

令和7年8月30日（土）
全国がんプロ協議会 市民公開シンポジウム
がん医療の新たなニーズとその新展開
報告書

主催：全国がんプロ協議会

後援：福岡県、福岡市、福岡県医師会、福岡市医師会、九州大学病院

協力：九州大学病院 国際医療部 アジア遠隔医療開発センター

目 次

開催概要	2
開会の挨拶	3
【講演Ⅰ】一人ひとりに最適ながん治療を目指して	5
<hr/>	
座長 : 金沢大学 教授	矢野 聖二
講演 1 : 慶應義塾大学 教授	籠谷 勇紀
講演 2 : 北海道大学 教授	木下 一郎
【講演Ⅱ】がん患者さんを支える知恵と技術	9
<hr/>	
Part1	
座長 : 岡山大学 教授	藤原 俊義
講演 1 : 九州大学 講師	岡本 大佑
講演 2 : 東北大学 准教授	高橋 雅信
Part2	
座長 : 筑波大学 教授	小田 竜也
講演 1 : 大阪大学 准教授	山本 瀬奈
講演 2 : 福岡がん患者団体ネットワーク 副代表	山内 千晶
閉会の挨拶	17
会場写真	19
チラシ	20
拠点一覧	22

開催概要

文部科学省「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」事業
全国がんプロ協議会市民公開シンポジウム『がん医療の新たなニーズとその新展開』

■日時:2025年8月30日(土)13:30-16:30(受付開始13:00～)

■場所:レソラ NTT 夢天神ホール

〒810-0001 福岡県福岡市中央区天神 2丁目 5-55 5F

■形式:ハイブリッド開催(YouTube 配信)

■プログラム:

開会挨拶

日比 謙一郎 様(文部科学省高等教育局 医学教育課)

馬場 英司 先生(九州大学大学院医学研究院 連携腫瘍学分野)

講演Ⅰ 一人ひとりに最適ながん治療を目指して

座長:矢野 聖二 先生(金沢大学医薬保健研究域医学系 呼吸器内科学)

『がんを免疫で治すーがん免疫療法とはー』

籠谷 勇紀 先生(慶應義塾大学医学部 先端医科学研究所)

『一人ひとりに合ったがん治療へーゲノム医療の進歩ー』

木下 一郎 先生(北海道大学病院 がん遺伝子診断部)

講演Ⅱ がん患者さんを支える知恵と技術

座長:藤原 俊義 先生(岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 消化器外科学分野)

『がんの痛みを和らげる緩和 IVR(画像下治療)とは?』

岡本 大佑 先生(九州大学大学院医学研究院 臨床放射線科学分野)

『がんと心臓病について』

高橋 雅信 先生(東北大学大学院医学系研究科 内科病態学講座)

座長:小田 竜也 先生(筑波大学医学医療系 消化器外科)

『がんの診断・治療・それから～サバイバーシップケアで支える“その後”の暮らし～』

山本 瀬奈 先生(大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 看護実践開発科学講座)

『がん罹患後を支える～ピアサポートの現場から～』

山内 千晶 様(福岡がん患者団体ネットワーク がん・バッテン・元気隊)

閉会挨拶

松浦 成昭 先生(大阪国際がんセンター)

■主催:全国がんプロ協議会

■後援:福岡県、福岡市、福岡県医師会、福岡市医師会、九州大学病院

■協力:九州大学病院 国際医療部 アジア連携医療開発センター

開 会 挨拶

文部科学省高等教育局 医学教育課長
日比 謙一郎

全国がんプロ協議会 会長
九州大学大学院医学研究院 教授
馬場 英司

日比:ご紹介を頂きました文部科学省の日比でございます。本日ここに全国がんプロ協議会市民公開シンポジウムが開催されるにあたりまして、ご挨拶を致します。

はじめに、文部科学省が実施する次世代のがんプロフェッショナル養成プラン、この事業に取り組んで頂いております各大学の教職員の皆様をはじめとする関係の皆様におかれましては、がん医療の発展のために、日頃よりご尽力賜り心より御礼申し上げます。

本日のシンポジウムは、このがんプロ事業の一環として開催されるものでございます。全国がんプロ協議会事務局をお務め頂いている九州大学のご協力により、ここ福岡市において 4 年ぶりとなる対面での開催が実現をしました事を誠に喜ばしく思います。さて、がんプロ事業は全国 11 拠点 76 大学が連携する事業に発展をしておりますが、令和 5 年度の事業開始から 3 年目を迎え折り返し地点に差し掛かったところでございます。各大学におかれましては、ライフステージに応じたがん対策や、がんゲノム医療の充実など社会から求められている医療人材の養成を進められている事と存じます。我が国における死亡原因の第一位であるがん、これに対する大学院での専門医療人材の養成は今後も取り組むべき重要なものと考えております。各大学の皆様におかれましては引き続き、がん医療の人材養成の先進拠点としての取り組みを進め、6 年間の事業期間における目標達成に向けて、より一層のご尽力頂きますようお願い申し上げます。

本日のシンポジウムでは、がん医療の新たなニーズとその新展開をテーマに 6 名の専門家の先生からご講演がございしますが、がん医療全体にかかる新たな問題などの情報を共有できる貴重な機会でございます。我が国のがん医療の一層の進展に繋がるものと期待をしております。本日ご参加の皆様方におかれましては、最新のがん治療に関する情報を得て、各大学や医療現場、そしてご参加の皆様の今後の生活に活かしていただければ幸いです。

結びに、我が国のがん医療の更なる発展とご参加の皆様の益々のご活躍をお祈り申し上げます。私からのご挨拶と致します。本日はどうぞ宜しくお願い致します。

馬場:皆様こんにちは、九州大学の馬場でございます。本日は全国がんプロ協議会市民公開シンポジウムにご参集下さいましてありがとうございます。また、ウェブにてご視聴頂いている皆様方にも感謝申し上げます。連日猛暑が続くなか、体調管理も非常に難しい状況と存じますので、万が一会場の皆様で体調がすぐれない方がいらっしゃいましたら、ただちに近くのスタッフにお声がけ頂ければと思います。

本日は、先ほどご挨拶を賜りました文部科学省の日比課長にご出席頂きまして今回のシンポジウムを開くことができました。ご紹介にありましたように、この文部科学省が行っておりますがんプロ事業とは、全国においてがん医療の専門家を大学院で育成するという事業でございます。私たちを

