1部77円（税込み）

# 対がん協会報

第746号　2024年（令和６年）11月１日（毎月１日発行）

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/

主な内容

２面　ピンクリボンシンポジウム公開中
４面　がんアドボケートセミナー2024
５面　第７回対がんセミナー開催

乳がん月間

ピンクリボンフェスティバル2024で情報発信

## 早期発見・適切な治療の大切さ 患者支援を呼びかけ

乳がん電話特別相談も開設

東京・表参道での街頭啓発

乳がん月間の10月、日本対がん協会は、乳がんの早期発見・適切な治療の大切さを伝え、乳がん患者を支える「ピンクリボンフェスティバル2024」を朝日新聞社などと開催し、ライブ＆トークやウォーキングなどのイベント、乳がん専門医の講演動画のネット配信などによる情報発信を行った。対がん協会の相談支援室は、乳がん患者らを対象に専門医による無料電話相談を実施した。

ピンクリボンフェスティバル2024の公式ページでは、乳がん専門医が乳がん治療や予防について最新情報を解説する講演動画「ピンクリボンシンポジウム ―最新の乳がん医療トピックス― 」が10月１日から公開されている。

月間初日の１日夜は、オープニングナイト「麻倉未稀ライブ＆トーク」が東京・築地で開かれ、歌手で乳がんサバイバーの麻倉未稀さんが乳がん治療の体験やステージ復帰への想い、乳がんを中心に取り組んでいる啓発活動について語り、ドラマ主題歌としてヒットした「HERO」など５曲を熱唱した。

月間半ばの13日には、美しく健康的な歩き方と女性の健康について学び、実践する「PINK RIBBON WOMEN'S LESSON WALK」が東京・新宿で開かれた。日本ウオーキング協会との共催で、俳優・モデルの石川恋さん、むらさき乳腺クリニック五反田院長の池田紫さんを迎えて女性特有の健康に関するトークショーを開催。その後、参加者はウオーキングアドバイザーの坂田純子さんらの指導を受け、お揃いのピンク色のTシャツを着て会場近くの表参道を歩いた。

街頭啓発イベントでは、東京・渋谷駅前の忠犬ハチ公像と、JR新小岩駅北口駅前広場のモンチッチ銅像がそれぞれピンク色のタスキや前掛けで飾られ、行き交う人たちに乳がん検診の受診などを呼びかけた。東京・表参道や神戸では、大通り沿いにフラッグが掲出され、通行人にオリジナルグッズや啓発資料が配られた。

日没後、東京都庁舎やレインボーブリッジ、明石海峡大橋、モザイク大観覧車（神戸市）などのランドマークをピンク色の灯りで照らすピンクライトアップも各地で行われた。

対がん協会の無料電話相談「がん相談ホットライン」を担う相談支援室は２～４日、乳がん電話特別相談を実施した。治療中の人、診断前の人など、乳がんに関する不安や心配がある人を対象に乳腺専門医で、がん研有明病院乳腺センター乳腺外科医長の片岡明美医師が22人から相談を受けた。

利用した方から「専門医に相談できるとはとても貴重です。利用する機会をいただきとても感謝しています」「今後もまたやってほしい」という声が寄せられた。

オープニングナイトに出演し、体験を語る麻倉未稀さん

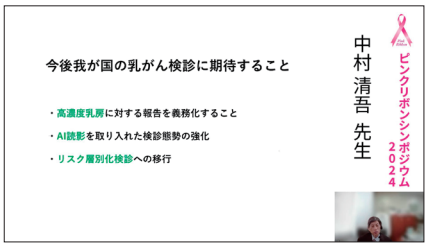
ピンクリボンシンポジウム

# 最新の乳がん医療トピックス 乳がん専門医３氏が解説

## ピンクリボンフェスティバル2024　公式ページで公開中

乳がんの早期発見と適切な治療の大切さを伝え、乳がん患者を支援するピンクリボンフェスティバル2024の公式ページでは、乳がん専門医の講演動画「ピンクリボンシンポジウム ―最新の乳がん医療トピックス―」が10月１日から、公開されている。

### 乳がんの診断と治療

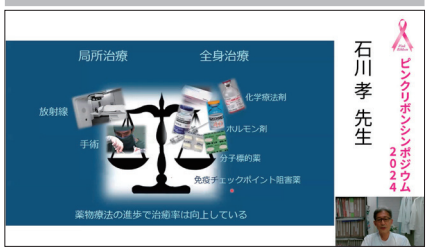



昭和大学臨床ゲノム研究所長、昭和大学病院ブレストセンター長（乳腺外科特任教授）の中村清吾医師は「乳がんの診断と治療2024　―最近の話題より―」と題して講演する。

