



対がん協会報

1部77円(税込み)

第759号

2025年(令和7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 協会HPがん解説ページを一新
- 4面 肺がん検診で低線量CT検査のモデル事業
- 6面 東京レガシーハーフマラソン2025チャリティに参加

わが国のがん医療、がん対策に尽力し、顕著な功績

垣添忠生会長 が2025年度の文化功労者 に

日本のがん医療やがん対策に長年尽力し、顕著な功績を上げたとして、日本対がん協会の垣添忠生会長(84)が令和7(2025)年度の文化功労者に選ばれた。泌尿器科学の分野で医療やがん研究に取り組み、膀胱がん患者のための新しい手術法を開発。がん患者の緩和ケアやホスピス医療の普及にも貢献したことが認められた。

文化功労者は、わが国の文化の向上のため、顕著な功績があった人を政府が顕彰するもの。1951年に制定され、2024年度までに996人が選ばれた。2025年度は垣添会長を含めて21人。11月4日に東京都内で顕彰式が行われる。

垣添会長は1941年、大阪市出身。1967年に東京大学医学部を卒業後、1975年から国立がんセンター病院(現国立がん研究センター中央病院)に勤務。手術部長、病院長、中央病院長などを歴任し、2002年から同センター総長を務めた。

この間、泌尿器科医として膀胱がんの基礎研究と臨床に努めた。膀胱がんに関しては、乳頭状がんから結節状がんに形態が移る過程を明らかにした。また、がんによる膀胱全摘除手術の際、尿道を温存してもがんが再発する恐れのない条件を明らかにし、この条件に合う患者には、患者の腸から作った「新膀胱」を尿道に接合することで膀

胱を全摘除した後も尿道から自然に排尿できる手術法を開発。1987年に男性では国内初、1992年に女性では世界初の手術に成功し、患者のQOL(生活の質)向上に貢献した。

2003年には天皇陛下(現上皇さま)の前立腺がん手術に携わった。また、国のがん対策の指針として、がんの死亡率や罹患率の低減をめざした第3次対がん10か年総合戦略に伴い、厚生労働省が設置した「がん検診に関する検討会」で座長を務め、がん検診の精度管理、有効性評価や新たな検診方法の導入、がん予防などを検討した。

国立がんセンター総長時代の50代で大腸がん、60代で腎臓がん罹患したが、いずれも早期がんで大腸がんは内視鏡手術による切除、腎臓がんは腎部分切除(楔状切除)で済んだ。この経験から定期的ながん検診による早期発見の大切さを呼びかける。

日本のがん対策の法的根拠となるがん対策基本法が施行された2007年、国立がんセンターを退職し、財団法人日本対がん協会(現公益財団法人)の会長に就任し、全がんの対策に取り組んだ。一方で、同年12月、小細胞肺がんの治療中に一時退院した妻昭子さんを自宅で看取った。それから数カ月間、深い悲しみに暮れたが立ち直り、がん専門医とがん患者、がん患者家族・遺族という三つの立場の経験を生

かして、がん患者とその家族や遺族の支援にも力を注いでいる。

日本対がん協会では2017年、が

ん患者・家族らを支援する「がんサバイバー・クラブ」を立ち上げ、翌年に「がんサイバー支援ウオーク」と銘打ち、自ら全国がんセンター協議会に加盟する32病院(当時)を九州から北海道へ向けて約2500kmを一筆書きのように訪ね歩いた。さらに、2023年には青森県八戸市から福島県相馬市にかけて東日本大震災の被災地をつなぐ約1000kmの長距離自然歩道「みちのく潮風トレイル」を歩き、被災者やがん患者との交流を深めた。

これまでの経験は、「妻を看取る日」「悲しみの中にいる、あなたへの処方箋」「Dr.カキゾエ黄門」漫遊記「がん」と向き合って50年」など多くの著書、ドキュメンタリー映画「Dr.カキゾエ歩く処方箋 みちのく潮風トレイルを往く」に描かれている。

