

ANNUAL REPORT 2023

2023年度の活動に関するご報告
〈2023年4月～2024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。

昨今においては、新たな診療科や低侵襲治療センターの開設等、体制のますますの拡充を図っております。

社会の変化を意識した一層の進化を重ね、より患者さんに寄り添った医療をお届けする所存です。

がん研究会は、「がん克服」という高い使命に向かって、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。

*右ページへ

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



健診センターを拡張。
脳ドックも週15枠でスタート。

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。

厚生労働大臣からがんゲノム医療
中核拠点病院に指定される。

脳腫瘍外科、直腸がん集学的治療
センター、頭頸部がん低侵襲治療
センターを新設。

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。

2005
(平成17年)

厚生労働大臣から都道府県がん診療連携拠点病院として指定される。

2008
(平成20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。

2011
(平成23年)

2019
(令和元年)

非汎用リニアック(放射線治療機器)導入。

2020
(令和2年)

2021
(令和3年)

トータルケアセンター発足。

2022
(令和4年)

がん化学療法センターが 設立50周年を迎える



2023
(令和5年)

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

422,078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〉
1,737人

〈初来院患者数〉
8,576人

〈セカンドオピニオン件数〉
3,059件

外来化学療法件数

37,021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

31,975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

17,828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

205,854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〉 18,285人

〈平均在院日数〉 11.0日 ※一般病床のみ

手術件数

8,503件

Da Vinci
(ロボット支援下手術)

1,041件

〈婦人科〉
1,199件

〈乳腺外科〉
1,258件

〈大腸外科〉
955件

〈胃外科〉
468件

〈呼吸器外科〉
598件

〈肝胆膵外科〉
550件

健診受診者数

23,570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

904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〉 637件

〈和文〉 267件

がん研有明病院



がん研有明病院では、がん患者さんに最適な治療を提供するために、さまざまな職種のスタッフが連携して、チームによる診療を心がけています。

世界中で日々進歩するがん診療の知見を取り入れるだけでなく、がん研独自の臨床研究や新薬の治験にも積極的に取り組んで、より多くの治療選択肢を患者さんに提供します。

がん研有明病院は、がん患者さんご家族のご期待に応えるべく、これからも歩み続けます。



より高度で専門的ながん治療の体制を整備

令和5年、がん研有明病院では「脳腫瘍外科」を開設しました。原発性脳腫瘍は比較的稀な疾患ですが、これ以外にも、肺がんや乳がんなどの脳転移に対応する機会が増えたこともあり、このたび経験豊富な脳神経外科医3名を招いて新たな診療科としてスタートしています。

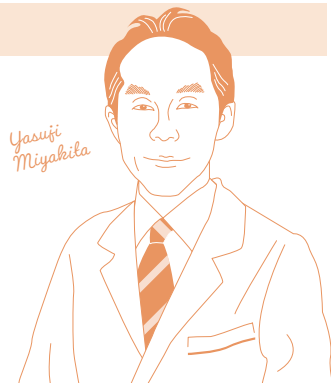
これに加えて、多領域の医師が合同で取り組む高度専門治療センターを二つ新設しました。一つは「直腸がん集学的治療センター」です。肛門に近い直腸がんに対して、強力な化学療法と放射線治療、および低侵襲な手術を有効に組み合わせ、最適な治療結果を得ることを目指します。もう一つの「頭頸部がん低侵襲治療センター」では、喉の奥の小さいがんを見つけて、内視鏡手術やロボット手術の専門技術を駆使しつつ、最小限の傷で治します。

また、がん研有明病院の膨大ながん治療情報を整理した「統合がん臨床データベース」プロジェクトも継続的に進めており、内閣府の主導する「統合型ヘルスケアシステム事業」に参画して、明日のがん医療体制の開発に注力しています。

