

ANNUAL REPORT 2020

2020年度の活動に関するご報告
〈2020年4月～2021年3月〉



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

「がん克服」という高い使命に向かって。

創立以来、日本のがん医療をリードしてきたがん研究会。常にごがん医療を発展・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)

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。



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。

*右ページへ

有明の地に移転。 日本最大のがん専門施設へ。



1月に新棟開設、10月に「ゲノムセンター」を「がんプレジジョン医療研究センター」に改組。

先端医療開発センターの設置。

サテライトラボの本格稼働開始。

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)

2011
(平成23年)

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

2016
(平成28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。

サテライトラボの本格稼働開始

新規研究事業の積極的推進のため、がん研究会の敷地外にサテライトラボを立ち上げました。サテライトラボでは、研究本部と有明病院の連携により、がん医療の新たな診断法開発と新たながん医療開発につながる革新的シーズ(標的分子・標的細胞)創出を目指すプロジェクトなど、次世代の医療に向けた挑戦を行っています。



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

373,190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〉
1,536人

〈初来院患者数〉
7,562人

〈セカンドオピニオン件数〉
2,378件

外来化学療法件数

36,840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

32,414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

16,726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

201,832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〉 17,186人

〈平均在院日数〉 11.5日 ※一般病床のみ

手術件数

7,607件

身体的な負担の少ない手術に力を入れています。

〈婦人科〉
1,109件

〈乳腺外科〉
1,183件

〈大腸外科〉
933件

〈胃外科〉
529件

〈呼吸器外科〉
443件

〈肝胆膵外科〉
529件

健診受診者数

17,900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

973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〉 653件

〈和文〉 320件

がん研有明病院



がん研有明病院では「チーム医療」体制のもと
患者さん一人ひとりに適した治療を提供するために

部位・臓器別に対応する専門診療部門と

治療法別に対応する一般診療部門が相互に密接に連携しています。

この診療体制により先進的かつ高度ながん医療を提供するとともに

初診から入院、退院後の支援までを含めた多職種による

切れ目のない患者さん・家族支援を目指すトータルケアセンターを有し

すべての患者さんがその人らしい生活を送ることができる

環境づくりにも力を注いでいます。



診療現場で得られた情報を研究部門に還元し 次世代がん医療確立の一翼を担っていきたい

患者さんが安心して入退院できるように、2020年4月にがん研有明病院は入退院支援センターを開設。トータルケアの一環として、入院生活における不安や質問に面談で応えています。さらに2021年5月、入退院支援センターを含むトータルケアセンターが発足し、入院から退院、退院後のフォローまでを含めた包括的な支援を、患者さんやご家族に対して提供可能な体制が整いました。

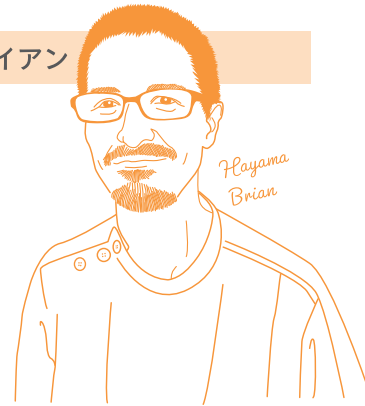
また設備投資としては、大きく複雑な形状の病巣に対しても、その形に沿った正確なIMRT治療が可能な放射線治療機器の更新なども実施しました。

他方、厚生労働大臣より「がんゲノム医療拠点病院」に指定されて以降、当院はがんゲノム医療を推進する体制の拡充にも力を入れています。例えば、がん細胞の遺伝子の変化を調べ、適した治療法を検討する遺伝子パネル検査を保険診療として実施。治療に結びつく可能性のある遺伝子変異があった場合、それをターゲットとする治療薬の投与を受けられるよう、患者さんに治験などをご案内しています。

このように、数多くの患者さんに多種多様ながん医療を提供しているのが、がん研有明病院の特徴です。今後も、診療現場で得られた情報や問題点を研究部門に還元し、リバースTR(逆橋渡し研究)の促進に貢献することなどによって、次世代がん医療確立の一翼を担っていきたいと考えています。