含め全国 76 大学がこのプログラムに参加し、医師、看護師、薬剤師、多くの職種のがんの専門家を育成しようと日々努めているところでございます。そして人材育成だけではなく、市民の方々に最新のがん医療の情報をお伝えし、それをお役立て頂くこと、さらにはがんプロ事業についてもご理解頂くことも目的としております。そのような中で、お話がありましたように、今回、4 年ぶりに全国規模のシンポジウムを開くことができました。これまでは東京、大阪で開催されておりましたので、福岡で開催できるのは本当に久しぶりの事でとてもありがたいと思っております。そしてこの会には、プログラムをご覧頂いて分かりますように、全国の大学の専門の先生方にご参加頂き、福岡からは患者団体の方にお越し頂いてお話を伺うことになっておりますので、とても楽しみにしているところでございます。

本日の内容は、第一部ではがん医療の一番進歩の早い分野であります免疫療法、それからがんゲノム医療について最新のお話をご提供頂きます。第二部におきましては、外科治療、放射線治療、薬物療法というものが進歩した中であっても、患者さんが本当に安心して、そして豊かな日常を維持しながらがん治療を行ってゆけるために必要な項目というものがございまして、そちらに目を向けたテーマになっております。即ち、痛みに対する対応、心臓病などの他の病気がある方においてもがん治療を行うこと、あるいはがんが治った後にサバイバーとしてのサポートが必要であるということ、さらには患者さん同士、ご家族同士で支え合えるような仕組みであるピアサポーターという役割、このようなこともまた一人ひとりの患者さんにとって非常に重要なことであると理解しておりますので、本日のプログラムは皆様方の何かお役に立てるものではないかと思っております。

この場をお借りして申し上げますと、一番お伝えしたいことは、患者さんは、普段そばの看護師さんや主治医の先生といった方々を頼りにして治療を受けておられると思いますが、その背後にはこのがんプロに参加している全国の医師、看護師、薬剤師という医療者が控えておりますし、またそのがんプロ事業を修了して全国の病院で活躍している多くの専門家がおり、そういう人々が皆様のお役に立ちたいと思い日々時間を過ごしているという事も少し感じて頂けると嬉しく思います。

最後になりましたが、まず、このシンポジウムの開催にあたりまして非常にご理解、ご支援頂きました文科省の皆様に感謝申し上げます。また全国の大学のがんプロの先生、そしてがんプロ担当の事務の皆様にも協力頂きまして本日の会を開くことができました。本日の運営につきましては、九州大学の医学研究院の方々にもお世話になっておりますので、この場をお借りして感謝申し上げます。それでは本日はどうぞ宜しくお願い致します。



文部科学省高等教育局医学教育課長
日比謙一郎



全国がんプロ協議会会長
九州大学 教授 馬場英司

【講演Ⅰ】一人ひとりに最適ながん治療を目指して
がんを免疫で治すーがん免疫療法とはー

座長:金沢大学医薬保健研究域医学系呼吸器内科学 教授 矢野聖二

演者:慶應義塾大学医学部先端医科学研究所 がん免疫研究部門 教授 籠谷勇紀



座長: 金沢大学 教授 矢野聖二



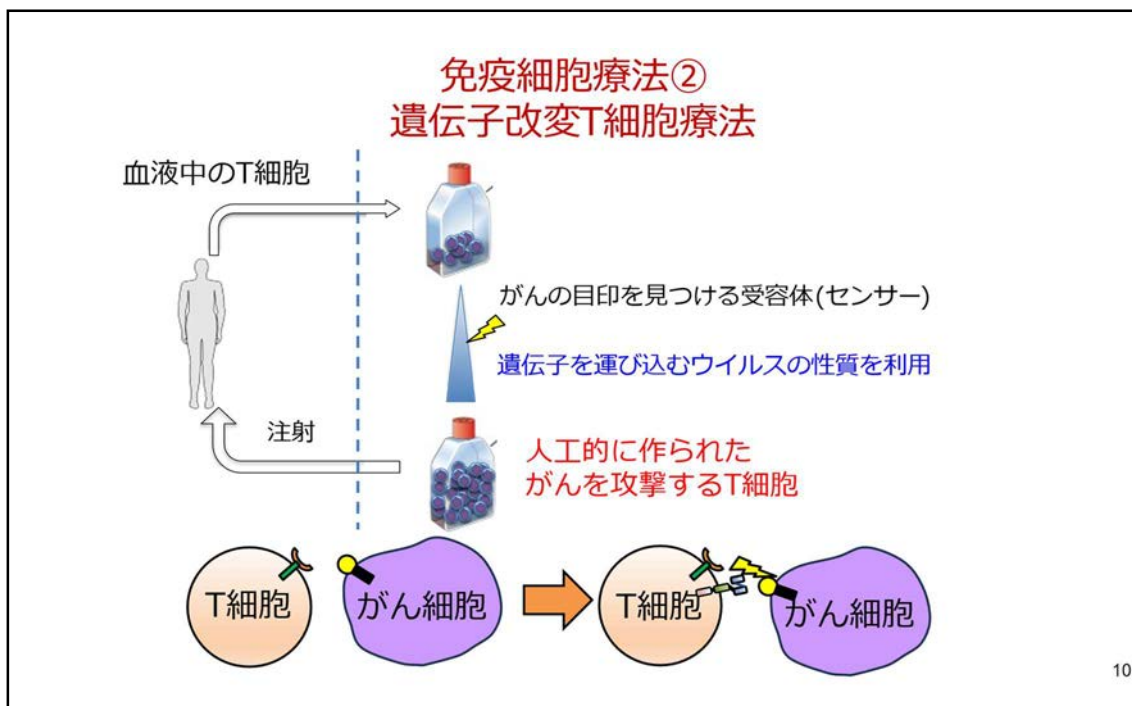
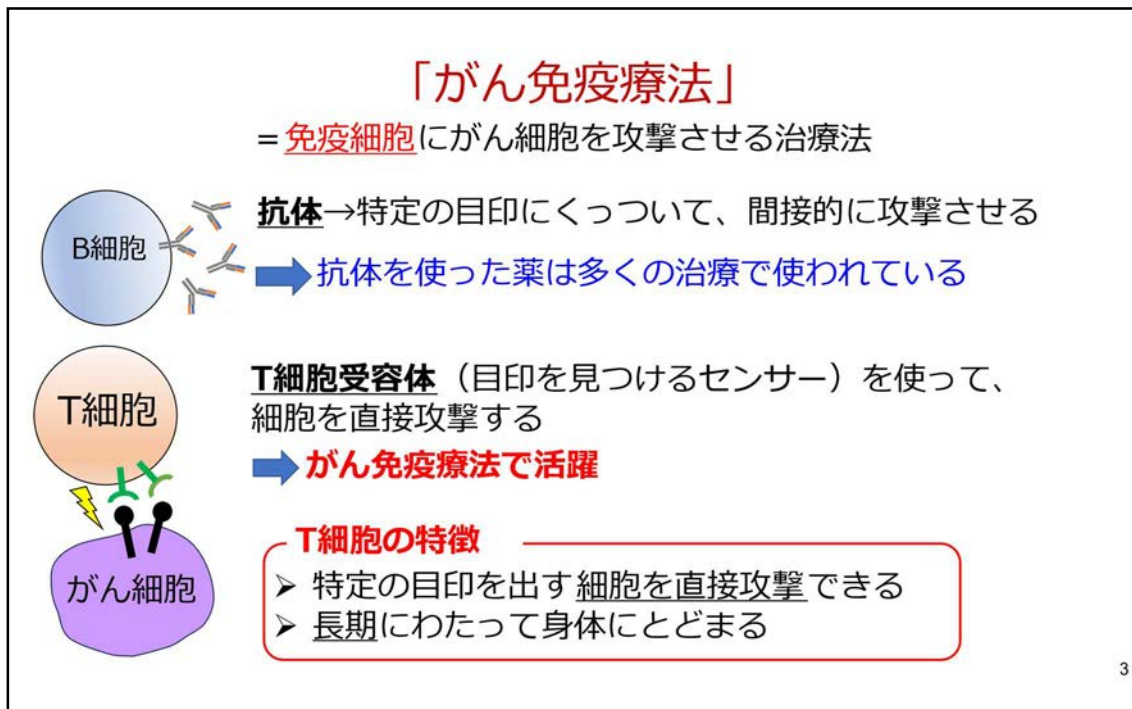
演者: 慶應義塾大学 教授 籠谷勇紀