文化功労者に選ばれたことを受け、垣添会長は「誠に光栄であり、ありがたい」と話している。



垣添忠生会長

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/>
(ISBNのバーコードがついた書籍類が対象です)

charibon by VALLE 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)

日本対がん協会サイト

「乳がんの基礎知識」より

<https://www.jcancer.jp/about> cancer and knowledge

ピンクリボン シンポジウム 2025

公式サイトで動画公開中

乳がんの専門家による 最新の医療トピックス

乳がんに関する正しい知識の普及啓発と、乳がん検診による早期発見と適切な治療の大切さを伝える「ピンクリボンフェスティバル2025」開催に伴い、最新の乳がん医療トピックスを解説する動画「ピンクリボンシンポジウム2025」が公式サイトで公開されている。

今年、乳がん診療に関する「アジアと欧米の違い」と、治療中に仕事や妊娠・育児などと向き合うことになる「AYA世代の乳がん」の二つがテーマに取り上げられた。

「アジアと欧米の違い」では、東京医科大学乳腺科学分野主任教授の石川孝氏が乳がん治療に関する情報を紹介しながら、遺伝的・環境的背景の違いから日本などのアジア人と欧米人とは体型や体質に差があるほか、乳がんの診療体制も異なり、欧米の乳がん診療に関するガイドラインをアジア人の乳

講演① アジアと欧米の違い Bridging across the Pacific

東京医科大学 乳腺科学分野 主任教授
横浜市立大学 消化器・腫瘍外科 客員教授

石川 孝先生

2025年8月収録

がん診療に当てはめることの問題点を指摘。そのうえで、アジアと欧米の乳がん診療の違いに注目し、外科治療、内科治療、画像診断、乳房再建、緩和医療、医療情報について日本と台湾、韓国、米国などの施設が協力して行った調査で判明した違いを解説している。

「AYA世代の乳がん」では、昭和医科大学保健医療学部看護学科教授の渡邊知映氏が15～39歳の思春期・若年成人の乳がんの特徴について解説している。日本では毎年、AYA世代の約4000人

講演② AYA世代の乳がん

昭和医科大学保健医療学部看護学科 教授
昭和医科大学乳癌外科 兼任

渡邊 知映 先生

2025年8月収録

が乳がんと診断されている。この世代は、治療と仕事や育児との両立、治療後の妊娠・出産、外見の変化に対するケアといった課題が特徴となる。また、治療後の健康維持も重要な課題の一つだ。その一方で、自らの体験を発信したり、当事者同士のサポートを活用したりして治療に伴う困難をしなやかに乗り越える患者も多い。講演では、若年の乳がん患者が抱えるさまざまな課題について考える。

公式サイトから閲覧できる。

<https://pinkribbonfestival.jp/festival/feature/995/>

治療と仕事の両立支援の啓発イベント

「Working Cancer Survivor's Day 2025」

11月29日に
オンライン開催

参加者募集

がんなどの病気を経験しながら働く人の治療と仕事の両立支援啓発イベント「Working Cancer Survivor's Day 2025 ～がんになった経験を社会に活かそう。自分のため、誰かのため～」が11月29日、オンラインで開催される。公益財団法人日本対がん協会と特定非営利活動法人日本キャリア開発協会(JCDA)が「勤労感謝の日」にちなみ、毎年11月に開催している。

今回のテーマは「コミュニティアプローチから考える治療と仕事の両立支援」。多くの企業で両立支援制度が整備されてきた一方で、復職後のキャリアの迷いや、周囲との関係性の変化、

働く意味の揺らぎなど、“心”や“環境”の課題は制度だけでは解決しきれない。

このイベントは、制度や情報共有にとどまらず、対話を通じて「支え合いのかたち」を探ることが目的。がん患者や家族、職場の同僚、医療・福祉の支援者らがそれぞれの立場から語り合い、新たな理解と気づきを持ち帰れることを期待している。

当日は、企業人事・総務担当者向けのイベント(11月19日開催予定)の模様を動画で振り返りながら、より多様な立場の参加者がオンラインで集い、コミュニティ心理学の視点から治

