

日々歩

hibiho
ひびほ

TAKE
FREE

がんをこえて、ともに歩む

No.32 / 2023年8月



CONTENTS

- 2 News & Topics
- 3 がんとともによりよく暮らすアイデア集
生活の工夫カード
気持ちの良い排泄
- 3 がんとくらし
高額療養費制度とは？
- 4 がんを学ぼう 教えて！ドクター
リキッドバイオプシー活用で
がんの克服目指す
- 6 食からがん治療を応援します CHEER！
夏野菜の和風アクアパッツア
フローズンヨーグルト～うめ風味～
- 7 NCCの星
- 7 リレーコラム ココロのとびら
精神腫瘍科ってご存知ですか？
- 8 ご寄付のご報告



動画とテキストで学べる！がんの解説ページのご案内



当センターのウェブサイトで、精巣がん、口腔がん、リンパ腫、多発性骨髄腫、肝がん、食道がんの基本的な知識から検査・治療方法、がんとの向き合い方について、動画とテキストでご紹介しています。情報収集にぜひお役立てください。



東病院が治験・臨床研究および関連業務に関して ISO9001認証を取得

東病院の臨床研究支援部門、医薬品開発推進部門、薬剤部門、放射線部門（放射線診断部門・放射線治療部門）の4部門は、品質マネジメントシステムに関する国際規格であるISO9001:2015の認証を取得しました（2023年2月27日付）。



ISO9001の取得により、これらの部門で実施される臨床研究や医薬品開発、治験に関連する調剤・製剤、放射線診断・治療などの品質の維持・向上を図ります。また臨床研究・治験に関わる各部門が連携することで、国際的にも高品質と認められる臨床研究支援体制の構築が期待されます。今後はこの取り組みの範囲を広げ、東病院全体の品質向上に努めてまいります。

「MASTER KEYプロジェクト」の成果続々と



中央病院が進める希少がんの産学共同プロジェクト「MASTER KEYプロジェクト」で、希少がん患者さんの遺伝子情報と、治療の詳細・予後などを含む診療情報データベースの国内登録数が、固形がん3000例、血液がん300例を突破しました。本データベースは日本における貴重な



子宮がん肉腫についての記者会見の様子(2023年4月)

リソースとなってきています。2023年4月には希少がんで難治性の子宮がん肉腫、7月には超希少がんの内臓肉腫を対象とした試験の成果を発表しました。日頃より本プロジェクトの推進にご協力いただいている患者さんをはじめ、院内外の関係者の皆様に厚く御礼申し上げるとともに、今後も希少がん患者さんにより早く、より多くの治療薬を届けることを目指して活動を続けてまいります。



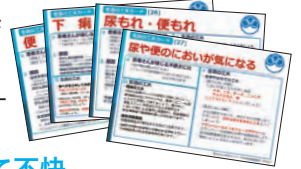
MASTER KEYプロジェクトの詳細はこちら

東京都より中央病院へ感謝状

中央病院は、2023年7月に東京都から、新型コロナウイルス感染対策での酸素・医療提供ステーションの運営協力における貢献に対し感謝状をいただきました。今後も地域医療のハブとなれるよう、社会に貢献してまいります。



東京都保健医療局技監 成田 友代様(左)
中央病院 病院長 島田 和明



患者さんと作った「生活の工夫カード」

中央病院の外来通院中の患者さんを対象に行った「生活上の不便さ調査」が原点です。患者さん方は、病気や治療の影響で困ったり、不便さを感じたりしながらも、たくさんの工夫をされて「がんとともに生きている」ことを教えてくださいました。これをもっと多くの方と共有して、がん患者さんのくらしを支えたいという思いから生まれたのが「生活の工夫カード」です。詳しくお知りになりたい方は、記載されているカード番号を参考に、ウェブサイトではPDF、中央病院内ではカードをお手に取ってご覧ください。

今回は「気持ちの良い排泄」に関するアイデアをご紹介します

さまざまな理由で排泄行動や機能が損なわれ、自分でひとりの排泄行動ができなくなってしまう場合には、家族や介護の方にお手伝いをしてもらうことになり、お互いに精神的な負担感が生じてしまうことが多くあります。排泄には、においと羞恥心が伴いますので、その問題は人間の尊厳に関わる大切なことです。排泄の問題には、便秘・下痢の他、前立腺肥大や手術の影響などで尿が出なくなってしまう尿閉、知らないうちにあるいは間に合わずに漏れてしまう尿失禁・便漏れなどさまざまな症状があります。



