



対がん協会報

1部77円(税込み)

第750号

2025年(令和7年)
2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	4~5面	2023年 都道府県別 主な部位別がん死亡数・率
	6面	東京都三鷹市立第一中学校で「がんを知る教室」
	7面	小児・AYA世代がん患者へPARTNER試験が拡充

日本対がん協会

「接種経験あり」2008年度生まれは57.1%

若年層への啓発が課題
「HPVワクチンに関する調査」公表

子宮頸がんの原因になるヒトパピローマウイルス(HPV)感染を防ぐワクチンの接種について、日本対がん協会は昨年10月、定期接種とキャッチアップ接種の対象年代の女性を対象にアンケート調査を実施した。3月末で定期接種対象から外れる2008年度生まれは接種が57%を超えたが、より若い年代は接種が少なく、啓発が課題になっている。家族や友人の勧め、行政やメディアの情報提供など、接種のきっかけが年代で異なる傾向もみられた。

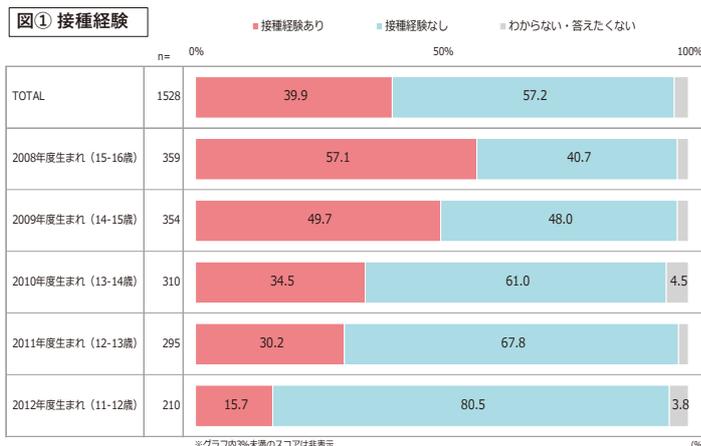
定期接種は小学6年~高校1年に相当する年代の女性が対象。しかし、接種部以外の広範な疼痛などの副反応が社会問題になり、導入直後の2013年6月から約9年間、対象者への個別案内など積極的勧奨が控えられた。その間、厚生労働省の審議会などで議論が重ねられ、安全性に特段の懸念はなく、接種の有効性が副反応のリスクを上回るとして2022年4月に積極的勧奨が再開された。加えて、積極的勧奨の中断で接種機会を逃した女性(1997~2005年度生まれ)へのキャッチアップ接種の3年間実施も決まり、この間に定期接種対象から外れた女性(2006~2007年度生まれ)も順次、キャッチアップ接種の対象に加えられた。

調査は、2025年3月末に終了するキャッチアップ接種の対象者も含め、HPVワクチンに対する世代ごとの意識や接種状況を探り、ワクチン施策に反映させることを目的に2024年10月16~18日の3日間、ウェブアンケート形式で実施した。定期接種対象者(2008~2012年度生まれ)は各年度400人、キャッチアップ接種対象者(1997~2007年度生まれ)は各年度300人を目標に計5335サンプルを得た。定期接種対象者は母親が代理回答した。

HPVワクチンの接種状況

定期接種対象者の接種状況を見ると、HPVワクチンの「接種経験あり」と回答したのは全体で39.9%だった=図①。生まれ年度(学年)別にみると、高校1年生に相当する2008年度生まれ(15~16歳)は57.1%が「接種経験あり」と回答し、年齢が若くなるにつれて接種経験も少なくなる傾向がみられた=図②。

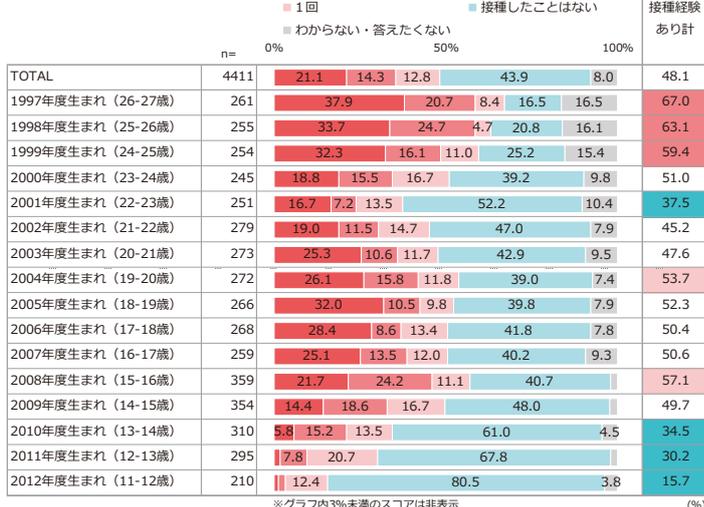
定期接種世代の接種実態



図② 接種回数



全体の接種実態: 図③



キャッチアップ接種対象者も含めた全体の接種状況を見ると、「接種経験あり」との回答は48.1%だった＝図③。年代別では、1997年度生まれ(26～27歳)は67.0%、1998年度生まれ(25～26歳)は63.1%、1999年度生まれ(24～25歳)は59.4%が「接種経験あり」と回答した。調査では、年齢が上がるのに伴い、接種経験も増える傾向にあることから、定期接種世代を中心に若年層へのさらなる啓発が必要と考えられる。