療と仕事の両立を支える環境づくりを考える。ユースキャリア研究所代表でJCDA理事の高橋浩氏、キャンサー・キャリア代表でJCDA治療と仕事の両立支援プロジェクトリーダーの砂川未夏氏の対談、参加者同士の対話などを予定している。

がん経験者や家族、医療従事者、社会保険労務士、キャリアカウンセラーなどががん患者の支援者が対象。参加無料。専用ページ(<https://wcs-day2025online.peatix.com/>)から事前に申し込む。

肺がん検診

重喫煙者対象の低線量CT検査

2026年度にモデル事業

対策型検診への導入も視野に 厚生労働省

対策型の肺がん検診について、厚生労働省は2026年度、重喫煙者に対する低線量CT検査のモデル事業を一部の自治体で実施する。10月に開かれた「がん検診のあり方に関する検討会」で同省が報告し、了承された。対策型の乳がん検診では、有効性評価に基づく検診ガイドラインの最新版が2013年版であることから、国立がん研究センターに新たなガイドラインの作成を求めることなどを決めた。

肺がん検診

喫煙指数(1日の喫煙本数×喫煙年数)が600以上になる重喫煙者に対する低線量CT検査は、国立がん研究センターが4月にまとめた「有効性評価に基づく肺がん検診ガイドライン2025年度版」の中で、海外で死亡率減少のエビデンスが示されたことなどを踏まえ、対策型検診として推奨グレードが「A」とされた。

対策型検診に新たな検査手法を導入するプロセスは、①「研究」(学会・国：研究、研究支援)、②「有効性評価」(国立がん研究センター：死亡率減少という利益が検査の偽陽性や過剰診断等の不利益を上回るかどうかの評価)、③「導入に向けた検討」(学会・検討会・自治体：マニュアル作成、導入の妥当性や論点の整理・是非の検討、モデル事業の実施)、④「導入」(国：研修などの自治体支援)と段階を踏むことになっている。

新たな検診ガイドラインを受けて、低線量CT検査を対策型の肺がん検診の項目に追加することを念頭

に、厚生労働省は2026年度から希望する自治体を募って低線量CT検査のモデル事業を行う。厚労科研が対象者の抽出や受診勧奨、検査や精度管理の体制、フォローアップなどのマニュアルを作成する。2027年度以降、モデル事業を踏まえてマニュアルを改訂する。また、モデル事業などで得た知見を検討会へ報告し、低線量CT検査の導入をがん検診の指針に追加する、といったスケジュール案も示された。

一方、現在実施されている重喫煙者の喀痰細胞診については、2026年4月をめどに指針から削除することとした。ただし、肺がん検診を実施する際の留意事項として、喀痰が続く場合、医療機関での受診を指導することや、受診者への質問に喫煙歴や職歴などに喀痰の有無を追加することとした。



乳がん検診

新たな検査手法では、超音波(エコー)検査の導入が検討されている。国内では現在、マンモグラフィ(乳房X線検査)との併用に関する研究が進められているが、死亡率減少効果はまだ示されていない。その一方で、超音波やMRIは人間ドックなどの任意型検診で実施されており、マンモグラフィでも立体画像を作成できる3Dマンモグラフィ(トモシンセシス)が開発されている。こうした状況の中、有効性評価に基づく乳がん検診ガイドラインは2013年版が最新版であることから、厚生労働省は国立がん

研究センターに新たな検診ガイドラインの作成を求めるとし、検討会でも了承された。

また、乳がん検診の受診率向上のための取り組みとして、検査に伴う痛みを軽減する工夫(検査機器の機能、撮影手法、受診の時期など)の情報提供、職域などでも検診の意義について理解が進むよう啓発資料の周知などを図る必要があるとした。



肺がん検診ガイドライン2025年度版

	従来の肺がん検診	
非喫煙者 軽喫煙者	胸部X線検査 40歳以上 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



新たな肺がん検診(案)		
胸部X線検査 40～79歳 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