便秘が続くようになって不快

患者さんには、症状を和らげる薬や抗がん剤の副作用、がんの症状や、手術によるものなど、便秘になる原因が多く考えられます。食事や水分の取り方を工夫したり、適度な運動をしたりすることで改善することがあります。 [No.24 便秘](#)



下痢が続いて外出できない

抗がん剤の副作用や、抗生物質による影響、腹部の放射線治療や手術などによって下痢になる患者さんが多いです。下痢になりやすい食べ物を避け、消化の良い食べ物を選びましょう。下痢で引き起こされる皮膚のトラブルについても紹介しています。長く続く下痢は担当医に相談してください。 [No.25 下痢](#)



漏れやにおいが心配…

骨盤内の手術や放射線治療、加齢、便秘や下痢などが原因となり、尿漏れ・便漏れ、そのにおいが気になってしまう患者さんは少なくありません。おむつやパットを上手に活用し、便のにおいが強くなる食品(ネギやニラなど)を控え、水分をたくさん取ることでおいは改善することがあります。 [No.26 尿もれ・便もれ / No.27 尿や便のにおいが気になる](#)

がんとくらし

今回のご相談

「がんの医療費は数百万円かかると聞いたことがあり不安です。実際にはどのくらいの金額を支払うことになるのでしょうか？」

免疫チェックポイント阻害薬、分子標的薬、ロボット手術、遺伝子パネル検査など、近年の医学の進歩とともに治療費も高額なものが増えつつあります。医療費の自己負担を軽減するために、すべての患者さんに知っていただきたい「高額療養費制度」について基本的なルールを解説します。

■高額療養費制度とは？

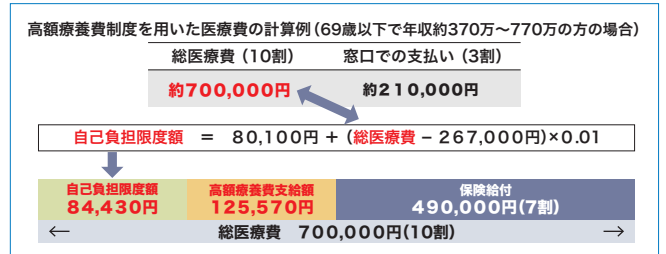
高額療養費制度は、年齢や所得に応じて定められた1カ月(暦月)あたりの自己負担限度額を超えた場合に、超えた分が2~3カ月後に払い戻される制度で、利用には以下の条件があります。なお、高額療養費制度は2年前までさかのぼって請求することが可能です。

- ①暦月ごと(月の1日から末日まで)の計算
- ②同一の医療機関で支払った医療費が対象(歯科は別計算)
- ③外来と入院は別計算
- ④入院した際の食事代・差額ベッド代などの保険適用外の費用は対象外

また、69歳以下の方は限度額適用認定証を医療機関の窓口で提示することで、1カ月(1日から末日まで)の請求金額は自己負担限度額となり、前述した払い戻しの手続きは不要となります。なお、限度額適用認定証の交付対象となるのは70歳未

満、70歳以上で年収370万円以上、住民税非課税世帯の患者さんです。それ以外の方は健康保険証の提示にて、自己負担限度額までの請求となりますので、ご安心ください。

なお自己負担限度額について知りたい方は厚生労働省のサイト「高額療養費制度を利用される皆さまへ」をご覧ください。右のQRコードからご覧いただけます。



その他、ご自身に適した制度について詳しくお知りになりたい場合は、遠慮なく「がん相談支援センター」にお声かけください。公的制度は皆さんが納めてきた保険料が財源となって今のあなたを助けるもの。まずは知り、活用していただければと思います。

解説：坂本 はと恵 (東病院サポーターブケアセンター/がん相談支援センター 社会福祉士)



なかむら・よしあき / 2009年大阪大学医学部卒業。東病院消化管内科レジデントなどを経て2022年5月より現職。消化管内科診療の傍ら、リキッドバイオプシーや新薬の研究・開発を進めている。専門はがんゲノム医療。

