

ANNUAL REPORT 2022

2022年度の活動に関するご報告
〈2022年4月～2023年3月〉



公益財団法人 **がん研究会**
JAPANESE FOUNDATION FOR CANCER RESEARCH

「がん克服」という使命に向かって。

創立以来、日本のがん医療をリードしてきたがん研究会。常にがん医療を発展・推進させるべく、診療と研究の両輪を動かし続けています。これはすべて「がん克服をもって人類の福祉に貢献する」という使命を実現するため。そしてこの使命は、どのような状況下であっても決して揺らぐことはありません。これからも、職員一丸となり「がん克服」の実現に向かって歩みを進めて参ります。



がん研究会 理事長
浅野 敏雄

日本初のがん専門機関として、
がん医療の発展に貢献し続ける。

1908年(明治41年)、日本初のがん専門機関として発足した、がん研究会。以来100年以上の永きにわたり、日本のがん研究と医療における主導的な役割を果たして参りました。特に、「がん研究会」の特長である、病院部門と研究部門が一体化した組織を持つという独自性のもと、最先端の研究成果を診療に活かすことで真の意味での患者さん本位の医療を提供し、日本のがん医療の向上に少なからず貢献してきたものと考えております。未曾有の国難とも言うべき新型コロナウイルス(COVID-19)の流行により、がん医療においても大きな影響を受けました。しかし私たちは「がん克服」という未来を実現するために、足を止めるわけにはいきません。これからも日本のがん医療の要として、診療と研究の両輪で日々尽力して参ります。

がん研究会の歩み

日本初のがん専門機関として発足

1908
(明治41年)

結核や肺炎が恐れられており、がんがあまり知られていなかった時代に、いち早く「がん撲滅をもって人類の福祉に貢献する」という目標を掲げ、「癌研究会」が発足。創設にあたり、渋澤栄一、桂太郎など、当時の政財界や学会を代表する人物が多数、名を連ねた。

東京大空襲からの復興

1945年の東京大空襲で全ての施設が焼失したが、翌年には早くも銀座に病院を再興。1949年には、研究所を再建。



1946
(昭和21年)

1963
(昭和38年)

1979
(昭和54年)

世界で初めてインターフェロンβ遺伝子の単離に成功。

がん専門の研究所・病院の開設

発足当時より、がん研究と治療の専門施設の建設の必要性を訴え、募金活動を行ってきた。大正天皇をはじめ、多数の方々の協力により、わが国初のがん専門の研究所とその附属病院が西巣鴨に開設された。



西巣鴨に附属病院を再興

患者数の増加により、銀座の病院が飽和状態となっていたため、1950年代半ばより西巣鴨の被災建物の復旧工事を開始。1963年に、癌研究会附属病院が完成。



有明の地に移転。 日本最大の がん専門施設へ。



先端医療開発センターの設置。
(現 先端医療開発科)

サテライトラボの本格稼働開始。

皮膚腫瘍科新設。
ダビンチ(手術支援ロボット)
4台体制に。

1990
(平成2年)

胃がん手術例が累計10,000例を突破、世界最多となる。

2002
(平成14年)

癌研究会附属病院が、厚生労働省から地域がん診療連携拠点病院に指定される。

2005
(平成17年)

公益財団法人に移行し「がん研究会」に名称変更。同年10月には民間初の特設機能病院に認定される。

2011
(平成23年)

2019
(令和元年)

健診センターを拡張。脳ドックも週15枠でスタート。

2020
(令和2年)

非汎用リニアック(放射線治療機器)導入。

2021
(令和3年)

トータルケアセンター発足。

2022
(令和4年)

皮膚腫瘍科新設

2022年4月、がん研有明病院では新たに、皮膚にできた腫瘍を専門に扱う「皮膚腫瘍科」を新設しました。皮膚がんは自覚症状を伴うことが少なく見過ごされがちな病気でありながら、専門的に扱う施設は多くありません。当院では皮膚がんの患者さん一人ひとりに最適な治療を提供できるよう、院内の様々な部門・職種と連携し診療にあたっています。

(皮膚腫瘍科部長 吉野医師のコラムを17ページに掲載しております)



*右ページへ

数字で見るがん研究会

日本を代表するハイボリュームセンター（手術症例数の多い病院）であるがん研究会。その実績は、国内トップレベルの手術件数や外来患者数などに表れています。

外来延患者数

433,691人

安心して治療に専念できる環境を整え、患者さん一人ひとりの思いと向き合っています。

〈1日平均患者数〉
1,785人

〈初来院患者数〉
8,897人

〈セカンドオピニオン件数〉
2,836件

外来化学療法件数

37,891件

ATC（外来治療センター）を拡充し、より多くの日帰りの化学療法に対応しています。

放射線治療件数

36,093件

最新型の機器を導入し、より負担の少ない放射線治療を実施しています。

内視鏡検査・治療件数

18,386件

最先端の機器と熟練の医療スタッフにより、検査・治療を行っています。

入院延患者数

209,064人

がん専門病院として、国内最大級の病床数を誇ります。

〈新入院患者数〉 18,316人

〈平均在院日数〉 11.3日 ※一般病床のみ

手術件数

8,515件

Da Vinci
(ロボット支援下手術)