米国の乳がん検診（マンモグラフィ）では2024年９月、高濃度乳房の所見を盛り込むことが義務化された。乳腺が多い高濃度乳房は乳がんのリスクが比較的高く、マンモグラフィ検査で腫瘤を見つけにくいことなどが背景にある。また、遺伝子検査で乳がんのかかりやすさを推定し、一人一人の状態に合わせて検診間隔などを決める「リスク層別化検診」の考え方が欧米で広がりつつある。正確にリスクを推定することが必要で、欧州では、唾液による遺伝子検査や問診による生活環境等リスク因子を加味して計算し最適な検診を探る研究が進められている。日本では、高濃度乳房の報告義務化、マンモグラフィで撮影した画像の読影へのAI（人工知能）導入、リスク層別化検診への移行などが期待される。

乳がん治療では近年、特に進歩が著しい薬物療法を解説。がんゲノムを調べて効果が見込まれる分子標的薬、免疫チェックポイント阻害薬などを使うことで５年死亡率は０％の時代に入った。５年以降の再発に対しても新薬の登場により予後は改善している。

### 根治性と整容性の両立

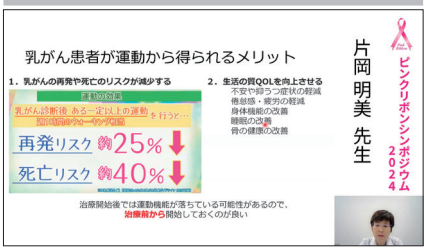



東京医科大学乳腺科学分野主任教授の石川孝医師は「根治性と整容性の両立をめざして」と題し、乳がんの根治と手術後の見た目に配慮した治療について解説する。

薬物治療が進み、手術をしない治療が現実味を帯びてきている。３cmほどの乳がんが発見された場合、組織診断のうえ、放射線や手術による局所治療か、薬物による全身治療かが決まる。乳がんは女性ホルモン受容体陽性が７割、陰性が３割だが、陰性なら手術前に薬物治療を行う。がんを小さくして切除するため乳房温存の可能性が高まる。薬物治療だけでがんが消失する例もあり、2007～2016年の約1600例のうち約400例は完全消失で、ほぼ再発もない。免疫チェックポイント阻害薬との併用で効果が高まるとの報告もある。手術を省略できるのか確かめるため、多くの臨床試験が行われている。

一方、女性ホルモン受容体陽性はホルモン治療が有効だが、リンパ節転移があれば術後に化学療法が必要になることもある。また、術前化学療法では、がん細胞は減るが、病変はモザイク状に残るため切除範囲が広く、整容性の高い温存術は難しい。術後に抗がん剤治療が必要な例もあり、有効性の予測に遺伝子検査が用いられる。手術では、形成外科医と乳腺外科医でつくる学会が研究を進め、人工物や自己組織での再建が通常の治療になった。脂肪移植も保険承認される段階にある。

### 乳がんに備える




がん研究会有明病院乳腺センター乳腺外科医長の片岡明美医師は「乳がんに備える ～正しい知識と頼れるなかまを持っておこう～ 」との題で講演する。日本人女性の生涯で９人に１人は乳がんに罹る可能性があり、他のがんよりも若い時期に罹る傾向にある。

リスクを高める要因に運動不足や肥満などの生活習慣がある。閉経後は皮下脂肪からエストロゲンが作られるため、体重が20年前から12kg以上増えた人はリスクが1.5倍になり、BMIが高いと再発リスクも高くなる。そのため、日頃からの体重管理が大切だ。日本乳癌学会は、乳がん診断後、週１時間のウォーキング相当の運動で再発リスクは約25％減、死亡リスクは約40％減としている。不安や抑うつ症状の軽減、身体機能の改善などのQOL（生活の質）向上も期待できる。

治療には、配偶者や家族、友人、ソーシャルワーカーなどの支援が重要であり、抗がん剤と同等の価値がある。また、がん診療連携拠点病院のがん相談支援センター、がん情報サービスのサイトなどで正しい知識を得ることも大切だ。誰でもなりやすい病気だが、早期発見で治る可能性は高い。ブレスト・アウェアネス（乳房を意識する生活習慣）を実践し、性別や年齢に関係なく、日ごろから自分の体の状態を意識した生活が大切だ。

**講演動画はピンクリボンフェスティバル2024の公式ページで視聴できる。**
**ピンクリボンシンポジウム：https://pinkribbonfestival.jp/symposium/**

# 東京レガシーハーフマラソン2024チャリティ

## 寄付先団体として参加　チャリティランナーと交流

日本対がん協会は10月20日、東京・新宿の国立競技場を発着点に開かれた東京レガシーハーフマラソン2024を通したチャリティの寄付先団体の一つとして競技場内にブースを設け、訪れたランナーらと交流を深めた。

コースは国立競技場を出発して皇居北側の外堀通りなどを通り、神田、日本橋などを巡って国立競技場へ戻る21.0975㎞。日本対がん協会を寄付先としたチャリティランナーは約40人。医療従事者やがんサバイバーらがそれぞれの想いを胸に出場し、フィニッシュ後、日本対がん協会のブースで記念写真を撮るなどした。

