



1部77円(税込み)

対がん協会報

公益財団法人 日本対がん協会 「日本対がん協会」と「対がん協会」は登録商標です

〒104-0045 東京都中央区築地5-3-3 築地浜離宮ビル7階
☎ 03-3541-4771 FAX 03-3541-4783 <https://www.jcancer.jp/>

第754号

2025年(令和7年)
6月1日(毎月1日発行)

- 主な内容
- 3面 世界禁煙デー2025
受動喫煙防止など訴え
 - 4面 肺がん検診ガイドライン
2025年度版を公表
 - 5面 がん検診研究助成
2024度は13件採択

がんとともに生きる ～転移・再発した私の「わたしらしく」を考える～

JAPAN CANCER SURVIVORS DAY 2025 開催

日本対がん協会



多くの来場者でにぎわう会場ロビー

がん患者・家族へ治療や療養生活に関する支援情報を提供するイベント「JAPAN CANCER SURVIVORS DAY(ジャパン キャンサー サバイバーズ デイ) 2025」が6月1日、東京・築地の国立がん研究センター研究棟で開かれた。日本対がん協会主催。8回目の今回は「転移・再発」をテーマに、心や身体にさまざまな変化が起こり得る中で「わたしらしく生きる」ことについて4人の専門家の講演などを通して考えた。

開会あいさつで、垣添忠生会長は「近年の5年生存率は70%近くに上がり、がんは治る病気になってきた。『再発・転移』をテーマにできたのはがん医療が急速に進歩し、困難でも希望を抱けるようになったから。きょうは私も勉強させていただく」と述べた。

最初の講演は、NPO法人日本がんサバイバーシップネットワーク代表理事の高橋都医師が「転移・再発したあなたへ～根治がむずかしいがんと付き合う方～」と題し、がんの再発で夫を亡くした体験談を交えながら、どう病気と向き合うのかを考えた。

がんの転移・再発後も生活は続く。不安を抱える中、患者や家族の心の安定やケアが大切になる。また、個々の患者、がん種によって対応は異なり、正解はない。置かれた状況の中で必要な情報は何かを考える。治療の選択肢や疑問は主治医に聞き、がん相談支援センターなどを活用したり、周囲の意

見を聞いたりする。ネットの情報を調べる際は信頼できるものなのか、見極める必要があると助言した。

ゲノム医療の進歩により、転移・再発後も個々の患者に合う治療が選べるようになってきた。国立がん研究センター中央病院臨床研究支援室の安藤弥生医師は「ゲノム医療による治療法を考える～転移・再発の場合を含む～」との講演で、ゲノム医療の基礎や新たな治療法の開発など国内の状況について解説した。



安藤医師

がん細胞の遺伝子情報を調べるパネル検査は現在、全国約300の医療施設で受けられる。標準治療を終えた患者の新たな治療法を探すための検査だが、治療につながるケースは少ない。新たな治療法や薬剤の開発、承認など国内での整備が必要であり、そのための臨床試験や治験が行われている。

日本対がん協会相談支援室の北見知美マネジャーは「わたしを支える社会資源」とのテーマで、無料電話相談「がん相談ホットライン」への相談をもとに、身体



北見マネジャー



高橋医師



情報交換の場となった掲示板



サバイバーらの作品が展示された写真展

だけでなく、生活や仕事、お金など、さまざまな不安や心配を減らす方法として、日ごろから利用できる「社会資源」について解説した。

病状や治療方針は担当医に聞くが、医療機関や自治体、民間の支援団体の窓口への相談、家族や信頼できる友人とのコミュニケーションで自分の考えや気持ちを整理したり、必要な情報を集めたりすることができる。一人で抱え込まずに周囲を頼ってほしいと促した。また、会場内のパネル展示では「がん相談ホットライン」の利用状況などが紹介された。

最後に、認定NPO法人マギーズ東京共同代表理事でセンター長の秋山正子さんが「がんと共に『わたしらしく』生きるを考えると題して講演した。東京都江



秋山さん

東区に開設されたマギーズがんケアリングセンターを訪れるがん患者のエピソードなどを交えながら、わたしらしく生きることについて考えた。

秋山さんは「〇〇らしく」という言葉は一人一人が持っている文化、物語を大切にすることと指摘。そのうえで将来の病気などに備え、在宅医療も含めて日常生活や医療、家族とのコミュニケーションなどを考えるALP(アドバンス・ライフ・プランニング)が大切であり、そのために早い段階から相談窓口へつなげる必要があると説明した。