863件

〈婦人科〉
1,159件

〈乳腺外科〉
1,340件

〈大腸外科〉
942件

〈胃外科〉
528件

〈呼吸器外科〉
641件

〈肝胆膵外科〉
552件

健診受診者数

22,181人

がん専門医による、がんに特化した高品質の検診を提供しています。

論文数

970件

多岐にわたる分野の研究成果を国内外に発信し、がん医療の発展に貢献しています。

〈英文〉 654件

〈和文〉 316件

がん研有明病院



未来を担う理想のがん専門病院となる—

これが、がん研有明病院の目指す姿です。

常に最新のがん医療の知見を取り入れ、

目の前の患者さんにとって最適な治療法を提供すべく、

全職員一丸となって診療に臨んでいます。

臨床研究の分野でも世界をリードすべく、

がん研究所等研究部門と緊密に連携し注力しています。

また、がん患者さんが自分らしく生きるための支援の充実も重要なテーマ。

初診、外来から退院後まで切れ目のない支援体制を構築しています。



一人ひとりに最適ながん治療を実現する

がん研有明病院では「カンサーボード」方式をいち早く取り入れ、治療に関わる医師をはじめ多種多様な専門職が参加して最適な治療法を決定し、各診療科が相互に連携しながら診療にあたっています。

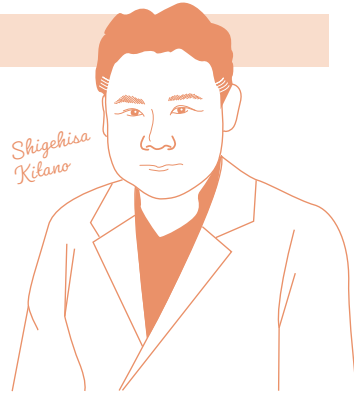
最新の医療技術や設備の導入にも積極的に取り組んでいます。近年はロボット支援下手術の保険適用範囲が広がり、手術件数が増加しています。そこで、当院では、より多くの患者さんに待ち時間が少なくロボット支援下手術を提供できるよう、手術支援ロボットを1台増設し4台体制としました。また、治験機能の効率化と品質向上、先進医療・医師主導治験等の実施体制の更なる充実を図るべく、先進がん治療開発センター、先端医療開発科を改組・設置しました。

トータルケアセンターによる支援の幅も広がっています。例えばがん研有明病院1階にアピランスケアコーナーを設け、ウィッグの試着、ボランティアの方が制作した帽子の販売、がん看護専門看護師・がん化学療法看護認定看護師・がん体験者によるアドバイス等を実施し、外見に関する患者さんの不安に寄り添い、悩みを解消する場として活用いただいています。

“ドラッグ・ラグ”を解消して 新薬をいち早く患者さんのもとへ

がん研有明病院 先端医療開発科部長 北野 滋久

先端医療開発科では、新しい抗がん剤を世に送り出すための早期臨床試験(治験)を手掛けています。治験には第I相試験から第III相試験まで3つの段階があり、当科では第I相試験の中でも、候補薬を世界で初めて人間に投与するFirst-in-human(FIH)試験をも担っています。FIH試験や第I相試験は薬の投与量や効き方などを慎重に診る必要があるため、早期臨床試験の経験豊富な医師が24時間体制で即応



Shigehisa
Kitano

できる体制が不可欠。こうした体制やノウハウを有する施設は少なく、特に抗がん剤の早期臨床試験を引き受けられる国際共同治験施設はがん研究会を含めて国内に数か所しかありません。

通常、新薬の開発には時間がかかり、第I相試験の開始から、承認されて保険診療で使えるようになるには5~15年程度がかかりますが、早期臨床試験に参加すると、新薬による治療を承認前の段階で受けられます。標準的な治療を終えても症状が改善しない患者さんや、まだ治療法が確立していないがんの患者さんが治療法を模索している中で、選択肢の一つとして臨床試験への参加をご提案しています。

抗がん剤の国際開発競争が激化している現在、日本から国際共同治験に参加できる環境を整えておくことは、患者さんの選択肢を広げるのはもちろん、将来海外で有効な新薬が開発された際の“ドラッグ・ラグ(海外と日本で新薬承認に時間差が生じること)”の解消にもつながります。いずれはがん研究会で生まれた新薬の治験を手掛けて、がん患者さんにより良い治療法を届ける一助になりたい。それが私たちの使命だと自負しています。

先端医療開発科の各部署の役割と連携体制

がん早期臨床開発部

低分子化合物や
抗体薬の
早期臨床開発

がん免疫治療開発部

- 免疫チェックポイント阻害剤
- 細胞療法(遺伝子改変T細胞療法等)
- 各種薬剤との併用療法
(複合がん免疫療法)

がんゲノム医療開発部

- がん診断技術をがん治療に
実装するための治験・臨床試験
- 先進的なゲノム医療推進

専門のスタッフが、専用の場所で、臨床開発(治験)・研究に専念する体制を確立し、
Global FIH 試験にも対応できる早期臨床開発の国際拠点を目指す。

がんになっても人生は続く “普通の幸せ”を追求できる社会へ

がん研有明病院 院長補佐
トータルケアセンター 患者・家族支援部長 高野 利実
乳腺内科部長

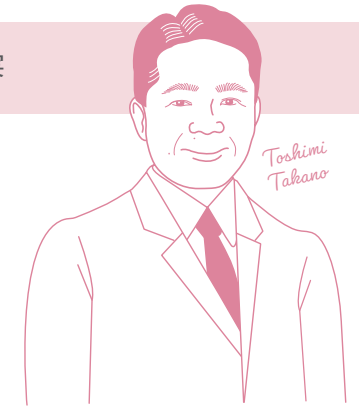
私はがん患者さんと向き合うとき、HBM (Human-Based Medicine、人間性に基づく医療) をモットーに、患者さんの幸せを支える医療を目指しています。