“目的”を意識したコロナ対策で いつもと変わらないがん治療を

がん研有明病院 感染症科/院内感染対策部 副部長 羽山 ブライアン



がん患者さんは一般に免疫力が低下しており、新型コロナウイルスに感染した際の重症化リスクも高いため、いっそうの注意が必要です。しかしがん研有明病院としては、コロナ禍でも可能な限り通常通りの診療を継続したい。そこで、これまで以上に感染対策を徹底しています。

職員は、検温、マスク着用、ソーシャルディスタンスの確保等基本的な感染対策はもちろんのこと、それに加えてがん研独自の感染対策も行っています。例えば、院内における「個食」の徹底や、院外(私生活)における特定者以外との会食制限等、勤務内外に関わらず感染対策を徹底しています。

さらに、外部からのウイルス侵入の可能性を最小限に抑えるため、院内での面会は外来エリアも含めて全面禁止。ご家族の方への病状説明も一人に限り、37.5度以上の熱や咳がある場合は立ち入りをお断りしています。また、職員に限らずご来院の方全員に対して、感染防止効果の高い不織布マスクの着用をお願いしています。

地道な取り組みを継続するには、「なぜ、何のためにそれを行うのか」を一人一人が常に意識していることが重要です。そのため、職員に対して対策の意義や理由を掲示物、メールなどで繰り返し発信しています。新型コロナウイルス感染症は恐ろしい病気ですが、基本的な対策を確実に行うことで感染の予防は可能です。今後も、細心の注意で安全、かつ安心な環境の維持に努めていきます。

医師、職員の感染対策例

常時マスクの着用

ソーシャルディスタンス

食事時の会話禁止

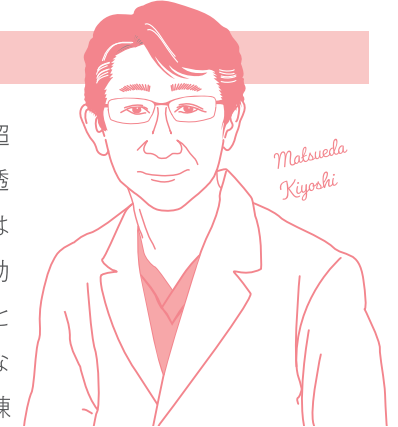
体調管理表を毎日記入



職員や医師に発熱や咳の症状があった場合、一週間の自宅待機を指示。
院内では感染、感染拡大のリスクを最小限に抑える取り組みを続けています。

画像でからだの中を透かし見ながら行う IVR がん診療のいろいろな場面で活用されています!

がん研有明病院 超音波診断・IVR部/部長 松枝 清



IVR(Interventional Radiology、画像下治療)は、超音波やX線透視、CT、MRIなどの画像でからだの内部を透かし見ながら、カテーテルや針を用いて行います。傷跡は絆創膏で隠れる程度で、体への負担が少なく、速やかに効果が得られるほか、さまざまな病変や状態に応用することが可能です。がん研有明病院では、がん診療のいろいろな場面でIVRが活用されており、2020年度にIVR部門(新棟2F)で実施されたIVRの件数は4054件に上りました。

経皮的針生検は病変の診断や治療法の選択に役立ちますが、画像ガイド下に行うことにより、からだの深部にある病変や小さな病変の生検も正確かつ安全に実施することができます。また腫瘍に栄養を送る血管から抗がん剤や塞栓物質を注入し、がんを直接攻撃することも可能です。最近では、治療に伴う副作用や合併症、または病勢の進行によるさまざまな症状を和らげるために活用が広がっています。例えば、画像誘導下に内臓神経に対するブロックを行うことで、鎮痛剤の効果が不十分であった患者さんの痛みが大幅に緩和された事例もあります。