主体は患者本人であり、本人の想いや主張を尊重すること、医師や看護師、薬剤師、ケアマネジャー、訪問診療医師など支え合っていくチームをつくるのが大事だとした。

この日は、がん患者を取り巻くさまざまな課題の解決に向けて活動する団体を日本対がん協会が支援する「がんアドボケート活動助成事業」の助成を受けた一般社団法人がんと働く応援団▽がんと経験した女性のコミュニ

ティ Colorful Ribbons▽みんなで知ろうがんのこと栃木実行委員会▽「がん患者のための もしもに備えるノート」制作プロジェクト▽一般社団法人LINKOSの5団体が2024年度の活動を報告した。

報告の中では、登山やウォーキング、コンサートなどのイベントや制作物の成功、地域や行政とのつながりといった成果のほか、日本対がん協会が各団体と開いた勉強会などの伴走支援を評価する声もあった。

会場のロビーは多くの参加者でにぎわった。がん患者や家族らの疑問や希望などを投稿し、会場を訪れた人たちが回答を投稿して情報交換をする掲示板が設けられた。また、がんフォト＊がんストーリー協力の写真展「私の見つけた『半径500メートル』」では、サバイバー、医療者等から提供された写真とメッセージが展示された。

× ×

この日の模様は7月以降、YouTubeで動画配信する。



がん相談ホットラインの利用状況なども紹介された



がんアドボケート助成事業の2024年度助成団体の報告もあった

世界禁煙デー・
禁煙週間

『タバコフリー』の社会実現を訴える

5月31日は世界保健機関(WHO)が定めた世界禁煙デー。日本では同日から1週間が禁煙週間となり、各地で啓発活動が行われた。日本対がん協会は、東京都医師会と禁煙推進企業コンソーシアム(38企業・団体)が東京都医師会館(東京都千代田区)で催した啓発イベント「社会が語る健康・禁煙推進宣言」に参加し、禁煙や受動喫煙防止を呼び掛けた。

この日の啓発イベントでは、日本対がん協会の垣添忠生会長と主催者である東京都医師会の尾崎治夫会長が「私たちが世の中に出来ること」をテーマに禁煙推進や受動喫煙防止、健康寿命を延ばすことの大切さなどを語った。禁煙推進企業コンソーシアムの米田哲郎事務局長が進行役を務めた。

世界禁煙デーに伝えたい想いとして、垣添会長は「統計からがんの原因の約3割はたばこであり、この世にたばこがなかったら多くの人ががんにならずに済む。健康のためにたばこを吸わない、吸っていたら止めることが非常に大きい」。また、医療現場から見た日本社会の課題として、尾崎会長は「日本は、たばこの規制に関する世界保健機関枠組条約に批准しているが、守られていない。国は禁煙を進め、受動喫煙のない国にすることをきちんと言うべきだ」と語った。

社会全体で禁煙に取り組む必要性について、垣添会長は、中毒性があるたばこが国や地方自治体の税収源になっていることを指摘し、「国民の健康を守る観点からすると、別の税収を求めるべきで許されることではない」「本人だけでなく、副流煙で家族や仲間に影響があり、喫煙は世の中にとって非常に良くないこと。タバコフリーの世界を実現したい」。尾崎会長も「医療費の財源が厳しい中、予防は大切。健康寿命を延ばすには脳卒中、心臓病、がんに関わるたばこ対策が一番の柱。禁煙による予防の流れを作りたい」と述べた。

たばこはがんのリスクを高める要因であり、喫煙者だけでなく、受動喫煙によって家族ら周囲にも悪影響を及ぼす。国内の研究では、がん罹患のうち男性の約24%、女性の約4%、がんによる死亡のうち男性の約30%、女性の約5%はたばこが原因との報告もある。

WHOは1970年にたばこ対策で初の決議をし、1989年に「世界禁煙デー」を定め、たばこを吸わないことが社会習慣になることをめざして「たばこか健康かに関する活動計画」をスタートさせた。また、厚生労働省は1992年に「禁煙週間」を定めたほか、健康増進法に基づき、受動喫煙対策に取り組ん



タバコのない社会に向けて想いを語る垣添会長(右奥)