定期接種やキャッチアップ接種で使われるHPVワクチンは9価(シルガード9)、4価(ガーダシル)、2価(サーバリックス)の3種類。9価は1回目の接種が15歳未満なら計2回で完了できるが、通常はいずれも3回接種する。2008年度生まれは2025年3月末で定期接種対象から外れるが、3回接種を終えていない人も多い。2024年度までに1回でも接種していれば、2025年度は経過措置の対象になり、残る回数も公費で接種できる。

子宮頸がん、HPVワクチンの認知・理解度

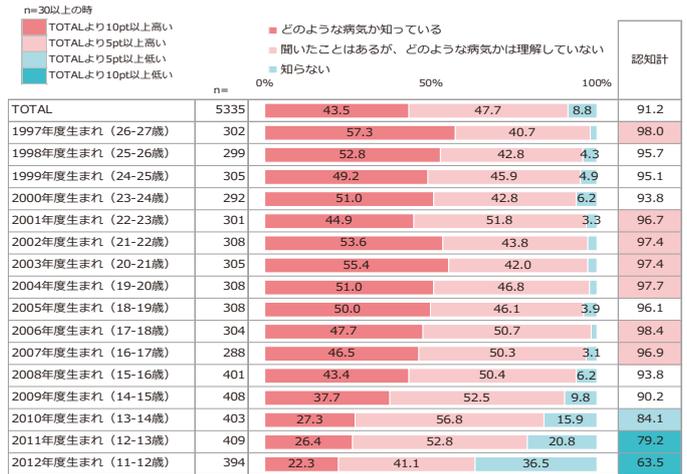
子宮頸がんについて、「どのような病気か知っている」との回答は全体の43.5%だった。「聞いたことはあるが、どのような病気かは理解していない」は47.7%、「知らない」は8.8%。年齢が上がるにつれて「知っている」の割合も上がる傾向にある＝図④。

HPVワクチンについて、「知っていて、子宮頸がん予防のためのワクチンだと理解していた」との回答は全体の53.8%だった。「聞いたことはあるが、どのようなワクチンかは理解していなかった」は28.9%、「知らなかった」は17.3%だった。定期接種世代も年齢が上がるにつれて、認知度・理解度は5～6割に上がっている＝図⑤。

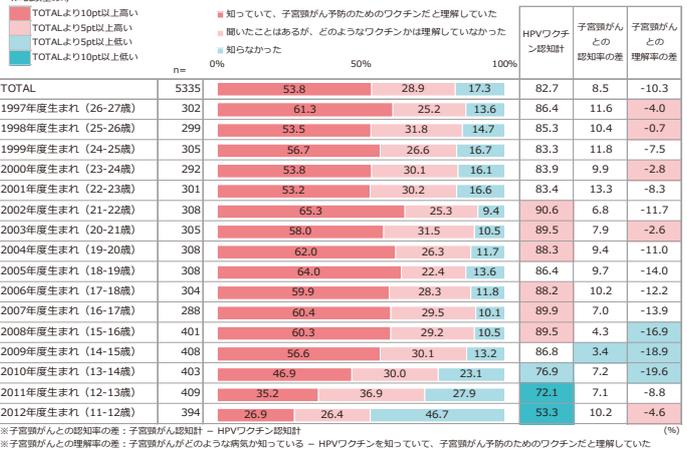
HPVワクチン接種のきっかけ

ワクチン接種のきっかけは「家族に勧められたから」(周囲の影響)の割合が最も高い48.7%。次いで「国や自治体からHPVワクチンに関する情報を提供されたから」(情報提供)が24.2%だった。年代別でみると、2004～2007年度生まれ(16～20歳)は「家族に勧められたから」と回答した割合が対象者全体の割合に比べて10ポイント以上高く、2008年度生まれ以前は「国や自治体からHPVワクチンに関する情報を提供されたから」などの「情報提供」の合計の割合が全体よりも10ポイント以上高かった＝図⑥。