多くのがん患者さんは、病気の症状に加えて「がんになったら、普通の幸せは望めない」というイメージにも苦しめられます。また「がんになったのは自分のせいだ」と、自責の念にかられる方も少なくありません。しかし生活習慣に気を配り、検診を受けていても、年齢を重ねれば誰もががんになる可能性があります。

だからこそ、がんになっても自分らしく生き、当たり前な幸せを追求できる社会にしておくことが重要なのです。がん研有明病院では、抗がん剤による脱毛など、外見にまつわる悩みをケアする「アピアランスケア」や、AYA世代*の支援など、すべてのがん患者さんがその人らしく生きていくためのサポートに力を注いでいます。

社会全体でがんの正しい知識を身に付け、がんに対する過剰な負のイメージを払拭していくことも大切です。当院は、小中高生向けの「がん教育」や企業向けの講演にも積極的に協力しています。私は、がんをテーマにしたNHKドラマ「幸運なひと」の医療監修にも携わりました。がんであっても普通に生きることの大切さを伝える素晴らしい内容でした。医療現場においても患者さん一人ひとりの物語に耳を傾け、“普通の幸せ”の追求を手助けしていきたい。そう願っています。

※15歳~39歳の思春期・若年成人のこと。



Toshimi
Takano



2023年1月13日 yomiDr.(ヨミドクター)
高野医師の患者さん(さかいゆはさん)のイラストです。



研究

がん研究所 がん化学療法センター がんプレジジョン医療研究センター



がん研究会はがん医療の未来を見据え、
基礎的ながん研究を推進する「がん研究所」に加えて、
開発型研究・橋渡し研究の推進に特化した
「がん化学療法センター」と「がんプレジジョン医療研究センター」
という3つの研究組織を擁し、国内有数のがん専門病院である
「がん研有明病院」と一体となつてがん研究拠点を形成しつつ、
基礎から臨床までの体系的、網羅的ながん研究を推進しています。
また、がん研究所で作製する培養細胞等は、国内外のがん研究者へと提供され、
がん研究推進を支える基盤的研究事業ともなっています。

TOPICS



がんの本質を探り、新たながん医療を創り出す

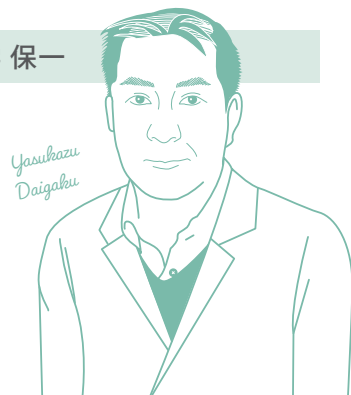
がん研究所ではがんゲノム動態プロジェクトで、細胞が遺伝子情報をコピーするうえで重要な役割を持つDNAポリメラーゼに着目。特定のDNAポリメラーゼの働きを見つけ出す実験方法を確立し、2つの主要なポリメラーゼの機能を明らかにしました。今後は、がん細胞に特異的なDNA複製の解明にも期待が寄せられています。

がん化学療法センターでは大腸がんなどの治療薬として期待されるタンキラーゼ阻害剤の実用化に向けて薬剤探索を進めてきました。タンキラーゼとは、大腸がん発症などに関わるWnt/ β -カテニン経路を活性化する酵素のこと。従来よりも代謝安定性が高く、実験モデルで高い効果を発揮し、なおかつ重篤な副作用は示さない新薬の候補を見出しました。

がんプレジジョン医療研究センターでは国家プロジェクトの1つである、がんの全ゲノム解析事業にがん研有明病院と前年度に引き続き参加し、本事業を推進しました。併せて、400名を超えるがん研有明病院において治療中の患者さんのがんの全ゲノム解析を行い、一部の患者さんに対して解析結果の還元を行いました。

ゲノム複製の仕組みを解き明かし がん治療に新たなアプローチを

がん研究所 がんゲノム動態プロジェクト プロジェクトリーダー 大学 保一



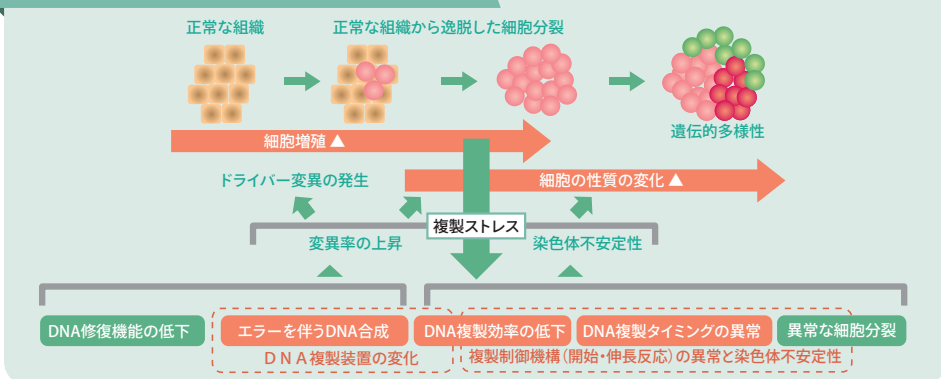
Yasuhiro Daigaku

細胞は分裂するとき、すべての遺伝情報(ゲノム)を迅速かつ正確にコピーしますが、何万回も複製を繰り返すうちに、一定の確率でエラーが生じてしまいます。そして加齢とともにエラーは積み重なり、細胞のがん化を引き起こす可能性が高まっていきます。それならばゲノム複製のメカニズムを明らかにすることで、がん治療に貢献できるのではないか。これが「がんゲノム動態プロジェクト」の出発点です。