がんの診断から治療そして症状緩和まで、さらに広い範囲でIVR(Interventional Radiology、画像下治療)はお役に立てるものと信じます。

IVRで行える治療





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



今、最高の診療を行うだけでなく、

将来を見据えて新たな診断法、治療法を創り出していく——。

この目標に向かい、がん研究会では体系的ながん研究を推進しています。

基礎的ながん研究を行う「がん研究所」に加えて、

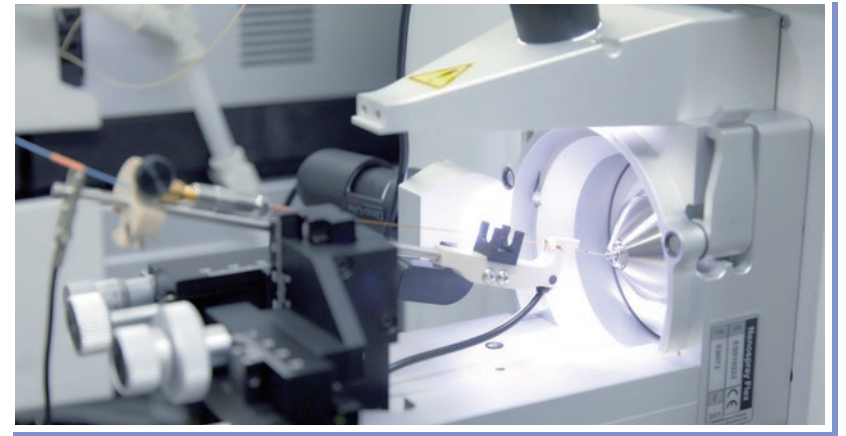
開発型研究や橋渡し研究の推進に特化した

「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」を設置。

国内有数のがん医療機関であるがん研有明病院と一体となって、

基礎から臨床までをカバーするがん研究拠点を形成しています。

TOPICS



先進的な生命科学の手法を用いて がんのメカニズムを解明する

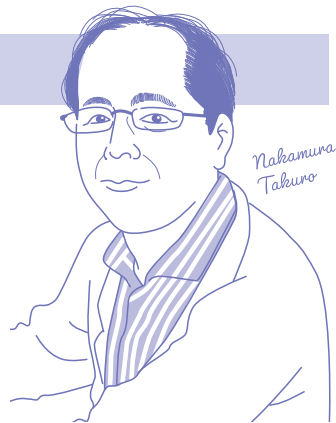
がん研究所実験病理部では、がんの悪性化に関わる染色体不安定性の発生メカニズムとして、細胞分裂の際の「染色体分離機構の異常」を明らかにしました。正常な細胞では染色体分離の際に2つの制御システムが連携して機能しますが、がん細胞では両者の連携が破綻し、結果として分離がうまくいかず、染色体不安定性をもたらしていることを発見。染色体分離機構の異常を標的とした新たながん治療の可能性を見出しました。

がん研究所発がん研究部ではHOXA9分子を発現する急性骨髄性白血病が悪性化する仕組みの解明を通じて、難治性の白血病の治療可能性を広げています。この研究では、偽キナーゼTRIB1の働きによって、がん遺伝子を活性化するスーパーエンハンサーが形成され、白血病の悪性化を促進する仕組みを突き止めました。

また、がん治療に用いる創薬にも貢献しています。がん化学療法センター基礎研究部は、第一三共との共同研究で、クリゾチニブの薬剤耐性が生じたROS1肺がんの新たな治療薬として、タレトレクチニブ(DS-6051b)を発見しました。すでにアメリカでは、第1相臨床試験で安全性と有効性が確認されており、ROS1肺がん治療に希望をもたらしています。

悪性度が高い急性骨髄性白血病 その新たな治療法開発の道を拓く

がん研究所 副所長
がん研究所 発がん研究部/部長 中村 卓郎



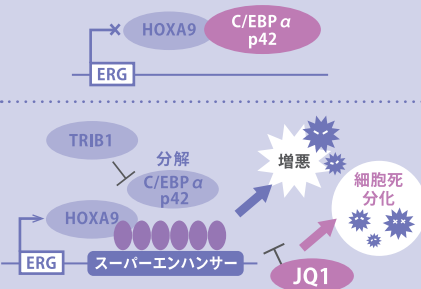
若者にも高齢者にも発症する血液のがん、急性骨髄性白血病。近年は抗がん剤や骨髄移植の進歩により、治療成績は向上しています。しかし、HOXA9というがん遺伝子が高発現する症例については悪性度が高いため、治療が難しい場合が多く、これが一つの課題となっています。

私たちは、2007年の段階でHOXA9と別のがん遺伝子であるTRIB1が協調的に働き、白血病を発症させていることを突き止めていました。両者の間にどんな相互作用があるのかが判然としませんでした。今回、まさにその仕組みを明らかにすることができました。実験を重ねる中で、HOXA9の転写作用(DNAからmRNAを合成する作用)をTRIB1が後押しし、ERGのスーパーエンハンサーを形成、白血病細胞が増殖する事実を発見。その延長線上でJQ1という薬剤がスーパーエンハンサー機能を抑制することにより、白血病細胞の細胞死や分化を誘導し、さらには白血病を移植されたマウスの生存を延ばすことも確認しました。