■子宮頸がんの認知・理解度：図④



■HPVワクチンの認知・理解度：図⑤

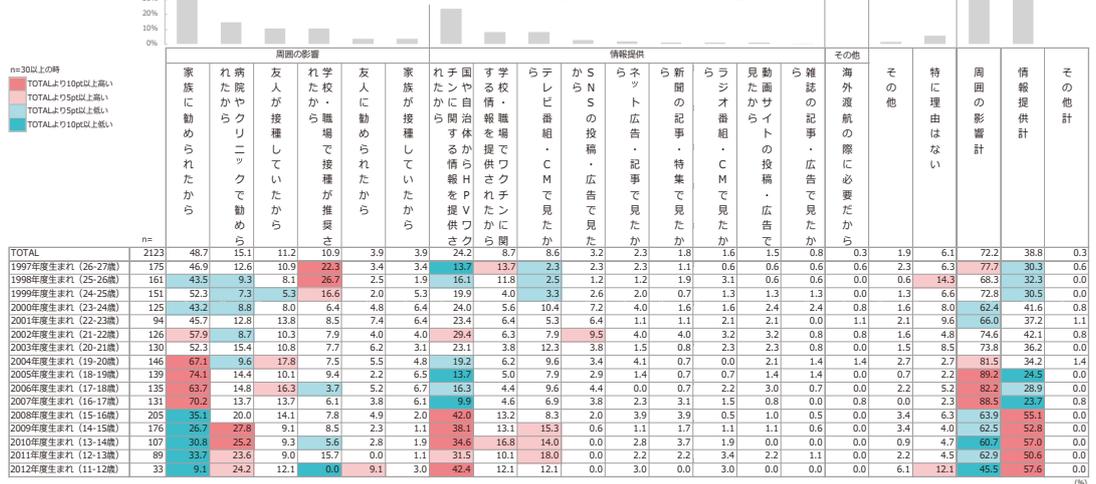


HPVワクチンの認知経路

HPVワクチンの認知経路を尋ねたところ、全体では「周囲の人の話」が最も多い30.5%となった。このほか、「自治体からの郵便物」が27.8%、「テレビCM」が22.6%などと続いた。特に2004～2007年度生まれで「周囲の人の話」が全年代と比べて10ポイント以上高かった＝図⑦。キャッチアップ接種についても「自治体からの郵便物」「周囲の人の話」が最も高く、同率で26.8%だった＝図⑧。

また、HPVワクチン接種について相談した相手は、全体

■HPVワクチン接種のきっかけ：図⑥



では「母親」が最も多く52.4%を占めた。次いで「友人」が10.9%となった=図⑨。

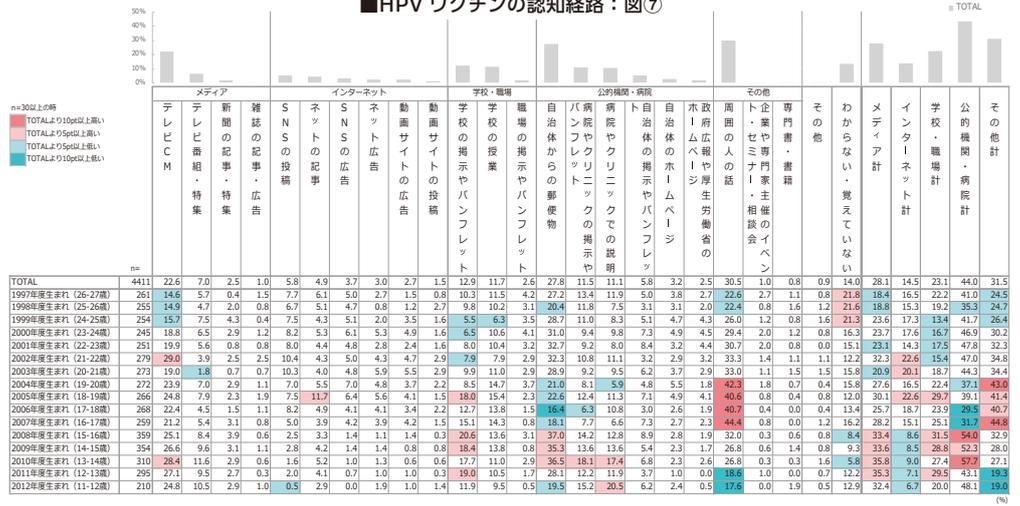
HPVワクチンへのイメージ

HPVワクチンに対するイメージは、「副反応が多い／多そう」が最も多く、26.4%だった。このほか「予防効果がある／ありそう」25.7%、「不安・危険な」20.0%が続いた=図⑩。

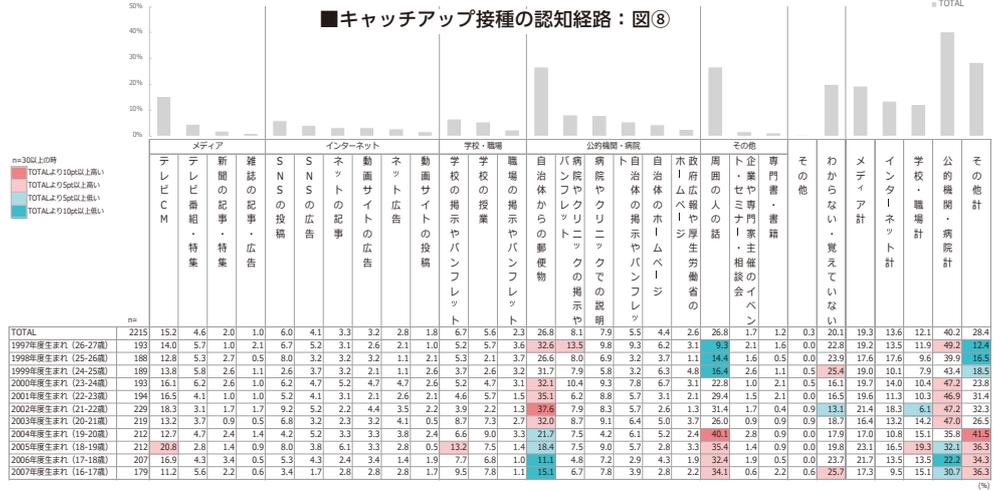
厚生労働省は、各年度の接種時年齢ごとの接種者数を全国の市区町村から報告を受け把握している。ただし、接種時年齢が同じでも生まれ年度(学年)が異なる場合があるため、大阪大学大学院医学系研究科産科学婦人科学教室の上田豊講師のグループはこうした違いを補正し、生まれ年度ごとの接種率を割り出している。2024年11月27日に開催された厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会予防接種基本方針部会では、2024年度の速報値(上半期)が報告された。(https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/001340022.pdf)

