

がん集学財団 ニュース NEWS

第45号

45号 目次

2025年7月

理事長挨拶	3
臓器別班と再生医療について 理事長 山岸 久一先生	
10の臓器別・機能別研究班を結成！領域毎に研究を深化	4
臓器別・機能別研究班、代表者のコメント	
現在進行中の臨床試験について	6
杏林大学医学部付属病院 乳腺外科 教授 がん集学的治療研究財団 理事、乳癌研究班 班長 井本 滋先生	
アドバイザリーボード設置について	7
医療機器委員会委員長 谷下 一夫先生	
再生医療の最前線！	8
山岸理事長×経済同友会「健康ライフを考える会」にて “認知症と再生医療”講演	10
学会発表レポート	11
杏林大学医学部教授 消化器・一般外科 教授 須並 英二先生	
外部発表について（学会・論文）	12
賛助会員のお誘いのご寄付のお願い	14
ご寄付者・賛助会員様のご紹介	15
がんフェア2023～AYA世代と共に～を開催しました！	16
役員・評議員・委員名簿	17
臓器別・機能別研究班	18
Information	20

10の臓器別・機能別研究班を結成！

の領域毎に研究を深化



がん集学的治療研究財団は、2024年に新たな臓器別・機能別研究班（以下「研究班」）を設置しました。がんの予防と治療に関しては、領域毎に深い専門性が求められます。そこで、研究班は、肺癌、乳癌、食道癌、胃癌、大腸癌、膵癌、免疫、がんと再生医療、医療機器、手術術式の10班を結成しました。具体的には、当財団が展開する新規の臨床研究や試験に関する企画や研究組織の改善策について、それぞれの研究班が協議する体制にします。この過程で、医療の最前線で必要とされる研究領域や具体的な戦略を考察します。理事会に対しても提案や報告を行うことで、日本のがん予防と治療の発展に貢献します。今後とも、患者さんのQOL（Quality of Life）を重要視しながら、がんの予防と治療のサポートに努めてまいります。

臓器別・機能別研究班、代表者のコメント



ここ数年、肺がんの診療は早期、進行期症例とも大きな進歩がありました。早期がんでは縮小手術が標準手術と同等以上の治療効果を証明され、日常臨床に定着いたしました。進行がんではゲノム医療の導入後、その結果によって分子標的治療や免疫チェックポイント阻害剤の適応

が判断されます。今後は治療の更なる個別化を前提とした複数の薬剤併用、治療法の融合へと発展していきます。がんの生物学的な特性の評価にAIも導入されるでしょう。当研究班は肺がんのより最適な治療開発を中心に推進してまいります。

肺癌班 池田 徳彦先生

東京医科大学 呼吸器・甲状腺外科学分野 主任教授



この度、山岸久一理事長のご推薦により乳がん臓器別研究班を担当することになりました杏林大乳腺外科の井本と申します。乳がんの診療体系は日々変化しています。他の臓器がんと同様に手術、薬物、放射線が集学的治療の3本柱ですが、がんゲノム医療が実装されEBMに基

づくprecision medicineが行われています。乳がんでは国内にも多くの臨床研究グループが活動していますが、当研究班としてはtranslational researchを中心に推進して参りますので、ご指導ご鞭撻のほど宜しくお願い申し上げます。

乳癌班 井本 滋先生

杏林大学医学部付属病院 乳腺外科 教授



近年、胃がんに対する新たな分子標的薬剤の登場や、免疫療法に関する新たなエビデンスが報告され、胃がん薬物療法の治療成績がこれまで以上に改善してきました。切除が不能と診断された高度に進行した胃がんの中には、様々な薬物療法による顕著な効果によって手術適応とな

る症例も増えてきました。一方で、リアルワールドにおける胃がん症例の背景は、臨床試験に登録される症例と必ずしも一致しないため、実臨床における更に有意義なエビデンス創出を目指して活動していきたく考えております。

胃癌班 市川 大輔先生

山梨大学医学部外科学講座第一教室 教授



この度、新たに発足いたしました臓器別・機能別研究班、食道がん班長を務めさせていただくことになりました。食道癌治療の新たな可能性を探求し、最善・最良の治療法を提供することを目指していきます。実際の治療現場で生じている疑問点を礎に新進気鋭の班員の皆様の叡智・

専門知識等を最大限に発揮していただき、企業との共同研究となる臨床研究を提案、実践して食道癌治療の発展に寄与したいと考えております。本財団の発展にも貢献できるよう頑張りたいと思います。皆様のご支援とご指導を賜りますよう、何卒よろしく願い申し上げます。

食道癌班 松原 久裕先生

千葉大学 名誉教授



現在医療を取り巻く環境は厳しく、新規臨床研究、特に企業と協力した研究実施が難しい状況です。しかし、医学の進歩は様々な研究なしには達せられません。大腸がんは、日本人の男性では悪性疾患による死亡原因の第2位、女性では第1位となっています。治療成績の向上が求められています。この度、防衛医科大学校外科学講座の上野秀樹教授、三重大学大学院医学系研究科消化管・小児外科学講座の問山裕二教授とともに大腸癌領域の研究班を担当させていただくことになりました。医学の進歩に貢献できるよう新規臨床研究を推進してまいります。

大腸癌班 小林 宏寿先生

帝京大学医学部附属溝口病院外科 教授



膵癌は未だに治療成績が不良であり、他臓器癌で有効性が認められている免疫チェックポイント阻害剤の治療効果も限定的。膵癌の腫瘍浸潤リンパ球を中心とした癌微小環境の詳な解析により、将来有望な免疫療法を開発することが急務である。さらに、動脈浸潤を有する局所進行膵癌でも近年開発された新規抗がん剤による術前治療により、拡大手術が可能になってきた。術後補助化学療法もS-1を中心としていくつかのレジメンが適応となった。当財団の膵癌治療班により、基礎的・臨床的研究が活性化され、膵癌の治療成績が向上することを願っている。

膵臓癌班 山上 裕機先生

昭和大学 消化器外科・一般外科 膵がん治療センター 特任教授



歴史と伝統のある財団の免疫研究班班長にご指名いただき、光栄に存じます。本研究班は山岸理事長の発案で、臓器横断的に共通のテーマによる研究を推進するための新しい研究班と伺っております。これから研究班を組織し、研究費を捻出するところからの出発ですが、具体的な研究テーマの案としては、「ICI治療後の不応病変に対する Conversion Surgery標本に対するがん微小免疫環境の検討」を考えております。全国の腫瘍外科教室の中で、がん免疫研究に造詣の深いメンバーを募り、まずは小規模な観察研究として標本を収集し、論文として情報発信できたら幸いです。

免疫班 河野 浩二先生

福島県立医科大学医学部消化管外科学講座 主任教授



認知症や神経難病に対する自己脂肪由来幹細胞治療は一定の治療成績が出てきていますが、がんに対する治療については、がんを大きくする報告や逆にがん成長を抑制するという相反する報告がなされ、一定の研究報告がなされていません。そこで、我々は3つの食道癌株について、がん細胞対幹細胞の比を1:5, 1:10, 1:100にした時のがん細胞の増殖状態を観察する予定です。

がんと再生医療班 山岸 久一先生

京都府立医科大学 名誉教授



この度、がん集学的治療研究財団の新設された研究班の一つである医療機器班の班長に就任いたしました。医療機器の進歩はがん治療において重要な役割を果たしており、我々の使命は革新的な機器開発とその臨床応用を通じて、患者様のQOL向上に貢献することです。これからの活動では、手術支援ロボット、AI診断・ナビゲーションなどの最新の技術と知見を活かし、臨床現場で直面する課題解決に取り組んでまいります。皆様のご協力とご支援を賜りますよう、何卒よろしくお願い申し上げます。