患者さん、ご家族の価値観も考慮し 納得、最善の脳腫瘍治療を追求

がん研有明病院 脳腫瘍外科 部長 宮北 康二

がん研有明病院に2023年4月、脳腫瘍外科が新設されました。頭蓋内に発生する腫瘍について、脳腫瘍外科も加わり治療方針を検討、提案し、手術のみならず各科と連携しながら放射線治療、薬物療法を適切に行えるようにしております。脳腫瘍は、脳そのものから発生する「原発性脳腫瘍」と他臓器のがんが転移する「転移性脳腫瘍」に大別できます。肺や乳房、大腸をはじめがんの治療中に10~30%ほどが脳に転移すると言われており、治療成績の改善によりさらなる増加が予測され、その対応も重要です。ご存じのとおり、脳は思考や記憶、知覚、運動などさまざまな機能を担い、部位によって明確に役割分担がなされています。わずかであっても大事な部位が傷つくと、重大な機能障害を引き起こす臓器ですので、正確な診断、それに基づいた治療が求められます。近年は外科手術に、脳内の病変や血管、神経の位置を確認できるナビゲーションシステムが導入され、これが正確ながんの切除、ひいては脳機能の温存に貢献しています。脳腫瘍外科が大事にしているのは、最新の技術、知識を取り入れると同時に、“当たり前なことを当たり前に行うこと”です。その中で、治療を受けられる方、そのご家族と率直かつできるだけ本音で話をし、それぞれの価値観、人生観に即した治療を受けられることを望みます。医師だけでなく、看護師、薬剤師、リハビリテーション療法士、さらには社会福祉士などによるチーム医療を通じて、退院後の社会生活も踏まえた治療を提供できるよう努力しています。

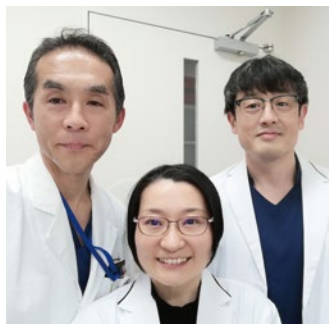


Yasuji Miyahara



頭蓋内に出来たすべての脳腫瘍を対象として治療方針を検討したうえで納得のいく治療を提供できるようにいたします。

チーム医療のもと一丸となって、より良い治療を提供できるように努力いたします。



多様な専門分野の技術、知見を集め 直腸がんの治療に新たな選択肢を

がん研有明病院
直腸がん集学的治療センター センター長 秋吉 高志

直腸は肛門とつながり、膀胱や生殖器、神経に囲まれている部位のため、扱いが難しいがんの一つです。治療により排便や排尿、性機能に影響が出ることがあり、局所再発率、また肝臓や肺など離れた臓器での再発率も高い傾向にあります。日本ではまず手術を行い、状況に応じて抗がん剤治療を行うのが標準治療ですが、近年欧米では、手術前に放射線治療や全身への抗がん剤治療を行うTNT※1という治療法が発展しています。(下図参照)

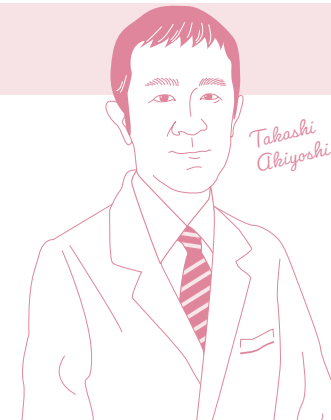
TNTでは、外科、内科、化学療法、放射線治療、画像診断など各分野の協力が必要不可欠。そこで、がん研有明病院では2023年9月に直腸がん集学的治療※2センターを新設し、各専門家が緊密に連携して質の高い治療を提供する体制を整備しました。

TNTは遠隔転移の再発率を下げることで海外で報告されています。また、この集学的治療※2によって30~40%の患者さんのがんが肉眼ではほぼ消失状態となり、慎重に経過観察することで手術をせずに治癒するケースがあることも分かってきました。ただ、すべての患者さんにこの治療が適している訳ではありません。年齢やがんの位置、求めるライフスタイルによっても最適な治療法は変わってきます。まずは手術が最善の場合も少なくないため、私たちは常に治療効果と生活の質(QOL)のバランスを見極め、診療方針を定めています。

当センターの特長は各診療科の垣根が低く、フラットに相談、連携ができること。それを生かして今後も集学的治療の実績を重ね、直腸がん治療に「手術以外の選択があり得る」ことを示していきたい。日本でこの分野を牽引し、世界に認められる治療法の確立を目指します。

※1 Total Neoadjuvant Therapy(トータルネオアジュバントセラピー)の略

※2 各専門家が連携し、手術や抗がん剤治療、放射線療法などを組み合わせて行う治療法



Takashi Akiyoshi

進行直腸がんに対する標準治療



(日本)