2023年度 国民医療費

48兆915億円 前年度比3%増

厚生労働省まとめ

厚生労働省は2023(令和5)年度の国民医療費をまとめ、公表した。総額48兆915億円となり、前年度の46兆6967億円から1兆3948億円(3.0%)増えた。人口1人あたりの医療費は38万6700円で、前年度の37万3700円から1万3000円(3.5%)の増加。国内総生産(GDP)に対する比率は8.08%(前年度8.23%)となっている。

制度区分別では、公費負担医療給付分は3兆4594億円(構成割合7.2%)、医療保険等給付分は21兆5147億円(同44.7%)、後期高齢者医療給付分は17兆2072億円(同35.8%)、患者等負担分は5兆9101億円(同12.3%)となっている。対前年度比で、公費負担医療給付分は0.8%減、医療保険等給付分は2.0%増、後期高齢者医療給付分と患者等負担分は各4.6%増だった。

財源は、公費が18兆331億円(同37.5%)で、うち国庫11兆9252億円(同24.8%)、地方6兆1079億円(同12.7%)。保険料が24兆1383億円(同50.2%)で、うち事業主10兆5613億円(同22.0%)、被保険者13兆5770億円(同28.2%)となっている。その他の5兆9201億円(同12.3%)は患者負担が5兆6865億円(同11.8%)。

診療種類別でみると、内科診療医療費が34兆5498億円(同71.8%)で、うち入院医療費17兆8580億円(同37.1%)、入院外医療費16兆6918億円(同34.7%)。また、歯科診療医療費は3兆2945億円(同6.9%)▽薬局調剤医療費は8兆4563億円(同17.6%)▽入院時食事・生活医療費は7437億円(同1.5%)▽訪問看護医療費は5727億円(同1.2%)▽療養費等は4744億円(同1.0%)となっている。内科診療医療費は対前年度比2.1%増、歯科診療医療費は同2.1%増、薬局調剤医療費は同5.8%増となった。

年齢階級別の医療費は、0～14歳が2兆7688億円(同5.8%)▽15～44歳が5兆8422億円(同12.1%)▽45～64歳が10兆5998億円(同22.0%)▽65歳

以上が28兆8806億円(同60.1%)となった。さらに男女別でみると、0～14歳は男性が1兆5178億円(同6.5%)、女性が1兆2510億円(同5.1%)▽15～44歳は男性が2兆5695億円(同11.0%)、女性が3兆2727億円(同13.2%)▽45～64歳は男性が5兆4975億円(同23.6%)、女性が5兆1023億円(同20.6%)▽65歳以上は男性が13兆7389億円(同58.9%)、女性が15兆1417億円(同61.1%)となっている。