日本対がん協会の調査結果について、上田氏は「我々の解析とも合致する傾向で信頼できる。背景を含めた今回のような各年代の多数の人を対象にした調査は例がなく貴重だ。ワクチン接種をした人が多数派になると、さらに接種しようという人も増えるのではないかと。ただ、定期接種世代の接種は少なく、WHOの掲げる90%にはまだまだ遠い。さらに普及推進策を進めていく必要がある」と話している。

■HPV ワクチンの認知経路：図⑦



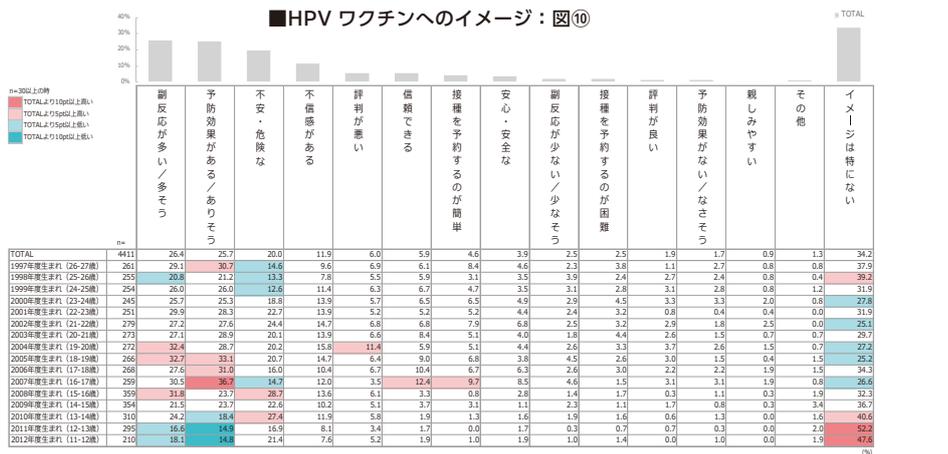
■キャッチアップ接種の認知経路：図⑧



■HPV ワクチン接種について相談した相手：図⑨



■HPV ワクチンへのイメージ：図⑩



2023年 都道府県別 主な部位別

都道府県	全がん			食道			胃			大腸			肝・肝内胆管			胆のう・その他の胆道		
	死亡数	死亡率	順位	死亡数	死亡率	順位	死亡数	死亡率	順位	死亡数	死亡率	順位	死亡数	死亡率	順位	死亡数	死亡率	順位
全国 ²⁾	382 504	315.6		10 750	8.9		38 771	32.0		53 131	43.8		22 908	18.9		17 239	14.2	
北海道	20 333	403.4	3	573	11.4	6	1 850	36.7	18	2 850	56.5	5	1 153	22.9	15	955	18.9	10
青森	5 055	429.5	2	142	12.1	4	545	46.3	3	815	69.2	1	252	21.4	20	285	24.2	2
岩手	4 483	388.5	5	136	11.8	5	495	42.9	5	732	63.4	2	238	20.6	23	255	22.1	3
宮城	7 219	322.4	30	213	9.5	16	741	33.1	27	1 007	45.0	26	372	16.6	38	326	14.6	30
秋田	3 977	437.5	1	117	12.9	2	545	60.0	1	568	62.5	3	186	20.5	24	236	26.0	1
山形	3 734	366.8	11	98	9.6	13	506	49.7	2	554	54.4	6	185	18.2	36	217	21.3	4
福島	6 240	356.4	14	171	9.8	12	701	40.0	7	886	50.6	12	349	19.9	28	310	17.7	14
茨城	9 120	332.4	21	255	9.3	18	1 022	37.2	15	1 359	49.5	14	527	19.2	30	426	15.5	24
栃木	5 975	323.3	28	168	9.1	20	650	35.2	24	894	48.4	18	372	20.1	25	257	13.9	33
群馬	6 054	330.6	22	154	8.4	30	648	35.4	22	909	49.6	13	329	18.0	37	292	15.9	23
埼玉	21 009	295.4	42	638	9.0	21	2 147	30.2	39	2 951	41.5	37	1 126	15.8	42	946	13.3	35
千葉	18 292	300.8	41	499	8.2	33	1 825	30.0	40	2 551	42.0	35	979	16.1	39	748	12.3	42
東京	34 276	254.9	46	1 142	8.5	27	3 285	24.4	45	4 722	35.1	47	1 855	13.8	46	1 476	11.0	46
神奈川	25 101	279.8	44	771	8.6	26	2 417	26.9	43	3 497	39.0	42	1 436	16.0	40	1 043	11.6	45
新潟	7 838	372.0	9	260	12.3	3	896	42.5	6	1 130	53.6	7	315	15.0	44	414	19.6	8
富山	3 582	362.9	12	81	8.2	32	438	44.4	4	512	51.9	11	198	20.1	26	180	18.2	13
石川	3 566	326.9	26	76	7.0	45	387	35.5	21	497	45.6	24	199	18.2	35	182	16.7	20
福井	2 367	324.7	27	52	7.1	41	269	36.9	16	348	47.7	19	137	18.8	32	151	20.7	5
山梨	2 507	323.1	29	58	7.5	37	243	31.3	33	376	48.5	17	176	22.7	17	132	17.0	19
長野	6 142	312.6	39	143	7.3	39	643	32.7	28	878	44.7	29	314	16.0	41	385	19.6	9
岐阜	6 125	327.9	25	157	8.4	31	672	36.0	20	874	46.8	20	345	18.5	33	279	14.9	27