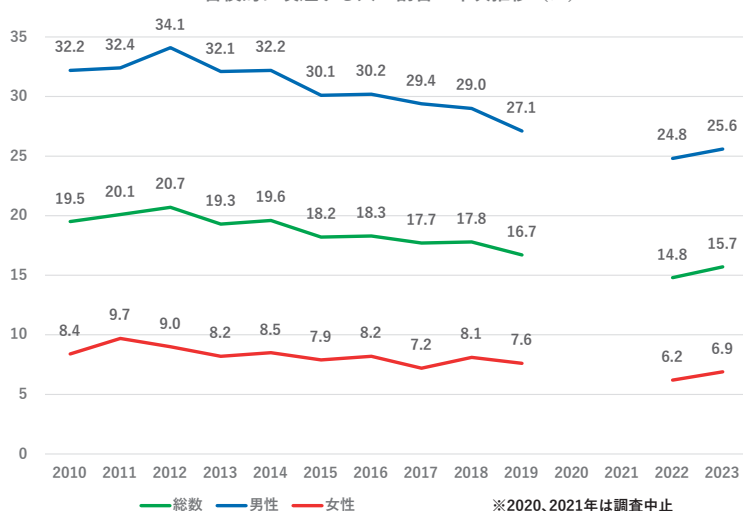
でいる。

厚生労働省の国民健康・栄養調査(2023年)によると、20歳以上で習慣的に喫煙する人(毎日吸っている・時々吸う日がある)の割合は15.7%(男性25.6%、女性6.9%)で、この10年間では男女とも減少傾向にある。ただ、年齢階級別でみると、40~50代男性は30%超、同年代女性も10%を超え、比較的喫煙者の割合が高い。国は国民の健康増進を図る基本方針「健康日本21(第三次)」の中で、2032(令和14)年度に20歳以上の喫煙率を12%に下げ、20歳未満(中高生)は喫煙率0%にすることなどを目標にしている。

日本対がん協会は2003年、WHOでたばこ規制枠組条約が採択され、日本で健康増進法が施行されたことを機に「禁煙宣言」を発表。協会設立60周年の2018年には禁煙の重要性を広く社会に訴えるため、禁煙宣言を見直して「タバコゼロ宣言」を発表し、啓発に努めてきた。

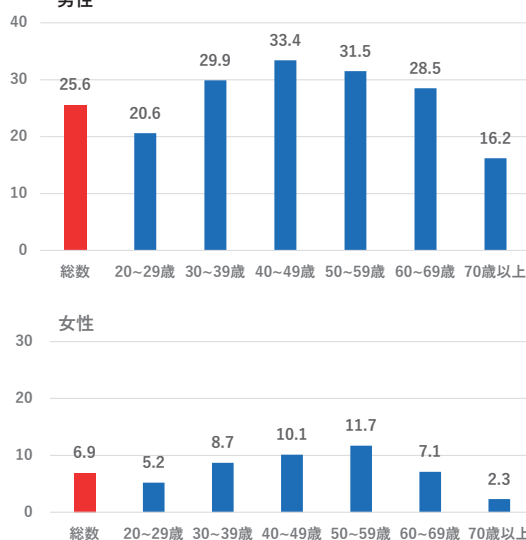
日本の喫煙状況

習慣的に喫煙する人の割合の年次推移(%)



出典：厚生労働省「令和5年国民健康・栄養調査」など

習慣的に喫煙する人の年代別割合(%)



日本での肺がん検診 重喫煙者に低線量CT検査の導入など提言

「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン」
2025年度版公開

国立がん研究センター

国立がん研究センターがん対策研究所は、科学的根拠に基づくがん検診推進のため、国内外の研究を検証し、日本で実施すべき肺がん検診に関する提言を「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン」としてまとめ、4月に公開した。2006年度版の公開から18年ぶり。従来の胸部X線検査に加え、重喫煙者に対し新たに低線量CT検査を推奨している。

日本では年間約12万人が新たに肺がんと診断されている。大腸がんに次いで多く、40代から罹患が増え、年齢とともに罹患率も高くなる傾向にある。また、肺がんによる死亡は年間約7万5000人で、がんによる死亡の中で最も多い。死亡率は50代から増え、年齢とともに高くなっている。

国は1987年以降、肺がんの対策型検診として40歳以上を対象に年1回の胸部X線検査を推奨し、加えて50歳以上で喫煙指数(1日の喫煙本数×喫煙年数)が600以上の重喫煙者に対しては、痰の中にがん細胞が含まれていないかを調べる喀痰細胞診も勧めている。

2025年度版ガイドラインでは低線量CT検査(重喫煙者と重喫煙者以外)、胸部X線検査、重喫煙者の喀痰細胞診について、利益(肺がん死亡率減少効果)と不利益(偽陽性率、精密検査受診率、過剰診断、中間期がん、放射線被