免疫細胞を使ってがん細胞を攻撃させる治療法である「がん免疫療法」の開発が進んでいる。この治療では特定の抗原を認識して細胞を直接攻撃する能力を持つ T 細胞が中心的な役割を担う。体内の免疫系は、本来生じてきたがん細胞を排除する能力を持つが、がん細胞側が免疫機構から逃れるメカニズムを徐々に獲得することで発症に至ることから、がん細胞側に傾いたバランスを崩す介入が必要で、これが免疫療法の理論的根拠である。

T 細胞は細胞ごとに異なる T 細胞受容体(TCR)により、数億種類の抗原を見分けて攻撃する能力を持つ。体内の T 細胞の認識抗原パターンも多様であることから、がん免疫療法においてはいかにがんを攻撃できる T 細胞を集めるか、という点が重要になる。がん免疫療法の主な治療モダリティとして、免疫チェックポイント阻害剤、がんワクチン、二重特異性抗体、光免疫療法なども知られるが、本講演では、免疫細胞そのものを体の外で準備して「生きた薬」として使う免疫細胞療法を中心に解説する。

免疫細胞療法は、当初がんに浸潤している T 細胞を体外で増幅させる腫瘍浸潤リンパ球療法 (TIL 療法)から開発が始まったが、その後遺伝子レベルでがん抗原を認識する TCR や、人工の受容体であるキメラ抗原受容体(chimeric antigen receptor: CAR)を末梢血 T 細胞に導入して、増殖させてから再び体内に輸注する、遺伝子改変 T 細胞療法の開発が急速に進んだ。特に CAR-T 細胞療法は、既に白血病、悪性リンパ腫、多発性骨髄腫といった一部の血液がんに対して高い治療効果を示し、標準的な治療法として承認されている。その他の幅広い種類のがんに使用できるよう、現在世界中で有効性を検証する臨床試験が行われており、様々な技術の進歩により少しずつ有望な結果が出てきている。

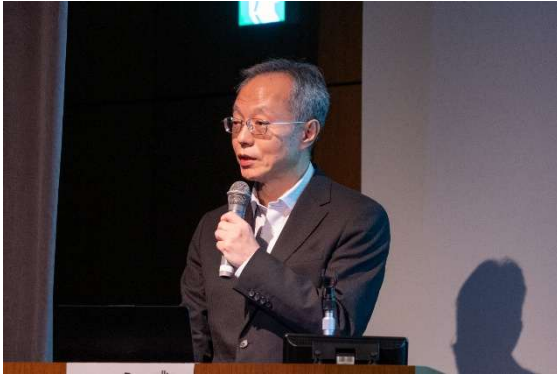
1 回の治療でがんを完全に消し去ることができるよう、T 細胞が終末分化、疲弊などにより機能低下に陥る分子メカニズムの理解に基づいて、さらに治療効果を高めるための研究開発が盛んである。さらに、安全性の向上や、より汎用性を高めるために、健康人由来の T 細胞から作製するユニバーサル CAR-T 細胞など、様々な観点からも改良開発が進んでいる。



【講演 I】 一人ひとりに最適ながん治療を目指して
一人ひとりに合ったがん治療へーゲノム医療の進歩ー

座長:金沢大学医薬保健研究域医学系呼吸器内科学 教授 矢野聖二

演者:北海道大学病院 がん遺伝子診断部 教授 木下一郎



演者: 北海道大学病院 教授 木下一郎



講演 I 質疑応答の様子

がんゲノム医療は、がん細胞に生じた遺伝子異常を網羅的に解析し、個々の患者に最適な薬物療法を提供する個別化医療である。2000 年代初頭に非小細胞肺がんで EGFR 遺伝子変異が発見され、EGFR 阻害薬が著効を示したことが、固形がんにおける個別化治療の端緒となった。続いて ALK 融合遺伝子や ROS1、BRAF、RET など、複数のドライバー遺伝子が明らかにされ、対応する分子標的薬が次々に開発された。これらの治療薬は、遺伝子異常を有する患者のみを対象とする臨床試験で有効性が実証され、治療成績の劇的な向上をもたらした。

日本では 2013 年に薬剤と診断薬を組み合わせるコンパニオン診断薬制度が導入され、近年では、がん種を問わず共通の遺伝子異常に基づいて治療を行う臓器横断的な承認も進み、「精密医療」の先駆けとなった。NTRK 融合、MSI-High、TMB-High、RET 融合、BRAF V600E 変異などがその代表である。これらは、がんゲノム医療がもたらした最も象徴的な成果として注目されている。

この間、2019 年には、数百種類の遺伝子異常を包括的に解析する「がん遺伝子パネル検査(包括的ゲノムプロファイリング検査)」が保険収載され、全国のがんゲノム医療中核拠点病院・拠点病院・連携病院で実施されている。これまでに 10 万人を超える患者が検査を受け、C-CAT(がんゲノム情報管理センター)を通じて集積されたデータは、新たな薬剤開発やエビデンス構築に活用されている。

一方で、検査後に実際に分子標的薬の投与に至る患者は約 10%にとどまり、治療への到達率の低さが課題である。現行の制度では「標準治療が終了または終了見込み」の患者が対象であり、多くの治療候補薬は未承認または適応外である。このため、治験、先進医療、拡大治験、患者申出療養といった制度を通じてアクセスを確保する取り組みが進められている。新たな薬事承認を目指す治験が最も重要であるが、対象患者が希少な遺伝子異常をもつ場合には治験実施が難しい。患者