静岡	11 035	319.9	31	277	8.0	35	1 087	31.5	30	1 532	44.4	30	633	18.4	34	485	14.1	32
愛知	20 427	283.9	43	527	7.3	38	2 207	30.7	36	2 866	39.8	41	1 100	15.3	43	851	11.8	44
三重	5 338	319.8	32	130	7.8	36	622	37.3	14	761	45.6	23	324	19.4	29	244	14.6	28
滋賀	3 677	269.0	45	94	6.9	46	400	29.3	42	500	36.6	46	196	14.3	45	171	12.5	38
京都	7 683	311.7	40	198	8.0	34	756	30.7	37	1 090	44.2	32	464	18.8	31	308	12.5	39
大阪	26 725	314.9	37	777	9.2	19	2 720	32.0	29	3 548	41.8	36	1 798	21.2	21	1 047	12.3	41
兵庫	16 558	315.6	36	505	9.6	14	1 651	31.5	31	2 162	41.2	39	1 103	21.0	22	700	13.3	34
奈良	4 201	328.5	23	135	10.6	9	492	38.5	13	562	43.9	33	255	19.9	27	168	13.1	36
和歌山	3 286	371.7	10	96	10.9	7	325	36.8	17	471	53.3	8	211	23.9	13	129	14.6	29
鳥取	1 895	356.2	15	47	8.8	22	207	38.9	11	281	52.8	10	141	26.5	5	92	17.3	16
島根	2 454	383.4	6	67	10.5	10	249	38.9	12	367	57.3	4	176	27.5	1	110	17.2	17
岡山	5 686	313.5	38	127	7.0	43	540	29.8	41	748	41.2	38	391	21.6	19	257	14.2	31
広島	8 481	316.2	35	263	9.8	11	832	31.0	35	1 074	40.0	40	659	24.6	11	332	12.4	40
山口	4 794	374.8	8	138	10.8	8	510	39.9	8	676	52.9	9	343	26.8	4	219	17.1	18
徳島	2 477	360.0	13	58	8.4	28	251	36.5	19	334	48.5	16	181	26.3	6	137	19.9	7
香川	2 986	328.1	24	79	8.7	25	322	35.4	23	347	38.1	44	200	22.0	18	110	12.1	43
愛媛	4 465	349.6	17	121	9.5	17	507	39.7	9	592	46.4	22	319	25.0	9	195	15.3	25
高知	2 600	393.9	4	92	13.9	1	261	39.5	10	306	46.4	21	178	27.0	3	135	20.5	6
福岡	15 940	318.1	34	422	8.4	29	1 513	30.2	38	2 247	44.8	28	1 166	23.3	14	646	12.9	37
佐賀	2 674	340.2	19	55	7.0	44	246	31.3	34	348	44.3	31	199	25.3	8	119	15.1	26
長崎	4 760	379.6	7	109	8.7	24	440	35.1	25	611	48.7	15	340	27.1	2	218	17.4	15
熊本	5 380	319.3	33	120	7.1	42	400	23.7	46	646	38.3	43	385	22.8	16	275	16.3	22
大分	3 704	343.3	18	78	7.2	40	338	31.3	32	453	42.0	34	283	26.2	7	179	16.6	21
宮崎	3 633	352.0	16	99	9.6	15	354	34.3	26	464	45.0	27	255	24.7	10	189	18.3	12
鹿児島	5 161	336.7	20	134	8.7	23	410	26.7	44	692	45.1	25	371	24.2	12	290	18.9	11
沖縄	3 404	235.9	47	94	6.5	47	200	13.9	47	530	36.7	45	186	12.9	47	137	9.5	47

注：1) 都道府県別順位は同率の場合、表示桁数以下の数値で順位をつけた／2) 全国には住所が外国・不詳を含む／
3) 「乳房」「子宮」のは女性のみ

がん死亡数・死亡率 (人口10万対)

