が可能。 ※原則として2年目に日本臨床腫瘍学会教育研修プログラムに則った外来研修を行う。
研修期間	2年
研修の特色	診療、研究、治験など幅広い分野において、腫瘍内科のスペシャリストを目指した育成をします。1年目は当科のみの研修が基本としており、当科の診療や研究に深く携わっていただきます。2年目は研究所、研究支援部門、他科など個々の希望に応じて将来のキャリアのために必要な研修を行い、並行して外来研修も行っていただくようにしております。多くの研究に関わり、国際学会、Peer review journal 論文執筆等の研究活動の機会も十分確保されています
その他(症例数や手術件数など)	診療科実績として年間1000件以上の新患があり、その内訳概要は、乳がん500件、婦人科がん250件、原発不明がん300件、肉腫150件、その他(胚細胞腫瘍、甲状腺がん、神経内分泌腫瘍、その他希少がん)が150件程度です。多くの悪性腫瘍の診断や薬物療法に関わることができます。

§ 副次的なコース

●レジデント2年コース

対象者	新専門医制度対象者は基本領域専門医取得済み、もしくは取得見込み(旧専門医制度対象者はその基本領域の専門医もしくは認定医等を取得済み、もしくは取得見込み)で、当院での研修によりサブスペシャリティ専門医を目指す者 ※基本領域専門医:総合内科専門医、外科系専門医／サブスペシャリティ専門医:がん薬物療法専門医
研修目的	乳腺・腫瘍内科で担当する疾患の薬物療法を通して、薬物療法の知識・経験を習得し、がん薬物療法専門医を取得するとともに、臨床研究、Translational research(TR)に取り組む。
研修内容	研修期間のうち1年以上乳腺・腫瘍内科に在籍し(1か月程度の外来研修含む)、それ以外の期間は自由選択 ※ 病理診断科、放射線診断科、消化管内科、肝胆膵内科、呼吸器内科、血液腫瘍科、先端医療科、放射線治療科等の希望診療科も研修可能(1診療科3か月を原則とする) ※ 原則として2年目に日本臨床腫瘍学会教育研修プログラムに則った外来研修を行う。
研修期間	2年 ※そのうち一定期間の交流研修を認める ※病院の規定に基づきCCM・緩和医療研修を行う
研修の特色	・ 乳腺・腫瘍内科で担当する疾患の薬物療法を通して、薬物療法の知識・経験を高めます。標準治療以外にも治験や研究を通して他の施設では学べない先進の内容に触れることができます。 ・ がん薬物療法専門医取得に十分な、幅広い研修環境。 ・ 臨床研究、TR研究に参加し、論文化、国際学会発表の経験が可能です。
その他(症例数や手術件数など)	診療科実績として年間1000件以上の新患があり、その内訳概要は、乳がん500件、婦人科がん250件、原発不明がん300件、肉腫150件、その他(胚細胞腫瘍、甲状腺がん、神経内分泌腫瘍、その他希少がん)が150件程度です。多くの悪性腫瘍の診断や薬物療法に関わることができます。

●レジデント2年コース(乳腺薬物療法コース)

対象者	新専門医制度対象者は基本領域専門医取得済み、もしくは取得見込み(旧専門医制度対象者はその基本領域の専門医もしくは認定医等を取得済み、もしくは取得見込み)で、当院での研修によりサブスペシャリティ専門医を目指す者 ※基本領域専門医:総合内科専門医、外科系専門医／サブスペシャリティ専門医:がん薬物療法専門医、乳腺専門医
研修目的	乳腺を中心に、乳癌以外にも乳腺・腫瘍内科で担当する疾患の薬物療法を通して、薬物療法の知識・経験を習得し、がん薬物療法専門医、乳腺専門医を取得するとともに、臨床研究、Translational research (TR)に取り組む。
研修内容	研修期間のうち1年以上乳腺・腫瘍内科に在籍し(1か月程度の外来研修含む)、それ以外の期間は自由選択※ 乳腺外科、病理診断科、放射線診断科、消化管内科、肝胆膵内科、呼吸器内科、血液腫瘍科、先端医療科、放射線治療科等の希望診療科も研修可能(1診療科3か月を原則とする)※ 原則として2年目に日本臨床腫瘍学会教育研修プログラムに則った外来研修を行う。
研修期間	2年 ※そのうち一定期間の交流研修を認める ※病院の規定に基づきCCM・緩和医療研修を行う
研修の特色	・ 乳腺を中心に、乳癌以外にも乳腺・腫瘍内科で担当する疾患の薬物療法を通して、薬物療法の知識・経験を高めます。標準治療以外にも治験や研究を通して他の施設では学べない先進の内容に触れることができます。希望に応じて乳癌診療に関連する科のローテーションも行えます。 ・ がん薬物療法専門医、乳腺専門医取得に十分な、幅広い研修環境。 ・ 臨床研究、TR研究に参加し、論文化、国際学会発表の経験が可能です。
その他(症例数や手術件数など)	診療科実績として年間1000件以上の新患があり、その内訳概要は、乳がん500件、婦人科がん250件原発不明がん300件、肉腫150件、その他(胚細胞腫瘍、甲状腺がん、神経内分泌腫瘍、その他希少がん)が150件程度です。多くの悪性腫瘍の診断や薬物療法に関わることができます。