この事業は、スポーツを通したチャリティを実施し、多様化する社会課題の解決に取り組む24の寄付先団体と主催者の東京マラソン財団が協働で運営している。チャリティランナーは寄付先事業（団体）を選んで大会に参加する。寄付金のみの支援もあり、今大会での寄付金総額は2863万3916円に上った。寄付金はスポーツ振興・環境保全・世界の難民支援・難病の子どもたちへのサポート・動物愛護など各種活動に活用されるほか、一部は能登半島地震災害義援金として日本赤十字社を通じて被災地の義援金配分委員会へ送られる。

# HPVワクチン接種　11月に1回目接種なら間に合います

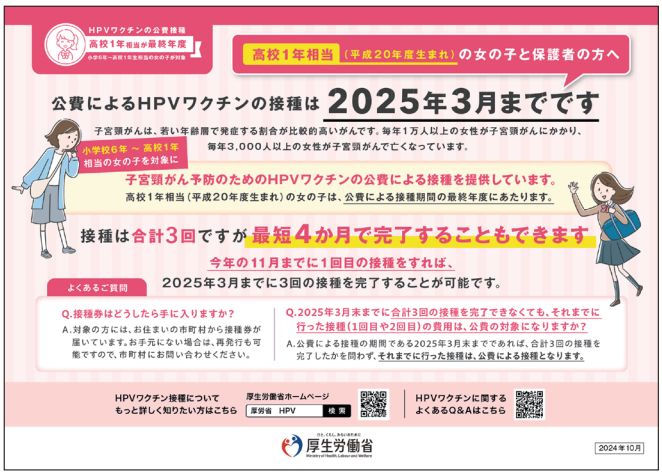
## 最短4カ月で3回接種完了　厚生労働省が勧奨チラシを改訂

子宮頸がんの原因となるヒトパピローマウイルス（HPV）の感染を防ぐワクチンの接種について、厚生労働省は10月、公費による定期接種と、過去の個別勧奨などの休止で定期接種の機会を逸した人に公費で行うキャッチアップ接種の勧奨チラシを改訂した。

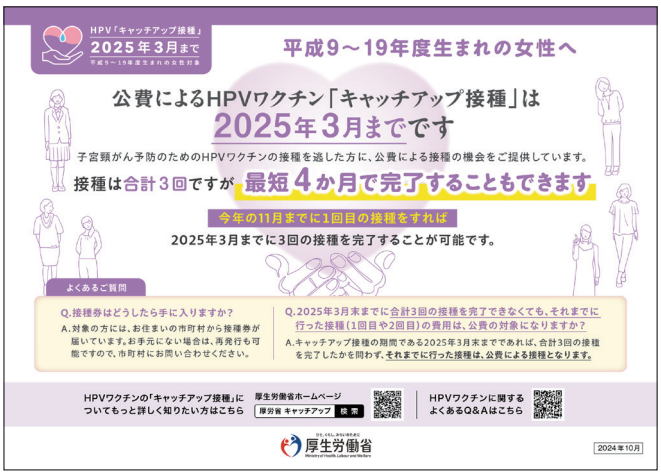
HPVワクチンはワクチンの種類や年齢によって２～３回の接種が必要で、標準的な接種スケジュールでは完了まで半年かかる。そのため、定期接種の最終年度になる高校１年生相当の年代（2008年度生まれ）と、2025年３月で終わるキャッチアップ接種の対象年代（1997～2007年度生まれ）の女性に対しては、今年９月までに１回目の接種を呼びかけていた。

ただし、標準的なスケジュールの確保が難しい場合、最短では４カ月で３回接種を完了することができる。チラシは「接種は合計３回ですが　最短４か月で完了することもできます」「今年の11月までに１回目の接種をすれば　2025年３月末までに３回の接種を完了することが可能です」と接種を呼びかけている。

また、2025年３月末までにHPVワクチンを３回接種できなくても、それまでに行った接種（１回目、２回目）は公費による接種になると説明している。




高校１年相当の女の子と保護者の方へ




キャッチアップ接種

# 日本のがんを取りまく問題に、がん患者・家族が深くかかわれる社会をめざして

## がんアドボケートセミナー2024開催

受講者が夢を語り、活動の対象や内容を具体的に考えた

日本対がん協会は10月13日、がんアドボケートセミナー2024を東京・築地の国立がん研究センターで開催した。がんを取りまく問題の解決に向けて、何かに取り組みたいと考えている人、すでに取り組んでいる人を対象に約40人が受講。がん専門医や患者・サバイバー、行政担当者が講師となり、日本の現状に対する認識を深め、活動のヒントを得た。

日本対がん協会の垣添忠生会長は開会あいさつの中で、「アドボケーターには代弁者、擁護者といった意味がある。課題解決のために有意義な研修になれば」と述べた。

受講者は、がんの基礎知識やがん予防、治療などの動画を事前に視聴しており、セミナー冒頭では、北里大学医学部附属新世紀医療開発センター教授の佐々木治一郎医師がまとめ役になり、動画の振り返りや質問に回答した。また、佐々木医師は「患者さんに寄り添ったり、自治体や病院に働きかけたりするとき、情報はすごく重要。基本的な情報はインターネットが多いと思いますが、安心できるサイトから情報を引くことが基本」と述べた。