リキッドバイオプシー活用でがんの克服目指す

がんの遺伝子異常の有無を調べ、個々の患者さんに合った治療を選択する「がんゲノム医療」が広がる中、世界的にも注目されているのが、血液を用いて遺伝子の異常を検出するリキッドバイオプシーです。薬を選択するための検査にとどまらず、再発リスクの検出、さまざまながんの早期発見への活用が期待されるリキッドバイオプシーについて、東病院医薬品開発推進部・国際研究推進室長の中村能章医師が解説します。

がんゲノム医療を効率よく届けられるメリットも

リキッドバイオプシーは、血液や体液を採取して得た検体を解析して、遺伝子異常の有無や種類などを調べる検査技術です。リキッドは英語で「液体」、バイオプシーは病理検査を行うために細胞や組織を採取する「生検」を意味します。

尿や脳脊髄液、^{かくたん}喀痰などが使われることもあります。現在最も開発が進んでいるのが血液を用いたリキッドバイオプシーです。がんの種類にもよるものの、がんの患者さんの血液の中には腫瘍由来のDNA (circulating tumor DNA: ctDNA) が存在するため、血液を解析することで、遺伝子異常の種類など、そのがんの性質を知ることができるのです。

すでに、がん医療の現場ではリキッドバイオプシーが実用化されています。代表的なのが、標準治療が終わった、あるいは標準治療がないステージ4の固形がん(臓器や組織などに腫瘍を作る、血液がん以外のがん)の患者さんを対象としたがん遺伝子パネル検査に用いられているリキッドバイオプシーです。300種類以上の遺伝子異常の有無を一度に解析することができるリキッドバイオプシーで、組織を用いたパネル検査ができないときなどに使われています。

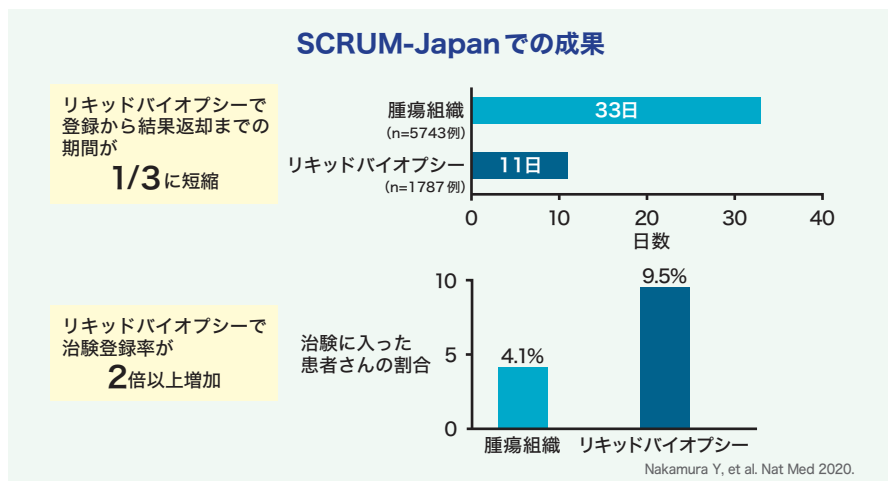
血液を用いたリキッドバイオプシーのメリットの1つは、血液を採取するだけなので、患者さんの体への負担が少ないことです。また、組織を用いた場合と比べて遺伝子解析にかかる時間が短いため、患者さんに効率よくがんゲノム医療を届けられることも大きな

メリットです。

東病院を中心に展開している産学連携全国がんゲノムスクリーニングプロジェクト「SCRUM-Japan(スクラム・ジャパン)」で、リキッドバイオプシーを用いたときの登録から結果返却までの期間は平均11日で、腫瘍組織の検体を用いたとき(平均33日)の3分の1でした。解析結果を待っている間に病状が進行し薬物療法が受けられなくなる場合があるため、迅速に結果が返却されたリキッドバイオプシーの方が、治療に入った患者さんの割合も高くなりました。

リキッドバイオプシーを新薬開発にも活用

SCRUM-Japanでは、リキッドバイオプシーで患者さんの遺伝子異常を同定した結果を用いた新薬の開発も進めています。例えば、リキッドバイオプシー、または組織を用いた検査でHER2陽性だった大腸がんの患者さんを対象に、抗HER2薬のペルツズマブとトラスツズマブの併用療法を実施した医師主導治験では、約3割の患者さんの腫瘍が縮小しました。この結果を受けて、2022年3月には、化学療法の治療歴のあるHER2陽性大腸がん、ペルツズマブとトラスツズマブの併用療法の適応が拡大され、保険診療で使えるようになりました。



