

令和5年度事業報告書

公益財団法人 東京医科大学がん研究事業団

目 次

1 .	がんの予防、治療及び撲滅のために必要な各種の研究・調査事業	P 2	～	P 7
2 .	がんの研究者に対する研究助成事業	P 7		
3 .	がん検診事業及び健康診断事業等	P 8		
4 .	医師等に対する教育・研修事業	P 8	～	P 9
5 .	がんに関する正しい知識を普及するための講演会等実施事業	P 9		
6 .	会議	P 9	～	P 1 0

1. がんの予防、治療及び撲滅のために必要な各種の研究・調査事業（定款第4条3号）

(1) 予防、治療等に関する研究

ア 肺がんの予防・早期発見に関する研究を4月から3月に実施した。

a. AI画像技術による肺結節の質的診断（継続）

富士フィルムと本学の共同研究で、陰影の性状の特徴所見を把握、解析するAIを搭載したシナプスピンセントシステムを開発した。本システムでは、CT上の肺結節をAIが自動で同定し、すりガラス成分、充実成分の画像解析を行い、測定者間の誤差のない客観的な体積・割合の算出が可能である。腫瘍径2cm以下の肺癌切除例157例を対象に、本システムにより自動解析した因子のうち、充実成分体積が独立した予後不良因子となり、本システムの臨床応用への可能性を報告した。

b. Liquid biopsy による肺がんの早期発見システムの開発（継続）

肺がんでは、抗がん剤治療を選択するために遺伝子変異検査が必須となっている。従来は組織検査が必要であったが、より簡便に調べる方法を検討した。

分子病理学分野との共同研究により、肺癌11例、健常者3例の血漿検体からエクソソームを回収し、miRNAを抽出した。エクソソームmiRNAの網羅的解析を行い、肺癌と健常者におけるmiRNAの発現パターンの違いを同定した。

続いて、167症例の肺癌および健常者のサンプルから候補エクソソームmiRNAの発現解析を行なった。エクソソームmiR-34aは肺腺癌および肺扁平上皮癌に、エクソソームmiR-163bは肺腺癌において、有意に低値を示していることを報告した。

c. 肺癌骨転移の早期発見を目指したバイオマーカー研究

進行・再発肺癌において、骨転移は比較的頻度の高い転移部位の一つである。骨折や疼痛などで発見され、パフォーマンスステータス低下のため、適切な治療機会を得られないこともあり得る。肺癌骨転移に特異的なバイオマーカーは未だ解明されていないため、その探索を目的として、肺癌細胞株を用いた動物実験、臨床検体を用いた研究を進めている。

動物実験は、肺癌骨転移モデルマウスを作製し、骨転移細胞から抽出したエクソソームの候補となるバイオマーカーの探索を進めている。遺伝子発現解析、プロテオーム解析を実施した。また臨床検体による研究は、肺癌骨転移の診断を受けている症例から血液検体を回収し、エクソソームの抽出およびマーカーの同定を検討していく予定である。

d. 胸部薄切 CT 所見に基づく早期肺癌に対する経過観察の単群検証的試験

胸部薄切 CT 所見に基づく早期肺癌に対する経過観察の単群検証的試験で胸部薄切 CT 画像に基づく画像的非浸潤癌に対する経過観察の有効性と安全性を検証する試験が多施設共同試験(CSPOR-LC3 試験)が行われている。画像的非浸潤癌を一定の規準に達するまで経過観察（登録後3年目までは6か月毎、以降10年目までは1年毎の胸部薄切CT）した後の切除を行い、10年生存率を検証する。また、副次的に5年生存割合、5年/10年肺非切除生存割合、拡大切除施行割合、5年/10年切除不能割合、5年/10年肺癌特異的生存割合、有害事象発生割合を検証する。現在、症例を前向きに登録中である。

イ 肺がんの治療に関する研究を4月から3月に実施した。

a. 低侵襲治療法の開発

① VR・AR・MRを用いた低侵襲肺癌手術に関する臨床研究

小型肺癌に対して胸腔鏡をはじめとした低侵襲手術が行われるようになり、正確な腫瘍位置の同定や肺区域切除時の区域間同定は、計画通りの手術を遂行する上で重要である。VR(virtual reality)・AR(augmented reality)