私たちは特に、細胞分裂の際に新しいDNAを合成するポリメラーゼ(酵素)の働きに着目しています。現在までにヒトには15種類程度のDNAポリメラーゼがあることは知られていますが、その詳細は明らかになっていませんでした。そこで私たちはまず、ヒトゲノム上で各DNAポリメラーゼがどう機能するのかを解析する実験方法を確立しました。この研究の過程で、DNAポリメラーゼの機能は予想以上に複雑で、正確性や柔軟性が異なるポリメラーゼが状況に応じて“分業”しながら、迅速にゲノムをコピーする仕組みを備えていることがわかってきました。

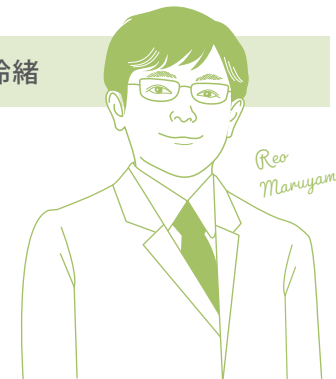
がん細胞はDNAポリメラーゼの働きが通常とは異なり、DNA複製が不安定で変異を起こしやすい特徴があります。細胞のがん化に伴って、DNAポリメラーゼにどんな原因で、どのような変異が起きているのかを明らかにできれば、ゲノム動態に着目した検査法の開発や創薬に道が開けるのではないかと期待しています。

がん細胞におけるDNA複製機構の変化



“臨床現場での気づき”を出発点に がんの真理に迫る研究を推進

がん研究所 がんエピゲノムプロジェクト プロジェクトリーダー
NEXT-Ganken プログラム 副プログラムディレクター 丸山 玲緒



Reo Maruyama

「がんエピゲノムプロジェクト」では、ゲノムという遺伝子情報の読み方をコントロールするエピゲノムの観点から“がんの本質”を追究しています。現在のがん治療にはどうしても限界があり、最新の手法でもがん細胞を完全に駆逐することはできません。「どんな環境でも生き残るがん細胞がある。その限界を克服するには、がんの根本的な性質を知る必要がある」という前提のもと、日々研究に取り組んでいます。

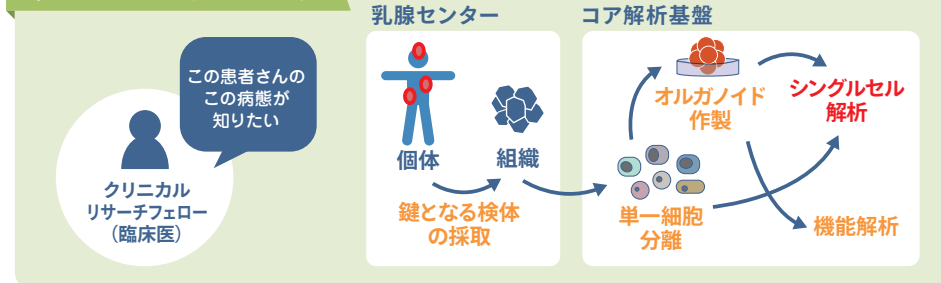
研究の手がかりの一つとしているのが“がんの多様性”。がんの病態は患者さんごとに大きく異なり、さらに同じ患者さんの腫瘍でも異なる性質を持つ多様ながん細胞で構成されています。がんが多様化する原因を突き止めることが、がん治療の突破口になり得る。そう考え、患者さんのがん検体をそのまま培養する技術やがん検体を単一細胞レベルで解析する技術に磨きをかけながら、研究を進めています。

また、私たちは、10年後のがん医療のあるべき姿を見据え、5年後のがん研が取り組むべき研究テーマを先取りして挑戦する「NEXT-Gankenプログラム」に取り組んでいます。ここで重視しているのが「リバーSTR®」という“臨床現場での気づき”を出発点に、がんの真理に迫ろうとするアプローチです。がん研究会の特長は、病院部門と研究部門が同じ場所にあること。双方の知見を融合させ、独自の研究を実践するのに最適な環境です。現在、臨床医が実際に基礎研究に携わり、臨床・研究を結びつける視点を養っています。

がんとは、多様な機能を持つ細胞が集まる社会のようなもの。私たちは一つ一つ異なるがん細胞の「個性」、細胞間で交わされる「会話」、そしてそれらが作り出す「社会」の成り立ちの解明を目指します。

※TR(Translational Research)は「橋渡し研究」ともいわれ、基礎研究で得られた知見・成果を臨床現場で生かし、新しい治療法等の開発につなげることを意味する。リバーSTRはその逆となり、臨床現場からのアプローチとなる

リバーSTRのアプローチ



がんへの理解が広がるよう、啓発や情報発信に取り組んでいます。

写真パネル展「遺伝性がん当事者からの手紙」を開催しました

遺伝性腫瘍に関する写真パネル展「遺伝性がん当事者からの手紙」を開催しました。

これは、遺伝性がん当事者の声を広く社会に伝えることにより、社会啓発、遺伝医療への貢献を目指して、特定非営利活動法人クラヴィスアルクスが2018年より始めた活動の一環です。がん研有明病院では臨床遺伝医療部が主体となり、2021年、2022年と連続で開催し、当事者の方の写真とエピソードに加えて、遺伝性腫瘍に関する情報や当院の臨床遺伝医療部の活動等も掲示しております。

展示をご覧になった患者さんからは、「遺伝性腫瘍の当事者の思いが伝わり、大変良かった。」等の感想が寄せられました。

今後もこのようながんの啓発活動に積極的に取り組んでまいります。



全日本アーチェリー連盟 募金活動でがん研を応援!

