



新たな治療・パイプライン構築

- 次世代シーズ開発、がんの本質的な病態解明と研究の推進
- 早期発見に関わる研究推進
- バイオマーカー探索による真の「個別化医療」の推進



希少がんセンターを核とした集約化と連携

- 希少がんセンターによるコンサルテーション機能充実
- がん診療連携拠点病院と連携した臨床データの蓄積
- 遠隔地診断を補助するICTの導入と開発（画像など）



ビッグデータの活用

- 国際連携（GA4GHやCancer Moonshot）の推進による革新的新薬の開発促進、協働化プロジェクト
- AI技術の活用など、医療機器に関する技術開発の推進
- 国内臨床試験グループの連携



人材育成

- 病理医、統計家、遺伝カウンセラー、genetic oncologistなど研究推進に必要な人材育成

社会的不利益からの擁護

遺伝子情報の保護、並びに、漏えい時の社会的不利益から擁護するための法整備

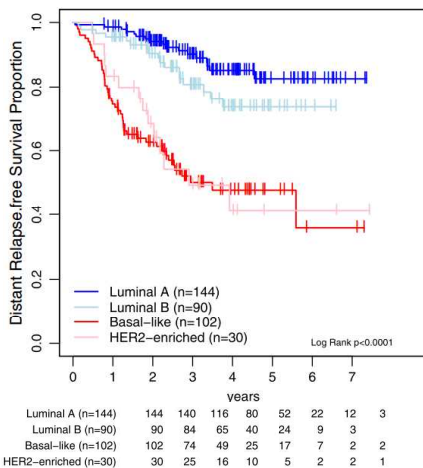
（例：GINA法）、もしくは、消費者保護協定の策定推進（英国：ABI生命保険業界内の消費者保護協定）を行うこと。

大衆癌であっても病態や病理組織型では難治性があり、その病態解明、シーズ探索こそががん研究の使命だと思います

予後が良いと言われている乳がんの中にも、難治・予後不良がん（早期発見困難、治療抵抗性が高い、転移しやすい、変異しやすい、希少）はあり、**難治性がんの克服こそが、がん研究、がん死亡率低減のゴールである。**

Response and survival of breast cancer intrinsic subtypes following multi-agent neoadjuvant chemotherapy

Alex Prat^{1,2,3}, Cheng Fan⁴, Anasztazya Fernández^{2,3}, Katherine A. Hoadley⁴, Rossella Martinello^{2,3}, Maria Vidal¹, Margareta Wladawer^{2,3}, Estela Pineda^{2,3}, Ana Arancibia^{2,3}, Montserrat Muñoz^{2,3}, Lala Pant^{2,3}, Maggie C. U. Cheung², Barbara Adorno^{2,3} and Charles M. Perou^{4,5}

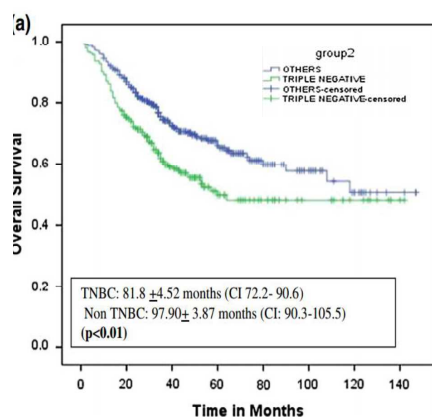


1 Kaplan-Meier distant relapse-free survival analysis in the MDACC-based (GSE25066 [19]) dataset based on the pathological treatment response.

Outcomes of Triple-Negative Breast Cancers (TNBC) Compared with Non-TNBC: Does the Survival Vary for All Stages?

Gaurav Agarwal¹, Gitika Nanda¹, Punita Lal², Anjali Mishra¹, Amit Agarwal¹, Vinita Agrawal¹, Narendra Krishnan¹

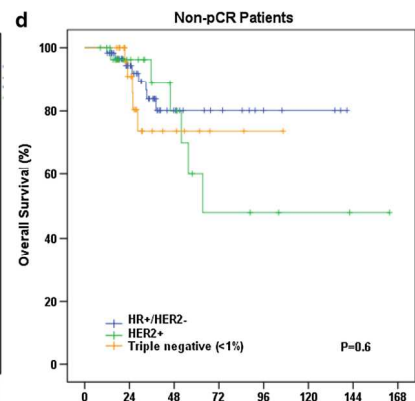
Fig. 1 Comparison between TNBC and non-TNBC patients: a overall survival, b disease-free survival