・MR(mixed reality)の技術を用いて、手術室で術野や胸腔鏡のモニター上に3D肺モデルを自由に重ね合わせることが可能であり、肺区域切除術もしくは肺部分切除術を予定した症例に対して、腫瘍位置および区域間のマーキングの有用性を検証している。触覚のないロボット支援下手術において、MR技術を用いて約25例の区域切除術を行い、確実な病変切除が可能であった。

- ② AI画像技術による肺がんの縮小手術適応症例の選別（継続）
AIを装備したシナプスピンセントシステムやPET-CTで得られる諸因子を解析することにより、同一病期でも症例個々では悪性度が異なることを評価している。早期かつ低悪性度の症例を選別し、縮小手術の新たな適応基準を作成すべく症例を集積している。
- ③ ロボット支援による肺がん手術の臨床研究（継続）
肺癌に対するロボット支援手術は保険収載されるに至ったが、手術所見、術後経過などの臨床情報を前向きに登録することが要求されており、登録研究の一環となっている。ロボット手術に基づく遠隔手術の研究班に属して、実用化に向け研究中である。
- ④ RFIDマイクロチップを用いた微小肺腫瘍マーキング法と低侵襲肺切除術
小型肺病変に対して、気管支鏡下にRFIDマイクロチップを術前に留置し、術中にRFIDを検知するプローブを用いて手術を行う。部分切除1例、区域切除8例を行い、全て病変を十分に切除し、RFID留置に伴う合併症、手術合併症はなく、安全に施行し得た。
- ⑤ 80歳以上の高齢者肺野末梢小型非小細胞肺癌における区域切除 vs. 楔状切除のランダム化比較試験
肺葉切除耐術である健康な80歳以上の高齢者における肺野末梢小型（病変全体径2.0 cm以下かつconsolidation to tumor ratio (C/T比) 0.5を超える）非小細胞肺癌を対象として、試験治療である楔状切除が、現在の標準治療である区域切除に比べて全生存期間において非劣性であることをランダム化比較試験により検証する多施設共同試験(JCOG2109試験)が行われており、症例を登録している。

b. 肺がんの集学的治療に関する研究

- ① ゲノム医療の臨床応用（継続）
非小細胞肺癌では、新たな遺伝子異常を検査するオンコマインが開発され、一度にEGFR遺伝子変異, ALK融合遺伝子, Ros-1融合遺伝子, BRAFなどを同時に評価することが可能となり、臨床応用されている。外科的切除術後の再発肺癌に対してオンコマインCDxを用いた網羅的な46遺伝子の変異・融合遺伝子解析を行い、コンパニオン診断だけでなくそれ以外の遺伝子異常の情報も得ることが可能となっている。新しくKRASG12C変異に対する薬剤が開発された。データベースより7例に同変異を認めていた。今までは治療対象となる変異ではなかったが、今後、経過によって新しい薬剤が使用されることになる。今後も今までに治療対象となっていなかった変異に対して新しい薬剤が開発されることが期待される。
- ② 免疫チェックポイント阻害剤の効果予測因子の研究（継続）
肺癌患者血清由来エクソソーム中のPD-L1発現が免疫治療効果と有意に相関することを報告した。今後はイメージングバイオマーカーとしてPET/CTにおける糖代謝因子と血清由来エクソソーム中PD-L1及び腫瘍PD-L1発現との関係を調べ、免疫治療効果予測、耐性化機序にまで及び分子生物学的検討を行う臨床試験を開始した。現在までに16例の患者登録が終了している。

③ 免疫チェックポイント阻害剤の術前導入療法、術後補助療法の治験参加（継続）

リンパ節転移陽性あるいは大型の非小細胞肺癌症例に対して、抗癌剤と免疫チェックポイント阻害剤の併用あるいは免疫チェックポイント阻害剤単独による術前導入療法を行ってから手術を施行する治験、あるいは進行肺癌の術後に免疫チェックポイント阻害剤を補助療法として使用する治験に参加している。