申出療養を活用した全国的な臨床試験(BELIEVE 試験など)は、こうした患者の受け皿として重要な役割を果たしている。

今後は、がん遺伝子パネル検査をより早期の治療段階で活用できる制度設計と、治験・先進医療・患者申出療養を含む出口戦略の強化が不可欠である。研究者・医療機関・行政・企業が連携し、エビデンス創出と新たな治療開発を加速させることで、一人ひとりに合ったがん治療の実現が期待される。

がんゲノム医療の標的：ドライバー遺伝子とは

- ・ ドライバー遺伝子：がんを動かすエンジン
- ・ ドライバー変異：エンジンの故障 → がんの原因
- ・ パッセンジャー変異：同乗者 → がんの進行には関与しない

ドライバー変異
= がんを進める直接の原因
→ 特に強いドライバーは、0-1個/がん

パッセンジャー変異
= 偶然の変化（進行に無関係）
→ 多数

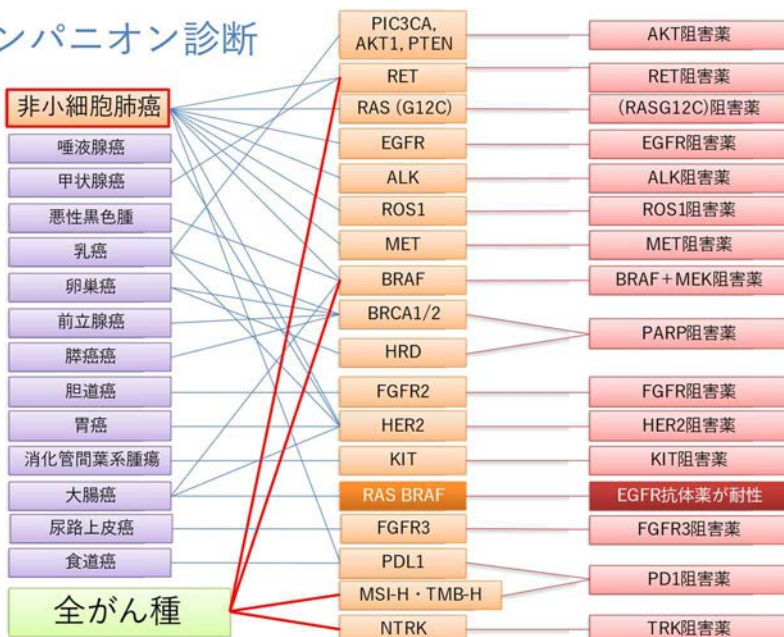


Original

固形がんのコンパニオン診断

日本における最新の
個別化治療
(標準治療)

がん種を問わ
ない治療も開
発されたが、ま
だ少数



Original

【講演Ⅱ】 がん患者さんを支える知恵と技術

がんの痛みを和らげる緩和 IVR(画像下治療)とは？

座長:岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 消化器外科学分野 教授 藤原俊義

演者:九州大学大学院医学研究院 臨床放射線科学分野 講師 岡本大佑



座長: 岡山大学 教授 藤原俊義



演者: 九州大学 講師 岡本大佑

がんが進行すると、骨転移や腹水、腸閉塞などにより、痛みや苦しさ、食欲不振など様々なつらい症状が現れます。これらの症状に対して、近年「緩和 IVR(画像下治療)」という新しい選択肢が注目されています。

緩和 IVR とは、CT やエコーなどの画像を用いて体の中を見ながら行う、低侵襲の治療法です。たとえば、ラジオ波焼灼術(RFA)では骨転移に対する強い痛みを電磁波で和らげることができ、動脈塞栓術では腫瘍への血流を遮断し痛みを軽減します。また、骨セメント治療や神経ブロックによっても、短期間で痛みの軽減が可能です。これらはいずれも、数 mm~1cm 程度の小さな傷で済み、数日以内に効果が現れることが多く、放射線治療後でも施行可能です。

さらに、腸閉塞による吐き気や腹満には PTEG(経皮経食道胃管)、難治性腹水には腹腔静脈シャント、静脈灌流障害による浮腫には大静脈ステントなどの処置で苦痛を軽減することができます。

いずれの治療も、QOL(生活の質)の向上を目指すものであり、「緩和=治療の終わり」ではなく、症状をやわらげ、自分らしく過ごすための前向きな医療です。がん治療の成績が向上し、がんと長く付き合っていく時代に入ってきています。本講演を通して、がんと上手く付き合っていくための一つの選択肢として、緩和 IVR を知っていただけたら幸甚に存じます。

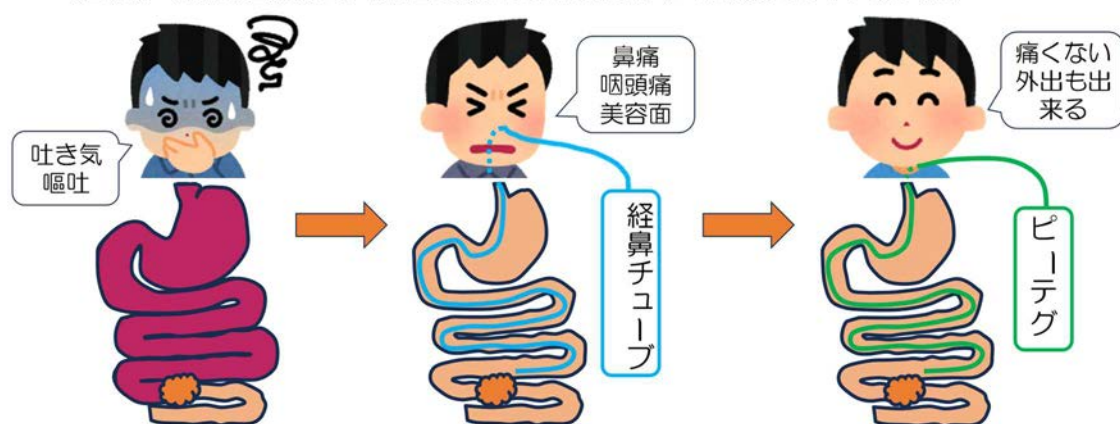
代表的緩和IVR

- 疼痛緩和
 - ラジオ波焼灼術
 - 動脈塞栓術
 - 骨セメント
 - 神経ブロック
- その他の症状緩和
 - PTEG（ピーテグ）による消化管減圧
 - 腹腔静脈シャント
 - 大静脈ステント