World J Surg (2016) 40:1362–1372
DOI 10.1007/s00268-016-3422-4

Higher locoregional recurrence rate for triple-negative breast cancer following neoadjuvant chemotherapy, surgery and radiotherapy

Chi Zhang¹, Shuang Wang¹, Haijue P. Tsai¹, Sherry X. Yan¹, David P. Hosowitz¹, Seth Cockbain¹, Daniela Gides-Addeo¹, K.S. Clifford Chad¹, Kevin Kalinsky¹ and Ellen P. Connolly¹

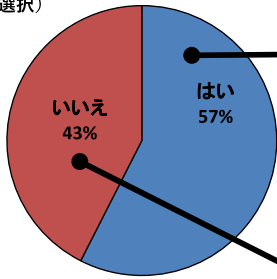


Zhang et al. SpringerPlus (2015) 4:386
DOI 10.1186/s40064-015-1116-2

リスク、対処方法、不安感の除去が課題

- ✓ 6割の人は遺伝子検査を受けたい→リスクを知る、子どもへの遺伝、発症原因を知りたい
- ✓ 4割は受けたくない→費用が高額、メリットがない、知るのが怖い

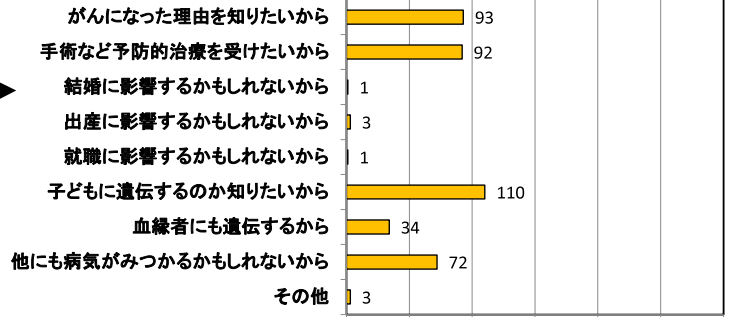
Q8. あなたのがんが「遺伝性のがんの可能性がある」と診断されたら、あなたは遺伝子検査を受けますか？（1つ選択）



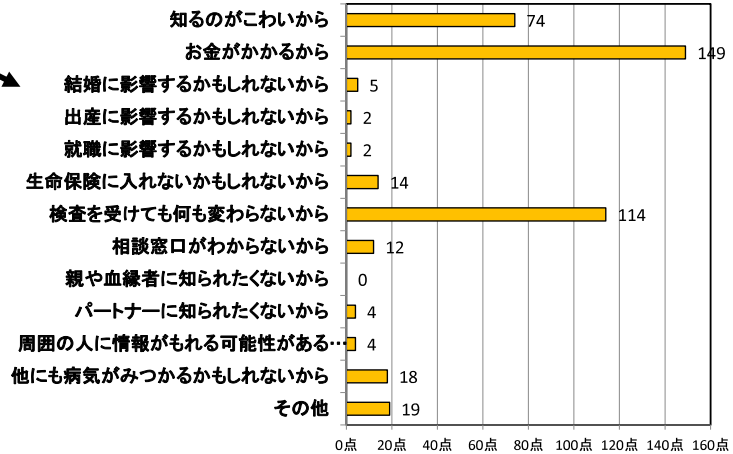
(n=200)

Q8-SQ1. 「はい」と回答された方にお聞きします。その理由は何ですか？上位3つまでお答えください。（合計点数）

再発など将来のがん発症リスクを知りたいから



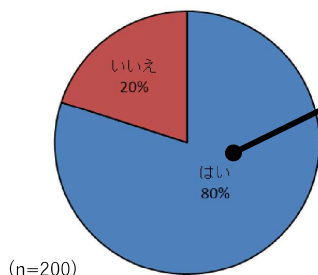
Q8-SQ2. 「いいえ」と回答された方にお聞きします。その理由は何ですか？上位3つまでお答えください。（合計点数）