医療機器班 宇山 一郎先生

藤田医科大学先端ロボット・内視鏡手術学 教授



食道がん根治切除術は侵襲大なる術式として知られており、術後合併症発生率も高く、その克服が喫緊の課題になっている。これまで、低侵襲化を目指し、胸腔鏡やロボットの使用、胸腔を bypass しないアプローチ（縦隔鏡）などが臨床応用されている。すでに、様々なデータを活用した検証が始まっている。本班の活動としては、そのような ongoing の研究も念頭におきながら、真の低侵襲手術は何かを検証していきたい。

手術術式班 瀬戸 泰之先生

国立がん研究センター中央病院 病院長

がん集学的治療研究財団が結成した 臓器別・機能別研究班より

この度、乳癌班による臨床研究の第一弾 “JFMC52-2401-N1/HER2 PRIME study”が進行中

本研究は、研究班・乳癌班長、杏林大学医学部乳腺外科教授である井本滋先生を研究代表者として、全国の主要医療機関と連携して、乳癌におけるERBB2発現の変動と関連する因子の探索を目的としています。本研究は2025年3月の登録開始から3ヶ月余りで24施設、274例の本登録が達成され、6月24日を以て登録を終了しました。現在EDCデータ収集を行っており、2026年には主解析について報告致します。井本先生に2024年7月10日より、本財団の理事にご就任頂いています。今回、新研究に対する思いと新理事としての心構えについて、お話いただきました。



現在進行中の 臨床試験について

COMMENT



乳癌研究班
班長 井本 滋 先生

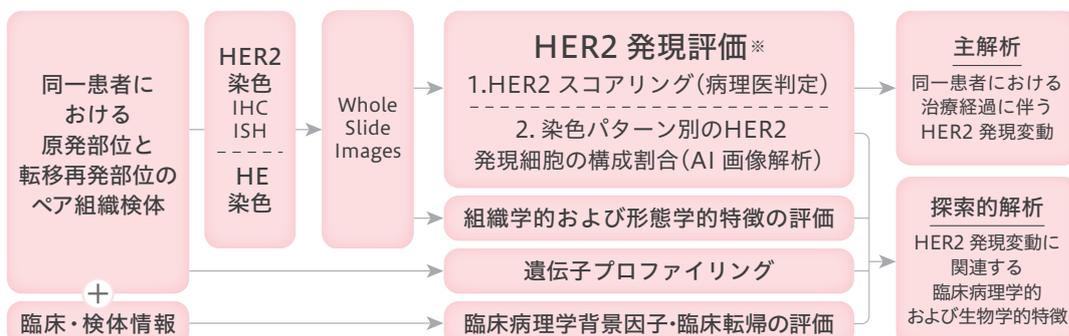
初めまして、井本 滋と申します。JFMCの組織改編にともない乳癌臓器別研究班の班長を拝命し、更に山岸理事長のご推薦にて理事となりました。文字どおり新参者ですが、ここでは新規研究を紹介し、理事としての所信を述べます。HER2（ハーツ）は細胞膜を貫通するタンパク質で、乳癌の原発巣と転移巣ではHER2発現の変動（ダイナミクス）が観察されます。一方、トラスツズマブデルクスステカン（T-DM1）はHER2低発現の乳癌にも有効な抗HER2療法薬です。そこで、最適な抗HER2療法を検討する目的で、「乳癌の原発部位から転移再発部位におけるHER2発現のダイナミクスを検討する多機関共同後向きコホート研究（HER2 PRIME study, JFMC52-2401-N1試験）」を開始しました。後ろ向き研究ですが、スライド画像をもとに病理診断とAI診断によるHER2発現の評価、治療に伴うHER2ダイナミクスの検討、空間的遺伝子発現解析と多重蛋白発現解析によるHER2ダイナミクスの解明など、多くの課題に取り組んでまいります。理事としての所信は財務の改善と事業の見直しですが、これまでの実績や事業を振り返るとともに、臨床研究法改正を踏まえた研究の可能性を検討したいと思います。今後とも、ご指導ご鞭撻のほどよろしくお願い申し上げます。

研究全体の フローチャート

研究の目的

1. 乳癌組織における治療経過に伴うHER2発現の変動（ダイナミクス）を明らかにする。
2. 乳癌におけるHER2発現の変動に関連する因子を探索し、臨床病理学的、生物学的特徴を通してHER2発現のダイナミクスについて理解を深める。

n=250 例コホート1：220例（原発部位HER2陰性）/コホート2:30例（原発部位HER2陽性）



【研究期間】研究期間：実施許可日～2026年12月31日 登録期間：実施許可日～2025年10月31日 ※HER2-ultralowを含めて評価する

当財団の主なサポート内容



までの実施組織として
開始～終了までのサポートをします！



ニーズに対応した
柔軟な支援が可能

- ・事務局業務のみ・統計解析のみ
- ・DM業務のみ…など可能です

大手CRO
(または大手CROグループ)と
比較しリーズナブルに
対応いたします。



「細かな要望にも迅速にサポート」



臨床試験支援希望の 先生・企業様へ

ニーズにあわせて、
質の高い臨床試験の
サポートを行っております！

当財団は40年にわたり多数の臨床試験を実施し、論文発表や学会発表に貢献してまいりました。これまでのノウハウを活かし、臨床試験にまつわる周辺業務をスポット的にサポートさせて頂く事業を開始しました。



これまで通り臨床試験の企画～実施～論文・学会発表までのトータル支援も
行っております！ご興味のある方は、お気軽にこちらまでご相談ください。

✉ dm@jfm.or.jp



アドバイザー ボード設置について

2024年、当財団による臓器別・機能別研究班の発足にともない、医療機器事業におけるアドバイザーボードを設置しました。当アドバイザーボードは、当財団所属の先生の専門性や知見、医療現場での経験を生かし、医療機器の開発時に医療機器製品や技術開発の方向性についてアドバイスをするものです。医療機器委員会委員長の谷下一夫先生を筆頭に、がんに関わる医療機器の発展に貢献します。

医療機器開発における社外アドバイザーボードの重要性について

医療現場にとって有用な医療機器開発に一番必要な要素は、出口を見据えた入り口戦略です。この場合の出口というのは医療現場での有用性と安全性の実現ですが、その実現のためには、厚労省の承認と保険収載獲得のスコープも包含されなくてはなりません。これらの出口を見据え、入り口（開発の開始段階）では、医療現場を熟知している医療者とアイデアを具現化させる工学技術シーズを持つエンジニアとのあいだで、計画を深掘する必要があります。つまり、医療現場で提起されたニーズを満たすために、工学的な解決策とのマッチングが検討されなくてはならないということです。一企業において、マッチングの検討を主体的に行うのは、開発の主役である医と工のコアメンバー、余りにも幅広い分野の知識や知見が必要となるので、コアメンバーの専門性だけでは対処が困難となる場合が多々あります。そこで、コアメンバーの専門分野以外を補完する達人が必要になります。コアメンバーによって策定された開発計画が、達人のレビューに曝される事によって、有意義なブラッシュアップが可能となるのです。さまざまな専門分野の達人の集団が、今回設置したアドバイザーボードです。がん集学的治療研究財団は、がん治療の分野で日本を代表する優れた達人頭脳集団。がんに関わる診断治療機器の開発にあたって、財団のアドバイザーボードから極めて優れたサポートが期待できるので、医療現場で有用な医療機器の開発に取り組む方々には、財団のアドバイザーボードを活用していただきたいと思います。

COMMENT



医療機器委員会委員長
谷下一夫 先生



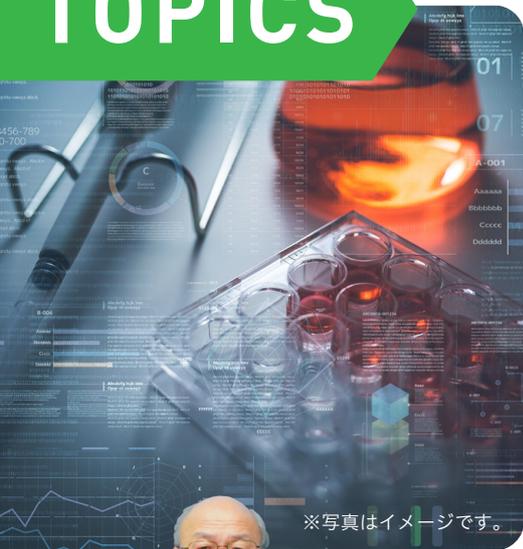
再生医療の最前線!