※ここで比較された遺伝子パネル検査は、ステージ4の固形がんの患者を対象に保険診療で実施されているがん遺伝子パネル検査とは異なります。

HER2というタンパクの増幅は乳がんの患者さんによくみられる遺伝子異常ですが、大腸がんでは全体の2〜3%と、かなりまれです。リキッドバイオプシーで比較的簡単に遺伝子異常が同定できれば、通常は開発が難しい希少なタイプのがんでも迅速に新薬の承認につながられる可能性があります。

術後の再発リスクを予測し 個別化治療を促進

まだ研究段階ではありますが、手術後の再発リスク予測にもリキッドバイオプシーが活用されるようになってきています。東病院を中心に進めている、大腸がんの術後補助化学療法法の個別化治療の開発プロジェクト「CIRCULATE-Japan(サーキュレートジャパン)」の研究では、手術後の微小残存病変の有無をリキッドバイオプシーで測定することで、再発リスクが予測できることが分かりました。

この研究では、手術で切除した腫瘍組織を解析し、その腫瘍に多い16の遺伝子変異を基に個々の患者さんに合ったオリジナルのリキッドバイオプシーを作成しています。そして、そのリキッドバイオプシーで、血液中に腫瘍由来のDNAが検出されていないかどうかを定期的にモニタリングしています。

手術後4週時点でリキッドバイオプシーを実施し、腫瘍由来のDNAが検出された患者さんは、少量のがん細胞が体のどこかに残っている可能性があり再発リスクが高いため、より強力な抗がん剤治療を実施し再発を抑える必要があると考えられます。現在、腫瘍由来のDNAが検出された大腸がんの患者さんに最適な術後補助化学療法を確立することを目的とした第Ⅲ相国際共同医師主導治験・ALTAIR試験を実施中です。

逆に、手術後4週時点で腫瘍由来のDNAが検出されなければ再発リスクは極めて低いので、術後の抗がん剤治療を省略できないかということで、別の医師主導臨床試験・VEGA試験も進めています。将来的には、大腸がんの手術後にリキッドバイオプシーによる検査を受け、再発リスクが低い人は抗がん剤治療なし、リスクが高い人はよ

り強い抗がん剤治療といったように個別化治療が進む可能性があります。

リキッドバイオプシーで 早期発見ができる可能性も

もう1つ、リキッドバイオプシーの活用法として期待されるのが、血液中に腫瘍由来のDNAが含まれていないかを定期的に確認することによる、がんの早期発見です。

日本で科学的根拠のあるがん検診として、現在推奨されているのは、乳がん、子宮頸がん、大腸がん、胃がん、肺がんの5つの検診ですが、日本人のがんによる死亡の少なくとも50%以上は、検診対象外のがんが原因です。比較的負担の少ない血液検査で、検診の対象になっていないがんの早期発見ができれば、がんで亡くなる患者さんを減らせる可能性があります。

特に、発見された段階で手術ができないほど進行している人が多いのが膵がん、卵巣がんなどです。そういったがんの早期発見が、血液を用いたリキッドバイオプシーによって可能になれば、がんが治る患者さんが増えることが期待されます。

英国や米国ではすでに、がんの早期発見を目的に、健康な人に対するリキッドバイオプシーの効果と安全性をみる大規模な臨床試験が実施されています。私たちも、日本人やアジア人のがんの早期発見が可能なリキッドバイオプシーを開発できないかと考え、臨床試験の準備を進めているところです。

ただ、これはすでにかんになっている患者さんの場合も同じですが、血液を用いたリキッドバイオプシーには限界もあります。それは、がんの種類によっては腫瘍由来のDNAが血液中に遊離しにくいものがあるためです。