膵			気管、気管支・肺			乳 房 ^③			子 宮 ^③			白血病			都道府県
死亡数	死亡率	順位	死亡数	死亡率	順位	死亡数	死亡率	順位	死亡数	死亡率	順位	死亡数	死亡率	順位	
40 175	33.1		75 762	62.5		15 629	25.1		7 137	11.5		9 869	8.1		全国 ^②
2 283	45.3	2	4 452	88.3	1	784	29.5	4	372	14.0	6	426	8.5	22	北海道
500	42.5	3	1 002	85.1	2	198	31.8	1	95	15.3	1	89	7.6	37	青 森
426	36.9	10	755	65.4	24	169	28.4	6	85	14.3	4	112	9.7	12	岩 手
790	35.3	20	1 487	66.4	19	286	24.9	26	138	12.0	22	165	7.4	41	宮 城
412	45.3	1	714	78.5	4	126	26.3	15	53	11.1	28	110	12.1	6	秋 田
373	36.6	13	635	62.4	33	123	23.5	32	64	12.2	17	71	7.0	44	山 形
628	35.9	18	1 257	71.8	10	235	26.6	13	108	12.2	21	147	8.4	23	福 島
838	30.5	41	1 821	66.4	20	349	25.4	22	182	13.2	10	225	8.2	29	茨 城
600	32.5	36	1 111	60.1	38	243	26.3	16	136	14.7	3	133	7.2	42	栃 木
596	32.6	34	1 211	66.1	21	257	27.8	7	101	10.9	32	138	7.5	38	群 馬
2 097	29.5	44	4 230	59.5	40	960	26.8	11	425	11.9	23	481	6.8	46	埼 玉
1 951	32.1	38	3 637	59.8	39	785	25.6	21	382	12.5	15	489	8.0	31	千 葉
3 696	27.5	46	6 517	48.5	46	1 664	24.3	29	698	10.2	37	876	6.5	47	東 京
2 715	30.3	42	4 723	52.7	44	1 211	26.8	10	494	10.9	30	614	6.8	45	神奈川
872	41.4	6	1 426	67.7	14	285	26.3	14	111	10.3	36	173	8.2	28	新 潟
396	40.1	8	628	63.6	29	135	26.6	12	62	12.2	18	91	9.2	14	富 山
355	32.5	35	675	61.9	35	139	24.7	28	56	10.0	42	107	9.8	10	石 川
260	35.7	19	451	61.9	36	78	21.0	43	27	7.3	47	56	7.7	34	福 井
259	33.4	32	438	56.4	43	103	26.1	19	50	12.7	13	55	7.1	43	山 梨
718	36.5	14	1 030	52.4	45	232	23.2	34	112	11.2	27	163	8.3	25	長 野
647	34.6	25	1 243	66.5	18	214	22.3	38	118	12.3	16	143	7.7	35	岐 阜
1 247	36.2	17	2 095	60.7	37	475	27.2	9	231	13.2	11	264	7.7	36	静 岡
2 173	30.2	43	4 219	58.6	41	822	22.8	37	383	10.6	34	538	7.5	40	愛 知
587	35.2	23	1 040	62.3	34	177	20.7	45	88	10.3	35	145	8.7	18	三 重
379	27.7	45	786	57.5	42	124	17.9	47	51	7.3	46	110	8.0	30	滋 賀
790	32.0	39	1 665	67.5	15	323	25.0	25	131	10.2	38	203	8.2	27	京 都
2 734	32.2	37	5 694	67.1	17	1 063	24.0	30	449	10.1	39	682	8.0	32	大 阪
1 753	33.4	31	3 379	64.4	26	636	23.1	35	318	11.5	25	437	8.3	24	兵 庫
446	34.9	24	836	65.4	25	148	21.8	40	66	9.7	44	115	9.0	16	奈 良
375	42.4	4	667	75.5	5	97	20.8	44	46	9.9	43	86	9.7	11	和歌山
182	34.2	28	342	64.3	27	69	24.9	27	32	11.6	24	40	7.5	39	鳥 取
265	41.4	5	466	72.8	8	71	21.5	41	36	10.9	31	58	9.1	15	島 根
640	35.3	21	1 155	63.7	28	202	21.4	42	84	8.9	45	155	8.5	20	岡 山
923	34.4	26	1 696	63.2	31	306	22.1	39	149	10.8	33	222	8.3	26	広 島
467	36.5	15	888	69.4	11	194	28.9	5	77	11.5	26	157	12.3	4	山 口
242	35.2	22	514	74.7	7	73	20.3	46	45	12.5	14	59	8.6	19	徳 島
335	36.8	11	656	72.1	9	119	25.3	24	47	10.0	41	77	8.5	21	香 川
435	34.1	30	839	65.7	23	176	26.2	17	89	13.3	9	99	7.8	33	愛 媛
273	41.4	7	495	75.0	6	104	29.9	3	47	13.5	8	81	12.3	5	高 知
1 600	31.9	40	3 166	63.2	32	692	26.2	18	323	12.2	19	448	8.9	17	福 岡
269	34.2	27	538	68.4	12	96	23.3	33	57	13.8	7	81	10.3	9	佐 賀
475	37.9	9	1 001	79.8	3	200	30.2	2	81	12.2	20	156	12.4	3	長 崎
574	34.1	29	1 108	65.8	22	231	26.1	20	89	10.1	40	188	11.2	7	熊 本
396	36.7	12	733	67.9	13	154	27.2	8	80	14.1	5	118	10.9	8	大 分
375	36.3	16	695	67.3	16	138	25.4	23	82	15.1	2	130	12.6	2	宮 崎
506	33.0	33	972	63.4	30	190	23.5	31	104	12.9	12	215	14.0	1	鹿 児 島
319	22.1	47	660	45.7	47	169	23.0	36	81	11.0	29	140	9.7	13	沖 縄

厚生労働省『令和5年(2023)人口動態統計(確定数)』より作成

三鷹市立第一中学校で

「がんを知る教室」

がん経験者の職員が講演

日本対がん協会は、東京都三鷹市立第一中学校が1月18日に実施した「がんを知る教室」に協力し、がん経験者の職員が外部講師として講演。がんに関する基本的な知識、がんの予防やがん検診、健康や命の大切さなどが伝えられた。この日は土曜授業公開にあたり、2、3年生と保護者ら約600人が聴講した。

がんを知る教室は、日本人の死因第1位で身近な病気のがんを正しく理解するとともに、がん経験者の話から健康や命の大切さについて学びを深めようと初めて開かれた。講師は、がん患者・家族を地域ぐるみで支えるとともに、研究助成などでがん征圧をめざすチャリティ活動リレー・フォー・ライフを担当する阿蘇敏之職員が務めた。