“ADSC治療”を財団がサポート

アルツハイマー型認知症患者の 認知機能が改善、ALSなどの難病治療に可能性

がん集学的治療研究財団は、がん治療の研究助成・研究支援・情報発信などを事業目的とした財団ですが、当財団の第6代理事長、京都府立医科大学元学長・名誉教授である山岸久一先生は、大学の職務とは離れたところで、再生医療の一種である脂肪組織由来幹細胞治療（ADSC治療）の研究に取り組み、治療成績を学会、論文等に発表してきました。ADSC治療は認知症やALSなど、これまで治療が難しいとされていた疾病に対して治療効果を示しており、今後も研究成果が期待される画期的な治療法です。

しかしながら、ADSC治療は新しい研究であるため、医学界における認知度は低い状況です。私たちは認知症・難病で苦しむ方々を助けることも当財団の目的に合致すると考え、2024年度より再生医療を事業目的に追加いたしました。当財団は、研究の周知活動、寄付集めなどを通してADSC治療による認知症・難病治療をサポートしてまいります。



※写真はイメージです。



財団理事長
京都府立医科大学名誉教授
山岸 久一 先生

自分の幹細胞を培養して投与する「脂肪組織由来幹細胞治療（ADSC治療）」

再生医療といえば、京都大学の山中 伸弥先生のiPS細胞がノーベル賞を受賞し一躍有名になりました。実際にiPS細胞による治療は様々な疾患への応用が考えられています。しかし、iPS細胞は他人の細胞を用いるのに対して、脂肪組織由来幹細胞（ADSC）治療は自己の脂肪組織に含まれる幹細胞を培養して、静脈投与する方法であるため、拒絶反応の可能性が少なく、より安全な治療方法であると考えられます。このADSCを使った治療は、認知症、ALSなど、今まで治療が難しいと言われていた疾患に対して大きな治療効果を上げ始めています。

薬物治療では難しい

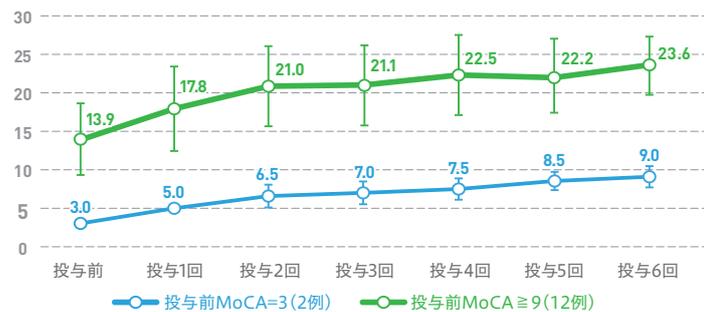
「アルツハイマー型認知症」の症状改善を示唆

14人のアルツハイマー型認知症患者に対してADSC治療を行い、全ての症例で認知機能評価（MoCA）が改善しました。MoCAは症状の進行の度合いを示す数値で、低いほど認知症が重いことを示します。26以上であれば健常人と同じです。進行が中等度（MoCA 9～20点）の症例において、75%（12人中9人）が健常状態または健常値近くまで改善しました。進行が重度（MoCA 3点）の症例についても、投与毎に改善の傾向が見られました。

認知症の最新の薬物治療では、認知症の進行を遅らせることはできるものの、基本的に症状の改善までは期待できません。しかし、ADSC治療では14例と少数ではあるものの患者全員の症状が改善し、

ADSC治療後の認知症スケール（MoCA）の推移

（平均±標準偏差）



さらに健常状態まで戻る症例も存在しました。世界的にも類を見ない結果です。ADSC治療が、認知症に対して有効である理由については未だ研究の途中です。ただ最近の研究結果から、アルツハイマー型認知症の原因と考えられる脳内のアミロイド蛋白を分解する酵素「ネプリライシン」や、タウ蛋白のリン酸化などを抑制する酵素「リーリン」を、ADSCが分泌している事が分かってきました。これらが治療効果を示すメカニズムの一つではないかと考えています。

「脂肪組織由来細胞治療（ADSC治療）」治療効果の具体例

アルツハイマー型認知症

性別	年齢	治療前	治療後
男性	70	外出先（買い物等）から一人で帰れなかった。	外出先から一人で帰れるようになった。
女性	77	失語でふさがちであった。	朗らかな顔になり、ダンスをしたりするようになった。
男性	80	主治医と知り合いであったが、そのことに気づかず治療を受けていた。	3回目の点滴終了後、主治医の名前を言って握手を求めてきた。
男性	83	来客のたびに、陰で「この方は誰?」と名前を確認していた。	3回の点滴治療の後、来客の名を呼んで握手する様になった。
男性	82	トラック運転中に道がわからなくなり、方向違いの森の中で発見された。	6回の点滴終了後、一人で畑仕事に出て家に帰れるようになった。



以下のQRより
当日の動画を視聴
いただけます



松浦 剛志先生



山岸 久一先生

※写真はイメージです。

認知症に焦点を当て、再生医療WEBセミナーを開催

2024年11月27日、『5人に1人が認知症の時代！再生医療と法的対策の最前線』と題したWEBセミナーを実施。本セミナーでは、当財団の理事長である山岸久一先生とシグマ麹町法律事務所の弁護士・松浦剛志先生を迎え、再生医療による最新の認知症治療法とその驚くべき治療成績について、また認知症患者とその周囲が直面する問題点と解決のための法的アプローチについて講演いただきました。

山岸先生の講演「認知症治療の新たな希望 再生医療の最前線」では、2025年には高齢者の5人に1人が認知症になる見込み（厚生労働省発表）であり、大きな社会課題であることや、現行治療の限界と再生医療への期待についてお話しいただきました。

現在、認知症治療薬として処方されているアセチルコリンエステラーゼ阻害薬や、最近ニユースでも取り上げられているレカネマブなどの治療薬は、認知症症状の進行を遅らせる効果はあるものの認知症を治すことはできません。山岸先生は薬物以外の治療方法に着目し、脂肪組織由来幹細胞（ADSC）を用いた再生医療により認知症の症状が改善することを発見したのです。本セミナーでは、治療前後の認知症患者の具体的な症状の変化を紹介しました。

松浦弁護士には、認知症患者の意思能力が低下していることにより、財産管理、契約、相続、遺言、事業の継続等の場面において係争が起る可能性があること、再生医療の治療を受ける際、認知症患者の同意能力が問題となる場合があることについてお話しいただきました。係争時に意思能力を判断するのは裁判官であり、医師の診断だけでなく、様々な情報を総合的に考慮して判断していることや、成年後見人制度の重要な役割について解説いただきました。

本セミナーの全内容は、がん集学的治療研究財団のYouTubeにて視聴いただけます。

2024年11月27日、『5人に1人が認知症の時代！再生医療と法的対策の最前線』と題したWEBセミナーを実施。本セミナーでは、当財団の理事長である山岸久一先生とシグマ麹町法律事務所の弁護士・松浦剛志先生を迎え、再生医療による最新の認知症治療法とその驚くべき治療成績について、また認知症患者とその周囲が直面する問題点と解決のための法的アプローチについて講演いただきました。