その後、「緩和ケアと支持医療のこれまでとこれから」と題し、帝京大学医学部内科学講座腫瘍内科教授の渡邊清高医師が講演した。高齢化でがん患者は増える一方、医療技術が進み、生存率は向上している。しかし、併存疾患や合併症、生活の質（QOL）の維持などの課題もあり、緩和ケアや支持療法に関する情報を患者に届けることの重要性を説明した。

日本対がん協会相談支援室の北見知美マネジャー（社会福祉士）は「患者支援のさまざまな資源 ～がん相談窓口の活用ついて～」と題し、相談事例を交え、行政の支援制度や医療機関の相談窓口といった社会資源の活用、情報収集の方法を紹介。必要な人へ情報をつなげることが大切で、新たな社会資源が必要と思えば声を挙げてほしいと呼びかけた。

昼食時には、平塚共済病院ピアサポーターの吉田久美さん、乳がん患者支援団体メンタル・スパ代表の大友明子さんが「わたしたちにできること」とのテーマで話した。ともに乳がんを経験し、自身の体験を交えながら現在の患者支援活動に至る経緯を語った。

この日午後は、国立研究開発法人日本医療研究開発機構（AMED）の勝井恵子さんが「医療研究開発における患者・市民参画（PPI）：AMEDにおける『社会共創』推進に向けて」と題し、医療研究では患者の視点が欠かせないとして協力を求めた。また、国の第３期がん対策推進基本計画の策定に携わり、現在は岐阜県健康福祉部長の丹藤昌治さん、患者代表として国のがん対策推進協議会に参加した一般社団法人全国がん患者団体連合会理事長の天野慎介さんが「日本のがん対策とアドボカシー ～がん対策を知り、私たちができるがん対策を考える～」とのテーマで、それぞれの闘病経験などを交えながら、政策提言などについて語った。

最後に「わたしたちができること」をテーマに、受講者のワークショップが行われた。一般社団法人食道がんサバイバーズシェアリングスのメンバーが進行役を務め、それぞれの夢や取り組みたい活動をもとに、活動の対象にする架空の人物像の特徴などを書き出し、誰のために何をするのか、より具体的に考え、意見交換した。受講者からは、経済的な悩みに対する相談窓口、地域情報を紹介するコミュニティー、がん患者遺族のグリーフケア、患者と医療者の仲介など、自身の経験や得意分野を生かした課題解決のためのさまざまな活動が語られた。

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？
charibon by VALUE BOOKS
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）
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）

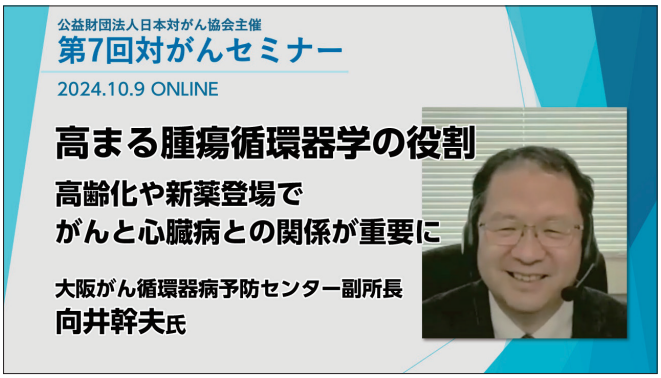
第７回対がんセミナー　オンライン開催　日本対がん協会

# がん治療が直面する新たな学際的分野の課題とは

心臓や血管などの循環器や腎臓の病気とがんとの関係をテーマにした「第７回対がんセミナー」が10月９日にオンラインで開催されました。大阪がん循環器病予防センターの向井幹夫副所長と京都大学腎臓内科学の柳田素子教授が講演しました。がんをめぐる医療と循環器疾患や腎臓疾患がどんな関係にあるのか、二つの領域にまたがる学際的な問題は、がん患者の併存疾患をめぐる問題として近年関心を集めており、日本対がん協会の中期計画（2023～2028年度）でも重要なテーマとして取り上げています。

向井氏は「高まる腫瘍循環器学の役割　高齢者や新薬登場でがんと心臓病との関係が重要に」と題して講演しました。講演では、がんの治療薬の進化に伴い、循環器疾患の合併症が多様化してきたことを指摘しました。細胞障害性抗がん剤（アントラサイクリン系抗がん剤）が心筋症の合併症を起こすことは1970年代から知られていましたが、2000年代に入って、分子標的薬が登場すると、乳がんに対する分子標的薬（トラスツズマブ、ハーセプチン）によって引き起こされる心筋症が一気に問題になりました。さらに健康な血管の組織の修復も阻害するような分子標的薬が登場し、肺高血圧症や血栓症など多様な合併症の対応に迫られることになりました。近年は本庶佑氏のノーベル賞受賞で関心を集めた免疫チェックポイント阻害薬（ICI）による劇症型心筋症なども課題となっています。特に、ICIによる心筋症はまれですが、発症すると約半数が致命的な状況に陥ることも問題となっています。