阿蘇職員は20歳のときに精巣がんの手術を受けたが、43歳のときに転移再発して抗がん剤治療などを受けた。講演ではク

イズ形式でがんに関する基礎知識を説明し、闘病経験を語る中でがんの治療法などを解説した。治療法には、抗がん剤による化学療法、外科手術を行う手術療法、放射線療法があり、医師と相談しながら決める。抗がん剤治療を受けたときは副反応として倦怠感や吐き気、脱毛、末梢神経障害などに悩まされたことを振り返った。

気持ちがイライラして周囲に当たっても家族は笑顔で接してくれたり、脱毛した眉毛をメイク道具で描いてくれたりした。友人や医療関係者にも支えられながら、子どもの卒業式や家族旅行を目標に治療を続けた。その経験から、阿蘇職員は「支え合い」が大事であり、悩みなどがあれば声に出し、家族

や周りの人に相談してほしいとアドバイスした。

がんは細胞の遺伝子が傷つくなどして発生する。日本人の場合、2人に1人は一生の中でがんになる可能性がある病気だが、早期発見と適切な治療で約9割は治る。それにはがん検診が大切だが、対象年齢に満たない若い人は体調に異変を感じたら医療機関で受診してほしいと話した。

講演後、生徒からは治療中の食事や、早期発見のためにできることなどの質問が出た。最後に生徒代表が「がんは早期発見が大切であり、日々の生活を改めることも大切だと思います」と感想を述べた。



がんに関するクイズも交え、講演が進められた

マンモグラフィ撮影技術講習会を開催

日本対がん協会

乳がん検診を実施している全国の検診機関の診療放射線技師を対象にした第27回マンモグラフィ撮影技術講習会が1月25、26日に東京都港区で開かれた。公益財団法人日本対がん協会とNPO法人日本乳がん検診精度管理中央機構(精中機構)の共催。全国の病院、クリニック、企業、協会支部に所属する診療放射線技師ら48人が参加した。

受講者は事前にe-ラーニングによる全体講義を聴講しており、2日間の講習会では撮影や画像読影に関する実習と試験が行われた。

国や市区町村がおこなう対策型検診(住民検診)のうち、乳がん検診は40歳以上の女性を対象に質問(問診)と乳房エックス線検査(マンモグラフィ)が推奨されている。

マンモグラフィは専用の装置で乳房を片方ずつ2枚の板で上下や斜め方向から挟み、エックス線撮影をする。乳房を押さえて薄くすることで乳腺を広げ、腫瘍性の病変がないかどうかを確認する。触っただけでは分からない微細石灰化病変を見つけることもできる。

マンモグラフィの撮影や画像の読影は技術や知識が必要であり、講習会で実習を受け、認定試験に合格した診療放射線技師は、精中機構から「検診マンモグラフィ撮影認定診療放射線技師」に認定される。認定後も5年ごとの更新試験が義務付けられている。



臨床画像評価実習



読影実習

小児・AYA世代のドラッグアクセスの改善めざす 「PARTNER試験」が拡大

取り組みから1年 ▶▶ 実施は4施設、賛同企業の無償提供は5社8医薬品に

小児・AYA世代のがん患者のドラッグアクセス改善をめざし、患者申出療養制度を利用した医師主導臨床研究「PARTNER試験」の開始から1年、実施施設、対象医薬品ともに広がりをみせている。国立がん研究センター中央病院が2024年1月に開始後、国内の南北の小児がん拠点病院である北海道大学病院、九州大学病院が同年9月から、中四国、関西地方からアクセスの良い岡山大学病院が同年11月から参加。無償提供される医薬品は同年12月現在で5社8医薬品となっている。

実施施設、使用可能な医薬品数が広がることによって新たな医薬品を使用するための体制が整えられ、より多くの小児・AYA世代のがん患者が必要な医薬品にアクセスしやすくなることが期待される。

小児がんに対して国内で承認されている医薬品は欧米に比べて少なく、小児・AYA世代のがん患者が参加可能な治験や臨床試験も欧米に比べて多くない。そのため、小児がん患者の多く

は使いたい医薬品があっても、国内小児に承認されていないなかったり、参加できる臨床試験がなかったり限られたりして、希望する治療を受けられない状態だった。

患者申出療養制度は、患者が適応外薬、未承認薬を早く使いたい場合、医療機関に申し出て国が承認すれば、原則全額自己負担の検査や入院料などが保険給付対象になる制度。申し出た患者が対象医薬品の使用条件に合致する場合、研究に参加して適応外薬、未承認薬を使うことができる。

研究では、使用申し出が想定される適応外薬や未承認薬を事前に準備しておき、患者へ迅速に届け、医師の管理下で使えることをめざしている。また、治療効果や副作用のデータが今後の患者に役立ち、将来の保険適用を検討する際の参考になることを期待している。

研究で使われる医薬品は、国内外で小児を対象に臨床試験がおこなわれ、一定の安全性情報がある医薬品。国内で小児に対する投与方法(用法・用量)