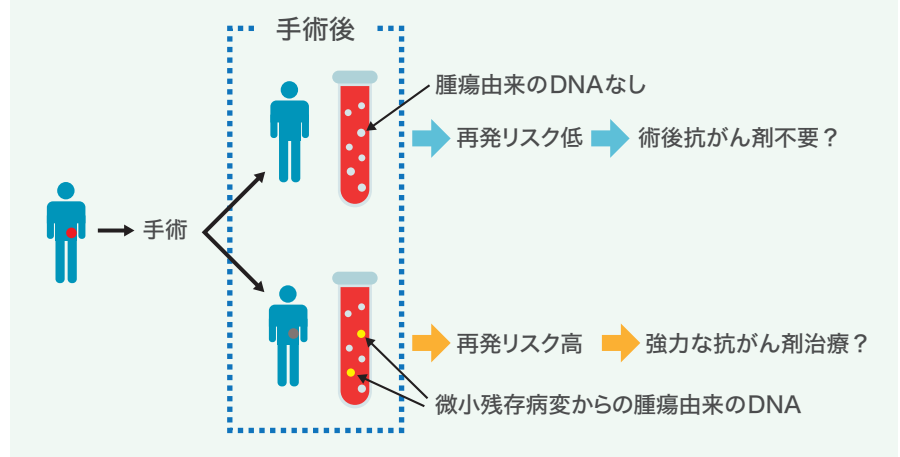
例えば、脳腫瘍由来のDNAは血液中に遊離しにくいので、脳脊髄液を用いたリキッドバイオプシーの研究が進んでいます。一方、腎細胞がんや膀胱がんなど泌尿器系のがんは、血液より尿を用いた方がよいと考えられます。血液を用いたリキッドバイオプシーでは遺伝子異常が検出されないがんもあるため、前述のように、ステージ4を対象にしたがん遺伝子パネル検査では、十分な腫瘍組織があるのであれば、組織を用いた遺伝子解析が優先されます。

さらに、健康な人を対象としたがんの早期発見に血液を用いたリキッドバイオプシーを使うためには課題もあります。1つは、不要な検査と患者さんの心理的な不安を減らすためには、どの臓器にがんが存在するかを、ある程度特定する必要があるということです。また、がんではないのにがんだと判断してしまう「偽陽性」、がんなのにがんではないと判断してしまう「偽陰性」は限りなく0に近い状態にするように精度を高めることも重要です。

リキッドバイオプシーは早期発見を含め、がんのステージ0〜Ⅳまであらゆる患者さんに役立つ可能性を秘めています。研究を進めてがんが治る人を増やし、がんの克服を目指したいです。

リキッドバイオプシーによる大腸がん手術後の再発リスク予測

術後血液検体を用いて微小残存病変から出る腫瘍由来のDNA(ctDNA)を解析





食

からがん治療を応援します

CHEER!

Cancer, Help, Eat, Easy, Recipe

がん治療に伴う症状別に作られたレシピを通して、食べること、作ることが楽しみとなるように——。がんと食事に携わるすべての人へ、チアー（応援）をおくります。今回は夏でもさっぱり食べられる2品をご紹介します。

レシピ考案 東病院栄養管理室



栄養量 (1人分)
エネルギー 144kcal たんぱく質 10.5g 食塩相当量 0.7g

夏野菜の和風アクアパッツア

●材料 (2人分)

メカジキ：2切れ	白ワイン：大きじ3
なす：1/2本	A 水：1/2カップ
ズッキーニ：1/5本	塩：ふたつまみ
玉ねぎ：1/4個	大葉：1枚
ミニトマト：2個	みょうが：1/2個
オリーブオイル：大きじ1	レモン汁：小さじ2

●作り方

- ① なすとズッキーニは1cmの厚さの半月切りにする。玉ねぎは皮をむき1cmの厚さでくし切り、ミニトマトはヘタを取り半分に切る。
- ② フライパンにオリーブオイルをひき、火にかける。メカジキを両面焼く。焦げ目がついたら、その周りに①の野菜を彩りよく入れる。
- ③ ボウルにAを合わせる。(塩をよく溶かす)
- ④ ②に③を入れ、中火にかける。ふつふつとしてきたら弱火にし、5分加熱する。
- ⑤ 水分が少なくなってきたらお皿に盛る。大葉、みょうがを千切りにし、上に散らす。
- ⑥ ⑤に上からレモン汁をかけて完成



- 吐き気がある場合でも、冷やすとさっぱりと食べられます
- レモンを使用しさわやかな味付けに！
- ミョウガや大葉などの香味野菜の風味で味覚と嗅覚にアプローチし食欲増進へ
- カジキだけでなくほかの魚や肉にもアレンジ可能です

フローズンヨーグルト～うめ風味～

●材料 (2人分)

プレーンヨーグルト：80g	梅干し：3g
生クリーム：小さじ2	黄桃缶：30g
オリゴ糖：小さじ4	ミント：適量

●作り方

- ① 黄桃缶は5mm幅でスライスする。(シロップは使用しない)
- ② 梅干しの果肉を滑らかに潰しておく。
- ③ ボウルに②、ヨーグルト、生クリーム、オリゴ糖を入れよく混ぜ合わせる。
- ④ 冷凍庫で3時間から4時間冷やす。
- ⑤ 軽くかき混ぜたら器に盛り付け、①とミントを飾り完成。