手術 ▶ 手術後補助化学療法



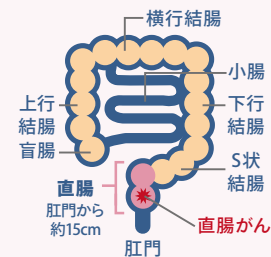
(欧米)

術前化学放射線療法 ▶ 手術 ▶ 手術後補助化学療法

術前化学療法 ▶ 術前化学放射線療法 ▶ 手術

術前化学放射線療法 ▶ 術前化学療法 ▶ 手術

Total Neoadjuvant Therapy





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



民間で唯一のがん専門機関としての特徴を生かし、

患者さんや社会の期待に応えていく一。

がん研究会では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つの研究組織が連携し、さらに「がん研有明病院」と一体となって

基礎から臨床まで網羅した体系的ながん研究拠点を形成しています。



がんのあり様を解明し有効な治療法へつなげる

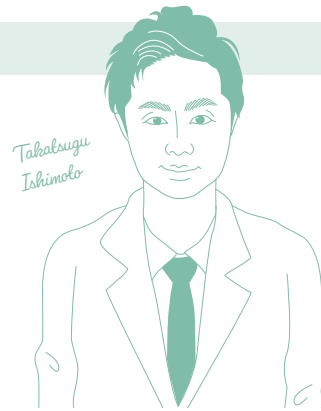
がん研究所では、発がん研究部が、胃がんで腹膜播種が起きるメカニズムの一部を明らかにしました。腹膜播種を伴う胃がん患者由来の腹水を解析したところ、中皮細胞の割合が増加し、その多くが間葉系の特徴を有する中皮細胞であることを発見。これらが免疫抑制やがん細胞の接着など腹膜播種を促す微小環境の構築に関わっていることを見出しました。

がん化学療法センターでは、ALKおよびROS1融合遺伝子陽性肺がんにおける分子標的薬への耐性化機構の解明に取り組みました。その結果、MIG6という分子の欠損によって微量のEGFでもEGFRが活性化し、ALK阻害剤やROS1阻害剤への抵抗性が高まることが明らかになりました。抗EGFR抗体薬とこれらの阻害剤の併用で耐性化を克服できる可能性も示しています。

がんプレジジョン医療研究センターでは、国家プロジェクトであるがんの全ゲノム解析事業にがん研有明病院とともに引き続き参加。これまでの本研究で得られた2,000例を超える卵巣がん、食道がん、肺がん等の全ゲノムデータ及び網羅的遺伝子発現データの統合解析を実施。一部の患者さんへ解析結果を還元しました。

がんを取り巻く微小環境に着目 環境の正常化で治療効果を高める

がん研究所 発がん研究部 部長 石本 崇胤



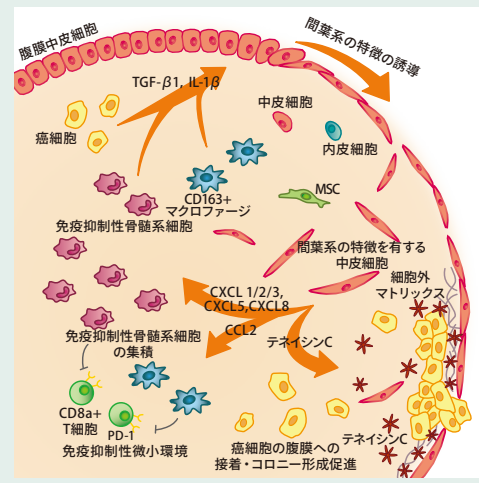
Takatsugu Ishimoto

がん細胞は周囲の細胞と相互に作用し合いながら、自身の生存に有利な環境を作り出しています。発がん研究部では、がん細胞と周囲の細胞の微小環境がどのように関わり合うのか、そのメカニズムの解明に挑んでいます。なかでも私が注目しているのが、高度な線維化を示したスキルス胃がんや膵臓がんです。

高度な線維化を示したスキルス胃がんは、免疫チェックポイント阻害剤が効きにくくなるなど、治療が難しいことが知られています。そこで私たちは、線維化を引き起こすがん関連線維芽細胞(以下、CAFs)の働きに着目。その結果、活性化したCAFsが免疫抑制性の細胞を集めるケモカインを産生して、免疫チェックポイント阻害剤の効果を弱めていることを明らかにしました。活性化したCAFsを正常化するマルチキナーゼ阻害剤を投与したところ、免疫チェックポイント阻害剤の効果が促進されることも確認。これによって従来の治療と、がん細胞以外の周囲の細胞に働きかけるストローマ・リプログラミング(免疫賦活化)を併用する、新たながん治療戦略が考えられるようになりました。