公益社団法人全日本アーチェリー連盟様が社会貢献活動の一環として「ピンクリボンアーチャーズ キャンペーン」と称した募金活動を実施し、そこで集まった募金をがん研究会へお寄せくださいました。

4つの全国大会で実施された募金活動は、同連盟のアスリート委員会が中心となって、ポスター制作をはじめ、開会式での呼び掛けや募金ブースの設置など、様々な取り組みのもと活発に行われました。

その時の様子や募金活動への思いなどを、募金活動を中心となって取り組んでくださった武藤弘樹アスリート委員会委員長(2020東京オリンピック銅メダリスト)、坂野太一副委員長、岡野悟郎連盟事務局長にお越しいただき、アーチェリーのお話も交えながら伺いました。

全日本アーチェリー連盟様のご尽力、活動に参加した皆さまの思いが形になったご寄付は、がん研究・医療の推進のために大切にさせていただきます。



10年前と比べて罹患数は約2倍に「皮膚がん」が油断禁物である理由

がん研有明病院 皮膚腫瘍科部長 吉野 公二



皮膚がんとは、皮膚にできるさまざまながんの総称です(下記参照)。日本において、その罹患数は高齢化や生活スタイルの欧米化を背景に10年前と比べて約2倍にも増えています。「皮膚がんは切除すれば治る」と考えている人もいますが、ときに月単位、週単位といった速いスピードで進行し、また多臓器へ転移する可能性もあるため、油断は禁物です。

個々の皮膚がんはいずれも希少がん*に当たり、標準治療が十分に確立されていません。そのため、状況に応じて手術、化学療法、放射線照射を組み合わせた治療を行い、近年は分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬で遠隔転移を抑える取り組みなども行われています。重要なのは症状を的確に見極め、それぞれに最適な治療を提供することです。皮膚腫瘍科では、総合腫瘍科や放射線治療部をはじめ様々な部門と緊密に連携し、その実現を目指しています。

病状が進行している場合は、先端医療開発科とともに、臨床試験も積極的に検討します。実は皮膚がんは発生場所や症状の人種差が大きく、欧米の治療ガイドラインを踏襲することが適切とは限りません。それが治療の選択肢を狭める可能性もあるため、日本人に適した治療法の確立は大事なテーマなのです。

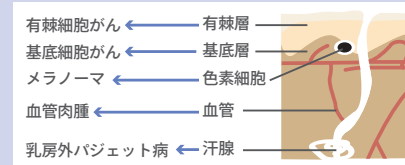
早期発見・早期治療は皮膚がんにおいても鉄則です。しかし、「皮膚がん検診」は一般的には行われておらず、また皮膚腫瘍専門の診療科を持つ施設も少ないことから、見過ごされがち。「ちょっとしたできものだろう」などと自己判断をせず、気になることがあれば、ぜひ皮膚腫瘍科を受診してください。

*人口10万人あたりの年間発生率(罹患率)が6例未満のがん

さまざまな性格をもつ、皮膚がん

「皮膚がん」とは、表皮のなかにある細胞ががん化したものを指します。それに対して、真皮から下にある組織ががん化したものを「肉腫」と呼びます。同じように皮膚にできたように見える病気でも「がん」と「肉腫」では、発生した組織が異なります。

各皮膚がんの発生源



各皮膚がんの発症数

皮膚がんの種類	年間発症数(10万人あたり)
基底細胞がん	5人
有棘細胞がん	2.5人
メラノーマ	1~1.5人
乳房外パジェット病	0.6人
血管肉腫	0.04人

