

小児がんの子どもたちを救おうと 全国から医療の専門家が結集しました



©かとうゆーこ

第 12 号  
発行日 2019 年 10 月 30 日  
NPO 法人  
日本小児がん研究グループ  
JCCG 発行

### シリーズ ～小児がん拠点病院～

### 第 5 回 埼玉県立小児医療センター

#### ぴかぴかの病院 診療体制も先駆的



埼玉県立小児医療センター さいたま市中央区新都心



#### 安心感ある立地

同センターは、さいたま新都心駅とペDESTリアンデッキ（広場と横断歩道橋の機能を持つ歩行者専用通路）で結ばれていて、ベビーカーや車いすも車を気にせず広々と通れます。  
デッキにある、旧病院時代からのシンボル・カリヨン（組み鐘）は、時間ごとに色を変え癒しの空間を演出しています。



センターパンフレット

埼玉県立小児医療センターは、関東甲信越地域に 4 つある小児がん拠点病院のうちのひとつです。埼玉県を中心に、群馬・栃木・茨城県などの患者さんの診療も担当しています。

当センターは 2016 年 12 月に移転・完成したばかり、現在 15 ある小児がん拠点病院の中で最も新しい建物です。集中治療部門が新設され、集中治療のエキスパートが重症の患者さんの全身管理を担ってくれています。さらに臨床研究部ができ、検体保存のしくみが整うなど、体制も新しくなりました。院内の「県立けやき特別支援学校」や「無菌室」が充実し、療育環境も手厚くなっています。

白血病など、血液のがんの患者さんが特に多いのも特徴のひとつです。センターのパンフレットにも記載されている通り、小児血液がんの臨床研究登録数は国内トップです。「よりよい治療を」との思いから、臨床研究の計画の段階から内容をよく吟味し、意義があると納得できる臨床研究に関しては、患者さんとの信頼関係を大切にしながらできるだけ速やかに参加していただけるよう努力しています。



楽器のロボット「シンバルン」「ピアノ」「マラッカ」「ラップッパ」「フエール」らにも会えるよ



血液・腫瘍科 科長兼部長  
康 勝好医師





# 病院内の…自慢の「学校」、自慢の「支援制度」



## 埼玉県立けやき特別支援学校 ～院内 7 階～

医師らも「自慢です！」と口をそろえるのが院内にある「埼玉県立けやき特別支援学校」です。小・中学校各学年の教室、楽器の種類も豊富な音楽室、メダカも飼育されている理科室、1000冊以上をそろえる図書室、6×10mの温水プール…。これら施設の充実はもちろん、子どもたちがもともと通っていた学校へスムーズに戻るための「※復学支援」も充実しています。

2018年9月には「※高校生の学習支援制度」が本格的にスタートしました。



体育館の壁面角にはクッション材が。安全に運動できるよう配慮されています。



美術・技術室  
放課後、教員らが教材作りに取り組むことも。



温水プールのここがゴイ！車いすのまま入れるようになっています。



水槽・模型もそろう理科室。テラスのミニ庭園では植物栽培もできます。



PC室には8台のパソコンがずらり。

授業を担当するかたわら、「特別支援教育コーディネーター」として、復学支援など学校と学校とをつなぐ役割を担っています。



左から池田将典、志村芳紀、竹村由香理各教諭

※「けやき」の復学支援…退院前にオリジナルのチェックシートをもとにお子さんや保護者と面談をし、不安を整理します。学校との話し合いでは、主治医・師長が病気や病棟での様子を説明し、学校側の病気への過度な心配を軽減します。髪の毛など容姿の変化には特に配慮をお願いします。復学後もその子が困らないよう、進級や進学など、大きく環境が変わるタイミングでのサポートも心掛けています。

## ICTで学びをつなげる

けやき特別支援学校では、ICT教育（パソコンやタブレット端末などの情報通信技術を活用した教育）を積極的に取り入れています。主に病棟と「けやき」を結びますが、もとの学校とつなぐ試みもスタート。いずれ、一時退院中や自宅療養中もICTを利用し学校の授業を受けたり、友だちと話したりすることで、地域の学校と気軽につながれるようになるのが理想です。