こうした状況を背景に、国内外でガイドラインが整備されるなど、新たな学際的な問題への取り組みが進んでいます。日本では、2023年に日本臨床腫瘍学会と日本腫瘍循環器学会の編集により、ガイドラインが発刊されました。向井氏は「いまエビデンスが増えてきており、いろいろな研究も進んでいる。できればエビデンスがそろった部分からアップデートしていきたい」と話しました。また、最近はがんと高血圧の関係も着目されていることも紹介しました。



がんと腎臓疾患との関係については、体系的に評価し診療方針を示すものとして、2016年に「がん薬物療法時の腎障害診療ガイドライン」が日本腎臓学会や日本癌治療学会などと合同で作成されました。こちらも免疫チェックポイント阻害薬の登場など、治療環境の変化を受け、2022年に改訂されました。

こうしたガイドラインの内容などをもとに、柳田氏は「がん治療のカギ握るオンコネフロジー　腎機能を支え治療向上を目指す」と題して講演しました。オンコネフロジーはオンコロジーとネフロジー（腎臓学）の造語で、米国では専門領域として認知されているほか、がん患者の併存疾患を語るうえでのキーワードになっています。

講演では、腎障害を起こす抗がん剤は多岐にわたることや、がん患者の急性腎障害（AKI）は予後を悪化させるため、腎臓内科医と腫瘍医とで治療を行うことが、がん患者の予後を改善すると指摘しました。AKIと腎障害（CDK）との関係や、AKIのバイオマーカー開発やがんサバイバーへの腎臓治療事情などについても紹介しました。

柳田氏は「CKD患者でがんの既往を考える患者さんが本当に多くなってきている。通常のCKD患者さんと同じように診ていいのか、まだ研究は進んでいません。そういった状況を患者さんにお詫びしたい」としてうえで、主治医にがんの既往のことを伝え、一緒に考えていってほしいと呼びかけました。

（がん検診研究マネジャー　服部　尚）

## 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

3年ぶり実施

# 喫煙者は男女とも減少 純アルコール摂取量は女性で増加傾向

## 2022年国民健康・栄養調査の結果から

厚生労働省は2022年の国民健康･栄養調査の結果を公表した。がんのリスクを高める喫煙については、習慣的な喫煙者は14.8％（男性24.8％、女性6.2％）で男女とも減り、受動喫煙も家庭や職場、学校などでは減少している。一方、純アルコール摂取量については、男性は増減がないものの、女性は増加傾向にある。

調査は健康増進法に基づき、国民の身体の状況、栄養摂取状況、生活習慣の状況を把握するために毎年実施してきたが、コロナ禍で中止が続き、今回は2019年調査から３年ぶりに実施された。調査結果は国民の健康増進を図るための基礎データになる。

### 飲酒

がんや生活習慣病のリスクを高める量の飲酒をする20歳以上の人の割合は男性13.5％、女性9.0％だった。高リスクの飲酒量は１日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上となる。この10年間の推移をみると、男性は増減がなく、女性は増加している。年代別に高リスクの割合をみると、男性は50歳代、女性は40歳代で高リスクの割合が最も高く、それぞれ20.0％、16.5％を占めている。

2022年の調査では、社会環境と生活習慣等に関する状況を分析した。このうち世帯の等価所得と生活習慣等についてみると。高リスクな飲酒をする人の割合は「600万円以上」の世帯員と比べ、女性は「400万円以上600 万円未満」の世帯員で低くなっている。

一方、新型コロナウイルス感染症が流行する中、１週間あたりの飲酒の日数が「増えた」と答えた人は男性2.7％、女性1.6％、「減った」と答えた人は男性6.2％、女性4.9％、「変わらない」は男性55.1％、女性28.0％だった。

### 喫煙

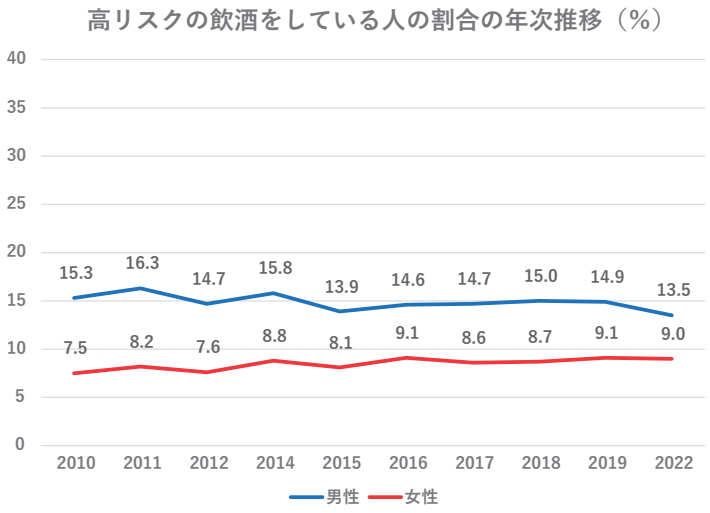
習慣的に喫煙する20歳以上の人（毎日吸う、時々吸う）は14.8％だった。男女別では男性24.8％、女性6.2％であり、この10年間で男女とも減少している。年代別では30～40歳代の男性で喫煙者の割合が３割超と高くなっている。