出典 吉野公二著「皮膚がん」より抜粋

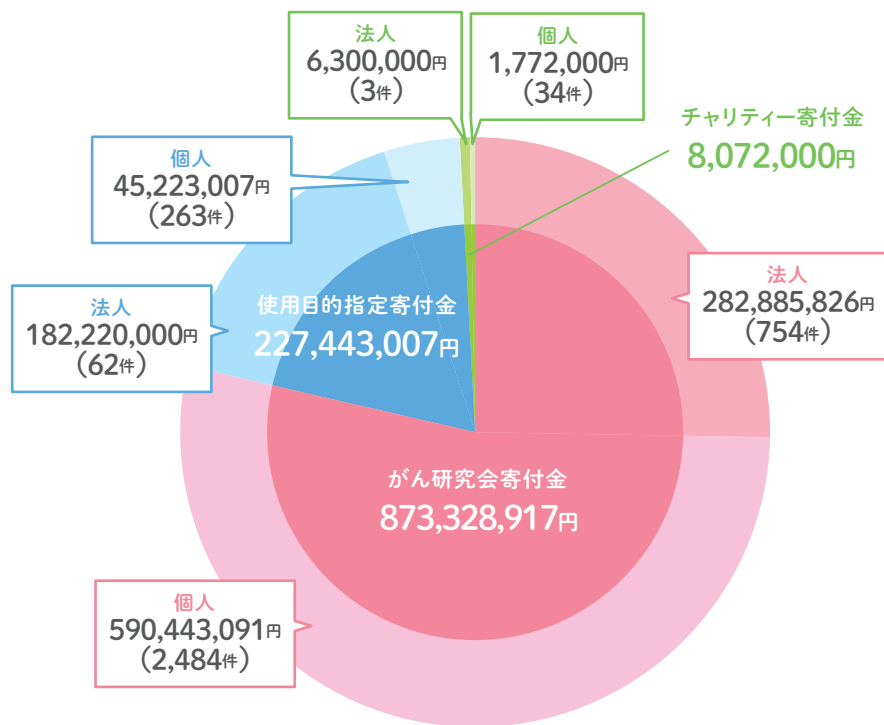
がんとの闘いは、皆さまからの あたたかなご支援があってこそ。

がん研究・医療の推進には、それを支える多くの資金が必要となります。
国・地方公共団体等からの運営資金補助のない、
民間経営のがん専門機関である「がん研究会」の歩みは、
全国の皆様からのあたたかい継続的なご支援により支えられています。

〈2022年度 寄付金収入〉

合計1,108,843,924円

法人：819件／471,405,826円 個人：2,781件／637,438,098円



2022年度 寄付実績内訳

¥ 寄付金の使途

がん研究会寄付金

診断精度向上のための画像診断機器の更新

MRIを更新したことで、局所だけでなく広範囲の撮影が一度で済み、また広範囲の場合でも高画質での撮影が実現可能となりました。加えて、患者さんの体動や呼吸、体内インプラント等による干渉を低減し、安定した画像描出が可能となりました。これにより、今まで以上に正確な画像診断が可能になるとともに、検査時間を短縮し患者さんの身体的負担を軽減することができます。



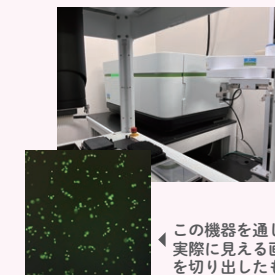
低侵襲手術充実のための機器更新

最新鋭の手術用顕微鏡を導入したことで、高解像度の観察ができるようになりました。加えて、ポジション決めの自由度が高く広い作業スペースを確保できる設計のため、迅速かつ安全に、より高精度な手術を実現可能になりました。これにより、患者さんの身体的負担を軽減し、術後の回復を早めることが期待できます。



がん細胞の弱点を突く治療法の開発

がん細胞には様々な弱点があることが分かり、新しい治療法の開発に向けた創薬研究が進められています。実際に患者さんのがん細胞で起きている変化を可視化する先進的解析機器をロボットによって自動化し、がん細胞の弱点に作用する多数の薬剤を高速に評価することで、革新的な治療法開発を効率的に進めています。



この機器を通じて実際に見える画像を切り出したものです

がん化学療法センター設立50周年を迎えて

～がん治療薬開発のこれまでとこれから～

がん化学療法センター 所長 藤田 直也



がん研究会の研究部門の1つに、がん化学療法センターがあります。現在では、がん研究所など他の研究部門と一緒に研究棟にて研究活動を行っておりますが(図1)、がん研究会が豊島区大塚の地から有明の地へと移転する2005年(平成17年)までは、がん化学療法センター別個の建物内にて研究活動が行われていました。(図2)当時の建物は、政財界からの寄付を受けて建設され、完工して開所式を迎えたのが1973年(昭和48年)4月28日ですので、2023年でがん化学療法センターは設立50周年を迎えました。

がん化学療法センターは当初、日米間で結ばれていた日米科学協力協定の中の1つである「新たな抗がん剤のスクリーニング事業」の日本側実施機関として設立されました。がん研究会にその日本側実施機関が設置されると決まった要因には、がん研究会の講堂にその名が冠されている吉田富三博士(当時、がん研究所所長)が抱いていた、「今後のがん治療の最終目標は化学療法である」との強い信念と、大学などとは異なるがん研究会でのスクリーニング事業の継続性に対する信頼があったとされています。

設立後のがん化学療法センターでは、国際標準化されたシステムで抗がん剤候補物質のスクリーニングが行われたため、産業界だけでなく大学など広く日本中から抗がん剤候補物質の解析依頼が寄せられました。解析された物質の中には、現在でも世界中でがん医療に用いられている日本発抗がん剤が含まれ、国際標準化されたシステムでの解析が、国際的に広く使われる抗がん剤として世界で認知されるきっかけにもなっています。当初に採用されていた抗がん剤スクリーニングシステムは、年月を経て新しいシステムへと遷り変わっていますが、現在でも抗がん剤スクリーニング活動を続けており、がん化学療法センターの設立目的である、「新たな抗がん剤開発の支援を通じたがん克服による人類の福祉への貢献」を最終目標として事業を継続しております。

近年、がん研究をはじめとする生命科学研究が急激に進展し、革新的な手法も開発され、がん治療薬開発のスピードが加速しています。がん化学療法センターでは、がん研究会の他の研究部門や臨床部門をつなぐ連携研究を推進しながら、革新的ながん研究の成果・技術を取り入れつつ新たな治療薬の創成にも取り組んでおります(図3)。