栄養量 (1人分)
エネルギー 98kcal たんぱく質 1.6g 食塩相当量 0.3g



- ヨーグルトとオリゴ糖の簡単腸活シャーベット
- 梅干しを加えることで酸味がすっきりとするだけでなく、塩分補給で脱水予防にも繋がります
- 吐き気があり濃厚なアイスクリームでは重く感じる場合にも、ヨーグルトを使用しているためさっぱりとした味わいで食べやすい一品

東病院栄養管理室主催の「柏の薬料理教室」から生まれたがん症状別レシピ検索サイト“CHEER!”。レシピのほかにも、がんと食事に関する情報やQ&Aも掲載しています。

詳細はこちら ▶▶▶





中央病院15A病棟看護師
やまだ かずみ
山田 和実

★放射線治療での困りごとは何でもお気軽に！

中央病院に勤務し8年目。現在、腫瘍内科、婦人腫瘍科、大腸外科の混合病棟である15A病棟で勤務しています。病棟の業務は手術や薬物療法、放射線療法などのがん治療を受ける方への看護や、終末期の看取りまで多岐にわたります。病棟でのリーダー的な役割も担いながら、患者さんに安全に安心して治療を受けていただける環境作りに日々取り組んでいます。がん放射線療法看護認定看護師でもあるので、放射線治療での困りごとはいつでもご相談ください！

★私の仕事のポリシー「コミュニケーションを大切に！」

がん看護は一人の看護師だけで成り立つものではありません。医師や同僚の看護師、その他医療者とのコミュニケーションを大切にしています。立場は違っても「最適ながん医療を提供する」という同じ目標を持った仲間としてフレンドリーに、時には熱い議論を重ね、「患者さんにとっての最善は何か？安全で安心できる医療は何か？」を考えています。また、特定行為に係る看護師として患者さんに適切な処置をいち早くお届けするための院内の基盤作りにも携わっています。

★中央病院のここがスゴイ！

中央病院にはがん医療に対する志の高い人がたくさん集まっています。ロールモデルになる尊敬できる先輩方に囲まれて仕事ができることはスゴイところではないでしょうか。提供する医療にも、そのような志の高さが表れていると感じており、看護師としてのモチベーションの維持に繋がっています。

星レコメンド！

山田看護師には何度もサポートしていただきました。患者さんからのお手紙にも、山田さんの気配りへの感謝のお言葉を何度もいただいています。患者さんのことを第一に考えていらっしゃる看護師です。



中央病院
婦人腫瘍科長
いしかわ みつひこ
石川 光也



リレーコラム

ココロのとびら

精神腫瘍科ってご存知ですか？

“病気”ではなく“病気をもっている人”を診る医療

精神腫瘍科ってご存知でしょうか？「聞いたことがない」「精神科？そこまで重症ではない」「心のよし悪しを判断されたくない」などと思われる方も多いのではないのでしょうか？

がん医療においては、外科治療、化学療法、放射線治療などのがんそのものに対する治療が重要ですが、生活の質を保ちながら普段通りに毎日を過ごすためには、苦痛な症状を和らげることも必要です。がんに伴う苦痛な症状には、痛みなどの身体の苦痛と、気持ちの落ち込み(うつ)や、不安感などの心の苦痛があります。さらに、病状が進行した際や、手術後の身体状態の変化に伴い、脳機能が低下して「せん妄」という精神症状が生じることも少なくありません。

これらの症状は、それ自体が辛い症状であるのみならず、全体的な生活の質の低下や、がん治療を受ける意欲をなくしてしまうこととも深く関係するため、適切な心のケアを受けられることをお勧めします。またご家族は「第2の患者」と言われるように、患者さん同様に心身の不調をきたしてしまうことが多くあります。

中央病院 精神腫瘍科長
まつおか ひろみち
松岡 弘道



当院の精神腫瘍科は、がん専門病院に併設される心のケアを行う診療科として、全国に先駆けて1992年に開設され、一貫して患者さんとそのご家族の心のケアに取り組んできました。心のケアを含めた緩和ケアの重要性が高まる中、精神腫瘍科を受診されるがん患者さんおよびそのご家族は増加する傾向にあり、最近では年間2,000名を超えています。