④ 分子標的治療薬を用いた術前導入療法の治験参加

ドライバー遺伝子変異陽性の肺癌症例を対象として、分子標的治療薬を用いた術前導入療法を行ってから手術を施行する治験、あるいは進行肺癌の術後に補助療法として使用する治験に参加している。

⑤ 肺癌術後オリゴ転移再発に対する局所治療の有効性を検証するための多施設共同第III相試験

JCOG2108試験は肺癌完全切除後オリゴ再発を対象とした多施設共同ランダム化比較第III相試験である。一次登録後に導入療法として全身化学療法が行われ、二次登録後に薬物維持療法と根治的局所治療にランダム化される。2023年11月より登録開始となり、現在までに3例一次登録が終了している。

⑥ 肺扁平上皮癌に対する免疫チェックポイント阻害剤の効果予測因子に関するAI病理解析

肺扁平上皮癌のHEスライドを用いて、人工知能（AI）解析による細胞核形態解析を行った。症例は術後再発症例とIV期症例を集積し、検証群と解析群に分けて解析した。効果予測に関しては、免疫チェックポイント阻害薬（ICI）効果あり群（CR/PR/6か月以上SD）/効果なし群（6か月以内SD/PD）に分類した。まず検証群において、16例（術後再発症例）で合計476個のROI（総細胞核個数319763個）を抽出し、ICI効果あり群/効果なし群の分離精度はROI単位で100%であった。次に、解析群18例（IV期症例）で合計102個のROI（総細胞核個数59478個）を抽出し、その分離精度はROI単位で49.0%、症例単位で50.0%であった。精度が低い原因として、手術検体と生検検体で細胞核の特徴量が異なっていたことが考えられた。現在、術後再発症例のさらなる集積を行い、今後再検証を行う予定である。

⑦ 肺癌に対するサルコペニアの新規評価法の開発と予後因子における研究

早期肺癌術後の患者を対象として、術後長期経過後の栄養状態および骨格筋量の変化率と長期予後との関連を検討した。栄養状態および骨格筋量の変化率が予後因子になるとした。骨格筋量の測定法として、CTの3D画像解析システムである富士フイルムのSYNAPSE VINCENTを用いて解析を行った。

c. 肺がんの個別化医療の研究

① PET-CTを用いた肺がんの個別化治療法の探索（継続）

PET-CT検査での腫瘍のSUVmax値が予後と強い相関があることを明らかにした。広島大学、神奈川県がんセンターとの多施設共同研究で現在まで3000例程度の症例集積がある。画像のAI診断と併用することにより、症例個々の悪性度評価が可能であることを明らかにした。MTV、TLGなどSUVmax以外の指標が肺癌術後補助療法の効果予測因子となり得ることも上記施設との共同研究で立証した。

② ゲノム解析によるがんの質的評価と薬剤選択に関する研究（継続）

完全切除されたstage II-IIIの非小細胞非扁平上皮癌症例を対象に行われた術後化学療法の有効性を検証する臨床試験（JIPANG試験）では、シスプラチン+ペメトレキセドの標準治療であるシスプラチン+ビノレルビンに対

する非劣勢が証明された。当院も本研究に協力し、今回、その予後因子を解析する共同研究が行われた。手術で切除された検体を用いて、389症例でシーケンス解析が行われ、409遺伝子が解析された。EGFR遺伝子変異を認める症例が有意に再発が早いことが示された。一方で、p53変異やkras変異では、変異の有無で再発は変わらなかった。多変量解析の結果では、病理病期およびEGFR遺伝子変異結果が予後不良因子となった。

③ 免疫学的治療のバイオマーカーの研究（継続）

免疫チェックポイント阻害薬の進歩により肺癌に対する治療戦略は大きく変化を認めている。臨床検体を用いて肺癌原発巣と遠隔転移巣における免疫担当細胞や免疫関連遺伝子発現レベルの違いに着目して、肺癌術後遠隔転移再発巣に対する免疫学的治療の効果予測バイオマーカーの探索を行った。