今回の研究では、遺伝子改変マウスやマウス個体を用いた骨髄移植実験を行ったことが重要なポイントです。培養細胞を用いた実験も有効な方法ですが、シャーレの中で培養細胞を観察しただけでは十分に見えてこないがんの病態もあります。生体実験がいかに重要か、確認する機会にもなりました。

研究者にとって、新たな発見は次の研究の原動力になります。今後も、未知の発がんプロセスを地道に解き明かすことによって、若い世代に多い白血病や肉腫のような未だ良い治療法が少ないがんを制圧する道を拓ければと思います。

TRIB1によるHOXA9の機能促進

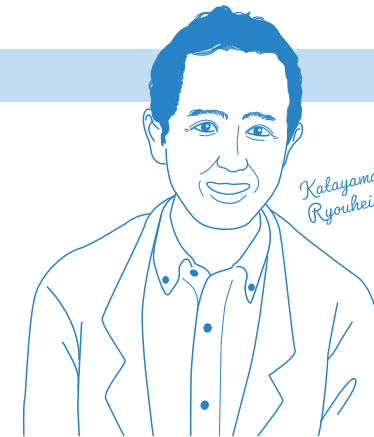


- ① TRIB1の発現がない場合はHOXA9とC/EBPαが共存し、ERGの発現は低下したままの状態を保つ。
- ② TRIB1が過剰に発現すると、C/EBPαが分解されてスーパーエンハンサーが形成され、ERGの発現が亢進するため白血病が悪性化する。JQ1はスーパーエンハンサー機能を抑制することにより白血病細胞の細胞死や分化を誘導する。

第3世代ALK阻害薬耐性の克服に道をひらく

～急性骨髄性白血病 既承認薬：ギルテリチニブによる耐性克服の可能性～

がん化学療法センター 基礎研究部/部長 片山 量平

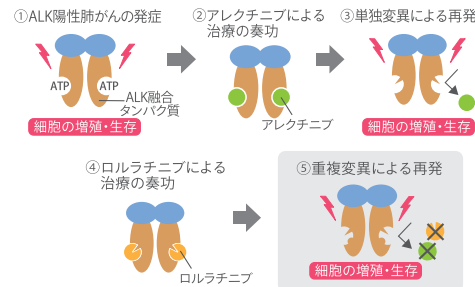


肺がん患者さんの3～5%には、ALK融合遺伝子という強力ながん遺伝子が見つかります。治療ではALK融合遺伝子を「狙い撃ち」にする分子標的薬が使用されますが、数年で薬が効かなくなる「薬剤耐性」が課題となります。そうした中、私たちは一次治療薬にアレクチニブ、二次治療薬にロルラチニブなどを使用した後に出現してきた薬剤耐性を克服する治療薬候補として、急性骨髄性白血病治療薬として承認されているギルテリチニブが有効であることを発見しました。

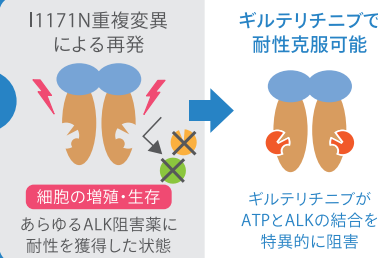
ロルラチニブ使用後の薬剤耐性は、約50%が遺伝子変異によって、残りは別のメカニズムによって引き起こされます。ギルテリチニブは、これら薬剤耐性の中で、遺伝子変異によるものと、別のメカニズムの一部にも効果を発揮します。遺伝子変異したALK融合遺伝子の働きを抑え、さらに薬の治療からがん細胞が生き残るのを助けるたんぱく質、AXLも抑制。加えて、EGFRなどほかのがん遺伝子が活性化して薬剤耐性が生じた場合にも、ギルテリチニブと別の薬との組み合わせで克服可能となります。臨床試験を経て安全性・有効性が確認されれば、ロルラチニブに次ぐ治療戦略になり得る可能性があり、今後の検証結果に期待を寄せています。