ばく、偶発的所見、精神的負担など)を比較し、有効性を検討した。

低線量CT検査

X線を使って胸部の断面画像を数十枚撮影する検査で、放射線量は通常のCT検査より少ない。欧米では近年、重喫煙者等に対する大規模研究で胸部X線検査を上回る死亡率減少効果が示され、肺がん検診として普及しつつある。ただ、日本では喫煙指数600未満の軽喫煙者や非喫煙者の罹患も多く、有効性評価や課題整理が待たれていた。

重喫煙者を対象にした米国の研究では胸部X線検査よりも死亡リスクが16%減少。喫煙指数300以上の喫煙者を対象にした欧州の研究では検診未受診者と比べて死亡リスクが24%減少していた。受診者の不利益となる要精検率は5～10%、過剰診断は5～20%(最大78.9%)。また、放射線被ばくは通常診療の胸部CT検査の1回あたり実効線量は平均約7.14mSvだが、低線量CT検査は平均約1.05mSvだった。他の不利益を総合しても重喫煙者に対しては利益が不利益を上回ると判断されるため、推奨グレード「A」とした。

加えて、検診の機会に禁煙支援を行うことが重要だとした。米国では低線量CT検診の場で禁煙支援を行うことが奨励されており、日本でも導入を検

討する可能性がある。

一方、軽喫煙者・非喫煙者の場合、死亡率減少効果を示す科学的根拠は十分ではなく、検診による利益は現時点では不明だ。また、非喫煙者に発生する肺がんの多くは進行速度が遅く、過剰診断のリスクが高くなるため、重喫煙者と同等以上の不利益になる恐れがある。そのため、推奨グレード「I」とし、対策型検診では実施しないことを勧めている。

胸部X線検査

国内の症例対照研究では喫煙・非喫煙にかかわらず死亡率減少効果が示されており、受診者の利益が不利益を上回っているとして推奨グレード「A」とした。また、新たに40～79歳を推奨年齢とした。

重喫煙者に対する胸部X線と
喀痰細胞診併用法

死亡率減少効果の上乗せを示す十分な科学的根拠はなかった。唯一効果が示唆された喫煙指数1000以上の集団は近年の喫煙率低下で大幅に減少した。さらに喀痰細胞診でのがん発見数は年間20～30例ほどに減り、検診では不利益のみを与える恐れがあるため、推奨グレードは「D」とし、対策型検診と任意型検診では実施しないことを勧めている。

肺がん検診ガイドライン2025年度版

	従来の肺がん検診		新たな肺がん検診(案)		
非喫煙者 軽喫煙者	胸部X線検査 40歳以上 年1回		胸部X線検査 40～79歳 年1回		
重喫煙者 (禁煙・卒煙含む)	胸部X線検査 40～49歳 年1回	胸部X線検査+喀痰細胞診 50歳以上 年1回	胸部X線検査 40～49歳 年1回	低線量CT検査+禁煙指導 50～74歳 年1回	胸部X線検査 75～79歳 年1回

古本で日本対がん協会に寄付ができます

読み終えた本やDVDなどを活用しませんか?

詳しくは「チャリボン」 <https://www.charibon.jp/partner/jcs/>
(ISDNのバーコードがついた書籍類が対象です)

charibon by VALIE BOOKS

お問合せ(株式会社バリューブックス): 0120-826-295
受付時間: 10:00-21:00(月～土) 10:00-17:00(日)

2024年度がん検診研究助成事業

日本対がん協会

基礎研究、臨床研究など3分野で13件の研究テーマを採択

日本対がん協会は、がん検診の精度や受診率向上に向けてさまざまな分野での研究を支援する「がん検診研究助成事業」について、2024年度に採択した研究者13人と研究テーマを公表した。

この事業は、がんの早期発見と適切な治療に向けた「がん検診」の向上につながる研究を支援することが目的で、2023年度に始まった。研究課題は「分野Ⅰ・基礎研究」「分野Ⅱ・臨床研究」「分野Ⅲ・がん検診の受診率や質の向上、普及啓発に向けた手法開発、社会調査等」の3分野となっており、初年度は18件が採択された。

2024年度は助成総額が2000万円に

倍増された。がん検診技術の新たな開発を目標にした基礎的な取り組み、がん検診の精度管理問題への対応、がん検診の受診を阻んでいる社会的な要因の分析や受診勧奨策など幅広い分野の中から、有識者でつくる委員会がさま