精神腫瘍科では、精神腫瘍医(精神科医または心療内科医)、心理療法士が共同で、患者さんにご家族・ご遺族を対象とした心のケアを中心に行っています。“病(病気)”を診るのではなく、“病をもっている人”を診る医療を心がけていますので、身体面や心理社会的背景も含めて、さまざまなストレスからくる心身の不調について、患者さんやご家族が決して孤立しないように情緒的に支え、カウンセリングやお薬の処方をご希望に合わせて行います。困ったことがあれば、どうぞお気軽に受診してください。患者さんらしい生活を送り、より良い治療を受けられるように何ができるのか、一緒に考えさせていただきます。

ご寄付のご報告

当センターから感謝を込めまして、ご芳名を掲載させていただきます。
寄付者ご芳名（敬称略）*ご希望者のみ掲載しております。

(2023年4月1日～6月30日)

■がん研究・がん医療のための寄付（使途を指定しない寄付）

脇山正美 飯尾俊彦 橋浦麻生子 加藤康太 清水淳一
ピータース由貴子 目黒賢一 金城海輝 荻谷柊哉
数原麻衣 吉岡靖雄 野田周佑 田中由美 曳田正人
長谷川逸子 諏訪しげみ 片桐厚子 株式会社 DropStone
株式会社テレビ山梨 PostPrime ガン研究寄付有志の会

山田拓 佐々木基行 渡辺理緒 鎬木隆平 水野百花
Candriam 湯浅亮平 堀田淳 成實経夫 渡邊裕子
森美知子 吉田勝彦 小野俊雄 中村祐一 齋藤宏暢
株式会社ディアウーマン 有限会社ガッツ 代表取締役 山本博
障害者グループホームフレンドリー松戸

■プロジェクト寄付（使途指定寄付）

つくるを支える 届けるを贈る『がん情報ギフト』

佐藤尚之 橋正剛 日向良和 岡田隆 上久保麻子
住友生命保険相互会社 インケア株式会社

Endeavor 福川大和

NEXT がん撲滅支援基金 三村英子 小林知貴

SCRUM-Japan 石瀬泰孝 長村貴典

東病院・建替整備事業

がん撲滅支援基金 齋藤宏暢 中村文代

東病院人材育成

佐藤英幸 (株)清水商店 小林知貴 がん撲滅支援基金
齋藤宏暢

MIRAI 吉田真史 株式会社神崎組 三同株式会社

Conquer and Cure Cancer (3C) 齋藤宏暢

ARCAD アジア 齋藤宏暢

■物品のご寄付 サムテック ジャパン エルシーシー 金原出版株式会社

■国立がん研究センター基金について

国立がん研究センター基金は2020年4月に設置されました。
当センターの理念「社会と協働し、全ての国民に最適ながん医療を提供する」にご賛同いただける皆様からの支援にお応えし、新たな治療の開発、また、将来の病院建替を含めた患者さんの療養環境の整備など、国民の皆様にご提供する最適な医療の更なる発展のために活用させていただきます。ご理解とご支援を賜りますよう、お願い申し上げます。



■ご寄付への感謝

ご希望の場合、寄付者のお名前を「日々歩」に掲載させていただきます。

■税制上の優遇措置

国立がん研究センター基金への寄付には、特定公益増進法人への寄付として税法上の優遇措置があります。

■お手続きについて

国立がん研究センター基金への寄付はWEBサイトからお申し込みいただけます。クレジットカード、銀行振込でご寄付いただけます。



お問い合わせ

国立がん研究センター 寄付募集担当(築地)

TEL:03-3547-5333 Eメール:nccgifu@ncc.go.jp

受付時間:平日9時～12時/13時～16時

国立がん研究センター東病院 事務部 寄付担当

TEL:04-7133-1111(内線91460) Eメール:kifu@east.ncc.go.jp

受付時間:平日9時～16時



国立研究開発法人

国立がん研究センター
National Cancer Center Japan

<https://www.ncc.go.jp>

<https://www.facebook.com/nccgojp/>

<https://www.youtube.com/c/NationalCancerCenterJapan>



中央病院

〒104-0045

東京都中央区築地5-1-1

TEL:03-3542-2511(代)



東病院

〒277-8577

千葉県柏市柏の葉6-5-1

TEL:04-7133-1111(代)