山岸先生の講演「認知症治療の新たな希望 再生医療の最前線」では、2025年には高齢者の5人に1人が認知症になる見込み（厚生労働省発表）であり、大きな社会課題であることや、現行治療の限界と再生医療への期待についてお話しいただきました。

現在、認知症治療薬として処方されているアセチルコリンエステラーゼ阻害薬や、最近ニユースでも取り上げられているレカネマブなどの治療薬は、認知症症状の進行を遅らせる効果はあるものの認知症を治すことはできません。山岸先生は薬物以外の治療方法に着目し、脂肪組織由来幹細胞（ADSC）を用いた再生医療により認知症の症状が改善することを発見したのです。本セミナーでは、治療前後の認知症患者の具体的な症状の変化を紹介しました。

松浦弁護士には、認知症患者の意思能力が低下していることにより、財産管理、契約、相続、遺言、事業の継続等の場面において係争が起る可能性があること、再生医療の治療を受ける際、認知症患者の同意能力が問題となる場合があることについてお話しいただきました。係争時に意思能力を判断するのは裁判官であり、医師の診断だけでなく、様々な情報を総合的に考慮して判断していることや、成年後見人制度の重要な役割について解説いただきました。

本セミナーの全内容は、がん集学的治療研究財団のYouTubeにて視聴いただけます。

Q.1 認知症の新薬が次々誕生していますが、ADSC治療と新薬の相性、相乗効果、役割分担など、あればご教示ください。



A. 認知症の新薬は軽度の認知症治療に適応とされています。ADSCによる治療は、新薬を含む認知症治療薬の内服を続けながら受けることができます。相性がよい薬については、まだ症例が多くないため判断しかねます。認知症以外の疾患がある方も、主治医から処方されている薬を飲みながらADSC治療を受けることが可能です。

Q.2 認知症治療・研究についての世界的な動向について教えてください。



A. 認知症の再生医療については日本国内ではまだ認知度が低いです。日本とアメリカを中心に世界で研究が始まっています。現在、アメリカのハーバード大学で多くの被験者を対象とした治験がされていますが、まだ結果の発表はありません。私自身、結果を大変楽しみにしているところです。

Q.3 認知症の代表的な症状である記憶障害について、ADSCによって改善する可能性はありますか？この治療を受けられる医療機関は関東地方にあるのか、想定される治療期間と費用の目安等を教えてください。



A. 中等度の認知症であれば、ADSCの投与で約75%の方が正常の基準近くまで回復し、記憶障害も改善されています。私たちは日本で初めて、京都にて認知症のADSC治療を行いました。関東でも同様の治療を行っているところがあるかもしれませんが、厚生労働省に届けを出しているところはありません。私たちが提携しているところではないため、詳細はわかりかねます。私たち京都のなぎ辻病院でのADSC治療では、1か月に1回投与で約6か月行い、費用は投与1回あたり約170万円ほどになります。

Q.4 ADSCによる認知症治療は、実用化できればノーベル賞級の研究だと思われるのですが、どうして世間における認知度が低いのでしょうか。



A. ADSC治療について、海外の学会や論文発表をしていますが、まだ日本国内の医師のあいだでADSC治療のことや、認知症が改善するということは十分に知られていません。そのため私自身、『諦めない』という著書を出版するなどして、認知拡大に努めています。

Q & A コーナー

WEBセミナーでは、参加者様の質問に山岸先生からご回答をいただきました。



経済同友会（同友クラブ）主催の勉強会「健康ライフを考える会」にて、当財団理事長の山岸久一先生が講演を行いました。本講演では、山岸先生が行っている幹細胞治療が、認知症やALSなど治療法が確立していない疾病に対して効果を発揮すること、治療に用いる幹細胞の性質、iPS細胞との違い、効果のメカニズムについての研究成果を発表しました。

“認知症と再生医療”講演

講演テーマ「認知症治療の新たな希望、再生医療の最前線」

“脂肪組織由来幹細胞治療(ADSC治療)”の可能性について、具体的な治療実績や科学的根拠を交えて講演を行いました。



京都府立医科大学
名誉教授 理事長
山岸 久一先生

この治療法は、iPS細胞と同様に再生医療の選択肢の一つですが、拒絶反応が起こる可能性が低く、幹細胞の採取が容易です。注目すべきはその治療成績です。認知症は、最新の薬物治療で進行を遅らせることができるようになりましたが、根本的な治療方法はないのが現状です。

しかしADSC治療では、治療を行った14例全例で、認知症の程度を測る数値(MoCA-J)が改善しました。筋萎縮性側索硬化症(ALS)は治療方法が確立していない難病ですが、ADSC治療を行った13例のうち、7例で症状の回復が認められました。その他、パーキンソン病や慢性閉塞性肺疾患(COPD)についての優れた治療成績も発表されました。

治療効果のメカニズムについても最新の知見が報告さ

れました。ADSCなどの間葉系幹細胞に遊走性があり、体内の異常部位に集まることは既に報告があるようですが、山岸先生の研究で、認知症、ALSやパーキンソン病の原因物質を分解する酵素をADSCが分泌することが明らかになりました。認知症の原因物質であるアミロイドβやタウ蛋白が、ADSC治療後に減少しているPET画像も公開されました。

この様にADSC治療は既存の方法では治療効果の得られない疾病に対し、驚異的な治療効果を示す一方で、細胞培養が高額のため治療費が高い、症例数が少なく認知度が低いなどの課題があります。しかしながらその可能性は上記の通りであり、山岸先生は今後も周知活動を行うと共に治療を続けていくとお話しされました。

アーカイブ動画配信と山岸先生著書のご案内

がん集学的治療研究財団の公式Youtubeにて、本セミナーのアーカイブ動画を公開しています。また「脂肪組織由来幹細胞治療(ADSC治療)」についてより詳しく知りたい方は、山岸久一先生の著書「諦めない」をご一読ください。



当財団
公式 YouTube

ご視聴は上記QRより

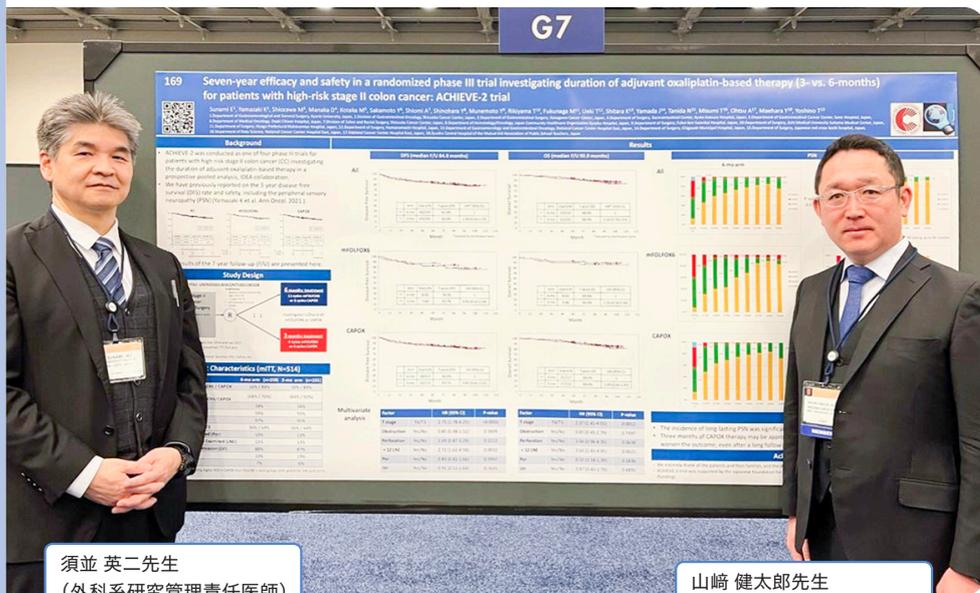
著書「諦めない」

諦めない
認知症・難病に挑戦する再生医療

株式会社アークメディア発行
1,980円(税込)