### みんなと奏でるハーモニー♪



「けやき」音楽室  
小1の男の子。タブレットで音楽室の様子を中継し、仲間といっしょに「こいぬのマーチ」の合奏を楽しみました。



病室

### 「ぼく」の代わりに「ロボット」が教室へ

自分の姿をあまり見られたくない時には…



病室

小5の男の子。遠隔コミュニケーションのできる「テレプレゼンスロボット」が本人の代わりに教室へ。授業の様子はよくわかり、先生と会話もできました。



「けやき」小5教室

## 長期入院高校生の進級・卒業をめざす

※高校生の学習支援制度…長期入院となった高校生の、学びの最大の課題は、進級や卒業に必須となる「単位」（出席日数や学習状況をもとに認定）の取得が難しくなることです。単位を得て進級・卒業をめざすため、埼玉県は昨年9月に独自の支援制度を始めました。県から非常勤講師が派遣され、ベッドサイドでの講師の授業は「出席」とすることができます。コーディネーターは心のケアを担いつつ、高校から授業プリントやテストを取り寄せるなど、細やかに支えます。制度開始後、無菌室の中でも勉強を続け、成績を維持しながら進学できた高校生も！学習への不安が減ることで、治療面でのプラス効果も大きいそうです。



化学の授業を受ける高校1年生



## 命を守るスペシャリスト

# どの子ども救う 命のとりで PICU



小児がんに限らず、病気やけがなどで、子どもの生命が危機に瀕することもあります。気道・呼吸・循環・意識の異常を24時間体制で専門的に診ることで、救命を担っているのが、子どもの集中治療室「PICU（Pediatric Intensive Care Unit）」です。小児集中治療のパイオニアとしても知られる集中治療科の植田育也医師にお話をうかがいます。



救急診療科 科長兼部長  
植田 育也医師

## 米国では当たり前機能している救命システムを日本へ



小児科医を目指したきっかけは、アフリカで飢饉に苦しむ子どもたちをどうにか助けたいと思ったことです。国境なき医師団のような医療を志し、子どもの医者になろうと決めました。

大学での研修中、それぞれの専門分野の治療では力を発揮する指導医らが、救急患者を前にすると自信がなさそうになる様子に次第に物足りなさを感じるようになりました。1992年当時日本では、「子どもの命を守り、つなぐ医療」は専門とみなされておらず、学ぶ術もありませんでした。国内にもまだ足りない医療があったのです。なんとかしたい、と考えました。

もともと海外での医療協力を考えていたこともあり、小児の救急医療の仕組みが整っている米国で学ぶことにしました。外国人医師として、苦勞しつつようやく受け入れがなかったシンシナティ小児病院では、子どもがどんな状態で運ばれてきても、小児の集中治療専門医が救命のプロとして毅然と治療にあたっていました。各科との連携もスムーズで、日本では皆が対応に苦慮するようなケースでも、まったく迷いなく治療が行われるシステムが完備されていました。4年間経験を積み、米国の小児集中治療医の専門資格を取得し、改めて自分の進む道考えた時、「このシステムを日本に持ち帰る」と決意したのです。

帰国後は少しでも米国との差を埋めようと、小児集中治療一筋でやってきました。長野県立こども病院、静岡県立こども病院でのPICU立ち上げに関わり、3つ目の立ち上げが、ここ埼玉県立小児医療センターです。



## 呼吸や心臓の動き、命と直結する機能を管理するプロ



PICUは主に命にかかわる状態の患者さんが来られるところです。手術後であったり、救急車で運ばれてくる場合であったり、病棟から来られる場合もあります。小児がん治療の過程で人工呼吸が必要な状態になったり、心臓の動きを改善させる管理が求められることがあれば、そういった面を専門的に引き受けて、次の治療につながるのが私たちの役割です。



## ぎりぎりの精神状態のご家族と向き合う



救急治療もちろんですが、「もしかしらこの子の命は数日後に失われるかもしれない…」、そんな極限の緊張状態におられるご家族と真摯に向き合うことも、我々の重要な仕事です。