ざまな視点で厳正な審査を行い、13件が採択された。

2024年度に採択された研究者と研究テーマは特設ペ

ージでも確認できる。また、初年度に採択された研究者のうち5人が研究テーマについて解説したオンラインシンポジウムのアーカイブ動画も視聴できる。

URL : https://www.jcancer.jp/screening_grant/



【分野Ⅰ：基礎研究】

研究者名	研究テーマ	所属	助成金額
田中 守	検診上部消化管検査における超高感度新規光線力学的診断法の開発	名古屋市立大学大学院医学研究科消化器・代謝内科学	300万円
突沖 貴宏	乳癌発症に影響を与えるDNAのメチル化の同定と、それらを用いた乳癌発症リスクモデルの作成	岡山大学病院 乳腺・内分泌外科	300万円
本間 経康	造影X線画像を用いた胃がん検診のための統合型AI診断支援システムの研究開発	東北大学大学院医学系研究科医用画像工学分野	300万円

【分野Ⅱ：臨床研究】

研究者名	研究テーマ	所属	助成金額
吉田 直久	ビッグデータおよび大規模臨床例の解析による大腸内視鏡検査の大腸癌罹患の予防効果についての検討	京都府立医科大学大学院医学研究科 消化器内科学	200万円
橋本 梨佳子	Artificial Intelligence(AI)による日本人に対するマンモグラフィ乳癌検出能の検証	駒込病院 乳腺外科	100万円
山道 信毅	ヘリコバクター・ピロリ除菌治療後の長期経過における胃がん発症抑制効果の検証、エピゲノム解析・トランスクリプトーム解析による分子機序の解明	東京大学医学部附属病院 予防医学センター 消化器内科	100万円
片岡 明美	AYA世代がんサバイバーのプレコンセプションケアとしての妊娠前がん検診に関する実態調査	がん研究会有明病院 乳腺センター乳腺外科	100万円
齋藤 洋子	大腸がん検診における便潜血検査の適正カットオフ値に関する検討	(一般財団法人) 茨城県メディカルセンター 医局	100万円

【分野Ⅲ：がん検診の受診率と質の向上、普及啓発に向けた手法開発、社会調査等】

研究者名	研究テーマ	所属	助成金額
佐藤 葉子	不妊治療中および妊娠希望女性のための乳房DWIBSと乳房専用PETを活用した高精度乳がん検診プロトコルの開発	藤田医科大学東京 先端医療研究センター イメージングセンター	100万円
小林 彩香	事前情報が細胞検査士にどのようなバイアスをもたらすか？～アイトラッキングにより解明する～	森ノ宮医療大学 医療技術学部 臨床検査学科	100万円
植松 孝悦	対策型乳がん検診の精度管理と正確な受診率把握を可能とする行政と医師会がICT (Information and Communication Technology) で連携する乳がん検診システムのDX (Digital Transformation) 構築	静岡がんセンター 乳腺画像診断科	100万円
水島 大一	産後のHPV検診の追跡検査に関するプロセス指標の遵守率調査および、自己採取HPV検査による追跡検査の受診勧奨効果の検証	横浜市立大学 医学部 産婦人科	100万円
石橋 史明	来たるピロリ低感染時代における胃がん内視鏡検診事業最適化のためのエビデンス構築	国際医療福祉大学医学部 消化器内科学	100万円

日本人の大腸がん患者に 特徴的な腸内細菌による発がん要因

国立がん研究センターなどの国際共同研究チーム 全ゲノム解析から発見

日本人のがんで年間罹患数が最も多い大腸がんについて、国立がん研究センターなどの国際共同研究チームは全ゲノム解析を行い、腸内細菌から分泌された毒素が発がん要因となっていることを発見した。日本人患者に特徴的で50歳未満の比較的若い患者に多く、世界的に問題となっている若年者大腸がんの重要な発症要因の可能性も示唆された。この発見により新たな予防法や治療法の開発が期待されるという。

大腸がんは喫煙、飲酒、肥満、食事などの生活習慣によって罹患リスクが高まる。日本人の罹患数は年間15万人超(2021年)で部位別の第1位となっている。罹患数は年々増える傾向にあり、最近の疫学研究で50歳未満は世界5位、50歳以上は世界3位との報告がある。また、死亡数は年間5万3000人(2023年)で肺がんに次いで多い。欧米と比べ、大腸がんが急増している原因の解明が求められていた。

国立がん研究センター、米国カリフォルニア大学サンディエゴ校、英国サンガー研究所、WHO国際がん研究機関による国際共同研究は11カ国の大腸がん981症例の全ゲノム解析から発がん要因の解析を進めた。症例数の内訳は日本28▽ブラジル159▽ロシア147▽イラン111▽カナダ110▽タイ104▽ポーランド94▽セルビア83▽チェコ56▽アルゼンチン53▽コロンビア36。日本の内訳は男性18、女性10▽年齢50歳未満8、50歳以上20。