今後がん化学療法センターをご支援いただきますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

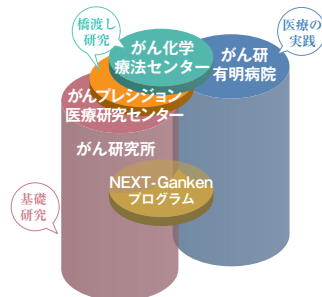
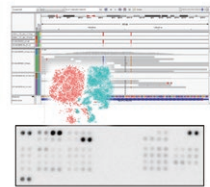


図1:がん化学療法センター(略称:化療センター)の立ち位置



図2:大塚時代のがん化学療法センターの建物外観

遺伝子変異解析・生化学的解析



抗がん剤候補物質のスクリーニング

新たな治療薬・治療薬の創成

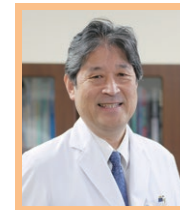


図3:がん化学療法センターで進められている新たな治療薬・治療薬の創成に向けた取り組み

お困りの際はお気軽に

「トータルケアセンター」へ

がん研有明病院 副院長
 消化器外科部長 食道外科部長 渡邊 雅之
 トータルケアセンター長



「この相談はどこにしたらいいのだろうか?」一患者さんやご家族がそう迷わずに済むようにと開設されたのが、がん研有明病院「トータルケアセンター」です。従来、細かく分かれていた各支援関連の部署を集約し、さまざまな職種スタッフが患者さんの情報を共有することで、初診から入院や外来、退院後の生活に至るまで一貫してサポートにあたっています。

現在、がん治療は高度化、多様化しており、適切な情報提供やケアが欠かせません。また、がんを乗り越えられた方(がんサバイバー)、周囲に頼る人がいない高齢の患者さんが増える中で、単に治療するだけでなく、「その後」の生活も見据えた、まさにトータルケアの重要性が高まっています。

「手術や入院の費用はどれくらいかかるのか」「治療に伴う外見の変化が気になる」「退院後は地元で医療や福祉サービスを受けたい」等々、患者さん、ご家族の心配ごとは多岐にわたり、その時々で変化もします。そのため、トータルケアセンターでは支援の「つなぎ目」を意識し、それが途切れないように心掛けています。

患者さん、ご家族が安心して治療を受け、その人らしい日常を送れるようにすることが私たちの役割です。入院される患者さんはもちろん、今後外来だけで治療が完結する患者さんの情報収集やケアなどもいっそう充実させ、すべての患者さんが「その人らしく」いられるお手伝いをしていきたいと考えています。

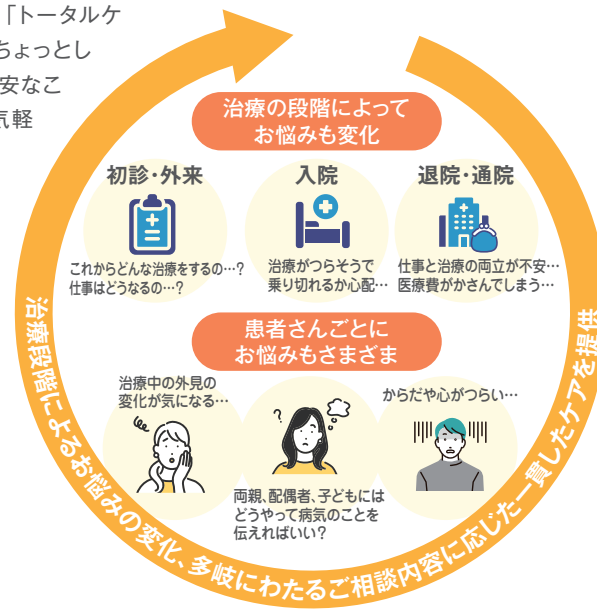
有明病院1階中央付近には「トータルケアコンシェルジュ」もおります。ちょっとしたことでも構いません。何か不安なことやお困りごとがある際には気軽にお声掛けください。



多職種が参加するミーティングの様子



トータルケアコンシェルジュ



がん研究会チャリティーコンサート

を開催しました

2023年3月19日 東京芸術劇場にて「がん研究会チャリティーコンサート」を開催しました。今回のコンサートは「がん克服」に向けたがん研究・医療の推進を一つの大きな目的として企画され、あわせて、コロナの感染拡大を恐れ、がん検診・受診を後回しにする動きが目立つ中で、今一度皆さまにがんに関する正しい知識を知ってもらいたいという思いも強く込められたものでした。

がん研究会主催のコンサートは、2019年1月のがん患者さんが歌う第九コンサート以来4年ぶりの実現です。今回は感染対策上、第九コンサートのように患者さんにご参加頂くことは叶いませんでしたが、アフターコロナに向け新たな一歩を踏み出せたように感じます。

当日はがんを経験した著名人・がん研有明病院院長補佐高野医師による特別対談と、日本フィルハーモニー交響楽団による演奏の二部制でお届けしました。特別対談は出演者に俳優の相島一之さん、タレント/よつばの会代表の原千晶さん、司会にフリーアナウンサーの中井美穂さんをお迎えし、ご自身の体験をふまえたがんにまつわるお話をお聞きしました。相島さんはGIST(消化管間質腫瘍)、原さんは子宮頸がんの経験者です。がん当事者と腫瘍内科医による対談はがんについての理解を深める貴重な機会になったのではないのでしょうか。また、日本フィルハーモニー交響楽団は「音楽で巡るヨーロッパの旅」と題して全5曲を演奏。指揮者の藤岡幸夫さん率いるオーケストラと共に、美しいクラシック音楽を皆さまと共有する特別な時間となりました。