急変等でお子さんがPICUに運ばれた場合、救命治療に長い時間がかかることが常ですが、ご家族が待たされたままにならないよう、まず5分以内には挨拶をしに行き、「全力で処置を急ぐこと、落ち着き次第お子さんの状況や今後の治療方針を説明すること」を約束します。それにより少しでもお待ちいただく時間の不安を和らげられればと思います。

居室の雰囲気も工夫しています。どの部屋も窓側に配し、窓は木枠の大きな作りです。窓から外を眺めて空や風の変化を感じることは、つかの間でも気分転換になります。休める時にはできるだけ横になり体力を回復していただきたいため、ソファベッドのあるご家族用スペースも確保しました。

ご家族がどのような思いでお子さんを見守っておられるか、お子さんが生まれ、育て、ここまで一緒に過ごされてきたその歴史も感じ取れる医師でありたいですね。ご家族とよい関係を構築しながら、共にお子さんのために闘っていきたくと考えています。



大きな窓のあるPICU居室



家族用スペース。橋本淳子看護師長も常にご家族の精神面を気遣います。

## データ管理のスペシャリスト

## 臨床試験データマネージャー



臨床試験データマネージャー  
内藤 由紀子さん

患者さんに臨床試験へご参加いただく際、同意書をとりまとめたり、臨床試験に伴う書類を整理したり、症例報告書を作成したり…と、書類やデータの管理が欠かせません。医療知識をベースに、臨床試験の情報関連業務を担うのが臨床試験データマネージャーです。

同職の内藤由紀子さんは「現場の先生方はお子さんたちの治療に献身的です。臨床試験を正しく行うサポートができることに意義を感じています。扱う書類、作成する名簿から患者さん一人一人を想像し、仕事の重みも感じます」と、語ってくださいました。

パソコンでのデータ管理だけでなく、日々使用する治療手順ファイルの更新など、細やかな情報管理で現場を支えてくださいます。

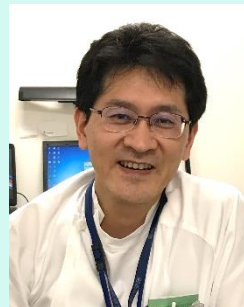


森 麻希子医師



## 子どもは必ず成長

脳神経外科の栗原淳ドクターに、脳の治療などについてお話をうかがいます。



脳神経外科部長  
栗原 淳医師

お子さんを診る医師を続けていて実感するのは、どの子にも必ず成長があるということです。寝たきりのお子さんであっても、「あー」と発声したり、自我が出てきたり、少しずつ成長していきます。そういった姿と一緒に見ていけることはやりがいですし、どのお子さんもとても印象深いです。

脳の機能は不思議で、特にお子さんの脳には思わぬ回復がみられることもあります。ある腫瘍で再発を繰り返していたお子さんがおられました。脳幹部への圧迫を減らせば症状がよくなるのでは、と手術を計画していた日の前夜に呼吸が止まってしまいました。幸い処置により呼吸の状態は戻ったため、ご両親にはありのまま、「おそらく何もしなければ今日亡くなってしまいます。ただ、助かるかどうかはわからないが、今から手術をすればもう少し時間が得られるかもしれない」と話をしました。「なんとかやってほしい」との答えでしたので、夜中に手術をしました。するとその子はよくなり、冬のことでしたが歩いて元気に家に帰れたのです。再発を繰り返していた患者さんでしたので桜を見る前に旅立ってしまわれましたが、思い切った治療により動物園に行くなどその子とご家族にとって有意義な時間が生まれました。お子さん自身の生きる力を強く感じました。



## 外部とも連携、内部でも連携



この病院の特徴に、「あらゆる連携の良さ」があります。関東甲信越地域の他の3つの小児がん拠点病院「国立成育医療研究センター」「東京都立小児総合医療センター」（東京都）「神奈川県立こども医療センター」（神奈川）とは定期的な交流がありますし、県内の病院とのつながりも確立できています。脳の場合、治療後最低5年はしっかり経過を診ます。北里大学メディカルセンター（北本市）、上尾中央総合病院（上尾市）、埼玉医科大学国際医療センター（日高市）などとの連携があるのは、子どもたちの成長・発達の長期的なフォローの面で非常に心強いです。