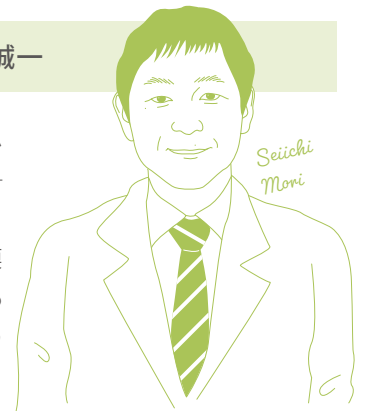
また、胃がんにおける腹膜播種(胃などの臓器から腹腔内へがん細胞が散らばること)の解明も重要なテーマです。直近の研究では、腹膜播種を起こした胃がん患者さんの腹水中にある中皮細胞の一部が、「間葉系の特徴を有する中皮細胞」へ変化していることを発見。(図参照)これが免疫抑制性の細胞を集めるケモカインを産生し、腹膜播種を促進する環境を整えていることが分かってきました。今後は間葉系の特徴を有する中皮細胞のありようを明らかにし、将来的な腹膜播種の制御に貢献していきます。

中皮細胞により形成される がん性腹水中の腫瘍微小環境



全ゲノムを解析し、非コード領域が がん化に果たす役割を解明する

がんプレジジョン医療研究センター
次世代がん研究シーズ育成プロジェクト プロジェクトリーダー 森 誠一



Seiichi Mori

がんはゲノムの病気であるという原点に立ち返り、全ゲノム(遺伝情報)を解析し難治性がんの本態を明らかにしていく—これが次世代がん研究シーズ育成プロジェクトの目的です。2019年には希少がんの一つ、子宮・卵巣がん肉腫を大規模にゲノム解析。子宮・卵巣がん肉腫を4つの分子型に分類する方法を開発しました。(下図参照)この分類によりがん肉腫の治療戦略を変えることに直接つながりました。

さらに最近では、子宮体がんの前がん病変である子宮内膜増殖症が、がんへ移行するリスクが高い「異型状態」へ形態変化する過程に着目。遺伝子変異とDNAメチル化の状態を解析した結果、がん化抑制遺伝子PTENに変異があり、子宮内膜細胞を増殖させる一部の転写因子が活性化していることを突き止めました。PTEN変異やメチル化の状態などから異型状態への変化を把握することで、より早期の介入が可能になればと期待を寄せています。

ゲノム上の転写調節領域のように直接タンパク質をつくらない非コード領域は全ゲノムの98%に及び、その解析はまだ進んでいません。未解明の非コード領域の役割やがんにおける変異を探り、がん化との関わりを明らかにしていきます。

当センターはがん研有明病院と連携して、がん患者さんから多数の検体をご提供いただいています。質の高い検体へアクセスしやすい環境は、研究の大きな助けとなっています。また、私自身は研究者ですが、ゲノム医療におけるエキスパートパネルのメンバーとして実際のゲノム診療にも参加しています。これからも患者さんとの関わりを大切にしながら、基礎研究の立場からがん医療の前進に貢献していきます。

ゲノム異常パターンに基づく分子型分類法の開発

	POLE	MSI	CNH	CNL
ゲノム異常パターン	1塩基置換 多	挿入欠失 多	コピー数異常 多	なし
背景となるDNA修復経路異常	POLE変異	ミスマッチ修復異常	相同組換 修復異常 その他の原因	なし
予後	良	良	不良	不良
治療選択肢の可能性	免疫チェックポイント阻害薬?	免疫チェックポイント阻害薬	一部にPARP阻害薬	?