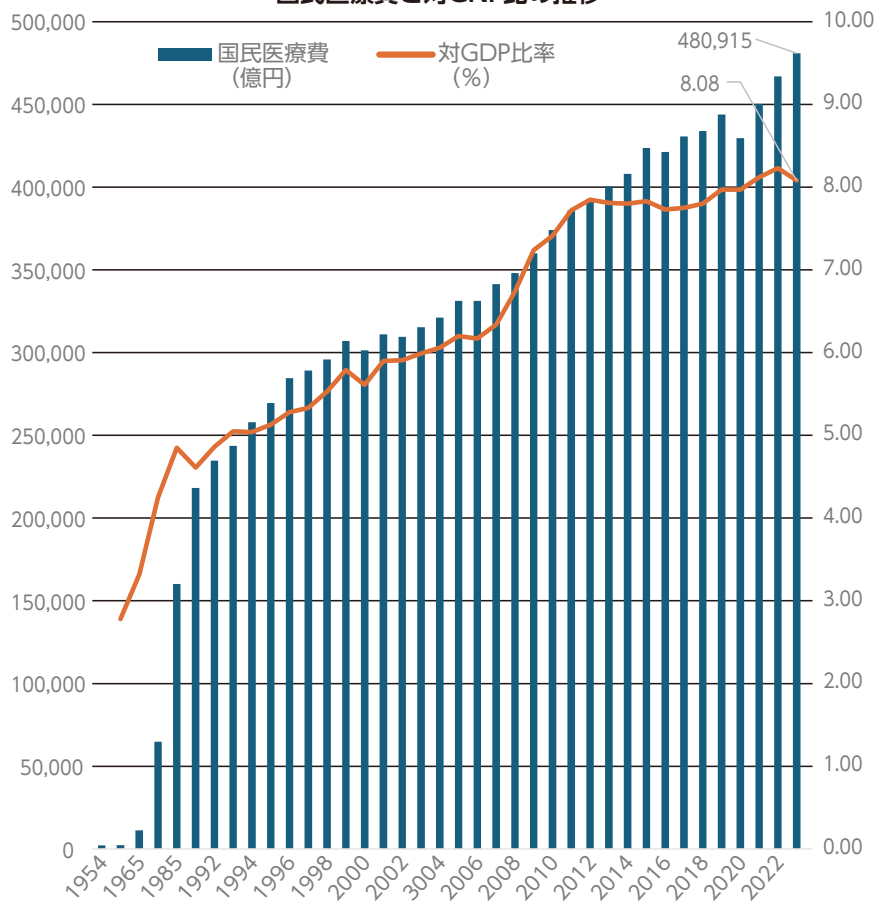
人口1人あたりの医療費は、65歳未満は21万8000円、65歳以上は79万7200円となった。このうち内科診療医療費は65歳未満が14万5300円、65歳以上が60万200円▽歯科診療医療費は65歳未満が2万2200円、65歳以上が3万6900円▽薬局調剤医療費は65歳未満が4万3800円、65歳以上が12万7000円。さらに男女別でみると、65歳未満は男性が21万4100円、女性が22万2100円、65歳以上は男性が87

万4300円、女性が73万8200円。

内科診療医療費を主傷病による傷病分類別でみると、循環器系の疾患が6兆2834億円(構成割合18.2%)で最も多く、次いで新生物(腫瘍)が5兆1994億円(同15.0%)▽筋骨格系及び結合組織の疾患が2兆7581億円(同8.0%)▽損傷、中毒及びその他の外因の影響が2兆6977億円(同7.8%)▽呼吸器系の疾患が2兆5979億円(同7.5%)だった。

年齢階級別でみると、65歳未満は新生物(腫瘍)の1兆7168億円(同13.4%)が最も多く、65歳以上は循環器系の疾患の4兆9935億円(同23.0%)が最も多い。また、男女別でみると、男性は循環器系の疾患(同19.8%)▽新生物(腫瘍)(同16.5%)▽呼吸器系の疾患(同8.2%)が多く、女性は循環器系の疾患(同16.6%)▽新生物(腫瘍)(同13.7%)▽筋骨格系及び結合組織の疾患(同10.1%)が多かった。

国民医療費と対GDP比の推移



厚生労働省「令和5(2023)年度国民医療費の概況」より作成

東京レガシーハーフマラソン2025チャリティ

国内外のランナーと交流深める 寄付先団体として参加

日本対がん協会は10月19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2025(東京マラソン財団主催)を通じたチャリティ活動の寄付先団体の一つとして国立競技場のスタンド内にブースを設け、国内外から参加した多くのランナーらと交流を深めた。

この事業は、東京レガシーハーフマラソンを通してチャリティの輪を広げ

る取り組み。ランニングを通して、チャリティやスポーツ振興・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・動物愛護などについて考えるきっかけを届け、一人ひとりのハートと社会をつなげたいとの願いを込め、さまざまな社会課題の解決に取り組む24の寄付先団体と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)を選んで寄付をして大会に参加する。日本対がん協会を寄付先としたチャリティランナーは53人。がん経験者やその家族、医療従事者らがそれぞれの想いを胸に走った。コースは国立競技場をスタートし、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21.0975km。フィニッシュ後、各ランナーはスタンド内に特設されたブースを訪れて記念写真を撮るなどした。