脳腫瘍カンファレンスの様子

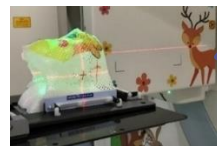
県内、という視点では、行政との連携も強めています。院内学級の充実などには行政の協力が欠かせません。

センター内では、写真のように定例のカンファレンスで病理医、血液・腫瘍医らと共に小児がん患者さんのよりよい治療を検討しています。また、リハビリ担当者との連携も重要です。手術でどのような影響が出るかを予想し、手術前からリハビリの計画を立て、回復を目指すのです。2017年からはすべての小児がんの患者さんに対し、「予防的リハビリテーション」が行われ、入院中の筋力の維持や、学校への戻りやすさなどに良い効果が出ています。さまざまな連携が子どもたちを支える力となっています。

## あんな工夫・こんな工夫 ～子どもの意欲を引き出す～



小児がんの治療のひとつに「放射線治療」があります。準備に時間がかかる、体は固定される、放射線照射の間は部屋に一人きり…など、子どもたちが不安を感じる要素もいろいろ。「どうすれば子どもたちはスムーズに治療に取り組めるだろう?」。現場の工夫を紹介します。



実際の照射イメージ。放射線を確実に当てるため、頭部などの固定が必須です。



### オリジナル「シェル」と共に

「好きなキャラクターに変身してみる?」治療中顔を覆う固定具「シェル」は、※CLSさんが一人一人の希望を聞いて、かわいいお面のように仕上げています。



### 「もう少しだよ」一緒に数える

ちょっとつらい治療も、残りわずかだとわかればほっとします。「あと10数えたら終わるからね」マイクを通して声をかけ、「10、9、8…」と、カウントダウンしながら応援します。



### 病気を理解・治療を納得

事前にわかりやすく治療を説明。必要とわかれば聞えます。



### 森の中みたい!?

やさしいイラストが「ようこそ」♪

※CLS (チャイルドライフスペシャリスト=Child Life Specialist) お子さんやご家族の心理的社会的ケアを行う専門職。

その子その子のペースに合わせ、少しでも孤独感や緊張感をなくせたら、と取り組んでいます。子どもたちも、たくましい力をみせてくれます。



CLS:天野 香菜絵さん(左)  
放射線科科長:田波 穰医師



# 教えて 加藤元博先生 ～ 小児がんとがんゲノム医療 ～

「がんゲノム医療」という言葉を  
このごろよく耳にします。



「ゲノム」や「遺伝子パ  
ネル」…。なんだかちよつと  
難しそう。



「がんゲノム医療」とは、がんの患者さんのがん細胞におきている  
遺伝子の変化を調べ、最も効率的な治療を選ぶ医療のことです。  
その医療がさらに進むよう、6月1日に「遺伝子パネル検査」が  
※保険適用となり、新聞などでも大きく報道されました。



ゲノムのエキスパート、加藤元博ドクターが  
とってもわかりやすく解説してくれます！



最初に加藤ドクターを紹介しますね

※保険適用 保険適用された診療は、医  
療保険制度によって医療費の一部（原  
則3割）を負担すればよい。保険が適用  
されない治療は全額自己負担となります。