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。

「アピランスケアコーナー」をご存知ですか？

アピランスケアとは、手術や化学療法、放射線治療などのがん治療による脱毛や爪・皮膚の変化など、外見の変化に対するケアのことです。

がん研有明病院では1階外来エリアに「アピランスケアコーナー」を設置し、アピランス（外見の変化）に関するご相談など、患者さんが自分らしく過ごせるようなお手伝いをしています。コーナーではウィッグの試着、ボランティアの方が作った帽子的販売等をしており、専門看護師・認定看護師・がん体験者などからアドバイスが受けられます。

外来・入院患者さんだけでなくご家族の方もご利用いただけますので、ご来院の際はぜひお立ち寄りください。

【開催日時】毎週 月・水・金曜日
12時～14時(予約不要)

また、病棟5階には院内ヘアサロン「理・美容室 こもれび」もございます。患者さん向けのヘアカット、シャンプーなどのメニューに加え、医療用ウィッグの提供にも取り組んでいます。こちらもあわせてご利用ください。

【営業時間】9時～18時(日曜定休日)



企業向け講演会を開催しました

「大人のがん教育」と題して、ご寄付をいただいた企業向けの講演会を開催しています。2023年度は14社にて、計7名の医師が講師としてセミナーを実施いたしました。

定年の延長や女性の社会進出等により、働く世代のがん患者さんが増えてきています。がん検診の話、働きながらのがん治療、家族ががんになった時……。もしもの備えとして、正しいがんの知識を学ぶことは非常に重要です。

セミナーを受講された方々からは「早期発見・がん検診の重要性が良く分かった」「家族やパートナーにも聴かせたい内容だった」「病気を抱えながら仕事を続けていくことの重要性や大変さ、社内でのサポート方法を考えるきっかけとなった」等の感想が寄せられ、有意義なものとなりました。



上部消化管内科 平澤俊明先生による講演の様子

“低侵襲”な治療が進む頭頸部がん 早期発見で大切な機能を守るように

がん研有明病院
頭頸部がん低侵襲治療センター センター長 石山 晃世志



咽喉や喉頭、口腔内などにできる頭頸部がん^{*1}。皆さんはどのようなイメージをお持ちでしょうか。場合によって、治療でものが飲み込めなくなったり、声が出なくなったり。その通り。他にも呼吸や味覚など、生活を支える機能が集中した場所にできるのが頭頸部がんです。そのため治療では、生活の質(QOL)の保持も大切なポイントとなります。

実は頭頸部がんは、この15年ほどの間に患者さんへの負担が少ない低侵襲な治療が著しく進歩した分野です。がん研有明病院でも内視鏡切除や経口的切除^{*2}などに取り組み、2023年9月、蓄積してきた技術やノウハウを集約して「頭頸部がん低侵襲治療センター」を新設しました。主に下咽頭、中咽頭および喉頭の早期がんを対象として、低侵襲治療の認知度も高めていきたいと考えています。

頭頸部がんの低侵襲治療を支える大事な要素に内視鏡の進化があります。カメラの精度が上がり、より小さながんも見つけられるようになり、精緻な切除が可能になったことで、内視鏡医の早期発見への意識も高まりました。また、ロボット支援手術も重要な手段です。口からロボットアームを挿入して正確にがんを摘出でき、従来の放射線治療と比べて嚥下機能の低下を抑えるのにも有効です。当院では複数のロボットを導入し、中咽頭がんに積極的に適応しています。

初期の頭頸部がんは自覚症状がない場合がほとんどです。一方で、早期発見によってQOLを保つ治療の環境が整ってきています。そうした事実を広く伝えていくことも私たちの大事な仕事です。検診等の重要性を啓発しながら、患者さんの大切な機能を最大限守る治療を実践していきたいと思えます。