研究の結果、日本人の症例では腸内細菌由来のコリバクチン毒素によ

る変異が50%を占め、他地域の平均(19%)の2.6倍以上高いことが分かった。また、大腸がん初期段階のAPC変異(細胞のがん化にブレーキをかける物質を作る遺伝子の変異)の15%はこの毒素によるもので、この毒素による変異が大腸がん発症早期から関与していることが示された。

腸内には数百種類以上、100兆個以上の細菌が存在し、消化や免疫、ビタミンの合成など生理的に重要な機能に関与している。一方で、一部の腸内細菌は大腸がんの発生や悪性化との関連が多くの研究で示されている。コリバクチン毒素は大腸菌などの腸内細菌が生産・分泌し、DNAに傷(二重鎖切断)を起こすことが知られている。

今回の研究は食道扁平上皮がん、腎臓がんが続く、全ゲノム解析を用いた国際的な大規模がん疫学研究で、食道がん、腎臓がんの研究も含め、これまでの研究から日本人症例には他地域と比べて特徴的な発がん要因の存在が明らかになった。国立がん研究センターは各国の大腸発がん要因の違いが明らかになり、疫学研究における全ゲノム解析の有用性を改めて示した、としている。

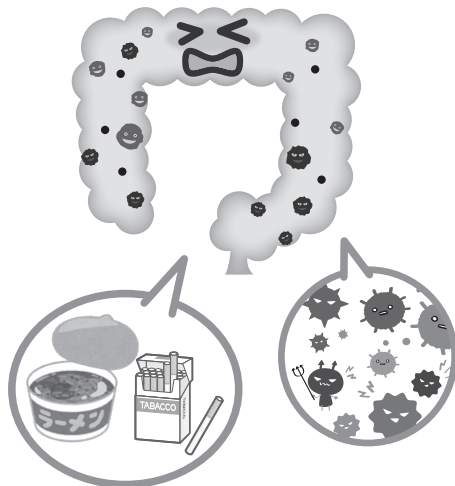
また、世界的に見て患者が急増している日本人症例からコリバクチン毒素による変異が最も高頻度に確認され、国別の発症頻度と相関していることから、日本での大腸がん増加の重要な要因であることが示唆されたほか、この毒素による変異が若年者症例に多いことから国際的に問題となっている若年

者大腸がんの大きな要因の一つと考えられる、としている。

一方で、若年者大腸がんにはコリバクチン毒素以外の未知の要因による変異もみられること、今回解析された日本人症例が少ないことなど新たな課題も見つかり、その解明に向け、若年者大腸がんを中心とした大規模な多施設共同研究で国内の各地域からサンプルを集め、全ゲノム解析を行う研究が計画されているという。

国立がん研究センターは、今後の研究でコリバクチン毒素による大腸発がんの国内での広がりや若年者症例の発症要因の全貌、大腸がん発症や進行に関わる異常の全体像が明らかになれば、新たな予防法や治療法の開発につながることを期待される、としている。

今回の研究結果は英科学誌『Nature』に掲載された。URL: <https://www.nature.com/articles/s41586-025-09025-8>



がん相談ホットライン 03-3541-7830

毎日受け付けています

【受付時間】 10:00~13:00 15:00~18:00

社会保険労務士による「がん」と就労」電話相談の予約はインターネットの専用フォームで受け付けます。がん専門医による相談は今年度休止します



社労士による電話相談

電話がつながりにくい
ことがあります。
何卒ご了承ください

診断後に長期生存のがんサバイバー その後の5年生存率は高まる傾向

2021年診断例
サバイバー5年生存率

国立がん研究センターが初の集計

国立がん研究センターは、2012年にがんと診断された約39万人の院内がん登録データをもとにした10年生存率集計に合わせ、診断日から時間が経過したある日を起算点にしたサバイバー生存率を初めて集計し、公表した。対策型検診の対象である胃がん、大腸がん、乳がんをはじめ、すい臓がん、食道がん、前立腺がんなど計19種、Ⅰ～Ⅳ期の病期ごとに生存率を示している。

大腸がんⅢ期の場合、診断日から5年後までの5年実測生存率は68.0%となっている。しかし、診断後1年生

じた大腸がんサバイバーを対象にした診断1年後～6年後のサバイバー5年生存率は68.7%、診断2年後～7年後のサバイバー5年生存率は70.9%となり、長期生存するほど「次の5年生存率」は高くなっている。