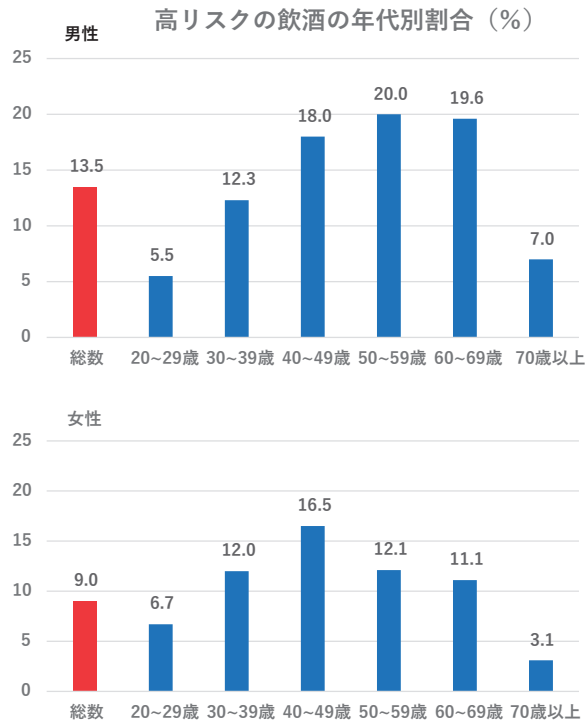
また、習慣的に喫煙する人の割合は「600万円以上」の世帯員と比べ、男性は「200万円未満」「200万円以上400万円未満」の世帯員で割合が高く、女性は「200万円未満」の世帯員が高かった。

習慣的に喫煙する人が使うたばこ製品の割合は「紙巻たばこ」が男性の73.6％、女性の67.2％を占め、「加熱式たばこ」は男性30.1％、女性34.4％だった。また、使うのは「紙巻たばこのみ」「加熱式たばこのみ」「紙巻たばこ及び加熱式たばこ」のいずれか尋ねたところ、男性はそれぞれ68.9％、25.6％、4.5％、女性は63.9％、31.1％、3.3％となった。

習慣的に喫煙する人のうち、やめたいと思う人は25.0％となっている。男女別では男性21.7％、女性36.1％であり、この10年間では男女とも増減はない。

**飲酒の状況**




厚生労働省「令和４年国民健康･栄養調査」より作成

喫煙者を除き、他人が吸うたばこの煙を吸う受動喫煙となる機会の割合を場所別にみると、「路上」の23.6%が最も高く、次に「職場」の18.7%となっている。2003年以降の推移をみると、全ての場所で受動喫煙は減っている。

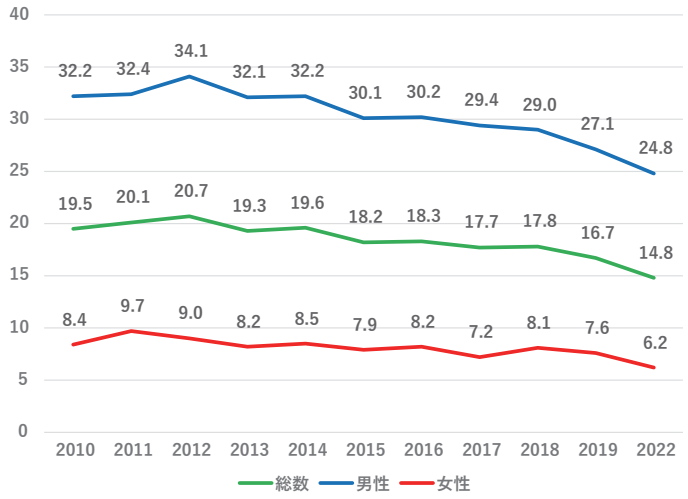
◇　◇

がんの予防には適切な体重を維持し、適度な運動を行うことも大切だが、コロナ禍の影響により、体重が「増えた」という人の割合は男性13.2%、女性16.7%、「減った」と答えた人は男性7.4%、女性8.1%、「変わらない」は男性79.5%、女性75.2%だった。

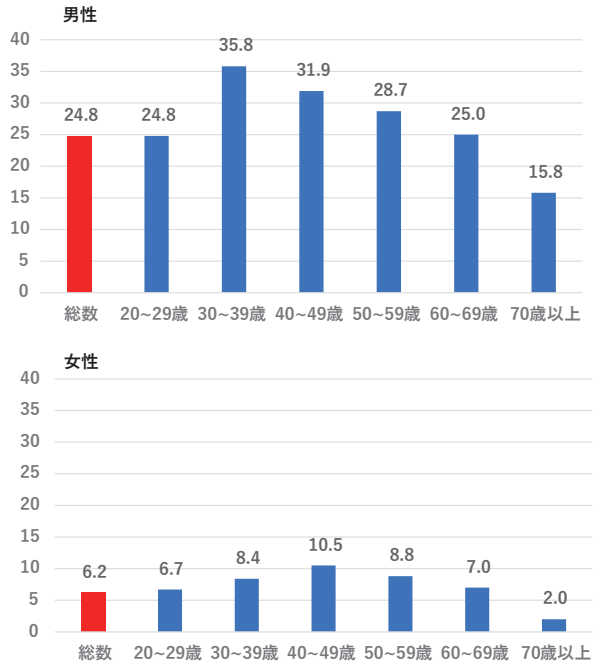
また、１週間あたりの運動日数が「増えた」と答えた人は男女とも5.0%、「減った」と答えた人は男性12.7%、女性13.8%、「変わらない」は男性52.5%、女性45.5%だった。運動を行う日の平均時間が「増えた」という人は男性4.3%、女性4.5%、「減った」は男性11.1%、女性12.2%、「変わらない」は男性51.9%、女性45.2%だった。