JCCG 遺伝性腫瘍委員会委員など  
国立成育医療研究センター  
小児がんセンター 診療部長  
加藤 元博医師

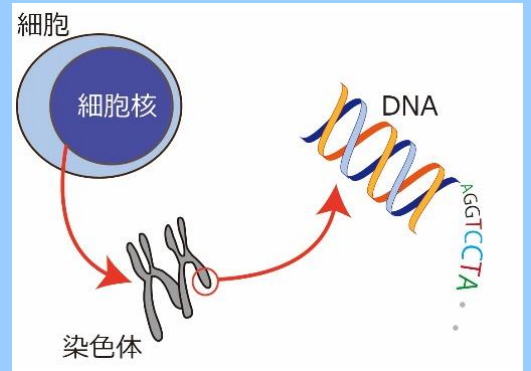
山梨県出身です。子どもころは、田畑や山川に囲まれた自然の中で育ちました。  
高校生の時に祖父が腎臓がんで入院し、「身近に医師がいるといいなあ」と思ったのが最初  
に医師を目指したきっかけです。大学に入り、病棟での実習中に白血病のお子さんの担当に  
なりました。大変な治療に前向きに取り組むお子さんやご家族の姿に「命にかかわる病気と向  
き合うこの子たちに、いい医療をしたい」と思い、小児科医になることを決意しました。私を小  
児科へと導いてくれたその子は今、白血病を乗り越え医療関係の仕事に就いています。  
「ゲノム解析」は大学院で選んだ研究テーマで、現在も追求しています。この20年でのゲ  
ノム解析技術の進歩はめざましく、研究の成果が診療に直結する時代が到来しました。  
診療現場に携わりながら研究を続けていることは、医師としての私の特徴のひとつです。診  
療の経験と知識を研究のアイデアに結びつけ、研究内容を診療現場に生かし、両軸を磨き  
ながら子どもたちにとってのよりよい医療を生み出していきたいと考えています。

## ゲノムって？

細胞を作るための設計図は、DNAにA（アデニン）、T（チミン）、G（グ  
アニン）、C（シトシン）の4文字で書かれています。DNAは染色体の中に  
折りたたまれ、細胞の核の中にしまわれています。この設計図を基に細胞が  
作られ、細胞が集まってひとの体ができています（図1）。

DNAに書かれた設計図には、細胞を作るためのさまざまな材料の作り方が  
書かれており、その材料のひとつひとつが「遺伝子（gene：ジーン）」です。

ひとの遺伝子は全部で約2万～3万個あり、DNAには遺伝子の作り方に  
加えて、「それぞれの細胞で、どの遺伝子をどのように使うか」も書かれていま  
す。遺伝子の構造とその使い方を含めたこのような「細胞の作り方」に関わる  
情報の全体のことを「genome：ゲノム」と呼びます。



(図1)

ポイント！



私たちの体は細胞でできています。  
細胞の作り方に関わる情報全体のことゲノムといいます。

## がんゲノム

細胞の増える量は体の中で厳密に制御されています。分裂して増える過程で、設計図であるDNAをコピーして使います。  
生体のコピーはとても正確ですが、まれに間違いが起こることがあります。間違いのある設計図で過剰に増えるような「間違い  
細胞」ができてしまうと、がん細胞になることがあります。