PTEG（ピーテグ、経皮経食道胃管挿入術）

- 適応）消化管減圧や経管栄養が必要だが、胃瘻を作れない方

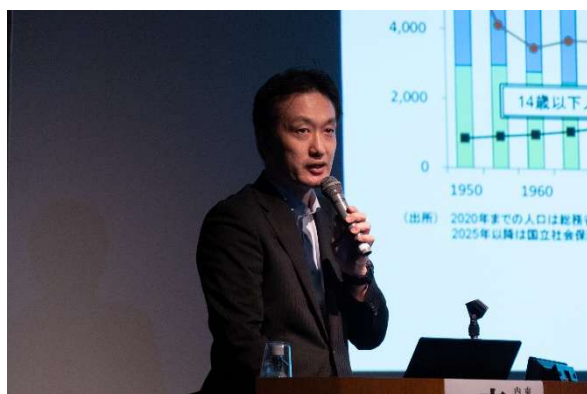


【講演Ⅱ】 がん患者さんを支える知恵と技術

がんと心臓病について

座長:岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 消化器外科学分野 教授 藤原俊義

演者:東北大学大学院医学系研究科 准教授 高橋雅信



演者: 東北大学 准教授 高橋雅信



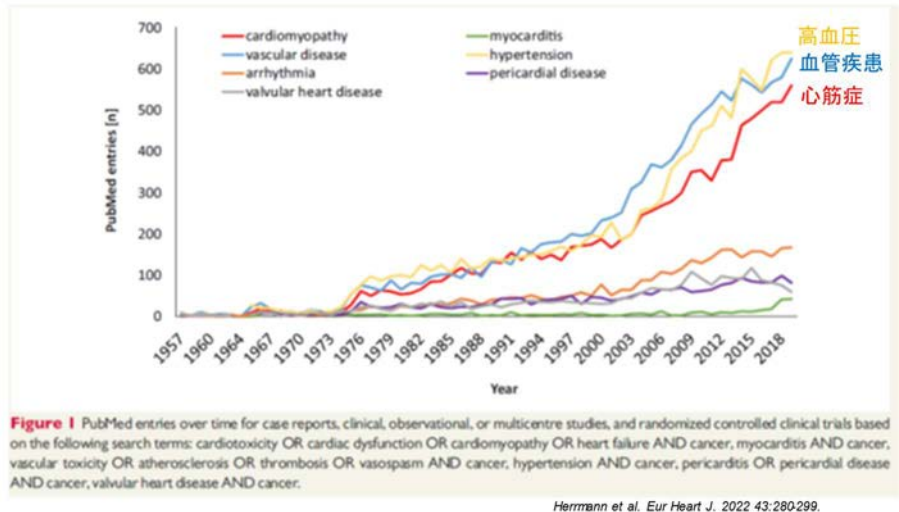
講演Ⅱ Part1 質疑応答の様子

がんによる死亡数は依然増加している。心臓病による死亡数も増加しており、最近の報告では、心臓病を持病に持っている患者では発がんリスクも上昇することがわかっている。一方で、近年のがん治療の進歩により、進行がん患者の生存期間は延長しつつある。それに伴い、がん治療関連の有害事象に遭遇する頻度が増えている。さらにがん分子標的薬の急激な増加、またがん分子標的薬を含めたがん薬物療法による心血管有害事象を含めた新しい有害事象の出現なども背景に、腫瘍循環器領域を含めた新しい領域に対応できる腫瘍医の育成が近年ますます必要とされている。

腫瘍循環器領域では、2022 年に欧州で、2024 年に日本で初めての診療ガイドラインが策定された。欧州のガイドラインでは、心不全を一定の頻度で起こす抗 HER2 療法中に、無症候性で中等度の心不全を発症した場合、注意深く抗 HER2 療法が推奨される、などの新しい指針が示され、画期的なガイドラインとなっている。一方で、国内ガイドラインではクリニカルクエスチョンが 5 つのみで、腫瘍循環器領域ではまだまだ高いエビデンスレベルの試験が少なく、今後のエビデンスの創出・蓄積が求められる。いずれにしても、両ガイドラインで腫瘍医と循環器医の緊密な連携が今後求められると指摘されている。

2023 年からの第 4 期のがん対策推進基本計画、また次世代のがんプロフェッショナル養成プランでも、腫瘍循環器学など新しいがん関連学際領域に対応できる人材の育成が求められている。現在、東北大学を中心とした東北広域次世代がんプロ養成プランや他がんプロ拠点が連携し、それぞれのがんプロ拠点また全国がんプロ協議会でも腫瘍循環器領域の人材育成の取り組みを始めている。腫瘍循環器領域の診療連携の充実や新たな知見の発見や蓄積、ひいては国内のがん診療のさらなる質の向上につながることを期待したい。

心血管有害事象に関する報告が年々増加



国内の第4期がん対策推進基本計画

4. これらを支える基盤の整備

(2) 人材育成の強化

(現状・課題)

がん医療の現場を担う人員の不足や、がん医療を担う人材育成の医療機関間の差が、患者に提供される医療の医療機関間、地域間における差の要因の一つとなっている。集学的治療等の提供については、引き続き、関係学会・団体等と連携しつつ、手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法を専門的に行う医療従事者を養成するとともに、こうした医療従事者と協力して、がん医療に関する基本的な知識や技能を有し、がん医療を支えることのできる医療従事者を養成していく必要がある。

今後、臨床面では、がん診療に従事する専門職や、がん患者の症状緩和やがん経験者のケアにあたる人材、QOLの向上及び終末期医療を担う人材などの育成が必要とされている。また、同時に、急速に高度化するがん医療において、分野横断的な対応が必要となり、**腫瘍循環器学**や腫瘍腎臓病学等のがん関連学際領域に対応できる人材や医療ビッグデータの解析専門家、個別化医療・創薬研究を担う人材など、新たに必要とされるスペシャリストの育成が重要な課題となっている。

がん対策推進基本計画(第4期、2023年)

【講演Ⅱ】 がん患者さんを支える知恵と技術

がんの診断・治療・それから ～サバイバーシップケアで支える“その後”の暮らし～

座長：筑波大学医学医療系 消化器外科 教授 小田竜也

演者：大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 看護実践開発科学講座 准教授 山本瀬奈



座長：筑波大学 教授 小田竜也



演者：大阪大学 准教授 山本瀬奈

がん治療の進歩とともに診断・治療の“その後”の暮らしに目が向けられるようになってきた。近年では、10 年相対生存率やサバイバー生存率(診断から一定期間経過した後の、その後の生存率)といった指標も報告されており、がんとの共生が可能になってきたことを示唆している。治療成績が向上するなか、医学的に治癒を目指すことはもちろん、その人の暮らしや健康を長期的な視点をもって支える必要性が高まっている。