## 喫煙の状況

習慣的に喫煙する人の割合の年次推移（%）

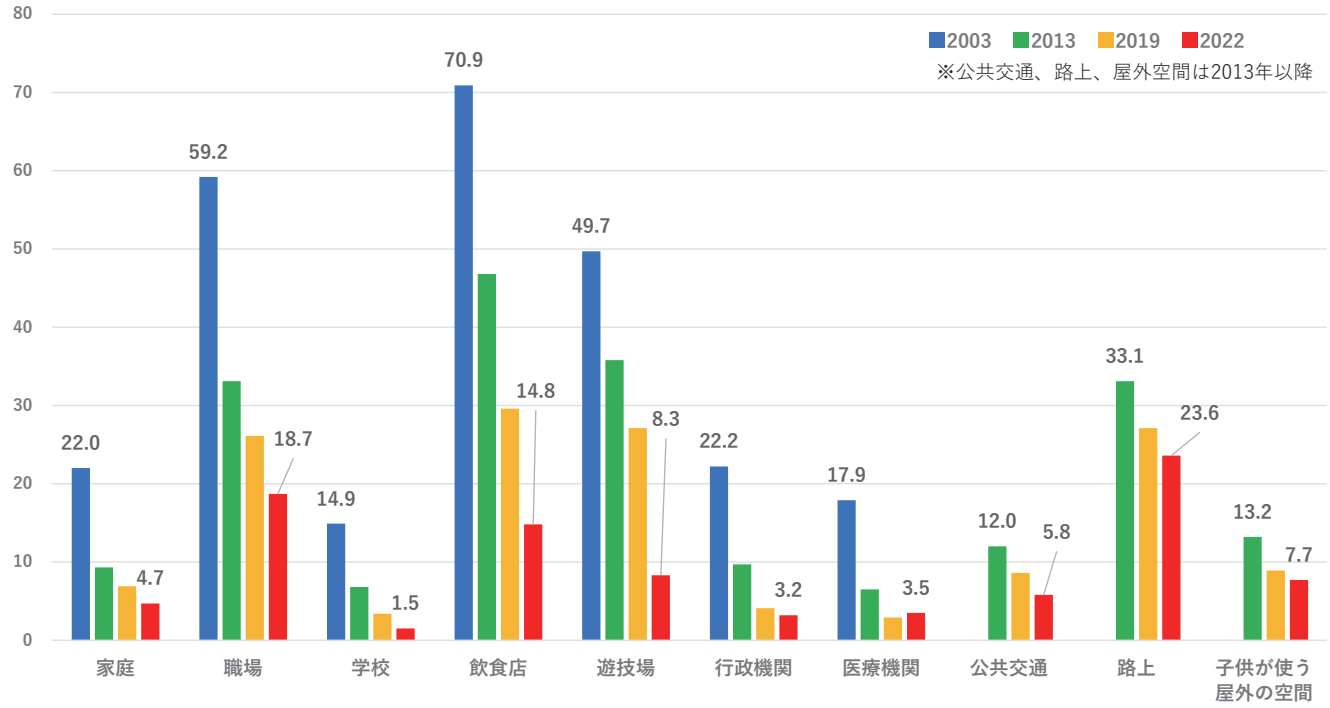



習慣的に喫煙する人の年代別割合（%）




## 受動喫煙の状況

受動喫煙になる割合の年次推移（%）




厚生労働省「令和４年国民健康・栄養調査」より作成

# 新たながん治療法や新薬の研究、がん患者・サバイバーの調査など

## RFLJプロジェクト未来助成事業　2024年度は23件採択　日本対がん協会

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」で2024年度に採択した研究テーマなどを発表した。将来の画期的ながんの治療法、新薬開発に役立つような基礎研究・臨床研究（分野Ⅰ）で15件、がん患者・家族のケア、QOL（生活の質）改善に関する研究（分野Ⅱ）で８件の計23件となっている。

この事業は、がん患者・家族を支援するとともに、がん征圧をめざして日本対がん協会と全国各地の実行委員会が行うチャリティ活動「リレー・フォー・ライフ（RFL）」から寄せられた寄付金をもとに2012年度に創設された。2023年度からは助成総額が増額され、より多くの研究を支援できるようになった。