このチャリティには、ランナーとして参加するほか、寄付金のみによる支援もある。今大会を通じた寄付金総額は4062万173円に上り、そのうち日本対がん協会へは292万8000円が寄付された。また、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。



完走を祝うボードを手に記念撮影をするチャリティランナー



ブース内で協会職員らと記念撮影するチャリティランナー(中央)

RFLセルフウォークリレー2025

11月は日本対がん協会も実施

各地で参加者を募集中

RELAY FOR LIFE
SELF WALK RELAY 2025
リレー・フォー・ライフ セルフウォークリレー2025



スマートフォンのアプリを使い、好きな場所、好きな時間に歩くことでがん経験者(サバイバー)を支援するウォークイベント「リレー・フォー・ライフ セルフウォークリレー2025」が各地で開催されている。11月は日本対がん協会主催の

「RFL【全国だれでも】2025セルフウォークリレー」などが予定され、参加者を募集中だ。

セルフウォークリレー(SWR)は新型コロナウイルス感染症が拡大した2020

年、再発がんに向かい合う札幌市の女性の「自分と同じようにRFLを心待ちにする人を思いながら、不安な日々を過ごす仲間とつながり、応援したい」との思いから始まった。がん患者・家

族の支援とがん征圧をめざすチャリティ活動リレー・フォー・ライフ(RFL)の新しい形で、参加者一人ひとりが専用アプリをインストールしたスマートフォンを持って、全国のどこでも好きな場所、好きな時間に歩く。専用アプリは参加者本人の歩数を計測するほか、仲間の歩数、ランキングなども確認できる。

参加費(寄付金)は一人1000円だが、がんサバイバーと高校生以下は無料で参加できる。さらに、参加者の歩数に応じて特別協賛企業がマッチング寄付をする。寄付金は無料電話相談「がん相談ホットライン」の運営などに充てられる。

参加申し込みや専用アプリのダウンロードは、RFLセルフウォークリレー2025の公式サイトで
<https://relayforlife.jp/selfwalk/2025/index.html>

東京都内2校の がん教育授業

がん経験者の職員が外部講師として協力

都立小平特別支援学校、目黒区立目黒中央中学校

日本対がん協会は10月、東京都内の2校が実施したがん教育授業の外部講師として、がんサバイバーの職員を派遣し、授業に協力した。がんのリスクを抑える日常生活の中での注意点、がん検診による早期発見の重要性など、がんに関する基礎知識や命と健康の大切さを伝えた。

東京都立小平特別支援学校

東京都小平市の都立小平特別支援学校では10月7日、高等部の生徒を対象にがん教育の授業が行われた。講師は、チャリティ活動リレー・フォー・ライフ(RFL)を担当する阿蘇敏之職員(53)が務めた。20歳で精巣がんの手術を受けたが、43歳のときに後腹膜への転移再発がわかり、抗がん剤治療と手術を受けた。

がんは日本人の一生で2人に1人がかかる可能性がある身近な病気だ。がん細胞は誰の体にも発生し、免疫の力で抑えられている。禁煙や受動喫煙の防止、節酒、運動などはがんのリスクを下げるが、がんになっても早期発見なら治る可能性は高い。そのため、一定の年齢になったら、定期的ながん検

診を受けることが大切だ。

阿蘇職員は2度目の治療の際、抗がん剤の副作用による脱毛や吐き気、手先や足先のしびれ、倦怠感などを覚え、治療前の生活では出来たことが出来なくなるなどのつらい思いをした。そんな中、家族が笑顔で支えてくれ、子どもの卒業式や家族旅行などの目標に向けて治療を続けた。子どもの結婚式では、「生きていてくれてありがとう」と感謝の言葉を受けた。阿蘇職員は「がんになっても、一人じゃない。何かあれば声に出して周りに伝えよう」と話した。

講演後、治療でつらかったことを問われ、「抗がん剤治療を続けたいと家族や仲間に出会えなくなってしまうと



がんの治療方法について説明する阿蘇職員

考えたこと」と返した。治療を続けて9年目だが、手足のしびれは続いている。「日常の生活には慣れてきたが、通勤電車で立っているのはつらい。うまく付き合っていければ」と話した。