多くのがん種は治療による根治が期待できる早期(Ⅰ期、Ⅱ期)の場合、サバイバー5年生存率はほぼ横ばいだが、進行期(Ⅲ期、Ⅳ期)に入ると、1年生存するほどサバイバー5年生存率は改善する傾向がみられた。

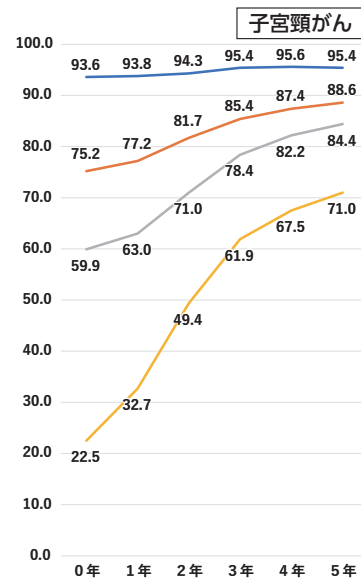
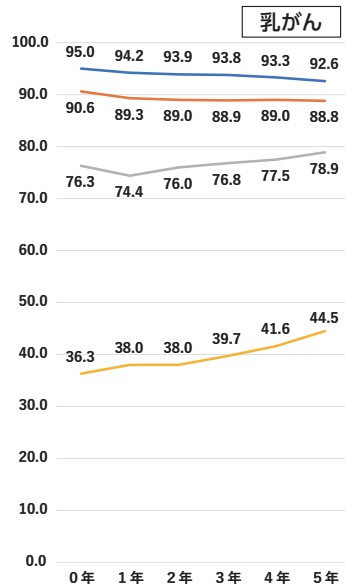
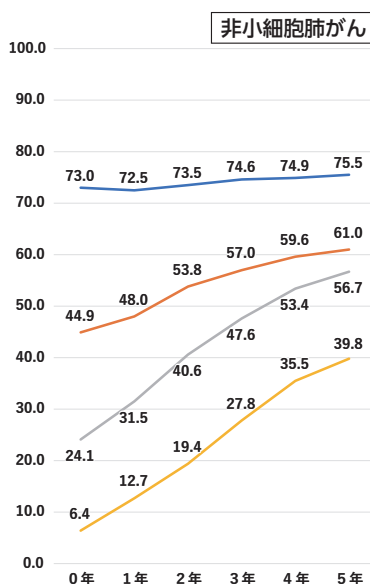
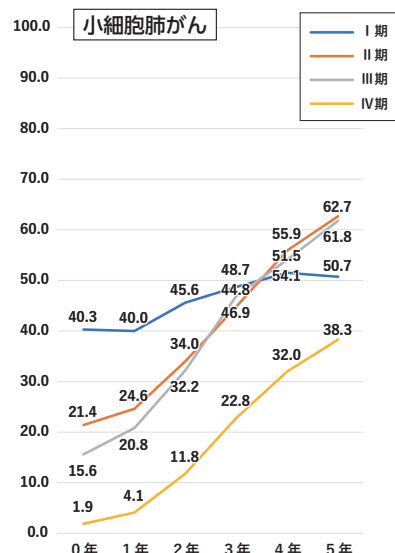
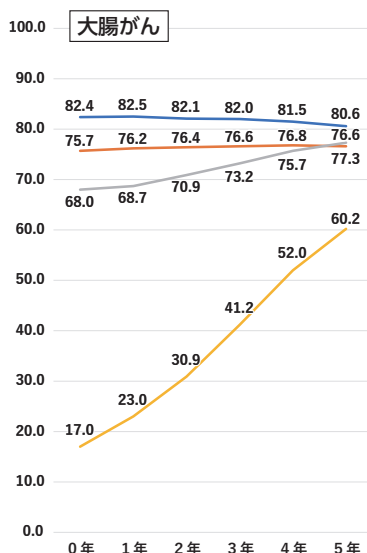
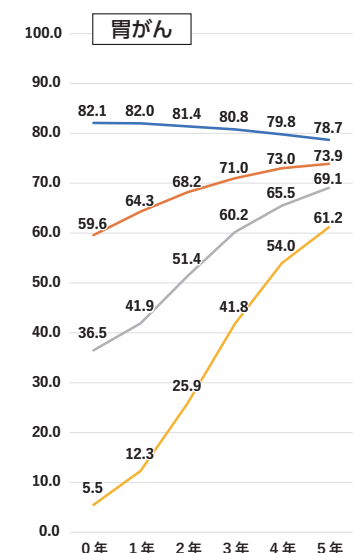
その一方で、乳がんはどの病期でもサバイバー5年生存率はほぼ横ばい