分子標的薬において、薬剤耐性の出現は逃れられない課題です。そのメカニズムを明らかにし、より効果的な治療につながる研究を進めていきます。

承認済みのALK阻害薬による治療と耐性出現



ギルテリチニブは重複変異型ALKによる薬剤耐性を克服する



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。



2021 ワールドキャンサーデー

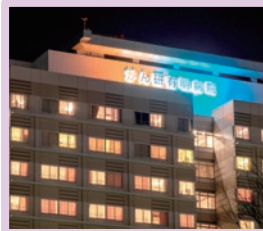
2月4日ワールドキャンサーデー。

この日は世界中が一丸となってがんについて考え、行動を起こす日です。

がん研究会 代表理事 研究本部長の野田哲生が委員長を務めるUICC(国際対がん連合)日本委員会は、対がん活動の一環として毎年この日に様々なイベントを開催しています。

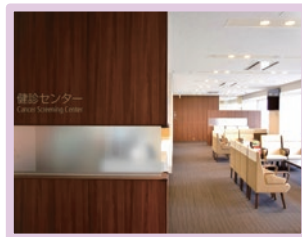
2021年は「LIGHT UP THE WORLD」と題し、日本全国16カ所で行われたライトアップの様子がオンラインで世界中に配信されました。併せて、がんを色々な切り口から話し合い、考え、学ぶ「ワールドキャンサーデー・セッション」を配信。ワールドキャンサーデーの象徴である青とオレンジの光を世界中で分かち合い、共にがんについて考えました。

この日は人と人との繋がりが以前より希薄化してしまったコロナ禍のもとでも、日本全国と世界中が一つとなって、がんに立ち向かっていけることを証明した1日になったのではないのでしょうか。



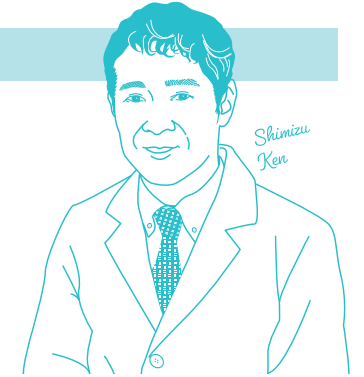
がん検診のすすめ

2020年度は新型コロナウイルス(COVID-19)の流行に伴い、がん検診の受診を控える動きが多く見られました。2021年4月1日に発行された「対がん協会報」(公益財団法人 日本対がん協会)によると、日本対がん協会32支部における2020年度のがん検診受診者数は、対前年比-30.5%と大幅に減少しました。同様に、がん研有明病院における検診受診者数も対前年度比-25%と大きく落ち込みました。検診を控えたために、早期発見できるはずだったがんが、遠くない将来に進行がんとして現れることが強く危惧されています。コロナ禍においても、がん検診が重要であることに変わりはありません。がん研有明病院では万全のコロナ対策を講じておりますので、安心してがん検診を受診してください。



がんに対する悲しみや不安を感じるのは当たり前 ぜひ気軽に「腫瘍精神科」へ

がん研有明病院 腫瘍精神科/部長 清水 研



患者さんが本来持っている“がん向き合う力”。これを引き出すことが腫瘍精神科の最大の役割です。当科が一般の精神科と大きく違うのは、所属する精神科医や公認心理師ががんという病気を熟知していること。治療プロセスや薬の副作用、陥りやすい精神状態などをしっかり踏まえ、こころのケアに当たっています。

同じがんに罹患しても悲しみや不安の形は人それぞれ。そこで私たちが何より大切にしているのが「対話」です。一人一人の人生の中で、がん罹患したことがどんな意味を持っているのか、深く理解するよう努めています。

悲しみや不安の感情は、単に取り除けばいいというものではありません。その意味合いや根源を正しく理解することが、がん向き合い、乗り越える力になります。ただ、経験したことのない衝撃の中、自分一人で事態を冷静に見極めるのはなかなか難しいものです。専門家として、それを適切に支えることが私たちの仕事です。

行動から気持ちを変える。自身の不安を客観的に記録する。適切な薬を服用する——。こころをケアするには、さまざまな手立てがあります。ご自身、またご家族だけで悩みを抱えず、ぜひ「ちょっとプロの話を聞いてみよう」と気軽に腫瘍精神科を訪れてほしいと思います。がんと上手につき合いながら、自分らしい生活を取り戻す方法を一緒に見つけていきましょう。