最後に、生徒代表から「がんについて詳しく知ることができ、この経験を日常生活に生かしていきたい。この活動をさらに広げてください」と言葉を送られた。

目黒区立目黒中央中学校

東京都目黒区の区立目黒中央中学校では10月16日、2年生対象のがん教育授業が体育館であり、生徒ら約150人が出席。日本対がん協会の阿蘇職員が「がんについて知ろう 正しい知識と予防 自分にできることを考えよう」と題し、講師を務めた。

阿蘇職員は自身の精巣がんとその後の転移再発の体験を語る中で、がんの治療法には大きく分けて手術療法、放射線療法、化学療法の3種類があること、患者一人ひとりに合う治療方法を医師と患者が話し合っ

てを説明した。

また、初めてがんと診断されたのが20歳のときで、症例が少ない希少がんだったことなどから周囲に相談できる人がいなくて不安だったこと、再発した際の治療では抗がん剤の副作用で吐き気や倦怠感などに悩まされ、心に余裕がなくイライラして周囲につらく当たってしまったことなどを振り返った。その上で、治療中は家族が笑顔で話してくれ、医療スタッフも支えてくれたといい、生徒たちに「自分が(がん患者の)家族だったらどんなことができるのかを考えてほしい」と呼びかけかけた。

講演後、生徒代表は「がんになったら死んでしまうと思っていましたが、がんになっても希望があるとわかりました。身近な人ががんになったら支えるし、自分がなったら家族のために生き続けようと思います」と感想を述べた。



クイズを交えてがん検診の大切さを説明した

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



すい臓がんの超早期発見、小児がん経験者やAYA世代がん患者に関する調査・研究など31件

RFLJプロジェクト未来助成事業

2025年度の採択テーマを発表

日本対がん協会

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」について、日本対がん協会は2025年度に採択した研究テーマ31件を発表した。

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RFLJ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)の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となる。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ようにになった。