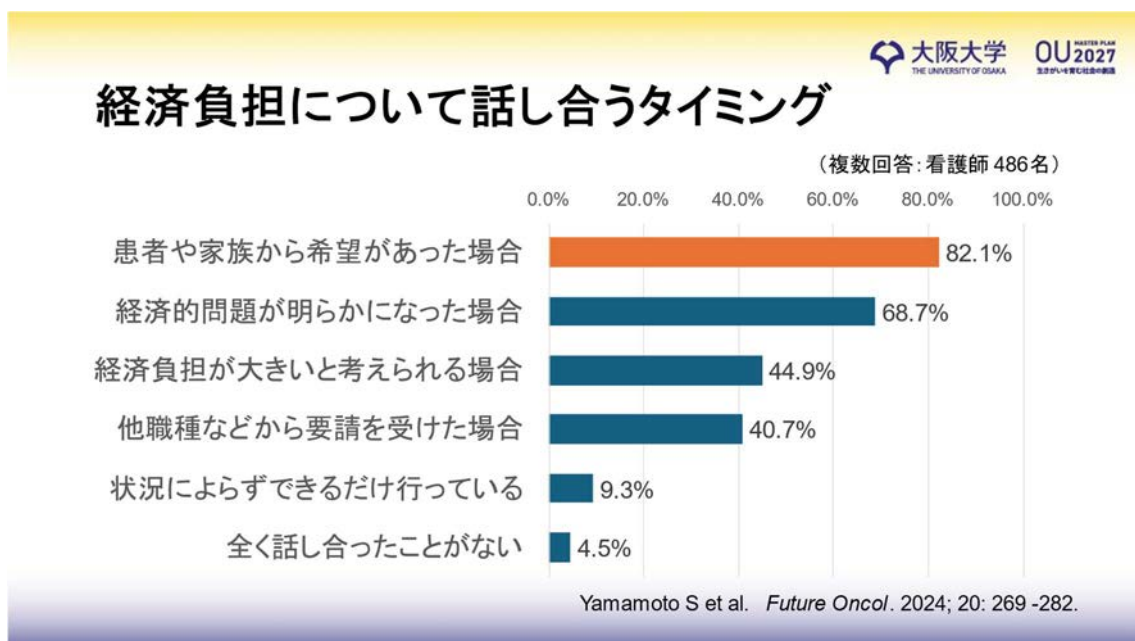
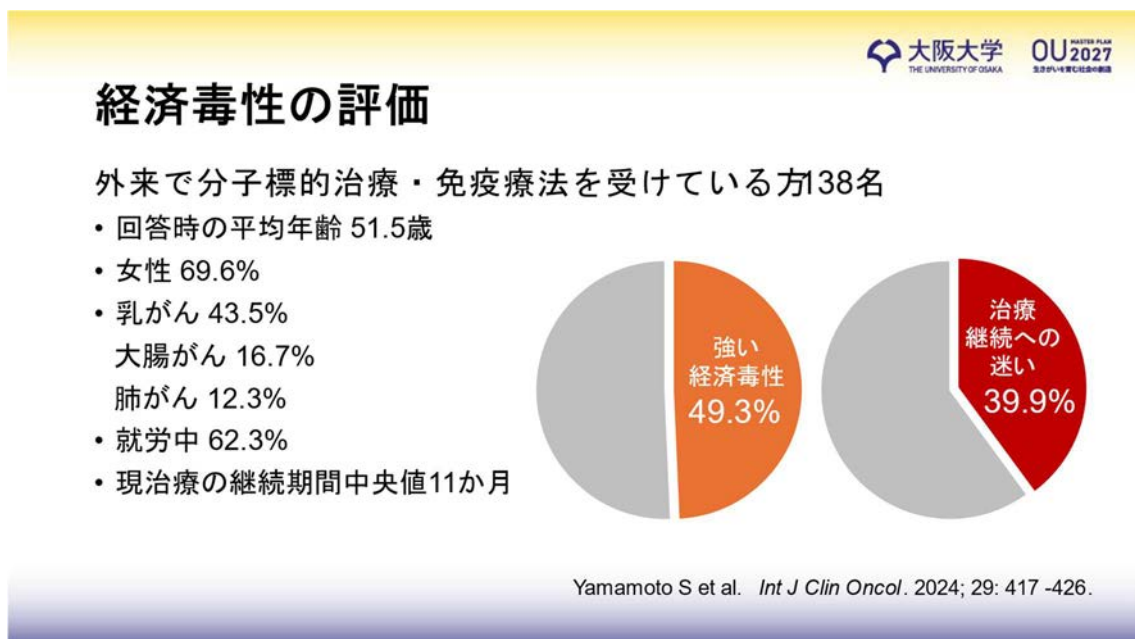
「サバイバーシップ」とは、がん診断後を生きるプロセス全体を指す言葉であり、「サバイバーシップケア」には、そのプロセスを支えることが求められる。サバイバーシップケアに含まれる内容には、再発や新たながんの予防と早期発見、晩期合併症を含む身体的問題への対応、心理社会的問題への対応、がん以外の病気への対応や、健康の増進と病気の予防が挙げられている(Nekhlyudov L, et al., 2019)。

国内では、第 4 期がん対策推進基本計画において「がんとの共生」分野に「がん患者等の社会的な問題への対策(サバイバーシップ支援)」と明記された。就労支援、アピアランスケア(治療に伴う外見の変化によって生じる苦痛を軽減するケア)、がん診断後の自殺対策が掲げられているが、これらに加えて、「高額な医療費の負担、患者やその家族等の離職・休職に伴う収入の減少等による経済的な課題」に対する対策の必要性が示されている。

がん治療に関連した経済的な負担により患者・家族が体験する悪影響のことを、最近では「経済毒性」(Zafar SY & Abernethy AP, 2013)と呼ぶ。経済毒性は経済的影響にとどまらず、サバイバー(がん体験者)の健康を悪化させるリスク要因と指摘されている。筆者らの調査では、外来治療中の方、なかでも医療費が高額になりやすい分子標的治療・免疫療法を受けている方々を対象としたところ、対象者の約半数が生活の質が低下する恐れのある強い経済毒性を体験していることが明らかになった。また、4 割の対象者が経済的な負担を理由に現在の治療を続けるかどうか迷ったことがあると回答した(スライド 1)。

このように経済毒性は深刻な問題であるが、同調査では、3人に1人が病院内には経済的な悩みを相談しやすい環境がないと回答した。これに対して、看護師を対象に行った調査では、看護師は患者・家族から希望があった場合に経済的な負担に関する話し合いを行うことが多いという結果が示された(スライド2)。現状では、患者・家族が悩みを抱え切れなくなるまで経済毒性について話し合われていない可能性が考えられる。

経済負担の軽減に役立つ社会保障制度は、原則申請主義であり、利用できるタイミングや申請できる期限が決まっているものも多い。インターネットには多くの情報が溢れているが、がんの診断や治療の流れのなかで患者・家族が自身に必要な情報を見極め、活用していくことは容易ではない。経済毒性が深刻化する前に、がん相談支援センター等の活用を通じて、医療ソーシャルワーカーをはじめとする専門家につながる事が重要である。