受け入れ難い経験をした後のこころの道筋



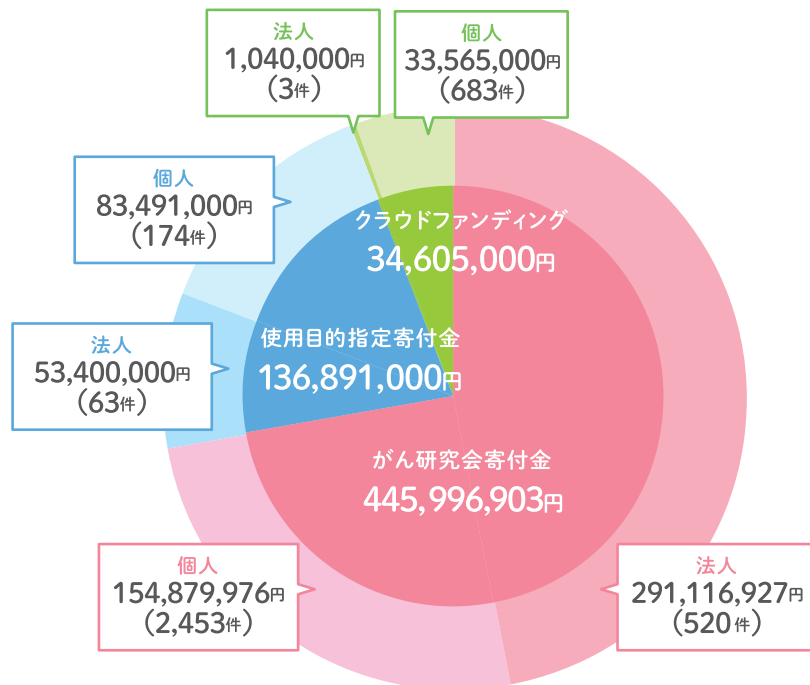
がんと闘いは、皆さまからの あたたかなご支援があってこそ。

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。

〈2020年度 寄付金収入〉

合計617,492,903円

法人：586件／345,556,927円 個人：3,310件／271,935,976円



2020年度 寄付実績内訳

¥ 寄付金の使途

がん研究会寄付金

最新の放射線治療機器の導入

最新の放射線治療機器の導入により、照射中の呼吸や身体の動きによるがんの位置の変化に加えて、治療の経過に伴い縮小するがんの範囲の変化にも対応が可能となりました。これにより、放射線を当てる範囲が最小化され、副作用が軽減されます。



より精度の高いがん診断技術を開発

世界最先端の質量分析技術を応用した新しいがん診断技術を開発しています。前立腺がんマーカーであるPSAの偽陽性を劇的に低減できるPSA G-Index(TM)検査などを開発しました。現在、国内企業との連携による実用化準備も着々と進められています。



血液を用いたがん診断の臨床研究を開始

血液から約1日でがん細胞由来の遺伝子異常を解析できるシーケンサーを用いて、手術後の微小がん細胞の残存やがんの再発を早く見つけるための臨床研究や、薬物治療中にその治療効果をモニタリングするための臨床研究などを進めております。



多くの方の善意が、がん研究会を支えています。

さまざまな方法で、多くの方からがん研究会の活動への善意を寄せていただいています。その一つひとつが、がん患者さんの笑顔とがん医療の進歩につながっています。

●クラウドファンディング

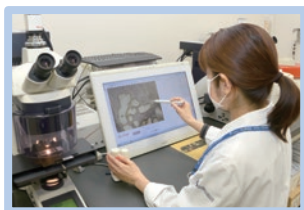
原発不明がんプロジェクト進捗状況のご報告

難治がんの一つであり、治療法が分かっていない「原発不明がん」。

その治療法解明に向けた、研究資金調達のためのクラウドファンディングでは3,400万円を越すご支援を頂戴しました。新型コロナウイルス感染拡大により、スタートにおいては若干の遅れを余儀なくされましたが、2021年4月現在、原発不明がん患者さんの正常細胞とがん細胞の遺伝情報を取り出し、その配列情報の解読を進める等順調に推移しています。