山岸先生への講演依頼、再生医療事業に関するお問合せ、ご寄付のお申込み

公益財団法人がん集学的治療研究財団 再生医療担当：金子、武藤 ✉soumu@jfmc.or.jp ☎03-5627-7594



須並 英二先生
(外科系研究管理責任医師)

山崎 健太郎先生
(内科系研究管理責任医師)

須並先生よりメッセージ

米国・サンフランシスコで開催された、 ASCO GI 2025[※]において、“JFMC48 (ACHIEVE-2 試験)”の ポスター発表をいたしました。 ※2025年1月23日～1月25日開催

本試験は、国際共同前向き統合解析であるIDEA研究の一試験として実施され (Iveson TJ, J Clin Oncol 2021)、主解析の結果はすでに報告されています (Yamazaki K. Ann Oncol 2021)。

再発危険因子を有するStage II結腸直腸癌に対する術後補助療法 m FOLFOX6 / CAPOXの治療成績 (無再発生存率、生存率、安全性など) を、3か月間投与と既存の6か月間投与と比較する試験で、5年の結果報告に続いて、今回は7年のフォローアップ結果の報告をいたしました。

主解析の結果と同様、再発危険因子を有するStage II結腸直腸癌に対する術後補助CapeOX療法の3か月間投与は既存の6か月間投与と比較して、7年無再発生存率 (83.4% vs. 81.8%; HR 1.00 [0.66-1.53])、7年生存率 (88.4% vs. 88.8%; HR1.16 [0.70-1.93]) とともに遜色のない治療成績でした。

多変量解析の結果、6つの再発危険因子 (Tstage、閉塞、穿孔、LN切除個数、低分化、脈管侵襲) の中では、TstageとLN切除個数 (12個未満) がDFS、OSともに独立した危険因子であることが示されました。

また安全性においては、末梢神経障害の発現率 (全グレード) が8年以上経過時点でも、3か月間投与群で低いことも報告いたしました (7.9% vs. 25.0%, P=0.0189)。再発危険因子を有するStage II結腸直腸癌に対する術後補助療法期間に関して、とくに長期成績面での重要なエビデンスを提供できたものと考えます。

ASCO GI 2025 全体を見ると、発表の多くは症例数の多い多施設共同前向き研究であり、共同研究とその症例集積スピードの重要性を痛感いたしました。大腸分野は発表数も多かったのですが、国内有力施設からの報告や多施設共同研究の報告など日本から

の発表も数多く見受けられ、当分野での本邦のプレゼンスを肌で感じることができました。

日本における研究を取り巻く環境は決して良好とは言えないかもしれませんが、若手の先生方を中心に国際的な研究が引き続き、そして今以上に活発に行われることを切に希望いたします。

最後に、今回お忙しい中発表のご指導を賜りました研究代表者の前原 喜彦先生、大津 敦先生、吉野 孝之先生、発表準備から現地でもお手伝いいただきました山崎 健太郎先生、研究参加施設の先生方、JFMCの皆様、関係者の皆様そして患者さんに心から御礼申し上げます。誠に有難うございました。



ASCO GI 2025の様子

研究課題名：
JFMC48-1301-C4 (ACHIEVE-2 Trial)

再発危険因子を有するハイリスクStage II結腸がん治療切除例に対する術後補助化学療法としてのmFOLFOX6療法またはXELOX療法の至適投与期間に関するランダム化第III相比較臨床試験

参加学会

ASCO Gastrointestinal Cancers Symposium

会期・場所

2025/1/23-25 San Francisco, CA

発表題目

Seven-year efficacy and safety in a randomized phase III trial investigating duration of adjuvant oxaliplatin-based therapy (3- vs. 6-months) for patients with high-risk stage II colon cancer: ACHIEVE-2 trial

発表者：須並 英二 教授
(外科系研究管理責任医師)

杏林大学医学部 消化器・
一般外科下部消化管部門



外部発表 について

学会

論文

学会

年度	テーマ	国内 海外	発表日 公開日	発表者	学会名	課題名
2021	JFMC 47/48	国内	2/18~ 2/21	Oki E	第18回日本臨床腫瘍学会 学術集会	Characteristics and impact on efficacy of 3 vs. 6 months of adjuvant chemotherapy in early onset colon cancer
2021	JFMC 46	国内	4/8~ 4/10	土屋 誉	第121回日本外科学会 定期学術集会 幕張 (JSS)	再発危険因子を有するStageII大腸癌に対するUFT/LV療法の臨床的有用性に関する多施設共同研究 (JFMC46-1201)の結果報告
2022	JFMC 48	海外	9/9~ 9/13	A. Makiyama (登録), K. Yamazaki (発表)	ESMO 2022 PARIS	Five year efficacy and safety in a randomized phase III trial investigating duration of adjuvant oxaliplatin-based therapy (3-vs.6-months) for patients with high-risk stage II colon cancer : ACHIEVE-2trial
2022	JFMC 48	国内	10/20~ 10/22	Akitaka Makiyama	第60回 日本癌治療学会学術集会 神戸 (JSCO)	Five-year efficacy and safety in a phase III trial investigating duration of adjuvant oxaliplatin-based therapy (3- vs. 6-months) for patients with high-risk stage II colon cancer: ACHIEVE-2 trial
2023	JFMC 46	海外	1/19~ 1/21	Ken Kondo (登録), Takao Takahashi (発表)	ASCO-GI 2023 San Francisco	Final analysis of a prospective controlled trial of the efficacy of uracil and tegafur/leucovorin for stage II colon cancer with risk factors for recurrence using propensity score based methods (JFMC46 1201)
2023	JFMC 46	国内	4/27~ 4/29	佐藤 敏彦	第123回 日本外科学会 定期学術集会 高輪 (JSS)	再発危険因子を有するStageII大腸癌に対するUFT/LV療法の臨床的有用性に関する多施設共同研究 (JFMC46-1201)の最終解析報告
2025	JFMC 48	海外	1/23~ 1/25	Sunami E	ASCO-GI 2025 San Francisco	Seven-year efficacy and safety in a randomized phase III trial investigating duration of adjuvant oxaliplatin-based therapy (3- vs. 6-months) for patients with high-risk stage II colon cancer: ACHIEVE-2 trial
2025	JFMC 48	国内	3/6~ 3/8	Kentaro Yamazaki	第22回 臨床腫瘍学会 学術集会 神戸	ACHIEVE-2 study investigating duration of adjuvant oxaliplatin-based therapy for high-risk stage II colon cancer