肺癌術後再発を認めた48例を対象に、免疫応答細胞に関係する遺伝子発現解析を実施した。免疫学的治療の効果予測に関連する免疫微小環境を同定し、さらに免疫関連有害事象を起こしうる候補遺伝子を同定し、現在検証実験中である。

④ 完全切除されたリンパ節転移陰性の非小細胞肺癌（> 2cm）患者に対する、UFTを用いた術後補助化学療法におけるEGFR遺伝子変異の影響

2013年12月31日までに、肺葉切除以上の外科的切除、および、ND2a以上のリンパ節郭清が行われ、病理病期I期(TNM分類6版)と診断された完全切除の非小細胞肺癌患者のうち、JCOG0707に登録されていない5005人の患者データを国内34施設から収集した。患者背景、腫瘍プロファイル、術後治療を後方視的に分析し、2599名を「JCOG0707試験適格だが実際には登録されなかった」患者と分類した。この2599人の患者から、UFTによる術後補助化学療法の有無が不明であった74人を除いた2525人を本観察研究の対象とした。EGFR遺伝子変異の生存期間に対する影響を解析を進めている。

ウ 消化器がんの予防に関する研究を4月から3月に実施した。

a. Helicobacter pylori 除菌による胃がんの予防（継続）

これまでの研究によりHelicobacter pylori 除菌後菌陰性化は順調に図られている。これまでに除菌後菌陰性化後の発癌は認められていないが、引き続き長期による観察が必要である。

b. メトホルミンによる膵がんの予防（継続）

予防の効果を検討するには長期の研究となるため、現在糖尿病患者におけるメトホルミン常用の有無と膵癌発生率との後ろ向き比較検討試験をあわせて計画中である。

c. インドメタシンによる大腸ポリープの予防（継続）

予防の効果を検討するには長期の研究となるため、現在大腸癌患者におけるインドメタシン常用の有無と大腸癌発生率との後ろ向き比較検討試験をあわせて計画中である。

d. ウルソデオキシコール酸の胆道癌発生の抑制に関する研究（継続）

これまでにウルソデオキシコール酸内服中の胆道発癌は認められていないが、引き続き長期による観察が必要である。

e. 潰瘍性大腸炎の抗炎症作用薬による発癌リスク抑制に関する研究（継続）

これまでにNSAID内服中の大腸発癌の明らかな効果は認められていないが、引き続き長期による観察が必要である。

(2) がんの病態等に関する研究

ア 肺がんの生物学的悪性度評価に関する研究を4月から3月に実施した。

a. 次世代シーケンサを用いたゲノム解析（継続）

次世代シーケンサを用いた遺伝子解析を用いた解析が有効であることを示してきた。分子病理学講座、人体病理学講座との共同研究で、当科で手術を行った肺癌患者6例のFFPE検体を用いて、全エクソーム解析を行い、変異スペクトラムの解析を行い、安定した解析フローであることをこれまでに確認していた。同サンプルからの血漿検体を用いて循環癌細胞由来DNAを抽出して変異スペクトラム解析を行い、FFPE検体と同様の変異スペクトラムを示すことを報告した。本解析パイプラインを用いて、今後解析対象症例を増やしていくことを予定している。

b. AI画像診断による肺がんの悪性度評価の研究（継続）

シナプスビンセントシステムに肺癌のCT画像を学習させ、その充実部所見とすりガラス所見をAIにより自動解析し、悪性度評価を行なっている。当院において肺切除施行された症例の画像、病理検査結果、臨床情報を参照しラベリング、データベースを作成し目的に沿った深層学習アルゴリズムのモデリングを行い、AIを用いた肺癌診断、術後再発予測、遺伝子変異予想などの確立を目的に研究を行なっている。AI解析によって充実結節と判定されると、小型肺癌であっても高頻度にリンパ節転移を認めた。またAI解析によって画像診断では判定が難しい胸膜浸潤を同定することが可能となった。