●レジデント2年コース(婦人科腫瘍薬物療法コース)

対象者	新専門医制度対象者は基本領域専門医取得済み、もしくは取得見込み(旧専門医制度対象者はその基本領域の専門医もしくは認定医等を取得済み、もしくは取得見込み)で、当院での研修によりサブスペシャリティ専門医を目指す者 ※基本領域専門医:総合内科専門医、産婦人科専門医、外科系専門医／サブスペシャリティ専門医:がん薬物療法専門医
研修目的	婦人科癌を中心に乳腺・腫瘍内科で担当する疾患の薬物療法を通して、薬物療法の知識・経験を習得し、がん薬物療法専門医などの取得とともに、臨床研究、Translational research(TR)に取り組む。
研修内容	研修期間のうち1年以上乳腺・腫瘍内科に在籍し(1か月程度の外来研修含む)、それ以外の期間は自由選択 ※ 婦人腫瘍科、病理診断科、放射線診断科、消化管内科、肝胆膵内科、呼吸器内科、血液腫瘍科、先端医療科、放射線治療科等の希望診療科も研修可能(1診療科3か月を原則とする)。 ※ 原則として2年目に日本臨床腫瘍学会教育研修プログラムに則った外来研修を行う。
研修期間	2年 ※そのうち一定期間の交流研修を認める ※病院の規定に基づきCCM・緩和医療研修を行う
研修の特色	・ 婦人科がんを中心に乳腺・腫瘍内科で担当する疾患の薬物療法を通して、薬物療法の知識・経験を高めます。標準治療以外にも治験や研究を通して他の施設では学べない先進の内容に触れることができます。希望に応じて婦人科癌診療に関連する科のローテーションも行えます。 ・ がん薬物療法専門医の取得に十分な幅広い研修環境。 ・ 臨床研究、TR研究に参加し、論文化、国際学会発表の経験が可能です。
その他(症例数や手術件数など)	診療科実績として年間1000件以上の新患があり、その内訳概要は、乳がん500件、婦人科がん250件原発不明がん300件、肉腫150件、その他(胚細胞腫瘍、甲状腺がん、神経内分泌腫瘍、その他希少がん)が150件程度です。多くの悪性腫瘍の診断や薬物療法に関わることができます。

●レジデント3年コース(腫瘍内科・治療開発スペシャリストコース)