^{*1} 頭蓋底部から下、鎖骨より上の顔や首の領域に含まれる鼻・副鼻腔、口腔、咽頭・喉頭、唾液腺、甲状腺などに行えるがんの総称

^{*2} 頸部を切開することなく、口から器具を入れて腫瘍などの切除を行うこと

低侵襲かつ効果的な治療を可能とするロボット支援手術

- 頭頸部領域では保険収載された治療法
- 中咽頭がんに適用
- 繊細かつ正確な手術が可能
- 放射線による機能の低下や副作用を避けることが可能



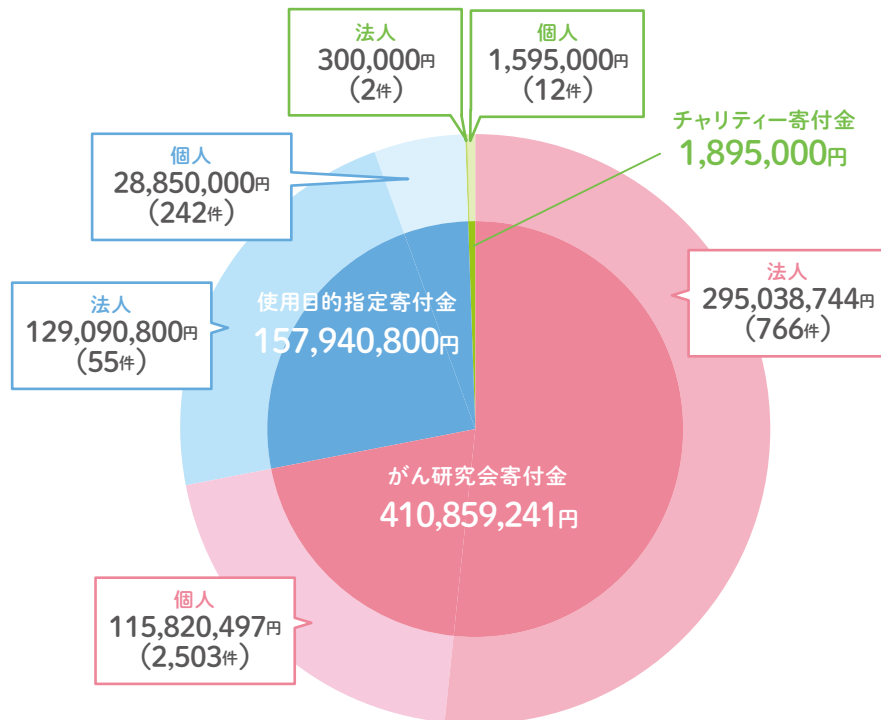
がんと闘いは、皆さまからの あたたかなご支援があってこそ。

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。

〈2023年度 寄付金収入〉

合計570,695,041円

法人：823件／424,429,544円 個人：2,757件／146,265,497円



2023年度 寄付実績内訳

¥ 寄付金の使途

がん研究会寄付金

脳腫瘍外科新設に伴う機器整備

新たに開設した脳腫瘍外科において多くの治療機器を導入しました。

そのうち、手術用顕微鏡は、術者が手術に集中できる環境をつくるロボティクス機能を搭載しています。また、脳神経外科手術ナビゲーションシステムは高精細な画像表示やタッチパネルによる直感的な操作が可能です。これらの機器類により、脳腫瘍の切除範囲をより正確に決定し、精密な手術を遂行できます。



検査効率化・精度向上のための超音波診断装置の更新

AI技術を用いて開発された超音波診断装置へ更新しました。

これにより、煩雑な作業が自動化され、検査者がプローブ(身体に当てる機器)操作や画質調整に専念できるようになりました。また、高画質・広視野を実現する技術により、広い視野角を確保しながらリアルタイムに浅部から深部まで均一な画質を保つことができます。



がんの組織構造をつまびらかにする顕微鏡

共焦点レーザー顕微鏡とは、CTやMRIを使ってからの内部を精査するように、組織や細胞を「輪切り」にしてその内部構造を高精度に解析する特殊な顕微鏡です。今回整備された最新型は、観察に必要な光の量を極限まで抑え、光ダメージによる観察限界を大幅に改善した装置です。これにより得られる画像情報は、革新的な診断技術の開発及び治療標的の探索を加速しています。



全ゲノム解析による更なる個別化医療の 開発を通して「がん克服」を目指す

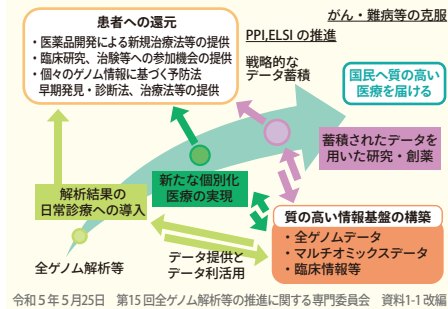
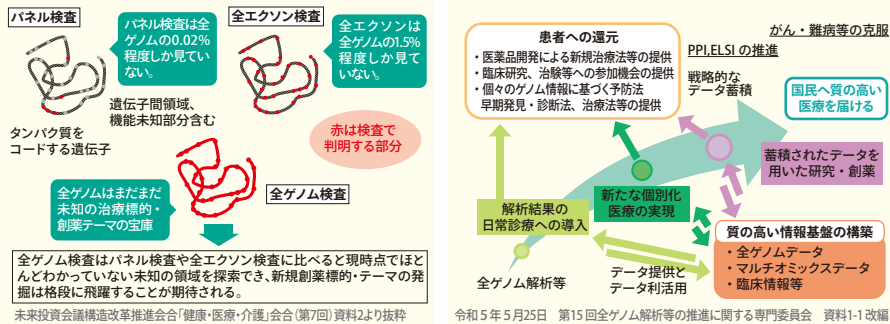
がん研有明病院 乳腺センターセンター長 上野 貴之
 がんプレジジョン医療研究センター 次世代がん研究シーズ育成プロジェクト プロジェクトリーダー 森 誠一
 がん研有明病院 ゲノム診療部副部長 深田 一平