c. 血清由来エクソソームを用いた脈管浸潤陽性肺がんの特性研究（継続）

早期肺癌切除例を病理学的脈管浸潤と術後再発の有無によって分類し、血清よりエクソソームを抽出した。解析群のサンプルを用いてRNA-seqを行い、脈管浸潤と術後再発に関連のあるエクソソーム由来micro RNAを同定した。検証群による遺伝子発現解析で候補マーカーを絞り込み、Pathway解析、GO解析を行った。現在AI画像解析とエクソソーム由来miR-30dを組み合わせたラジオゲノミクスアプローチを検証している。

d. 肺扁平上皮癌細胞核の病理AI解析による早期再発予測に関する研究（継続）

肺扁平上皮癌切除例のHEスライドを用いて、AIによる細胞核形態解析を行った。症例を解析群、検証群に分け、まず解析群で早期再発（術後2年以内）に関する精度について解析した。56例で合計856個のROI（総細胞核個数2605-33132個）を抽出し、無再発群/早期再発群の分離精度はROI/症例単位で100%であった。検証群19例で合計284個のROI（総細胞核個数5709-19903個）を抽出し、その分離精度はROI単位で84.5%、症例単位で94.7%であった。また92項目の核特徴量のうち、細胞核面積、エントロピーなど無再発群/早期再発群予測に関係する有意な特徴量を抽出し得た。

e. 肺小細胞癌の新規治療標的としての神経変性疾患関連バイオマーカー解析

肺小細胞癌切除標本を集積し、小細胞癌のマスター転写因子(ASCL1/NEUROD/POU2F3/YAP1)発現の優位性によって分類した。各優位型を少なくとも3例含むようにサンプルを調整し、正常肺サンプルをコントロールとして次世代シーケンサー解析を開始した。

f. 超高分解能質量顕微鏡を用いた肺癌の悪性度に関する研究

2種類のがん培養細胞株(A549, PC9)を超高分解能質量顕微鏡で個々の細胞を観察・成分イメージングを行った。本装置を用いれば個々の細胞レベルでの元素分布、濃度の可視化が可能となり、2つの細胞株の間で成分の違いがあることが分かった。更に、細胞ごとのK/Na濃度比について悪性度の高いPC9ではA549よりも比が有意に高いことを初めて示した。

イ 間質性肺炎合併肺癌の特性と急性増悪のリスク評価に関する研究を4月から3月に実施した。

a. 間質性肺炎合併肺がん症例に対する内視鏡的レーザー治療の臨床試験(継続)

間質性肺炎合併し、手術及び放射線治療が不適応の末梢型小型肺がんに対する光感受性物質(ME2906)及びPDT半導体レーザー(PNL6405PLC)を用いた光線力学的療法(photodynamic therapy;PDT)の有効性及び安全性を、無治療群と比較する第Ⅲ相臨床試験である。現在登録症例の生存調査の上、治験終了に向けて準備中である。

ウ 消化器がん(食道がん、胃がん、大腸がん、肝臓がん、膵臓がん、胆道がん)に関する研究を4月から3月に実施した。

a. 潰瘍性大腸炎の発癌関連遺伝子に関する検討(継続)

経鼻内視鏡は鎮静も不要であり、ある一定のニーズがある。当科では以前より日常診療に多くの経鼻内視鏡による胃癌スクリーニングの有用性を検討しており、引き続き症例リクルートを行なっている。

b. 膵がんに対するShare wave elastgraphyを用いた繊維化の研究(継続)

Share wave elastgraphyを用いた繊維化の研究を行い、現在論文発表した(J Hepatobiliary Pancreat Sci. 2023 Mar;30(3):351-359.)。現在、超音波内視鏡によるShare wave elastgraphyの研究をおこなっている。

c. メタボローム解析による胃がん診断に関する研究(継続)

本研究はすでに論文出版された(Digestion. 2023;104(2):97-108.) 現在サブ解析をおこなっている。

d. 肝細胞がんに対するナノナイフ治療の有用性の検討(継続)

高度先進医療として行っており、予定10症例を終了し重篤な有害事象もなく良好な結果が得られた。現在、更なる症例追加予定で進めている。

e. 消化器がんに伴う十二指腸狭窄に対する超音波内視鏡ガイド下胃空腸吻合術の長期予後に関する研究(継続)