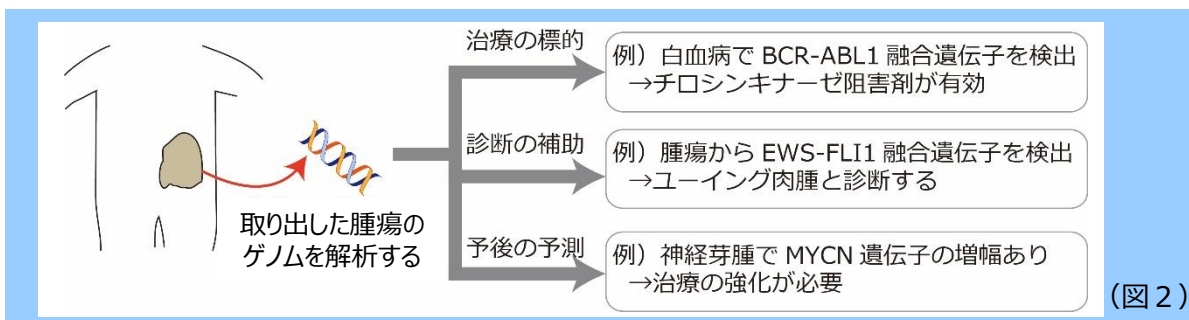
ポイント！



がんの細胞は、ゲノムの変化によって起こると考えられます。

## 小児がんへのゲノム医療の応用

がん細胞はゲノムの変化で起こるものなので、がん細胞が持っているゲノムの変化はその性質と関係しています。そのことを診療に応用するのが「ゲノム医療」です（図 2）。



ゲノムの変化によっておこるたんぱく質の変化を狙い撃つ薬剤（分子標的薬）が開発されるようになり、ゲノム変化を直接の治療標的として利用することが可能になりました。がん細胞のゲノム情報に基づいて正確な診断を行うことができれば、予後を予測し、適切な抗がん剤の種類と量を選択することが可能になります。そのことが、治る可能性を高めつつ、合併症を最小限にとどめるためにもとても重要です。小児がんは成人がんと異なり抗がん剤が有効なものが多いため、ゲノム医療がより有用であると期待されます。

ポイント！



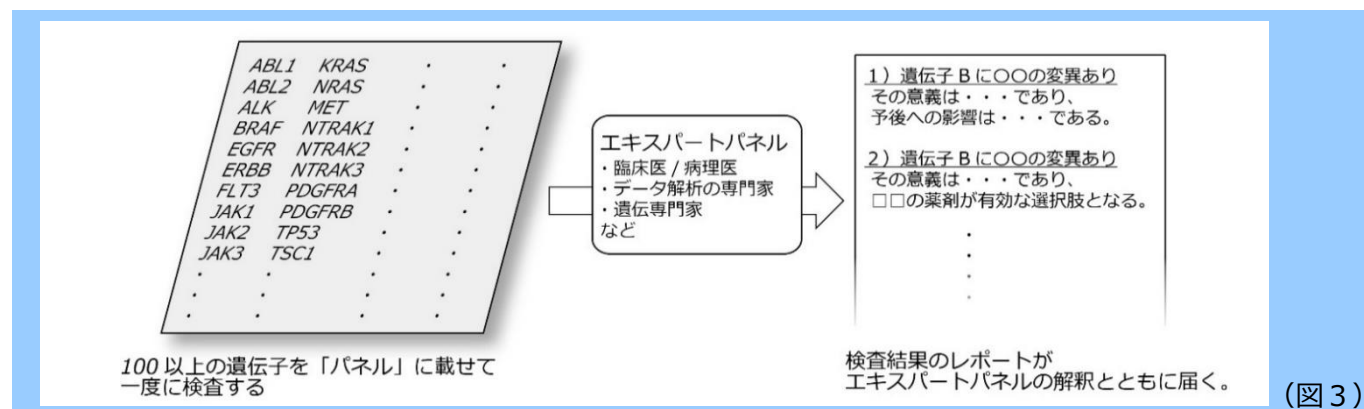
ゲノムの情報を診療に応用するのが「ゲノム医療」です。

### ゲノム解析技術の進歩→パネル検査

小児がんを含んださまざまながんの診療において、遺伝子検査を行うことは以前から行われており、治療法の改善をもたらしてきました。しかし、がんの研究や情報の集積が進み、「〇〇がんなら遺伝子 A を検査」だけであったのが、「〇〇がんなら遺伝子 A と遺伝子 B と遺伝子 C と・・・」と検査をする対象の遺伝子がどんどん増えるようになりました。

これらの遺伝子をひとつひとつ調べる従来の技術では、たくさんの遺伝子を検査するにはたいへんな時間と労力が必要でした。しかし、ゲノム解析技術が進み、同時にたくさんの遺伝子を解析することが可能な「次世代シーケンサー」という手法が開発されました。この技術を用い、一度にまとめて 100 個以上の遺伝子を解析し、それぞれの遺伝子の変化の有無を知る検査法が「パネル検査」です（図 3）。