“the right treatments at the right time, every time, to the right person”

これは、オバマ元米大統領が2015年の一般教書演説で語った個別化医療（プレジジョンメディシン）を象徴する一文です。この演説の中で、輸血時の血液型検査は偉大な発見だったと個別化医療の例を引用した上で、何故がんの治療時にゲノム情報を簡単に利用することができないのか、と問いかけました。

「がん細胞」に起きていた遺伝子の変化を調べ、その特徴を知ることが、個々のがんの病態の把握や、病状に適したより効果的・効率的ながん治療に繋がると期待されています。日本では2019年からがん遺伝子パネル検査が保険適用となり、がんゲノム医療の実践が始まりました。同年12月末には厚生労働省から「全ゲノム解析等実行計画」が公表され、全ゲノム解析等による情報基盤の構築や創薬研究、さらなる個別化医療の推進を目指して国を挙げた研究が行われています。（図1、図2）

2021年度より、AMED革新的がん医療実用化研究事業において、「全ゲノム解析プロジェクト」が本格的に開始され、がん研有明病院等が主たる研究機関に選定されました。当会では病院と研究所が一体となりプロジェクトを推進しています。

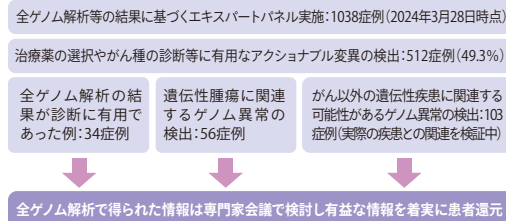


がん研究会では、これまでに、

- 1) 全ゲノム解析プロジェクトの研究同意取得、検体採取や運搬、ゲノム情報に係る高次解析から解析レポート作成、エキスパートパネル検討、結果の患者説明までの体制構築
- 2) 新規の診断技術や治療法等の創出と実用化を目的とした臨床研究の実施
- 3) 全ゲノム解析により遺伝性疾患に関する情報が得られた際の患者還元体制の構築
- 4) 質の高い情報基盤の構築と利活用
- 5) AIアバターを用いた説明同意取得補助システムの開発・改良と運用

等に取り組み、様々な成果を導出しています。（図3）

全ゲノム解析の推進によってがん研究会が目指す医療の姿は、戦略的なデータの蓄積を進め、それらを用いた研究・創薬を促進し「がん克服」を目指すことです。全ゲノム解析結果を早期に日常診療へ導入し、新たな個別化医療を実現すべく引き続き取り組みを進めてまいります。



腫瘍精神科

～病気と向き合う患者さん・
ご家族のためのこころのケア～

がん研有明病院 腫瘍精神科部長 清水 研



がん研有明病院にはがんと向き合う患者さん、そのご家族のこころに寄り添う腫瘍精神科があります。どのようなケアが受けられるのか？カウンセリングとは？皆さまの疑問に、腫瘍精神科部長 清水研先生がお答えします。

Q: 腫瘍精神科ではどのようなケアが受けられますか？

腫瘍精神科には、がんのことを熟知した精神科医、公認心理師が所属しています。カウンセリングと、お薬による治療を、ご本人の希望や必要性に基づいて行っています。

Q: カウンセリングとはどのようなものですか？

カウンセラーとじっくり対話を行う中で、「自分がなぜこの状況に悩んでいるのか」ということが理解されていき、気持ちが整理されていきます。そうすると、その状況とどのように向き合ったらよいかという方向性が見えてくることがあります。また、心が苦しいときには、不安、悲しみや怒りなどの感情に蓋をしないことも大切で、なかなか普段表しにくい気持ちについても、カウンセリングの場であれば安心して話していただけます。