これまで行った43例の長期観察中である。

f. 慢性膵炎発癌リスクの疫学的研究(継続)

慢性膵炎症例も多くはなく、引き続き症例リクルートを行なっている。

2. がんの研究者に対する研究助成事業(定款第4条7号)

(1) がん研究者に対する研究助成金の交付(令和5年10月)

令和5年度がん研究助成金授与候補者募集に対し、16名より申請を受け、提出された申請書を研究助成金審査委員会（委員会開催日：令和5年10月4日（水）参加委員数：5名（内、外部委員2名））において慎重に審査した結果、下記の研究者2名に対して研究助成金を交付した。

	氏名	所属	研究題目（交付金額）
①	高田 一樹	東京医大 呼吸器・甲状腺 外科学	間質性肺炎合併肺癌における腫瘍内免疫微小環境解析と免疫チェックポイント阻害薬に対するバイオマーカー研究（2,000,000）
②	岩田 英里	東京医大 消化器内視鏡学	抗凝固薬内服者における消化管腫瘍に対する処置内視鏡後出血に関わる薬理的予測因子の同定（2,000,000）

3. がん検診事業及び健康診断事業等（定款第4条1号・2号・9号）

(1) がん検診

肺がん検診、消化器がん検診を中心に、本事業団所在地等にて4月から3月に胃
部検診車1台、胸部検診車1台にて実施した。

自治体契約集団検診等 10,485名（健康診断含む）（内、上高地診療所での肺がん検診受診者数は244名）

膵臓がん、肝臓がんの早期発見法の確立を目指した研究については、腹部エコーや超音波内視鏡検査により肝細胞がん22例、肝外胆管がん2例、膵がん4例と前癌病変とされる膵管内乳頭粘液性腫瘍20例の拾い上げが可能であった。引き続き早期発見を目指し継続して行く。

(2) 検診データバンクの構築

検診データバンクの構築に関し、令和5年度は胸部レントゲン9,329件、胃
部レントゲン1,156件の合計10,485件を取込み、内、9,329件を専
門医がオンライン上で読影を実施した。（有所見者 胸部282名、胃部334名
）各種検診データ及び画像資料等の蓄積、整理並びに保管方法等についての検討を
4月から3月に実施した。

(3) 健康診断

収益事業として、がん検診受診者等（小中高大学の教職員健診を含む）の希望に
応じて健康診断を4月から3月に実施した。

4. 医師等に対する教育・研修事業（定款第4条4号）

(1) 一般教育・研修

ア 肺がんに関しては以下のとおりである。

a. 学術講演会

講演会の実施はなし

b. がん診療連携に関する講演会（新宿区のがん診療拠点病院と共催）

講演会の実施はなし

イ 消化器がんに関して以下の研修会等を東京都内の開業医、専門医に対して、東
京医科大学と共催して実施した。

a. 消化器がんの最新情報に関する講演会

b. がん診療連携に関する講演会

c. 東京医科大学大学院生に対する消化器がんの最新研究に対する講演会

【大学院特別講義】

開催日：令和5年6月6日（火）

テーマ：肝疾患に対する超音波の現状と展望

－造影剤による肝腫瘍診断の変遷を含めて－

開催日：令和5年8月15日（火）

テーマ：医療Dxの最新トレンド：VR/AR/メタバース/AI/ロボット手術/
遠隔医療

開催日：令和5年9月12日（火）

テーマ：バレット食道をめぐる諸問題

開催日：令和5年10月10日（火）

テーマ：名古屋大学消化器内科の臨床研究

開催日：令和5年10月24日（火）

テーマ：消化器内視鏡診療におけるパラダイムシフト：AIは内視鏡診療を
どこまで変えるか!?