今後は、原発不明がん患者さんのご協力により集まった腫瘍検体の塩基配列解読作業を進めながら、コンピューターの中でがん細胞に特定の異常を見つけ出します。そして、そこから治療のターゲットとなるような遺伝子変異を探し、それらの情報から原発巣や、腫瘍内に存在する免疫細胞の種類の推定等の解析を行っていく予定です。

「治療法が分からない」で悲しむ患者さんを一人でも多く救える未来へ向けて、これからも鋭意研究を進めて参ります。



●ボランティア活動のご紹介

コロナ禍でもできる活動を

当会にご寄付以外にも、たくさんの方のボランティアさんによって支えられています。

2020年はコロナ禍により院内での活動が叶わなかったものの、在宅ボランティア等様々な形でご活躍頂きました。特に12月に行われた、ボランティアさんと職員が一つひとつ想いを込めてつくった1,357もの折り紙サンタでツリーを彩る

「希望のクリスマスツリープロジェクト」は好評を博しました。これ以外にも入院中の患者さんにお渡しする誕生日・行事食カードの作成等々、形は変化しても、以前と変わらないあたたかみある活動を続けてくださっています。



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。

告知から治療、手術を経て3年9か月が経とうとしています。現在もまだホルモン治療中ですが、不安なく毎日元気に過ごしているのは、執刀して下さった先生初め、温かくサポートしてくださっているがん研有明病院の皆様方のおかげです。この感謝を忘れず、そしてもっとがん発見と治療の技術が進み、がんで苦しむ方々が減ることを願いながら、わずかばかりの寄付をさせていただきました。がん研究と医療推進のためにお役立てください。

腫瘍精神科で診ていただき、心の平安をいただいております。大いなる感謝をささやかな寄付に替えさせていただきます。

近い将来、がんで苦しむ人がいなくなることを心から祈っています。がんの研究、医療推進をどうかよろしく願い致します。

毎年、アーチェリーの仲間とともに、試合の点数に応じて寄付をする活動を続けています。今年度はコロナの影響で競技会の中止も相次ぎましたが、皆様のご協力で募金(寄付)を続けることができました。少額ですが、がん医療の推進のために、お役立ただければ幸いです。

3年前の春に、セカンドオピニオンを経て直腸がんの肛門温存手術を受け、順調に経過しております。術前は将来を悲観し陰鬱な気分でしたが、今では何気ない普通の生活に感謝する毎日です。医療現場の皆様が、コロナ禍により公私ともに大変なご苦労をされているとの報道に接し、僅かながら寄付を思い立ちました。有明病院の高度な技術と心からのホスピタリティに今後とも期待しております。

2013年4月に息子が20歳で手術を受け無事に完治しました。息子は27歳となり本日結婚が決まりました。この機会に感謝の気持ちとして寄付をしたいと思えます。本当にありがとうございました。

精一杯、気を張っていた心を、庭園の植栽の彩りや香草の香りが優しくほぐしてくれました。日々訪れることが本当に楽しみでした。ありがとうございました。皆さんにこれからも優しさが届きますように。

7年前に手術を受け、一か月ほどで職場に came ました。その後定年退職し、今も再雇用で働いています。ありがとうございました。

いつも大変お世話になっております。コロナ禍で大変な状況の中で医療活動に従事されている皆様に、尊敬と感謝の意を表します。



コロナ禍におけるがんとの闘い

- がん医療の砦として -

—コロナ禍の影響とがん研の使命—

- ▶ 今も続くコロナ禍は、国・地方自治体等からの運営資金の補助がない当院に大きな影響をもたらしました。このグラフが示すとおり、前年比で実績が100%を下回る状況は、患者さんに最適ながん医療を提供するための優秀な人材確保と、最新の医療機器導入等にも支障が生じかねません。
- ▶ また東京都の病床ひっ迫が現実味を帯びる中、苦渋の選択ではありましたが、特定機能病院に求められる社会的責任を果たすべく、徹底した準備を経て、コロナ専用病棟を開設しました。職員の努力と万全な感染対策により、コロナ院内感染の発生を許しておらず、がん治療においても全力で立ち向かっております。