遺伝カウンセラーの存在は知られていない

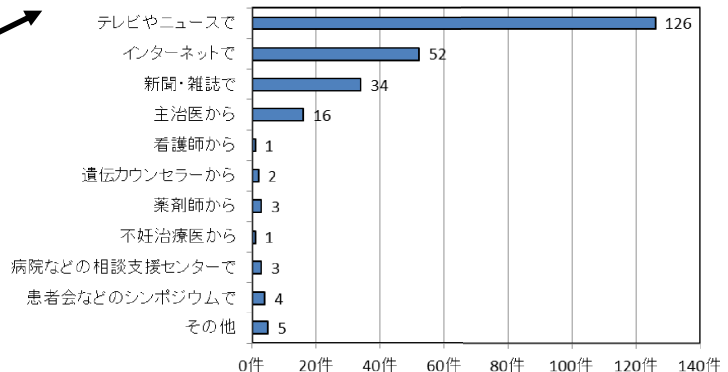
- ✓ 「遺伝性のがん」という言葉は8割知られているが、情報源はテレビやニュース。
- ✓ 「遺伝カウンセラー」は4%しか知られていなく、情報源はテレビ、インターネット。
- ✓ 医療関係者から情報を得た人は少なく、医療者側への周知、問診の拾い上げが重要。

Q1. 「遺伝性のがん」があることを知っていますか？（1つ選択）

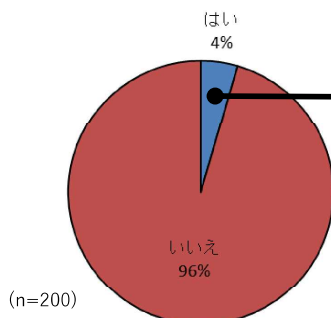


(n=200)

Q1-SQ1. 「はい」と回答された方にお聞きします。がんが遺伝するということを知りましたか？（複数選択可）

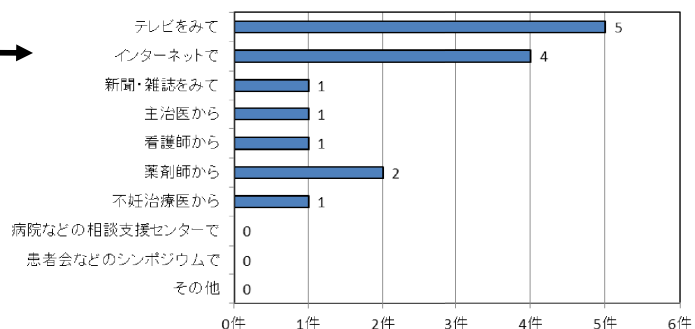


Q13. 遺伝カウンセラーを知っていますか？（1つ選択）



(n=200)

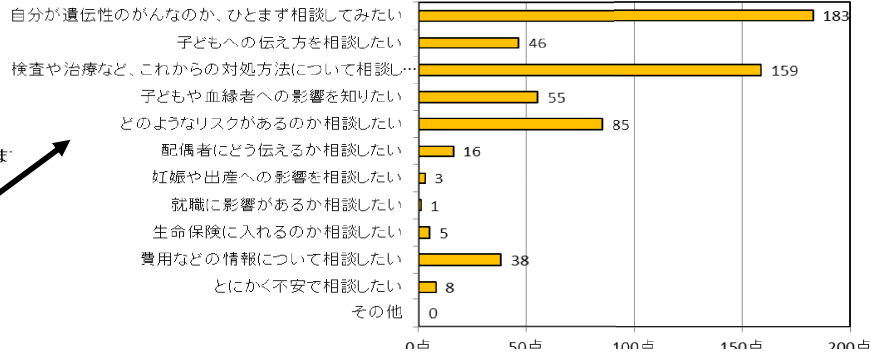
Q13-SQ1. 「はい」と回答された方にお聞きします。どこで遺伝カウンセラーを知りましたか？（複数選択可）



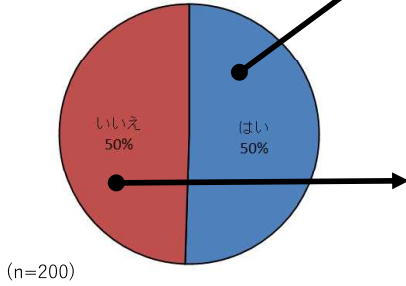
これからの対処方法やリスクについて相談をしたい

- ✓ 遺伝カウンセラーがいたら相談したいと思う人は半数。
- ✓ 相談内容は、①遺伝の可能性、②対処方法、③リスクについて知りたい、が上位3つ。
- ✓ 相談したくない人は、遺伝カウンセラーが何をやる人かわからないことが理由。

Q13-2-SQ1. 「はい」と回答された方にお聞きします。どのようなことを相談したいですか？上位3つまでお答えください。(合計点数) (n=599)



Q13-2. 遺伝カウンセラーがいたら、相談したいと思いま



Q13-2-SQ2. 「いいえ」と回答された方にお聞きします。その理由はなぜですか？上位3つまでお答えください。(合計点数) (n=497)