現在、保険診療に用いるものとして国内で認可されているのはまだ 2 つですが、いずれも 100 個以上の遺伝子を対象として解析することが可能です。



ポイント！



技術の進歩で一度に多くの遺伝子を調べることができるように！ それ「パネル検査」です。

### ゲノム医療に必要なエキスパートパネル

次世代シーケンサーを用いたパネル検査はまだ新しい技術なので、その解釈にはゲノム解析の専門的な知識が必要です。また、大量のデータを扱うため、コンピューター解析による生体データを用いることに習熟した専門家の支援が必要です。このような体制を整備したものが「エキスパートパネル」であり、がんゲノム医療中核拠点病院（全国に 11 か所）や、がんゲノム医療拠点病院に設置されています。

患者さんがそれぞれの施設（がんゲノム医療連携病院）で検査を受けると、拠点病院のエキスパートパネルで検査結果のレポートが作成されます。レポートには、見つかった遺伝子変異の意義や、治療標的とする薬剤の有無などが含まれ、患者さんは担当医からレポートをもとに結果の説明を受けることになります。

ポイント！



「パネル検査」のような新しい技術には、専門家や、専門家の支援体制が必要です。

### 遺伝的な背景が見つかる可能性

がん患者の大部分では、がんは偶然の確率で発症するものですが、一部には、家族性のがんを高率に発症する遺伝性腫瘍症候群（リ・フラウメニ症候群など）を背景として発症することがあります。

ただ、がん研究の進歩により、このような症候群と診断されていなくても、がんの発症に影響する遺伝的な背景により、がんになる確率が相対的に高くなることが明らかになってきました。このような遺伝的な背景をもたらす DNA の配列（ATGC の文字）の違いは、「病気」というよりも「体質」として理解されるような影響度であり、「異常」や「変異」という言葉がそぐわないため「バリエーション」と呼ばれます。

パネル検査はがん細胞の持つ遺伝子の変化を検出する目的で行われますが、多数のがんに関連する遺伝子を検査することで、がん細胞ではない正常な細胞が持っている本来の設計図のバリエーションが検出されてしまい、がんの発症に関する遺伝的な背景（遺伝性腫瘍である、など）が分かることがあります。このような遺伝的背景を持つ方は従来の想定よりもずっと多いことが分かってきており、どこからが病気で、どこからは病気でないのか、などの境目があいまいになっています。特に小児期にがんを発症した患者さんでは、少なくとも 4-5%以上でこの遺伝的背景を持つことが報告されています。

### 遺伝カウンセリングなどの体制

遺伝性腫瘍の可能性を知ることで、健康管理に役立つこともあります。がん細胞の性質を調べるといって本来の目的ではない付加的な情報です。「知らなくてもいい権利」もあるため、このようながんに関する遺伝的な背景についての情報があった場合に、知りたいのか、知りたくないのか、を事前に考えておく必要があります。お子さん自身にも、「知る権利」と「知らなくてもいい権利」があることも尊重しなければなりません。そのような判断の支援を行うことや、実際に見つかった場合の対応を行うために、遺伝カウンセリングなどの体制についても整備が進められています。

ポイント！



新しい検査では遺伝について多くのことが明らかになるため、「遺伝カウンセリング」といった体制作りも進められています。

### がんゲノム医療と JCCG の取り組み

これまでに述べたように、がんの診療においてパネル検査を中心としたゲノム医療が実装される段階に到達しました。小児がんの領域でもこれまで行っていたゲノム医療をさらに充実させ、よい治療法を開発していくことが期待されます。現在承認されている検査は主に成人の固形がんを対象としたものであり、小児がんのゲノム検査にはまだ不向きな点があります。そのため、JCCG では、日本小児血液・がん学会や、国立がん研究センター、国立成育医療研究センターと連携してワーキングチームを構成し、「小児がんに最適なパネル検査」の開発に向けて取り組んでいます。また、小児がんの遺伝的背景に関する情報の開示法やその支援法についても、JCCG の **遺伝性腫瘍委員会※2** などで指針の作成を行っています。

さらに、ゲノム変化を標的とする分子標的薬剤には新しいものが多く、小児に使うことの安全性は慎重に判断しなければなりません。このような新しい薬剤の有効性や安全性を評価するためには臨床試験や治験が必要ですが、成人患者に比べ、小児患者を対象とする臨床試験などの数は限られています。JCCG では、**早期相試験委員会※3** の活動を通じて、小児がんの患者に対する早期臨床試験や治験の情報を共有し、小児がんの患者さんに効率よく薬剤の提供をできるように取り組んでいます。