対象者	・ 新専門医制度対象者は基本領域専門医取得済み、もしくは取得見込み(旧専門医制度対象者はその基本領域の専門医もしくは認定医等を取得済み、もしくは取得見込み)で、当院での研修によりサブスペシャリティ専門医を目指す者 ※基本領域専門医:総合内科専門医、外科系専門医／サブスペシャリティ専門医:がん薬物療法専門医 ・ 研究支援、規制、企業との治療開発について学びたい者
研修目的	乳腺・腫瘍内科で担当する疾患の薬物療法を通して、薬物療法の知識・経験を習得し、がん薬物療法専門医を取得するとともに、臨床研究支援部門や研究所で研修を通して、がん薬物療法における研究支援、規制、企業との治療開発について専門性を深める。
研修内容	研修期間のうち9か月以上乳腺・腫瘍内科に在籍し(1か月程度の外来研修含む)、それ以外の期間は自由選択 ※ 病理診断科、放射線診断科、消化管内科、肝胆膵内科、呼吸器内科、血液腫瘍科、先端医療科、放射線治療科、外科系診療科等の希望診療科も研修可能(1診療科3か月を原則とする)。また、臨床研究支援部門または研究所での研修も行う。 ※ 原則として2年目以降に日本臨床腫瘍学会教育研修プログラムに則った外来研修を行う。
研修期間	3年 ※そのうち一定期間の院外施設での交流研修を認める(例:臨床研究支援部門は院内施設、研究所は院外施設) ※病院の規定に基づきCCM・緩和医療研修を行う
研修の特色	・ 乳腺・腫瘍内科や他科で担当する疾患の薬物療法を通して、薬物療法の知識・経験を高めます。標準治療以外にも治験や研究を通して他の施設では学べない先進の内容に触れることができます。 ・ がん薬物療法専門医取得に十分な、幅広い研修環境。 ・ 支援部門での研修や企業との交流にも参加していただき、臨床研究、TR研究、規制、研究倫理、医師主導治験や企業との治療開発を学ぶことが可能です。
その他(症例数や手術件数など)	診療科実績として年間1000件以上の新患があり、その内訳概要は、乳がん500件、婦人科がん250件原発不明がん300件、肉腫150件、その他(胚細胞腫瘍、甲状腺がん、神経内分泌腫瘍、その他希少がん)が150件程度です。多くの悪性腫瘍の診断や薬物療法に関わることができます。

●連携大学院コース

対象者	新専門医制度対象者は基本領域専門医取得済み、もしくは取得見込み(旧専門医制度対象者はその基本領域の専門医もしくは認定医等を取得済み、もしくは取得見込み)で、当院での研修によりサブスペシャリティ専門医を目指す者 ※基本領域専門医:総合内科専門医、外科系専門医／サブスペシャリティ専門医:がん薬物療法専門医 研究・TR等に基づき連携大学院制度を利用して学位取得を目指す者
研修目的	がん薬物専門医のための臨床研修と並行して、学位取得を目指した研究に取り組む。
研修内容	・ 1年目:乳腺・腫瘍内科に6か月以上在籍し診療、臨床研究、TR等を開始する。残りの期間は乳腺・腫瘍内科での継続研修、CCM勤務、希望者は他科研修を行う。連携大学院に入学する。 ・ 2年目:専門医取得のための研修と、連携大学院を継続する。 ・ 3年目:専門医取得のための研修と、連携大学院を継続する。 ・ 4年目:専門医取得のための研修を修了し、学位論文を完成する。 ※原則として2年目以降に日本臨床腫瘍学会教育研修プログラムに則った外来研修を行う。
研修期間	4年(レジデント2年+がん専門修練医2年) ※がん専門修練医への採用には再度試験を行う ※そのうち一定期間の交流研修を認める ※病院の規定に基づきCCM・緩和医療研修を行う
研修の特色	・ 乳腺・腫瘍内科で担当する疾患の薬物療法を通して、薬物療法の知識・経験を高めます。標準治療以外にも治験や研究を通して他の施設では学べない先進の内容に触れることができます。 ・ がん薬物療法専門医取得に十分な、幅広い研修環境。 ・ 臨床研究、TR研究に参加し、論文化、国際学会発表、論文作成が可能です。
その他(症例数や手術件数など)	診療科実績として年間1000件以上の新患があり、その内訳概要は、乳がん500件、婦人科がん250件原発不明がん300件、肉腫150件、その他(胚細胞腫瘍、甲状腺がん、神経内分泌腫瘍、その他希少がん)が150件程度です。多くの悪性腫瘍の診断や薬物療法に関わることができます。

§ その他のコース

●レジデント短期コース

対象者: 希望される期間で、がん研究センターの研修機会を活かしたい方

期間・研修方法: 6か月～1年6か月。乳腺・腫瘍内科研修(他科ローテーションも相談可)

※6か月を超える場合は病院の規定に基づき CCM・緩和医療研修を行う

対象者、研修期間、CCM・緩和医療研修、交流研修等 病院全体で定められた基準は12-13ページを参照