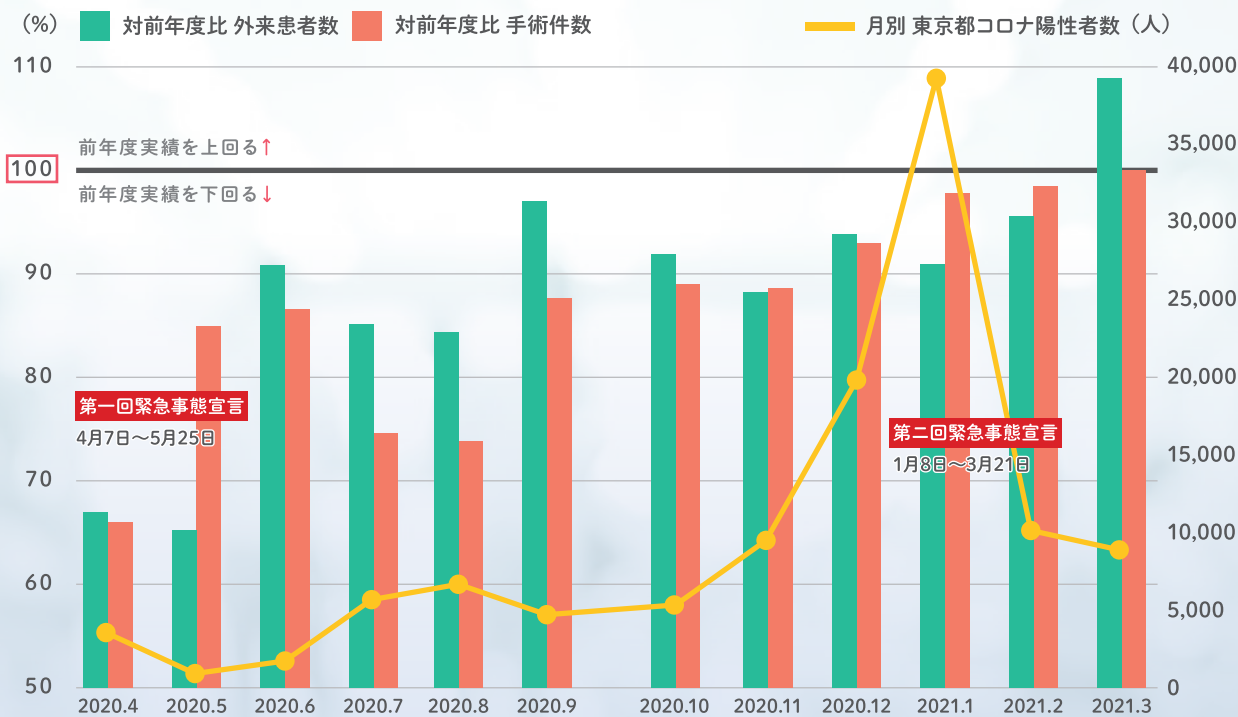


感染疑いの患者さんに問診に加えて胸部CT撮影を行っています。問診と胸部CTの結果、必要と判断された場合には確定診断としてPCR検査を行います。上記のように院内で完結する、迅速かつ徹底したスクリーニング体制を整えております。



コロナ禍の影響を受け手術件数・外来患者数は大幅に減少したものの、当院は一貫して通常の診療体制を続けており、現在では各部門共に前年度並みの水準を取り戻しています。

比較期間：2020年4月～2021年3月

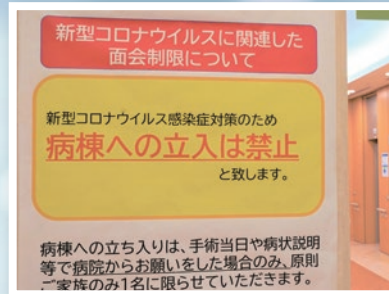


検温・スクリーニングの実施

**手術件数 大幅減少
健診センター休止**
(2020.4-6月の間)

外来患者数 大幅減少
自主的な受診控えの動きが見られた

コロナ患者受け入れ開始
病棟の1つをコロナ患者専用病棟へ
※都から要請のあった患者さんのみ受け入れています



入院患者さんの感染防止の観点から、職員を受付としてエレベーターホールに配置することで病棟への立ち入りを制限し、病棟へのウイルスの持ち込みを防いでおります。



コロナ専用病棟ではゾーニングを徹底しており、院内感染の発生はありません。当院は特定機能病院として、東京都の要請に応じております。

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て、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。