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。

2025年度に採択された助成対象の研究者やテーマ、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
谷内田 真一	大阪大学大学院 医学系研究科	「胃カメラしながら膵がん検診」の社会実装に関する研究	300万円
滝田 順子	京都大学大学院 医学研究科発達小児科	融合オミクス解析が拓く難治性神経芽腫治療の限界打破への挑戦	150万円
牧野 祐紀	大阪大学大学院 医学系研究科消化器内科学	膵癌超早期治療開発を目指した細胞外小胞と腫瘍組織の網羅的分子プロファイリングに基づく膵臓癌前癌病変の病態進展機構の解明	150万円
小林 綾	東京科学大学 難治疾患研究所 細胞動態学分野	腫瘍関連MUC1 を標的とするCAR T細胞療法およびフェロトーシス誘導併用療法の開発	100万円
畠山 鎮次	北海道大学大学院 医学研究科生化学分野 医化学教室	高精度ユビキチン化基質同定法の開発による抗がん性PROTAC製剤の安全性評価法の樹立	100万円
杉本 敦史	大阪公立大学大学院 医学研究科 肝胆膵外科	膵癌微小環境における膵星細胞の脱活性化機構の解明	100万円
高橋 良太	東京大学医学部附属病院 消化器内科	膵臓癌免疫微小環境におけるVCAM-1の機能解明及び治療応用についての検討	100万円
渡辺 隆太	愛媛大学医学部附属病院 泌尿器科	日本人前立腺癌PDX・オルガノイドを用いたシングルセル解析による革新的ゲノム医療の実装	100万円
吉田 健一	国立がん研究センター 研究所がん進展研究分野	大規模ゲノム解析によるWilms腫瘍の病態解明および治療標的探索	100万円
栗本 遼太	千葉大学医学部附属病院 腫瘍内科	がん翻訳異常の鍵を握るmRNA修飾：不均一性の可視化と次世代標的治療への展開	100万円
杉山 栄里	国立がん研究センター東病院 呼吸器内科	TMB陰性肺がんに潜む免疫活性化サブタイプの探索	100万円
大木 理恵子	国立がん研究センター研究所 基礎腫瘍学ユニット	YAP 依存性がんを標的としたReprimin ベース細胞外スイッチ型アポトーシス誘導治療法の開発	100万円
田中 愛	信州大学 医学部医学科 循環病態学教室	AM-RAMP2/3 システムの統合制御による革新的癌転移予防技術の確立	100万円
栗田 学	新潟大学 脳研究所	TP53変異を有する脈絡叢癌に対するP53安定化を図った新規治療法の開発	100万円
山下 聡	前橋工科大学 工学部 生命工学領域	がん種特異的 DNA メチル化による膵がん細胞の脆弱性	100万円
佐藤 卓	日本医科大学 医学研究科 代謝・栄養学分野	Drug-Tolerant Persister (DTP) を標的とした、がん再発制御戦略の確立	100万円
前濱 朝彦	昭和医科大学 医学部生化学講座	抗がん薬開発に向けたPTEN活性化戦略	100万円
守本 祐司	防衛医科大学校 生理学講座	有機EL 光を照射してがんを治療する、胆管用光線力学的治療カテーテルの開発	100万円
竹内 康人	金沢大学 がん進展制御研究所 分子病態研究分野	骨髄に形成される転移前ハブの新規概念に基づく乳がん転移機構の解明	100万円
林 周斗	東京科学大学 総合研究院 難治疾患研究所 計算システム生物学分野	in silico 解析と実験検証を融合した新規タンパク質設計法の開発、およびがん代謝酵素BCAT1を標的とした創薬への展開	100万円
大場 茂生	藤田医科大学 医学部 脳神経外科	神経膠腫におけるフェロトーシス誘導療法の開発	100万円
飯田 直子	国立がん研究センター東病院 医薬品開発推進部門 医薬品開発推進部トランスレーショナルリサーチ支援室	スプライシング異常のアノテーション技術構築による創薬ターゲット探索支援基盤の開発	100万円

以上22名、第Ⅰ分野合計：2,500万円

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
幅野 愛理	がん研究会有明病院 臨床遺伝医療部	RRSO後の性生活・更年期症状に配慮したQOL包括支援のための情報提供ツールの開発と評価	100万円
加藤 実穂	国立成育医療研究センター 小児がんセンター 小児がんデータ管理科	小児がん経験者の経済的課題に関する調査研究	50万円
松井 基浩	東京都立小児総合医療センター 血液・腫瘍科	LINE公式アカウントを用いたAYA世代がん患者への情報提供・情報ニーズ調査及びAYA世代がんレジストリの構築研究	50万円
加藤 美美乃	藤田医科大学 医学部 先端ゲノム医療科	遺伝性腫瘍症候群における血縁者への情報共有の阻害・促進因子の解明と支援体制の構築	50万円
後藤 美賀子	国立成育医療研究センター 女性の健康総合センター妊娠と薬情報センター	妊娠期がんの診療と意思決定支援に向けた実態解明と医療者教育への展開—全国相談データを活用したエビデンス創出	50万円
小林 大祐	国立がん研究センター 東病院 リハビリテーション科	化学療法に伴う血液腫瘍患者の認知機能の変化に関する前向きコホート研究	50万円
城月 雅大	名古屋外国語大学・藤田医科大学 現代国際学部・社会看護実装創成研究センター	「最期の旅」は処方できるか：がん終末期患者への観光的介入の臨床的可能性と課題	50万円
末永 光邦	東京科学大学 大学院医歯学総合研究科 臨床腫瘍学分野	がんサバイバーにおける倦怠感に対する運動の有用性を検討する観察研究	50万円
松浦 陽介	がん研究会有明病院 呼吸器センター外科	“納得できる選択”を支える肺がん治療支援プラットフォームの開発—臨床・分子・主観情報を統合したShared Decision Making (SDM) の実装に向けて—	50万円

以上9名、第Ⅱ分野合計：500万円