(2) がんの専門医養成のための教育・研修

ア 包括的な知識及び広い視野を有する肺がんの専門医を養成するため、東京医大の研修医、大学院生、および東京都内のがん専門医、開業医を対象として、肺がん教育事業を実施した。

a. 外部の施設より研究者を招聘しての講義の実施はなし

b. 若手呼吸器外科医を対象とした包括的手術シミュレーション法の確立
最終的に自律性をもった安定した手術操作が行えるようになることを目標とした。術野での修練につなげるための術野外でのトレーニングの充実させたトレーニングプログラムを作成した。基本手技の習得を目指した毎月2回のドライラボトレーニング、教育用に作成した手術ビデオによる学習、アニマル、カダバートレーニングも含め年間を通した一連のプログラムとして行い、技術、知識の習得に関し客観的な評価を行い、術野操作での修練につなげている。最近では、Virtual realityや空間再現ディスプレイを用いて3D肺モデルでのシミュレーションを導入し、先進的なトレーニング体制を構築中である。

5. がんに関する正しい知識を普及するための講演会等実施事業（定款第4条5号）

(1) がんの予防等に関する講演会（公開講座）の開催

一般市民を対象にした、がんの予防等に関する講演会（市民公開講座）の開催については、新型コロナウイルスによる感染拡大防止の観点から動画配信にて次の市民公開講座を実施した。

動画配信月：令和5年5月

講師：東京医科大学病院 産科・婦人科
佐々木 徹 講師

講演テーマ：子宮頸がんについて

動画配信月：令和5年7月

講師：東京医科大学病院 消化器内科
杉本 勝俊 准教授

講演テーマ：最新の肝疾患の動向と肝臓診療について

動画配信月：令和5年11月
講 師：東京医科大学病院 消化器外科・小児外科
石崎 哲央 准教授
講演テーマ：大腸がんに対する低侵襲手術

6. 会 議

1. 理事会

- (1) 令和5年5月19日（金）次の議案を審議、承認した。
- | | |
|-------|--------------------------|
| 第1号議案 | 令和4年度事業報告及びその附属明細書の承認の件 |
| 第2号議案 | 令和4年度貸借対照表及びその附属明細書の承認の件 |
| 第3号議案 | 令和4年度損益計算書及びその附属明細書の承認の件 |
| 第4号議案 | 財産目録の承認の件 |
| 第5号議案 | 定時評議員会招集の件 |
| 第6号議案 | 研究助成金規程改定案の件 |
| 第7号議案 | 謝金規程新設案の件 |
| 第8号議案 | 理事の任期満了に伴う次期理事候補者推薦の件 |
- (2) 令和5年6月16日（金）次の議案を審議、承認した。
- | | |
|-------|-----------------|
| 第1号議案 | 理事長・常務理事の選定について |
|-------|-----------------|
- (3) 令和5年10月17日（火）次の議案を審議、承認した。（書面決議）
- | | |
|-------|---------------------|
| 第1号議案 | 令和5年度研究助成金の審議結果承認の件 |
|-------|---------------------|
- (4) 令和6年3月5日（火）次の議案を審議、承認した。
- | | |
|-------|----------------------------|
| 第1号議案 | 令和6年度事業計画書の承認の件 |
| 第2号議案 | 令和6年度収支予算書の承認の件 |
| 第3号議案 | 資金調達及び設備投資の見込みを記載した書類の承認の件 |
| 第4号議案 | 基本財産の処分について（取り崩し） |
| 第5号議案 | 評議員会招集の件 |

2. 評議員会

- (1) 令和5年6月16日（金）次の議案を審議、承認した。
- | | |
|-------|-----------------|
| 第1号議案 | 令和4年度貸借対照表の承認の件 |
| 第2号議案 | 令和4年度損益計算書の承認の件 |
| 第3号議案 | 財産目録の承認の件 |
| 第4号議案 | 理事の選任について |
- (2) 令和6年3月15日（金）次の議案を審議、承認した。
- | | |
|-------|----------------------------|
| 第1号議案 | 令和6年度事業計画書の承認の件 |
| 第2号議案 | 令和6年度収支予算書の承認の件 |
| 第3号議案 | 資金調達及び設備投資の見込みを記載した書類の承認の件 |
| 第4号議案 | 基本財産の処分について（取り崩し） |

3. 委員会

- (1) 研究助成金審査委員会
・令和5年10月4日（水）
議題 令和5年度がん研究助成金申請書の審査及び決定について

以上