年度	テーマ	発表日 公開日	著者	雑誌名	課題名
2021	JFMC 37付	2021. 11.29	Hidetoshi Shibahara, Takeru Shiroyiwa, Megumi Ishiguro, Masato Nakamura, Junichi Hasegawa, Shigeki Yamaguchi, Yuriko Masuda, Junichi Sakamoto, Naohiro Tomita & Takashi Fukuda	The European Journal of Health Economics https://doi.org/10.1007/s10198-021-01418-6	Cost-effectiveness of 12 months of capecitabine as adjuvant chemotherapy for stage III colon cancer: preplanned cost-effectiveness analysis of the JFMC37-0801 study
2022	JFMC 46	2022. 1.31	Sotaro Sadahiro, Kazuhiro Sakamoto, Takashi Tsuchiya, Takao Takahashi, Hiroki Ohge, Toshihiko Sato, Ken Kondo, Yutaka Ogata, Hideo Baba, Michio Itabashi, Masataka Ikeda, Madoka Hamada, Kiyoshi Maeda, Hiroyuki Masuko, Keiichi Takahashi, Junichi Sakamoto, Mitsuo Kusano, Ichinosuke Hyodo, Masataka Taguri, Satoshi Morita	BMC Cancer https://doi.org/10.1186/s12885-022-09267-z	Prospective observational study of the efficacy of oral uracil and tegafur plus leucovorin for stage II colon cancer with risk factors for recurrence using propensity score matching (JFMC46-1201)
2022	JFMC 47	2022. 4.1	Takayuki Yoshino; Eiji Oki; Toshihiro Misumi; Masahito Kotaka; Dai Manaka; Tetsuya Eto; Junichi Hasegawa; Akinori Takagane; Masato Nakamura; Takeshi Kato; Yoshinori Munemoto; Fumitaka Nakamura; Hiroyuki Bando; Hiroki Taniguchi; Yasuhiro Sakamoto; Manabu Shiozawa; Masayasu Nishi; Tetsuya Horiuchi; Hisakazu Yamagishi; Junichi Sakamoto; Tsunekazu Mizushima; Atsushi Ohtsu; Masaki Mori	Journal of Clinical Oncology DOI https://doi.org/10.1200/JCO.21.02628	Final Analysis of 3 Versus 6 Months of Adjuvant Oxaliplatin and Fluoropyrimidine-Based Therapy in Patients With Stage III Colon Cancer:The Randomized Phase III ACHIEVE Trial
2022	JFMC 41付/ 47付	2022. 12.3	Masashi Kanai, Takahisa Kawaguchi, Masahito Kotaka, Dai Manaka, Junichi Hasegawa, Akinori Takagane, Yoshinori Munemoto, Takeshi Kato, Tetsuya Eto, Tetsuo Touyama, Takanori Matsui, Katsunori Shinozaki, Shigemi Matsumoto, Tsunekazu Mizushima, Masaki Mori, Junichi Sakamoto, Atsushi Ohtsu, Takayuki Yoshino, Shigetoyo Saji, Fumihiko Matsuda	Cancer Medicine https://doi.org/10.1002/cam4.5541	Poor association between dihydropyrimidine dehydrogenase (DPYD) genotype and fluoropyrimidine- induced toxicity in an Asian population
2023	JFMC- DB2020- 03	2023. 3.20	Toru Aoyama, Koji Oba, Michitaka Honda, Masaru Muto, Shuhei Mayanagi, Hiromichi Maeda, Mitsuro Kanda, Kosuke Kashiwabara, Junichi Sakamoto, Takaki Yoshikawa	International Journal of Clinical Oncology https://doi.org/10.1007/s10147-023-02332-y	The clinical impacts of postoperative complications after colon cancer surgery for the clinical course of adjuvant treatment and survival
2023	JFMC- DB2020- 02	2023. 5.11	SHUHEI MAYANAGI, KOJI OBA, TORU AOYAMA, KENJI TANAKA, MITSURO KANDA, MICHITAKA HONDA, HIROMICHI MAEDA, KOSUKE KASHIWABARA, MASARU MUTO, JUNICHI SAKAMOTO, HISAKAZU YAMAGISHI, TAKAKI YOSHIKAWA	ANTICANCER RESEARCH 43: 3089-3095 (2023) doi:10.21873/anticanres.16480	Feasibility and Safety of Adjuvant Chemotherapy for Resected Colorectal Cancer in Patients With Renal Insufficiency:A Pooled Analysis of Individual Patient Data from Five Japanese Large
2023	JFMC 46	2023. 10.26	Kiichi Sugimoto, Kazuhiro Sakamoto, Takashi Tsuchiya, Takao Takahashi, Hiroki Ohge, Toshihiko Sato, Masataka Taguri, Satoshi Morita, Sotaro Sadahiro	International Journal of Colorectal Disease https://doi.org/10.1007/s00384-023-04559-7	Prognostic factors in patients with high-risk stage II colon cancer after curative resection: a post hoc analysis of the JFMC46-1201 trial
2024	JFMC 46	2024. 5.28	Yutaka Ogata, Sotaro Sadahiro, Kazuhiro Sakamoto, Takashi Tsuchiya, Takao Takahashi, Hiroki Ohge, Toshihiko Sato, Ken Kondo, Hideo Baba, Michio Itabashi, Masataka Ikeda, Madoka Hamada, Kiyoshi Maeda, Hiroyuki Masuko, Keiichi Takahashi, Mitsuo Kusano, Ichinosuke Hyodo, Junichi Sakamoto, Masataka Taguri, Satoshi Morita	International Journal of Clinical Oncology https://doi.org/10.1007/s10147-024-02565-5	Final analyses of the prospective controlled trial on the efficacy of uracil and tegafur/leucovorin as an adjuvant treatment for stage II colon cancer with risk factors for recurrence using propensity score-based methods (JFMC46-1201)

ご支援をお願いいたします

がんや難病、認知症患者さんの体や心と向き合い、少しでも苦痛が少なく有効な治療法を検討するためには、長い時間と資金が必要です。がん集学的治療研究財団は公益財団法人であり、非営利団体のため利益を重視した活動ができません。そのため活動は、寄付によるご支援で成り立っています。臓器別に研究チームを編成し、医療機関と連携しながら、がんや認知症、難病の課題の一つでも解決し、患者さんのQOL改善を目指す当財団の活動に、ぜひ皆さまのお力添えをお願いいたします。

個人の方

A \ 毎月の寄付で支える財団サポーター /

月々 **1,000** 円から
ご寄付いただけます。

1,000 円

3,000 円

5,000 円

1日33円から始められる毎月の継続的なサポートです。

1回のみのご寄付もいただけます。詳しくは当財団HPをご覧ください。

B 遺贈を寄付する

遺言によってご自身の財産の一部またはすべてを法定相続人以外の特定の個人・団体に譲り渡すことを「遺贈」と言います。

当財団は、クラウドファンディングで広く知られるREADYFOR株式会社と連携しております。相続や遺言のプロフェッショナルがご相談に応じますので、まずはお気軽にメールやお電話にてご連絡ください。

企業・病院の方

賛助会員

年会費(1年間)という形でサポートいただく方法です。当財団の安定した事業運営のため、より多くの企業様や病院様にご加入いただき、積極的なご支援を心よりお願い申し上げます。

企業の方

1口 **200,000** 円/年

病院の方

1口 **50,000** 円/年

1回のみのご寄付もいただけます。詳しくは当財団HPをご覧ください。

ご寄付・遺贈・賛助会員について

クレジットカードでのご寄付も可能になりました。ご寄付や遺贈、賛助会員については、お気軽に下記QRコードまたは、連絡先までご相談ください。



☎ 03-5627-7593 / ✉ soumu@jfmc.or.jp

受付時間：平日10:00~18:00



皆さまから寄せられた「想い」を次の事業で展開しています



臨床試験関連事業



データベース事業



一般研究助成事業



市民公開講座事業



刊行物出版事業



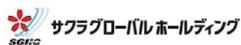
講演会事業

当財団は、がんの最適治療法を確立し、国民の健康向上に貢献することを目的とした公益法人です。具体的な活動としては、がんの手術を中心とする集学的治療に関する研究を助成援助するとともに、これに関する成果の解析・評価などを行っています。公益事業であり、税法上の特定法人の指定を受けていますので、確定申告の手続きをすることで寄付金控除などの税制上の優遇措置を受けられます。

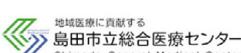
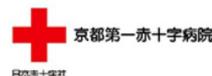
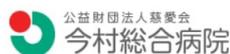
ご寄付者・賛助会員様のご紹介

私たちは、がん集学的治療研究財団の活動を支援しています。

企業賛助会員・ご寄付者



病院賛助会員



企業・賛助会員

朝日生命保険相互会社／オリンパス株式会社／管清工業株式会社／キッコーマン株式会社／
サクラグローバルホールディング株式会社／ジョンソン・エンド・ジョンソン株式会社／株式会社ツムラ／
ミドリ安全株式会社

病院・賛助会員

今村総合病院／磐田市立総合病院／大垣市民病院／九州がんセンター／京都第一赤十字病院／岐阜県立多治見病院／
熊本医療センター／熊本赤十字病院／小牧市民病院／済生会西条病院／静岡市立清水病院／
島田市立総合医療センター／製鉄記念八幡病院／聖マリアンナ医科大学臨床腫瘍学／高山赤十字病院／
千葉大学大学院医学研究院／西陣病院／浜松医科大学／福岡市民病院／
福岡県立医科大学附属病院／藤田医科大学病院／松山市民病院／吉野川医療センター／淀川キリスト教病院

ご寄付者

企業名

サクラグローバルホールディング株式会社／ジュエラ株式会社／大鵬薬品工業株式会社

個人名

石岡 千加史／金子 正利／三枝 稔／佐治 重豊／佐藤 正人／谷下 一夫／藤田 譲／三橋 洋之／山岸 久一

敬称略

ご厚志ありがとうございました

財団初!