だった。長期の治療や経過観察が必要なサブタイプがあることを反映していると思われるという。

国立がん研究センターは、同じがん種・病期でも年齢やその他の因子で予後が異なることはあるものの、がん種や病期によっては「診断後1年以上生存した場合の5年生存率」が診断時より改善する傾向にあることは、がん治療を受ける人たちへの明るいメッセージになると期待している。

対策型検診の対象となっている5つの部位のサバイバー5年生存率は次の通り。

サバイバー5年生存率(%)



※国立がん研究センター「院内がん登録2012年10年生存率」特別集計：サバイバー5年生存率より作成

がん患者・家族の夢の実現のために 募集枠を 助成総額を
拡充 倍増

2025年度 「RFL」プロジェクト 未来助成金」候補者を募集

日本対がん協会は、国内のがん研究を支援する「リレー・フォー・ライフ・ジャパン(RFLJ)プロジェクト未来研究助成金」の2025年度助成候補者の公募を始めた。がん患者や家族ら支援者の夢の実現につながるような研究が対象になる。

この助成事業は、がん患者・家族の支援と地域全体でがん征圧をめざして、全国各地の実行委員会と日本対がん協会が開催するチャリティ活動リレ

ー・フォー・ライフ(RFL)への寄付金を基に創設された。将来の画期的ながん治療、がん患者のQOL(生活の質)改善に役立つような基礎研究・臨床研究と、がん患者・家族のケアに関する研究が対象。2025年度は助成総額が1000万円増えて3000万円となり、より多くの研究を支援できる。

詳細はRFL公式サイトの特設ページ(<https://relayforlife.jp/project-mirai/>)で。



2025年度「プロジェクト未来」公募のポスター
(名古屋デザイナー・アカデミー 小林杏織さんの作品)

対 象 [分野Ⅰ]…基礎研究・臨床研究(がんの発症メカニズムの解明に向けた基礎研究、新薬開発に関わる基礎・臨床研究、臨床試験、疫学研究等)

[分野Ⅱ]…がんの支持療法、社会面に関する研究(患者・サバイバー・家族の支援、就労、治療後遺症、リハビリ、口腔ケア、がん相談に関する研究)

※生物学的実験やオミックス解析が大きな割合を占める研究は、支持療法に関する研究でも分野Ⅰへ応募する。

助 成 金 分野Ⅰ:1 課題300万円以内、分野Ⅱ:1 課題100万円以内(総額3000万円以内)。
研究が複数年の場合、年度ごとに申請。(最長3年)

応募方法 RFL公式サイト「プロジェクト未来」のページから申請書をダウンロードして必要事項を明記し、必要な資料も添えてメール(rfl@jcancer.jp)または郵送する。

締め切り 2025年7月15日(火)午後5時(必着厳守)

問い合わせ先 日本対がん協会「プロジェクト未来」研究助成金係(rfl@jcancer.jp)

東京マラソン2026チャリティの寄付先団体に

寄付金とチャリティランナーを募集



日本
対がん
協会

日本対がん協会は2026年3月1日、東京都心部で開かれる東京マラソン2026チャリティに寄付先団体として参加する。6月24日～7月9日に日本対がん協会への寄付金とチャリティランナーを募集する。

東京マラソンチャリティは、東京マラソンを通して、チャリティ活動の輪を広げる取り組み。コースは東京・新

宿の都庁前をスタートし、日本橋～浅草雷門～銀座～田町～東京駅前・行幸通りチャリティランナーとして走って、「がんで苦しむ人や悲しむ人をなくしたい」という目標に向けて日本対がん協会の活動を応援してもらう。

チャリティランナーとして東京マラソンに参加する場合、日本対がん協会を含む37団体39事業の中から賛同す

る寄付先団体一つを選び、一定額を寄付することで参加できる。今回は全体で5000人を募る。

日本対がん協会は1人あたり15万円以上の寄付申込などが条件で、寄付額やチャリティへの想い、メッセージを勘案してチャリティランナーが選ばれる。ランナーとしての参加が難しい場合、寄付金のみも受け付ける。

日本対がん協会への寄付金は、がんに関する不安や心配がある人なら誰でも利用できる無料電話相談「がん相談ホットライン」(年末年始を除く毎日)などの患者支援、がん検診の推進、がんに関する正しい知識の普及啓発といった活動に充てられる。

詳細は6月下旬、日本対がん協会サイト(<https://www.jcancer.jp/>)で。



東京マラソン2025©東京マラソン財団