**遺伝性腫瘍委員会※2**…小児がんの遺伝的背景や、遺伝性腫瘍に関するガイドラインの作成、サーベイランス（調査監視）などの臨床試験を実施する委員会。

**早期相試験委員会※3**…新薬や海外で使用されている薬剤の国内導入に向けて情報の収集や必要な手続きの支援を行う委員会。

最後に！



ゲノム医療は新しく進歩してきた分野のため、まだ馴染みが薄く、わかりにくい点も多いかもしれません。しかし、近い将来には、今の血液検査や画像検査と同じように、ゲノム検査は「一般的な検査」のひとつとして、小児がんの診療の現場に浸透していくと思います。



炭酸飲料

「レモンメイド」好評発売中

おいしく飲んで小児がん支援！

レモネードスタンド普及協会



～レモネード飲料～  
レモンメイドを飲もう♪

“If the life gives you lemon, make lemonade.”という英語のことわざをご存知ですか？「人生がレモンをくれたら、レモネードをつくればいい」。つまり、苦境（酸っぱいレモン）があっても良い方向（甘くておいしいレモネード）に変えていけばよい、という前向きな言葉です。

また、アメリカで小児がんの少女が始めた「レモネードスタンドによる小児がん治療研究支援寄付活動」は、日本でもじわじわ広がっています。「レモネード」は小児がん支援の象徴的ドリンクなのです。

レモネードスタンド普及協会さんから嬉しいお知らせです。1本の購入が1円の小児がん支援になるレモネード炭酸飲料「レモンメイド」が大好評！11月末ごろまで販売されるそうです。



コンビニエンスストアで見たことがあります。セブンイレブンやローソン、駅ナカのNew Days…。イトーヨーカドーなどスーパーにも並んでいますね。

本製品の売上の一部はレモネードスタンド普及協会を通じて、日本小児がん研究グループ（JCCG）などへ送られ、小児がん治療の研究・発原のための支援金に役立てられます。

とってもおいしいと評判です。ぜひ手に取って、ペットボトル裏面にも注目してみてください。



同協会のHPを見ると、レモネードスタンドを開いて小児がんを支援する方法もわかりますよ♪  
<https://www.lemonadestand-pa.jp/>

ご寄付のお願い



小児がんの子どもたちのサポートにご協力ください

1カ月あたり1000円、年間12000円のご寄付で、  
がんの子ども1人の治療支援が可能になります。

「未来の新治療開発」（バイオバンクへの細胞保存）、「正確な診断」（中央診断システムの維持）、「大人になるまで見届け」（長期フォローアップ手帳の確実な配布と運用）。そのために、小児がんの患者さん1人に年間約12000円が必要です。

JCCGは、毎年新たに発症する2500人の子どもの命を守ろうと努力しています。

一人でも多くの子どもたちに、「治った！」という明るい未来をプレゼントするために、どうかご協力をお願い申し上げます。



ご寄付はこちらへお願いします

郵便局・ゆうちょ銀行 郵便振り込み  
口座記号 00850-5 口座番号 153506  
加入者名 NPO JCCG

JCCG HPより、クレジットカード寄付も可能です

JCCG ホームページ  <http://jccg.jp>

インターネットでのご寄付

↓

クレジットカードで寄付




JCCG 事務局

〒460-0003 名古屋市中区錦3丁目6番35号 名古屋郵船ビル 8階  
TEL : 052-734-2182 FAX : 052-734-2183 E-mail : friend@jccg.jp



Special Thanks!

イラスト：かーとーゆーこ (<http://katoyuko.sakura.ne.jp/>) コピーライティング：石黒 佐和子  
JCCG 自動販売機デザイン：有限会社 Sadatomo Kawamura Design

JCCG ニュースレターは、ご寄付をいただいた皆様や以下の支援団体様のご協力のおかげで発行されております