がんフェア2023

～AYA世代と共に～

を開催 しました!

「2人に1人ががんになる」と言われている時代。自分自身や家族、大切な人ががんになったらどうするか…。15歳から39歳までのAYA世代と呼ばれる年齢層をメインターゲットに、がんについて正しく楽しく学べる場として、がんフェアを企画・開催しました。AYA世代ががんに罹患すると、進学、就職、結婚、出産、子育てなど、日々の生活や人生の選択に影響が出て、社会的にも大きな問題となります。そこでがんフェアのステージやブースでは、がんに関する気づきや知識を得られるさまざまなコンテンツを用意し、会場とオンラインで同時開催。多くの方にご参加いただき、NHKやフジテレビのTV取材も入るなど注目されました。



STAGE

元SKE48で声優・タレントであり、乳がんサバイバーでもある矢方美紀さんと、当財団所属の外科医・作家の中山祐次郎先生によるトークショーのほか、特定社会保険労務士の染谷由美先生によるセミナー、AYA研究会理事長の清水千佳子先生によるセミナー、インストラクターのTOMOKOさんによるストレッチセッションなど、学びと笑顔があふれるステージとなりました。



BOOTH

ブースでは、Oisixによるがんの闘病中にも便利なミールキットの紹介、資生堂によるメイクやタッチケア（触れられることで得られる癒しケア）体験、手作りアクセサリ体験コーナー、がん検査キットや乳房検診モデルの展示、東京都社会保険労務士協会による就労支援紹介などを展開。そのほか、看護師や社会保険労務士による治療と仕事の相談会や、ソニー生命保険のライフプランナーによるお金の講座も実施されました。

協賛企業さま及び団体一覧



オイシックス・ラ・大地株式会社



資生堂ライフクオリティ
ビューティーセミナー



役員・評議員・委員名簿 (2025年7月末日時点)

役員・評議員

会長

藤田 譲 元 朝日生命保険相互会社 社長

理事長

山岸 久一 京都府立医科大学 名誉教授

常務理事

市川 大輔 山梨大学 医学部 外科学講座第一教室 教授

理事

井本 滋 杏林大学医学部付属病院 乳腺外科 教授
宇山 一郎 藤田医科大学 先端ロボット・内視鏡手術学 教授
河野 浩二 福島県立医科大学医学部消化管外科学講座 主任教授
今野 弘之 浜松医科大学 特別顧問
三枝 稔 学校法人先端教育機構 理事
瀬戸 泰之 国立がん研究センター中央病院 病院長
谷下 一夫 一般社団法人 日本医工ものづくりコモンズ 理事長
松原 久裕 千葉大学 名誉教授

監事

杉原 健一 光仁会 第一病院 院長
松本 謙一 サクラグローバルホールディング株式会社 代表取締役会長

評議員

相羽 恵介 戸田中央総合病院 腫瘍内科 部長
池田 徳彦 東京医科大学 呼吸器・甲状腺外科学分野 主任教授
石岡 千加史 JR仙台病院 院長
大辻 英吾 京都第一赤十字病院 病院長
掛地 吉弘 神戸大学大学院 医学研究科 外科学講座 食道胃腸外科学分野 教授
北川 雄光 慶應義塾大学 医学部 外科学 教授
桑野 博行 遠賀中間医師会 おかがき病院 院長
土岐 祐一郎 大阪大学大学院 医学系研究科 外科学講座 消化器外科学 教授
平木 隆夫 岡山大学 学術研究院 医歯薬学域 放射線医学 教授
藤原 俊義 岡山大学 学術研究院 医歯薬学域 消化器外科学 教授

名誉会長

茂木 友三郎 キッコーマン株式会社 取締役名誉会長 取締役会議長

名誉顧問

佐治 重豊 岐阜大学 名誉教授

一般研究選考委員会

委員

掛地 吉弘 神戸大学大学院 医学研究科 外科学講座 食道胃腸外科学分野 教授
北川 雄光 慶應義塾大学 医学部 外科学 教授
坂本 純一 東海中央病院 名誉院長
竹之下 誠一 福島県立医科大学 理事長 兼 学長
馬場 秀夫 一般財団法人化学及血清療法研究所 理事長
宮崎 勝 国際医療福祉大学三田病院 名誉病院長
森 正樹 東海大学 医学部 医学科 教授
吉野 一郎 国際医療福祉大学成田病院 病院長

臨床試験審査委員会

委員

大庭 幸治 東京大学大学院情報学環 教授
木村 晋也 佐賀大学医学部内科学講座血液・呼吸器・腫瘍内科 教授
坂本 純一 東海中央病院 名誉院長
辻 晃仁 香川大学 医学部 臨床腫瘍学講座 教授
三嶋 秀行 愛知医科大学 名誉教授
森田 智視 京都大学大学院医学研究科医学統計生物情報学 教授

医療機器委員会

委員

柏野 聡彦 一般社団法人日本医工ものづくりコモンズ 副理事長
昌子 久仁子 神奈川県立保健福祉大学 シニアフェロー
鈴木 由香 東北大学病院臨床研究推進センター 開発推進部門 特任教授
谷下 一夫 一般社団法人日本医工ものづくりコモンズ 理事長
平木 隆夫 岡山大学 学術研究院 医歯薬学域 放射線医学 教授
山本 澄子 国際医療福祉大学大学院福祉支援工学分野 教授
和田 則仁 神戸大学大学院医学研究科 医療創成工学専攻 特命准教授

顧問

宇山 一郎 藤田医科大学先端ロボット・内視鏡手術学 教授

利益相反委員会

委員

梶谷 篤 梶谷総合法律事務所 弁護士
松原 久裕 千葉大学 名誉教授
矢永 勝彦 東京慈恵会医科大学 名誉教授

財務委員会

委員

今野 弘之 浜松医科大学 特別顧問
谷下 一夫 一般社団法人日本医工ものづくりコモンズ 理事長

データベース事業支援委員会

委員

青山 徹 東京都立駒込病院 胃外科 医長
大庭 幸治 東京大学大学院情報学環 教授
柏原 康佑 東京大学医学部附属病院 臨床研究推進センター 特任講師
神田 光郎 名古屋大学大学院医学系研究科消化器外科学 教授
坂本 純一 東海中央病院 名誉院長
本多 通孝 福島県立医科大学低侵襲腫瘍制御学講座 教授
前田 広道 高知大学医学部 外科学講座 准教授
眞柳 修平 静岡県立静岡がんセンター 食道外科 副部長
山田 康秀 国立健康危機管理研究機構 理事長参与
吉川 貴己 国立がん研究センター中央病院 胃外科 科長