が定められていない医薬品については、海外で承認されている小児への投与方法や小児に対する治験などをもとに投与方法を決める。

研究を適正に運営するために必要な費用は研究費から支払われる。また、医薬品は賛同企業から無償提供される。患者負担は経過中の検査料や入院料などで保険診療範囲になる。

対象になる患者の規準は、標準治療がないか、標準治療で改善が見られない0～29歳の小児・AYAがん患者(医薬品によって変わる場合もある)▽適格規準を満たさないなどの理由で、治験や先進医療に参加できないこと▽日常生活に大きな支障がなく、重症の合併症を有さないこと▽血液検査や尿検査等の規準を満たすこと、など。1医薬品あたり最大30人を予定している。

研究の実施期間は2024年1月から4年間を予定しており、実施施設は今後、さらに増える見込みだという。

賛同企業	対象医薬品	一般名
ノバルティス ファーマ	グリベック®錠 100mg	イマチニブメシル酸塩
	ヴォトリエント®錠 200mg	パゾパニブ塩酸塩
	ジャカビ®錠 5mg, 10mg	ルキシロチニブリン酸塩
	メキニスト®錠 0.5mg, 2mg	トラメチニブジメチルスルホキシド付加物
	メキニスト®小児用ドライシロップ 4.7mg	トラメチニブジメチルスルホキシド付加物
中外製薬	テセントリク®点滴静注 840mg, 1200mg	アテゾリズマブ(遺伝子組換え)
武田薬品工業	カボメティクス®錠 20mg	カボザンチニブリンゴ酸塩
第一三共	エザルミア®錠 50mg, 100mg	パレトスタットトシル酸塩
ファイザー	ザーコリ®カプセル 200mg, 250mg	クリゾチニブ

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

異常なミトコンドリアで生き残り図るがん細胞

9つの研究機関が共同研究

岡山大学や国立がん研究センターなど国内の9つの研究機関は共同研究により、がん細胞の異常なミトコンドリアが免疫細胞に移ることでがん免疫療法の効果が発揮されにくくなるとの結果を発表した。がん細胞が生き残るための仕組みを解明したもので、新たな治療法の開発、がん免疫療法の効果を見分けるマーカーとして活用できる可能性があるという。

免疫チェックポイント阻害薬などのがん免疫療法は、がん細胞の周りの免疫細胞に働きかけてがん細胞を攻撃することで効果が発揮される。好結果を得られるケースがある一方、半数以上のケースは効果が発揮されず、その理由もよくわかっていなかった。

ミトコンドリアは細胞の中でエネルギーを作る小さな器官で、独自のDNA(mtDNA)を持っている。がん

細胞はmtDNAに変異などの異常があり、がん細胞の周りの免疫細胞でもミトコンドリアの異常があることは知られていた。

共同研究チームは、がん細胞の異常なミトコンドリアと周囲の免疫細胞のミトコンドリアの動きを調べ、がん細胞の異常なミトコンドリアが免疫細胞に移って入れ替わることを確認した。この原因として活性酸素(ROS)の関与を考え、ROSを取り除く薬を使うとミトコンドリアの入れ替わりが抑えられた。また、変異した免疫細胞はエネルギーを作る機能が低下し、働きも弱くなった。ミトコンドリアが損傷したマウスは、がん免疫療法が効きにくくなり、特にいったん免疫チェックポイント阻害薬で治療した後、腫瘍が再びできやすくなることが示された。さらに、腫瘍でmtDNA変異が見つかる

患者は、がん免疫療法の効果が長続きせず、生存率も悪化することがわかった。

これらの結果から、がん細胞が異常なミトコンドリアを送り込むことで免疫細胞の働きを妨げ、免疫システムから逃れようとしていることが明らかになり、このことががん免疫療法の効果を弱める一因となっていることがわかった。

岡山大学などは、この研究の社会的意義として、がん細胞が生き残るための新しい仕組みを解明したもので、今後、ミトコンドリアをターゲットにした新しい治療法や、がん免疫療法の効果を判断するためのマーカーとして活用できる可能性が期待される、としている。

研究結果は1月23日(日本時間)に英国の科学誌「Nature」に掲載された。

朝日新聞

Reライフフェスティバル
2025 春

3月3日開催

日本対がん協会

「がんと共に生きる 支えあう社会へ」
テーマにトークイベント

日本対がん協会は3月3日、東京・日本橋のホテルで開かれる「Reライフフェスティバル2025春」(朝日新聞社主催)に参加し、「がんと共に生きる 支えあう社会へ」をテーマに講演や対談を行う。出演者は、歌手・エッセイストのアグネス・チャンさんと遺贈寄附推進機構代表取締役の齋藤弘道さん。

日本人の2人に1人は一生のうちで一度はがんになる時代。乳がん経験者で日本対がん協会の評議員、ほほえみ大使でもあるアグネスさんに、自分ら



しくがんと向き合う日々を語ってもらう。また、社会貢献や遺贈寄付について、朝日新聞Reライフでコラムを執筆している齋藤さんとアグネスさんの対談もある。

イベントは3月3日午前10~11時、

東京都中央区日本橋蛸殻町のロイヤルパークホテルで。日本対がん協会のプログラムのほか、脚本家の三谷幸喜さん、料理研究家の大原千鶴さん、ダンス&ボーカルグループTRFのSAMさんとDJ KOOさんら多彩なゲストによるプログ

ラムがある。

当日は定員3000人、参加無料だが、2月16日までにネットから申し込む。プログラムの詳細や申し込みは、日本対がん協会ホームページ(<https://www.jcancer.jp/news/16126>)で。