チャリティーコンサート開催にあたりましては、多くの皆さまのご支援を賜り、この場をお借りしまして厚く御礼申し上げます。

がん研究会では今後も様々な企画・広報活動を通じて継続的にがん啓発活動に力を入れてまいります。



第一部
特別対談の様子



第二部
藤岡幸夫指揮・日本フィルハーモニー
交響楽団による演奏

ご寄付者の声

皆さまからの温かいご支援が
「がんとの闘い」の原動力になっています。

もうすぐ術後5年、今年も元気に1歳、歳を重ねられました。がん研の皆様のおかげです。感謝しております。

貴院に入院中はコロナ禍で家族との面会もできない状況でしたので、庭園に美しく咲く花々にどれだけ癒されたかわかりません。それ迄見たことがなかったお花も沢山ありましたが、中でも春の入院でしたので、チューリップが何十種類も植えられていて、術後の歩行訓練もその可憐で珍しいチューリップ達に励まされて楽しく頑張れました。庭園のお手入れをしてくださっているスタッフの皆さま、本当に有難うございました。

他院の人間ドックで異常が見つかり、医師の勧めでがん研有明病院にかかりました。主治医の先生は大変ご多忙な中、患者を思う気持ちにあふれ、真摯に対応いただいております。またチーム医療の言葉通りに他の先生方、内科や画像診断の先生、看護師や病棟事務のみなさんすべてがホスピタリティを持って接して下さり、心身ともに安定した入院生活を送れており、感謝申し上げます。

友人が大変お世話になっております。引き続きどうぞ宜しくお願い申し上げます。コロナ禍もひと段落の空気となってきておりますが、「がん」との戦いや「共存」の取り組みは日夜続いております。我々も日々平凡な日常を過ごしておりますも、非日常、水面下、「がん」との最前線で努力くださってる皆様のおかげです。以前参加させていただいた第九コンサートや庭園維持の計画なども素晴らしいアイデアだと大変共感しております。皆様方の益々のご活躍をご祈念申し上げますとともに感謝の気持ちを伝えさせていただきます。

胃癌を告げられた時には家族のこと、仕事のことなど自分はどうなってしまうだろうと不安でいっぱいでしたが、ESD手術により退院の翌日から仕事に戻ることができとても感謝しています。私のような癌には、以前はESDの適応ができなかったと聞きました。先生の研究と論文によって、ESDの適応を広げてくださったことを知り、その先生の姿勢に感銘を受けました。少しでもこの寄付が先生方の研究やこれからの患者さんにお役にたればと思います。

今回自分が罹患し、病気のみならず様々な不安がある中で、たくさんの方が対応していただき、病気だけでなく不安もとり除くことができました。これからもよろしく願いいたします。

妻の病によりセカンドオピニオンで、がん研有明病院を紹介して頂きました。担当の先生から妻は勿論のこと、夫である私にも親切丁寧に説明して頂きました。私自身は如何なる状況であれ真摯に現実を受入れる覚悟は出来ておりましたが、妻本人の心情は当然穏やかではありません。そんな中一つ一つ、ここまでの説明は大丈夫ですか?と、都度都度確認して頂き、病院・先生に対する安心感が生まれ感謝の気持ちでいっぱいです。私自身も他人ごとではありません。双方が同じ認識を共有出来てこそ、初めてがんと戦えるもの、勝てるものだと感じております。引き続き何卒宜しくお願いいたします。



がん研究・医療のために皆さまのご寄付をお待ちしています。

ご寄付の種類

1回ごとに寄付をする がん研究会 募金課へのご来訪のほか「インターネット」や「銀行または郵便局」からのお振込にてご寄付いただけます。

継続的に寄付をする クレジットカードでのお引き落とし、銀行や郵便局からの口座振替でご指定の金額を継続してご寄付いただけます。

■ご寄付のタイミング：①毎月 ②年2回 ③年1回

■お申込金額：1,000円／3,000円／5,000円／10,000円／左記以上の任意の金額

古本で寄付をする

お手元にある不要になった書籍（DVD・CD・ゲーム含む）を提携する買取業者に送ることで、ご寄付いただけます。

ポイントで寄付をする

買い物などで貯まったクレジットカードやポイントカードのポイントを利用してご寄付いただけます。

ご寄付のお申込方法

「インターネット」でのお申込



「がん研究会 寄付」またはQRコードから「ご支援のお願い」ページにアクセス。メニューバーから「ご寄付のお申込み」をクリックし、ご寄付やご支援の方法を選択ください。必要事項をご入力の上、お申込みをお願いいたします。

「銀行または郵便局」からの お振込

専用の「振込用紙（払込取扱票）」に必要事項をご記入のうえ、銀行または郵便局でお振込ください。振込用紙に記載の銀行または郵便局でゆうちょ銀行口座からお振込いただいた場合は、振込手数料はかかりません。

募金課へのご来訪

直接、がん研有明病院内の募金課へご来訪いただいで、現金、クレジットカードでご寄付いただくことができます。

※募金課は1階総合案内奥にございます。

詳しくはがん研究会ホームページでご確認ください。

お問合せ先



公益財団法人 **がん研究会**
JAPANESE FOUNDATION FOR CANCER RESEARCH

募金課

〒135-8550 東京都江東区有明3-8-31

TEL : 03-3570-0512 / FAX : 03-3570-0604

E-mail : fund@ml.jfcr.or.jp

がん研究会へのご寄付には税制上の優遇措置が適用されます。