【講演Ⅱ】 がん患者さんを支える知恵と技術

がん罹患後を支える ～ピアサポートの現場から～

座長：筑波大学医学医療系 消化器外科 教授 小田竜也

演者：福岡がん患者団体ネットワーク がん・バッテン・元気隊 副代表 山内千晶



演者：がん・バッテン・元気隊 副代表 山内千晶



講演Ⅱ Part2 質疑応答の様子

がん患者は診断から治療中、さらに治療後に至るまで、さまざまな困難に直面する。治療法や副作用への不安、仕事や生活の継続、家族との関わり、そして再発や孤立感といった課題は、残念ながら医療だけでは十分に対応できない場合が多い。

私自身、急性骨髄性白血病と乳がんを経験し、治療を経て社会復帰する過程で、すでに治療を終えた先輩患者との出会いが大きな支えとなった。その経験をもとに、がんピアサポートの必要性を患児、現在は福岡県認定がんピアサポーターとして活動している。

ピアサポートとは、同じがんを経験した者が、体験を共有しながら患者や家族に寄り添い、励ましや安心を提供する取り組みである。医療従事者とは異なる立場から、孤独感の軽減や意思決定の後押し、社会復帰に向けたロードモデルとしての存在、長期療養生活の心の支えとなることが特徴である。

患者は「病人」である以前に「生活者」であり、治療後の長い人生を自分らしく生き抜くためには、病とともに「普通に暮らす」ことを可能にする支援が不可欠である。本発表では、私自身の体験と実践を通じて、がん罹患後の人生を支えるピアサポートの意義と可能性を報告する。

患者が抱える困難（悩み・不安・モヤモヤ）

告知後～治療開始～治療中

- ・ 生存率など余命
- ・ 治療法・効果・副作用・期間
- ・ 仕事（休職・離職）・収入
- ・ 医療費
- ・ 家族（病気をどう話すか等）
- ・ 生活（介護・子育て等）
- ・ 情報収集・情報不足

治療後～長期療養

- ・ 再発への不安
- ・ 副作用や後遺症・体力低下
- ・ 仕事（復職・再就職・転勤）
- ・ 医療費
- ・ 家族（意識差）
- ・ 生活（介護・子育て等）
- ・ 社会復帰（孤立感・焦燥感）

ピア・サポートの成果

- ☆医療以外での「こころの支え」と専門家とは異なる立場での「寄り添い」
- ☆ロールモデルとしての存在
- ☆意思決定の「後押し」（決定はあくまで本人）
- ☆医療者や家族、患者に話しにくい話題を安心して語れる
- ☆孤独の解消
- ☆他の患者や家族・遺族の話を聞ける
- ☆死生観を語り、聞くことができる（縁起でもない話）
- ☆「告知後のケア」「社会復帰後の相談相手」の役割

患者の「ちょっとだけ」先輩の存在が不安の解消に繋がる

閉 会 挨拶

全国がんプロ協議会 顧問
大阪国際がんセンター 総長
松浦 成昭

只今ご紹介頂きました、大阪国際がんセンターの松浦と申します。シンポジウムを閉じるにあたり、一言御礼とこれからの決意の挨拶をさせていただきます。

8 月の末ですがまだ暑い日が続く中、このようなたくさんの方にシンポジウムにお運び頂き、また最後まで熱心に聴いて頂きまして本当にありがとうございます。また、今日オンラインで 200 名を超える方に申し込み頂いて視聴されているとお聞きしておりますが、ご視聴頂いて本当にありがとうございます。

本日の第一部では最適のがん医療、第二部では患者さんを支えるという観点で、医療と患者さんをサポートするというこの二つの観点は私達がんプロ事業の大事な所ですが、最先端の事を非常に分かりやすく講師の方からご講演頂いて、皆様方いかがでございましたでしょうか。非常に進んでいるなと思うところ、まだもう一つ頑張りたいところ、色々あったかと思います。是非今日の事を持ち帰って頂いて、もし何かご意見がありましたら私達に聞いて頂けたらなと思っております。

今日はここに書いてあります通り、全国がんプロ協議会市民公開シンポジウムとしておりますが、がんプロという言葉をお聞きになった事のない方もいらっしゃるかもしれませんので少し説明させていただきます。がんプロというのは、がんのプロフェッショナル、専門家という意味で私達は全国で高度な医療ができるがんの専門家、患者さんに寄り添える専門家を約 20 年間ずっと育成してきた団体で、それが今日市民向けに皆さんにシンポジウムを開催させて頂いたという事でございます。

2006 年にがん対策基本法ができました。これは当時がん難民という言葉がありましたが、がんの医療状況が非常に悪かった事もあり、法律でがん対策をしっかり国を挙げてやるんだという決意を示した法律でございます。その第 14 条にがんの医療人材がまだまだ不足している、もっとがんの医療人材を国がしっかり養成しなさいというのがありまして、それを受けて 2007 年からがんプロという事業が文科省の主導で始まりました。一期に 5 年間とし、2007 年から 2011 年、2012 年から 2016 年、2017 年から 2021 年と三期ありまして、今が第 4 期で 2023 年から始まり、最初に日比課長が言われた通り折り返しとなっております。最初は化学療法、薬物治療の専門家、放射線治療の専門家、緩和ケアの専門家といった、医師だけではなく幅広い人材を育てるという事で非常にうまくいき評価も高かったと思います。その都度テーマを変えてきて、今の第 4 期は 3 つの柱がありますが、一つは新しい治療の開発、二つ目はがん予防の推進、三つ目はがんの医療現場では色々な問題がありますが、がん医療現場に顕在している課題を解決する事です。私達は人材育成が仕事ですから、そういう事のできる人材を育成するというのが今の課題でございます。がん医療には色々な課題がありますが、私自身はやはり人が患者さんを支えたり治したりしますので、人材育成が一番大事だと思っております。是非今日お越しになられた皆様もがんプロという言葉が少しでも頭に置いて頂いて、これからはそういったがんの医療人材養成を行う事業をしている人たちがいるので、よかったらエールを送って頂けたら、また色々なご意見を頂けたらと思います。

最後終わりにあたりまして、今回のシンポジウムを主催頂きましたがんプロ協議会会長の九大の馬場先生、この運営そして立案から全部やって頂いた九州がんプロの事務局の皆さん本当にありがとうございました。また、がんプロと一緒にやってきた仲間であります副会長を務めております矢野先生、藤原先生、小田先生、この3名の方がこの全国のがんプロ事業を先頭に立って引っ張って頂いております。私達がそれでさらに良い人材を育てて、これからがん医療を必ず良くするように頑張りますので皆様方それをよく頭に置いて頂いて今日のシンポジウムをもう一回振り返って頂けたらと思います。今日はどうもありがとうございました。