米国では、RFLの寄付金によるがん研究の結果、白血病などの新薬「グリベック」が開発され、多くの命が救われている。RFLJプロジェクト未来助成事業によって、近い将来、日本のがん医療にも大きな変化が起こることが期待されている。

2024年度に採択された助成対象と研究テーマ、助成額は次の通り。

### 分野Ⅰ（基礎研究・臨床研究）

（敬称略、順不同）

| 氏　名 | 所　属 | 研究テーマ | 助成額 |
|---|---|---|---|
| 鍋倉 宰 | 愛知県がんセンター研究所<br>腫瘍免疫応答研究分野 | 次世代ナチュラルキラー細胞療法の開発に向けた基盤技術の構築 | 200万円 |
| 久芳 さやか | 長崎大学大学院 移植・消化器外科 | ステロイドマウスウォッシュによる乳癌化学療法誘因性の口腔粘膜炎予防を検討する第III相ランダム化比較試験 | 100万円 |
| 大塚 基之 | 岡山大学学術研究院<br>医歯薬学域 消化器肝臓内科学 | 膵癌特異的な尿中環状RNA の同定とその起源および発現機構の解明 | 100万円 |
| 小島 康 | 愛知県がんセンター研究所 がん病態生理学分野 | 新規がん支持療法の開発 | 100万円 |
| 福島 啓司 | 東京科学大学病院 泌尿器科 | バイスペシフィック抗体を利用した新規近赤外光線免疫療法の開発 | 100万円 |
| 山本 雄介 | 国立がん研究センター研究所<br>病態情報学ユニット | 細胞外小胞分泌を標的とした制がん戦略の開発 | 100万円 |
| 山下 聡 | 前橋工科大学 生命工学領域 | がん種特異的DNA メチル化異常によるがん細胞の脆弱性 | 100万円 |
| 都築 忍 | 愛知医科大学 医学部 生化学講座 | 急性リンパ性白血病に治療抵抗性を付与する新規機構の解明とその対策 | 100万円 |
| 田中 美和 | がん研究会 がん研究所<br>がんエピゲノムプロジェクト | 融合遺伝子のシス領域を標的とするエピゲノム編集治療の開発 | 100万円 |
| 白崎 良輔 | 帝京大学 医学部 内科学講座 血液グループ | 17p欠失予後不良がんの克服を可能とする基盤研究 | 100万円 |
| 大原 悠紀 | 名古屋大学大学院 医学系研究科<br>病理病態学講座生体反応病理学 | 分子・代謝サブタイプに着目した悪性中皮腫の新規予防法・治療法の開発 | 100万円 |
| 伊地知 秀明 | 東京大学医学部附属病院 病態栄養治療センター | KRAS阻害剤による膵癌の正常化および抵抗性獲得機序の解明 | 100万円 |
| 鈴木 美穂 | 名古屋大学大学院 医学系研究科 腫瘍生物学講座 | 腫瘍微小環境内細菌を標的とした新たな卵巣がん治療法の開発 | 100万円 |
| 武藤　淳 | 藤田医科大学 医学部 脳神経外科医局 | 新規放射性同位体化合物の開発と難治性脳脊髄腫瘍治療への応用 | 100万円 |
| 山﨑 昌哉 | がん研究会 がん研究所 発がん研究部 | がん組織の社会性崩壊を狙った臓器横断的な新規治療法開発への挑戦 | 100万円 |

### 分野Ⅱ（がんの支持療法、社会面に関する研究）

（敬称略、順不同）

| 氏　名 | 所　属 | 研究テーマ | 助成額 |
|---|---|---|---|
| 佐伯 勇 | 広島大学病院 周産母子センター(小児外科) | 小児がんにおけるVirtual Realityを活用したデジタルメディシン開発 | 50万円 |
| 酒井 真理 | 群馬大学 重粒子線医学推進機構<br>重粒子線医学研究センター 医学物理学部門 | 医療機器装着患者に安全な重粒子線治療を提供するためのソフトエラー研究 | 50万円 |
| 廣野 誠子 | 兵庫医科大学 消化器外科学講座肝胆膵外科 | 術後合併症予防・長期生存を目指した膵癌集学的治療中新規サポーティブケアの開発 | 50万円 |
| 前澤 美代子 | 山梨県立大学 看護学部 | 日本の女子学生におけるがんおよび子宮がん検診に対するイメージ、受診動機、ならびに受診障壁の解明 | 50万円 |
| 岩井 直人 | 京都府立医科大学 消化器内科 | 消化器がんにおける化学療法による末梢神経障害の最適な薬物療法の確立 | 50万円 |
| 武者 篤 | 群馬大学 重粒子線医学推進機構 | 放射線性口腔粘膜炎発症リスク細菌の同定による新しい患者参加型医療の提案 | 50万円 |
| 戸田 雄 | 佐賀大学 医学部 整形外科 | AYA世代がんサバイバーの慢性疼痛に関する横断調査 | 50万円 |
| 蓮川 嶺希 | 国立成育医療研究センター<br>小児外科系専門診療部 リハビリテーション科 | 学童期から青年期の小児がんサバイバーにおける社会参加の促進・阻害因子の検討 | 50万円 |