Q: どのような状況になったら相談すればよいですか？

「もっと大変な人がいるのに自分が相談してもよいのだろうか?」と思われる方もいらっしゃいますが、相談したいと思っておられるのならどうぞ遠慮せずに、「自分が困っているのだから相談してよいのだ」と思って行動出来たら、すでに問題を解決する第一歩を踏み出しておられます。



AYAフェスタ2024を開催しました

2024年3月20日有明ガーデンにて、「がん研有明病院presents AYAフェスタ2024～がんになってもあなたらしく～」を開催しました。

「知ろう、一緒に。」をテーマにAYA世代のがんについて考えることを目的として当院の職員が手作りで企画したイベントです。

当日はトークイベントや写真展、パネル展示の他、子ども向けの体験ブースなど様々な企画を実施。有明ガーデンにいらした一般の方を対象に、がんの啓発と当院でのがんサポート体制を知っていただく機会となりました。

がん研有明病院では引き続きがんの啓発活動に積極的に取り組んでまいります。



「AYAがん経験者によるトークセッション」の様子

左から小野 麻紀子先生(がん研有明病院 総合腫瘍科)、塚本 泰史さん(元プロサッカー選手・大宮アルディージャ所属)、関口 陽子さん(看護師・フォトグラファー)、司会の木村 久美さん



アビランスケア体験コーナー

治療中は外見の変化が生じることも。爪や髪のケアを体験してみよう



パネル展示の様子

患者・家族支援に関する情報が盛りだくさん

キーワード AYA世代

AYA(アヤ)世代とは、Adolescent and Young Adultの頭文字をとったもので、主に15歳から39歳までの思春期・若年成人のことを指します。

AYA世代は学校生活や就職、結婚など多くのライフイベントを体験する年代です。当院では「チャイルド・AYAサポートチーム」を設置しAYA世代の患者さんが安心して治療に臨めるようサポートしています。

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。

この上ない手術をしていただき、感謝してもしきれません。入院中、先生方には熱心に治療していただき、看護師の方には日夜献身的に看護していただきました。スタッフの方にも行き届いたサポートをしていただきました。面会制限のある中、一人での入院でしたが、皆さまから温かいお声をかけていただき安心して入院生活を過ごすことができました。有難うございました。これから健康な体になっていけるのが嬉しいです。今後どうぞよろしくお願い致します。

先生の姿勢、言葉、佇まいに、我が国の最先端でがんと闘う覇気、矜持、明るさと、患者への温かい思いやりが溢れていると感じました。看護師さんはじめ、接した全てのスタッフの皆さんに、チームとして同様のミッション意識が共有されているのがよく伝わってきます。緊張して初めてがん研有明病院に参りましたが、付添いも含めて、来院者に強い安堵安心感と信頼感を与えてくれていると感じます。

日本から世界へ向けてがん研究・がん診療へ益々の貢献を期待しています。

いつも高度で手厚い医療をご提供いただき誠にありがとうございます。これからも日本のがん治療のリーダーとしてご活躍されることを祈念しております。

長年にわたり健診センターで受けていた人間ドックの検査結果をもとに、有明病院で治療を受けることになりました。先生方は私たち患者にとって、頼りになる存在であり、本当に感謝しています。

さかのぼる事10年、がん研有明病院で膵臓の定期検査を毎年受けて参りました。結果、今回早期に病巣を見つけることができ、ロボット支援下手術で患部を取り除くことができました。幸いがん細胞こそ無かったものの、少し手遅れになれば膵がんに移行する段階で見つけて頂けたのは奇跡にも近く、執刀して下さった先生はじめチーム医療の先生方、看護師さんたち、全てのスタッフの方々の迅速かつ的確な対応と、笑顔で接して下さった事に心より感謝申し上げます。日々医学の進歩に驚くと共にこれからの医療の研究に少しでもお力になれるよう願っております。

子宮体がんを患い、今も抗がん剤治療中でお世話になっております。手術後に歩けるようになり初めて庭園に出て、風を顔に、身体に感じた時は本当に涙が出ました。入院中に季節の花に植え替えている所も見かけました。屋上庭園が、これから入院する方の癒しであり続けることを願います。

2年連続のがん発症でショックを受けましたが、健診センターの人間ドックで早期発見できたので、無事治療できました。有明病院の高い専門性とプロフェッショナルな治療を去年一度経験していたので、信頼できる病院の存在は大きかったです。お陰で冷静に対応することができました。医師、看護師、スタッフの皆様にご心より感謝します。



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。