全国がんプロ協議会 顧問
大阪国際がんセンター 総長 松浦成昭



文部科学省「次世代のがんプロフェッショナル養成プラン」事業
全国がんプロ協議会市民公開シンポジウム

参加申込WEBフォーム



申込
締切

8/27(水)

または
裏面FAXより

入場無料

定員になり次第受付締切
(定員180名)

がん医療の 新たなニーズと その新展開

2025

8.30 SAT

13:30-16:30 (受付開始13:00~)

レソラNTT夢天神ホール

〒810-0001 福岡県福岡市中央区天神2丁目5-55 5F

▶ ハイブリッド形式にて開催 (YouTube配信予定)

開会挨拶

日比謙一郎 様

文部科学省高等教育局 医学教育課長

馬場英司 先生

全国がんプロ協議会 会長
九州大学大学院医学研究院

閉会挨拶

松浦成昭 先生

全国がんプロ協議会 顧問
大阪国際がんセンター

講演 I

一人ひとりに最適ながん治療を目指して

座長

矢野聖二 先生

金沢大学医薬保健研究域医学系呼吸器内科学



がんを免疫で治す

-がん免疫療法とは-

籠谷勇紀 先生

慶應義塾大学医学部先端医学研究所 がん免疫研究部門



一人ひとりに合ったがん治療へ

-ゲノム医療の進歩-

木下一郎 先生

北海道大学病院がん遺伝子診断部

講演 II

がん患者さんを支える知恵と技術

座長

藤原俊義 先生

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 消化器外科学分野



がんの痛みを和らげる
緩和IVR(画像下治療)とは?

岡本大佑 先生

九州大学大学院医学研究院
臨床放射線科学分野



がんと心臓病について

高橋雅信 先生

東北大学大学院医学系研究科 内科病態学講座

座長

小田竜也 先生

筑波大学医学医療系 消化器外科



がんの診断・治療・それから

~サバイバーシップケアで支える“その後”の暮らし~

山本瀬奈 先生

大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
看護実践開発科学講座



がん罹患後を支える

~ピアサポートの現場から~

山内千晶 様

福岡がん患者団体ネットワーク がん・バッテン・元気隊 副代表

主催：全国がんプロ協議会

後援：福岡県、福岡市、福岡県医師会、福岡市医師会、九州大学病院

協力：九州大学病院 国際医療部 アジア遠隔医療開発センター

お問合せ

全国がんプロ協議会事務局

九州大学大学院医学研究院 連携腫瘍学分野

〒812-8582 福岡市東区馬出3丁目1番1号

E-mail: ijsganpro@jimu.kyushu-u.ac.jp

がん医療の新たなニーズと その新展開

日 時

2025年8月30日(土) 13:30-16:30 (受付開始13:00～)

会 場

NTT夢天神レソラホール (ハイブリッド形式 ※YouTube配信予定)

〒810-0001 福岡県福岡市中央区天神 2 丁目 5 - 5 5 5F

申 込 締 切

8月27日(水) までに申込WEBフォームまたはFAXにてお申込みください。

会場参加、配信視聴のどちらの場合でも事前申込が必要です。
配信視聴をご希望の場合は、お申込み後に URL を送付させていただきます。

申込 WEB フォームからのお申込み

WEB フォーム ▶

QRコードからアクセスするか以下URLよりお申込みください。

<https://forms.office.com/r/zMLEfn2CCf>



FAX でのお申込み

必要事項を以下に記載のうえ、
事務局までお送りください。

FAX:092-642-6922

①氏名(フリガナ)

②電話番号

③参加方法 該当する参加方法に○印をつけてください。

会場 ・ 配信 (YouTube視聴)

④メールアドレス

⑤年齢

歳

⑥職業

⑦申込人数(上限4名様まで)

名

⑧ご質問 ※当日現地でも質問を受け付けます。多数の場合はお答えできないことがあります。

お申込み・お問合せ

全国がんプロ協議会事務局
九州大学大学院医学研究院 連携腫瘍学分野
〒812-8582 福岡市東区馬出 3 丁目 1 番 1 号
E-mail : ijsganpro@jimu.kyushu-u.ac.jp

- ※ 先着順にて定員になり次第締め切りとさせていただきます。
- ※ 当日空席がある場合は直接会場へお越しいただいても入場できます。当日このチラシに記入してお持ちください。
- ※ ご提供いただきました個人情報は、運営準備の目的以外では使用いたしません。必要なセキュリティ対策を講じ、厳重に管理いたします。

次世代のがんプロフェッショナル養成プラン拠点一覧(11 拠点 76 大学)

【東北広域次世代がんプロ養成プラン】

東北大学 弘前大学 秋田大学 山形大学 福島県立医科大学 新潟大学

【関東次世代のがん専門医療人養成プラン】

筑波大学 千葉大学 群馬大学 日本医科大学 東京慈恵会医科大学 昭和医科大学 獨協医科大学 埼玉医科大学

【次世代がん医療を担う多職種人材養成プラン】

東京科学大学 慶應義塾大学 国際医療福祉大学 順天堂大学 東海大学 東京歯科大学 東京薬科大学

【北信のシームレスながん医療を担う人材養成】

金沢大学 信州大学 富山大学 福井大学 金沢医科大学 長野県看護大学

【東海がん専門医療人養成プラン】

名古屋大学 岐阜大学 浜松医科大学 名古屋市立大学 藤田医科大学 愛知医科大学 名城大学

【高度化・多様化するがん医療を担う人材育成】

京都大学 三重大学 滋賀医科大学 大阪医科薬科大学 京都薬科大学

【地域に生き未来に繋ぐ高度がん医療人の養成】

大阪大学 京都府立医科大学 和歌山県立医科大学 奈良県立医科大学 兵庫県立大学 森ノ宮医療大学

【地域をつなぐ未来世代のがん専門医療人養成】

岡山大学 愛媛大学 香川大学 高知大学 高知県立大学 島根大学 徳島大学 鳥取大学 広島大学 松山大学 山口大学

【次世代の九州がんプロ養成プラン】

九州大学 福岡大学 久留米大学 産業医科大学 佐賀大学 長崎大学 熊本大学 大分大学 宮崎大学 鹿児島大学
琉球大学

【地域に貢献する北海道がんプロ養成プラン】

札幌医科大学 北海道大学 旭川医科大学 北海道医療大学

【阪神5大学サステナブルがん人材養成プラン】

近畿大学 大阪公立大学 神戸大学 関西医科大学 兵庫医科大学



全国がんプロ協議会 事務局

九州大学大学院医学研究院 連携腫瘍学分野

〒812-8582 福岡県福岡市東区馬出3-1-1