広報委員会

委員

三枝 稔 学校法人先端教育機構 理事
中山 祐次郎 湘南医療大学 保健医療学部 臨床教授

臓器別・機能別 研究班

乳癌	班長	井本 滋	杏林大学医学部付属病院 乳腺外科 教授
	班員	石飛 真人	大阪はびきの医療センター 乳腺外科 部長
		上野 貴之	がん研究会有明病院 乳腺センター センター長 / 先端医療開発科 がんゲノム医療開発部部長
		大庭 真梨	国立精神・神経医療研究センター 病院 臨床研究・教育研修部門 情報管理・解析部 生物統計解析室長
		九富 五郎	順天堂大学乳腺腫瘍学講座 教授
		久保 真	九州大学病院 乳腺外科 診療教授
		佐治 重衡	福島県立医科大学医学部腫瘍内科学講座 主任教授
		永橋 昌幸	兵庫医科大学乳腺・内分泌外科 准教授
		丸山 玲緒	公益財団法人がん研究会 がん研究所・がんエピゲノムプロジェクト プロジェクトリーダー
		山口 倫	長崎大学病院病理診断科・病理部 教授
肺癌	班長	池田 徳彦	東京医科大学 呼吸器・甲状腺外科学分野 主任教授
	班員	佐治 久	聖マリアンナ医科大学呼吸器外科 主任教授
食道癌	班長	松原 久裕	千葉大学 名誉教授
	班員	金森 淳	がん研究会有明病院 消化器センター食道外科 医長
		小谷 大輔	国立がん研究センター東病院消化管内科 医長
		塩崎 敦	京都府立医科大学大学院医学研究科消化器外科学 教授
		谷口 浩也	愛知県がんセンター薬物療法部 医長
		豊住 武司	千葉大学大学院医学研究院先端応用外科学 講師
		坊岡 英祐	浜松医科大学外科学第二講座 特任助教
		牧野 知紀	大阪大学大学院医学系研究科外科学講座 消化器外科学 学部内講師
胃癌	班長	市川 大輔	山梨大学医学部外科学講座第一教室 教授
	班員	稲木 紀幸	金沢大学 消化管外科学/乳腺外科学 教授
		神田 光郎	名古屋大学大学院医学系研究科消化器外科学 教授
		谷口 浩也	愛知県がんセンター薬物療法部 医長
		徳永 正則	東京科学大学大学院 消化管外科学分野 胃外科 准教授

胃癌	班員	李 相雄	大阪医科薬科大学一般・消化器外科学 教授
	顧問	掛地 吉弘	神戸大学大学院医学研究科外科学講座食道胃腸外科学分野 教授
		今野 弘之	浜松医科大学 特別顧問
膵臓癌	班長	山上 裕機	昭和大学 消化器外科・一般外科 膵がん治療センター 特任教授
	班員	里井 壯平	関西医科大学胆膵外科 主任教授
		谷 眞至	滋賀医科大学外科学講座 教授
大腸癌	班長	小林 宏寿	帝京大学医学部附属溝口病院外科 教授
	班員	上野 秀樹	防衛医科大学校 外科学講座 教授
		問山 裕二	三重大学大学院医学系研究科消化管・小児外科学 教授
	顧問	杉原 健一	光仁会 第一病院 院長
免疫	班長	河野 浩二	福島県立医科大学医学部消化管外科学講座 主任教授
	班員	塩崎 敦	京都府立医科大学大学院医学研究科消化器外科学 教授
		鈴木 弘行	福島県立医科大学呼吸器外科学講座 主任教授
		谷 眞至	滋賀医科大学外科学講座 教授
		藤原 俊義	岡山大学 学術研究院 医歯薬学域 消化器外科学 教授
		前田 清	大阪公立大学大学院医学研究科消化器外科 教授
		松橋 延壽	岐阜大学医学部附属病院消化器外科・小児外科 教授
		三村 耕作	福島県立医科大学 消化管外科学講座、輸血・移植免疫学講座 准教授
がんと再生医療		班長	山岸 久一
	班員	大辻 英吾	京都第一赤十字病院 病院長
		塩崎 敦	京都府立医科大学大学院医学研究科消化器外科学 教授
		重松 一生	びわこ学園医療福祉センター野洲 医療部 特別職
手術術式	班長	瀬戸 泰之	国立がん研究センター中央病院 病院長
	班員	藤原 斉	京都府立医科大学消化器外科学 准教授
		三ツ井 崇司	獨協医科大学 埼玉医療センター外科 講師
		森 和彦	三井記念病院消化器外科 部長
		八木 浩一	東京大学大学院医学系研究科 消化管外科学 准教授
医療機器	班長	宇山 一朗	藤田医科大学先端ロボット・内視鏡手術学 教授
	班員	谷下 一夫	一般社団法人日本医工ものづくりcommons 理事長



2024年、当財団から臓器別・機能別研究班が発足いたしました。2人に1人ががんに罹る時代ですが、がんの予防と治療には領域毎に高い専門性が求められることが知られています。上記研究班の先生方は日ごろから医療の最前線でアンメットニーズに接しており、患者さんにとっての最善の治療は何か、どのような研究が必要か議論を重ねています。すでに、井本 滋先生率いる乳癌班からは新しい研究がスタートし、2026年には、データ解析を行う予定です。

当財団はこれまで、一人でも多くのがん患者様、国民の皆様様の健康とQOLに貢献できるよう活動して参りましたが、2024年度は臓器別・機能別研究班の取り組みをより多くの方に知って頂くよう広報活動も強化しました。2025年度は研究班の先生方とともに、がん予防や治療に関する啓発セミナーやイベントを実施予定です。至らない点もあるかと思いますが、引き続きご支援を賜りますようお願い申し上げます。

2024年に新事務所に移転しました。下記地図を参照下さい。心機一転頑張りますので、よろしくお願いいたします。

この度の『がん集学財団ニュース』作成にあたりご協力いただいた先生方、皆様方、誠にありがとうございます。この場を借りて御礼申し上げます。



新事務所にて

HPリニューアルしました！ がん集学的治療研究財団の 情報発信サイト

配信も始めております。メールマガジン配信中！



ホームページ



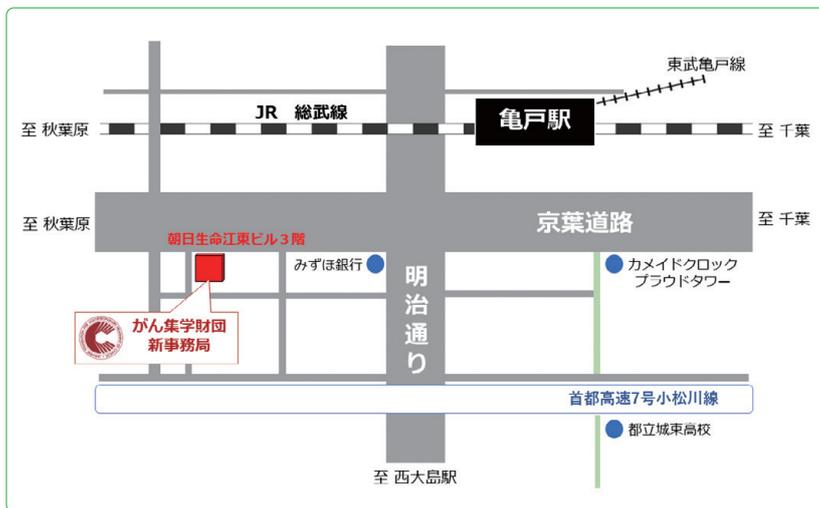
Facebook



Instagram



当財団までの経路



JR総武線

亀戸駅北口より、西大島駅方面に徒歩約5分

がん集学財団 ニュース NEWS



2025年7月発行

発行人 山岸 久一

発行所 公益財団法人 がん集学的治療研究財団

お問い合わせは下記にお願いいたします

東京都江東区亀戸1-38-4 朝日生命江東ビル3F

☎ (03) 5627-7593 /

☎ (03) 5627-7595

✉ jfmc@jfmc.or.jp 🌐 <https://www.jfmc.or.jp/>