

世界最先端のがん研究に携わる。

若手研究者、医師・学生のみなさんへ

OPEN CAMPUS

NATIONAL CANCER CENTER
RESEARCH INSTITUTE

国立がん研究センター研究所



INFORMATION

国立がん研究センター研究所 WEBオープンキャンパスのご案内

最先端のがん研究をご一緒に！
約20大学と連携した大学院制度
当センターで研究をしながら学位取得を目指そう！

- ◆ 国内最大のがん専門研究施設
- ◆ 約450人の研究スタッフ
- ◆ 学位取得を目指す150人以上の大学院生

当日は学位取得や研究室選択の総合相談窓口も開設します。
たくさんの学生・研究者・医師の方のご参加をお待ちしています。

日時

2023.04.22 [土] 13:00～15:00

【第一部】 13:00～13:50 研究所紹介・連携大学院説明会

【第二部】 14:00～15:00 研究室訪問(グループミーティング)

場所

WEB開催 [要事前登録]



参加無料、定員200名まで先着順です。

← 事前登録はこちら

URL : https://www.ncc.go.jp/jp/ri/open_campus/index.html
E-mail : OpenCampusRI@ml.res.ncc.go.jp



国立研究開発法人
国立がん研究センター
National Cancer Center Japan

目次

研究所長挨拶.....	2
研究室紹介.....	3
先端バイオイメージング研究分野.....	4
プロテオーム解析部門.....	5
分子病理分野.....	6
腫瘍生物学分野.....	7
細胞情報学分野.....	8
がん進展研究分野.....	9
がん RNA 研究分野.....	10
造血器腫瘍研究分野.....	11
がん幹細胞研究分野.....	12
がん治療学研究分野.....	13
がん患者病態生理研究分野.....	14
希少がん研究分野.....	15
分子薬理研究分野.....	16
医療 AI 研究開発分野.....	17
腫瘍免疫研究分野.....	18
分子腫瘍学分野.....	19
ゲノム生物学研究分野.....	20
ゲノム解析基盤開発分野.....	21
脳腫瘍連携研究分野.....	22
がんゲノミクス研究分野.....	23
生物情報学分野.....	24
鶴岡連携研究拠点・横山チーム.....	25
計算生命科学ユニット.....	26
ゲノムストレス応答学ユニット.....	27
分子発がん研究ユニット.....	28
ゲノム安定性制御研究ユニット.....	29
病態情報学ユニット.....	30
基礎腫瘍学ユニット.....	31
がん細胞システム研究ユニット.....	32
分子遺伝学ユニット.....	33
がん細胞内トラフィック研究ユニット.....	34
連携大学院紹介.....	35
東京大学院医学系研究科 医学博士課程.....	36
国立大学法人長崎大学大学院医歯薬学総合研究科.....	37
慶應義塾大学 医学研究科博士課程.....	39
北里大学大学院 理学研究科 修士課程.....	40
研究棟の紹介.....	41

研究所長挨拶

国立がん研究センター研究所所長の間野博行と申します。本日は国立がん研究センター研究所オープンキャンパスによろしくお越しくださいました。

当研究所は、50年以上の歴史を誇り、300名近い研究者・研究補助員を擁する日本最大級のがん専門の研究機関です。私たちは、基礎研究に基づく発がん・転移機構の解明から、がんのゲノム・エピゲノムの大規模解析、さらには新しい抗がん剤・診断機器の開発まで、幅広く研究を行っています。また当研究所は国立がん研究センターの病院施設（中央病院・東病院）と密接な連携関係にありますので、



研究所の成果を直接病院で臨床試験として応用するとともに、病院での疑問を研究所で解明することが日常的に行われています。

今日は、皆さまに、当研究所の活動をご紹介しますと共に、私たちが有する様々な連携大学院制度を利用して、当研究所での研究活動により修士号・博士号の取得が可能なことも知っていただきたいと思います。本日は全体説明会の後に、個別の研究者との面談の時間を設けていますので、是非積極的にお声がけ下さい。

これを契機に、私たちと一緒にがん研究を志していただければ幸いです。どうかよろしくお願いいたします。

国立研究開発法人 国立がん研究センター
研究所所長 間野 博行

研究室紹介

先端バイオイメージング研究分野

分野長：鈴木 健一 (kesuzuk@ncc.go.jp)



Mission

- ▶ 1分子・超解像顕微鏡観察によるがん遺伝子産物のシグナル伝達機構の解明
- ▶ 脂質ラフトや液-液相分離などのシグナル伝達場の可視化解析
- ▶ がん細胞由来細胞外小胞による標的細胞改変機構の解明
- ▶ 新しい光学顕微鏡システムの開発

Passion

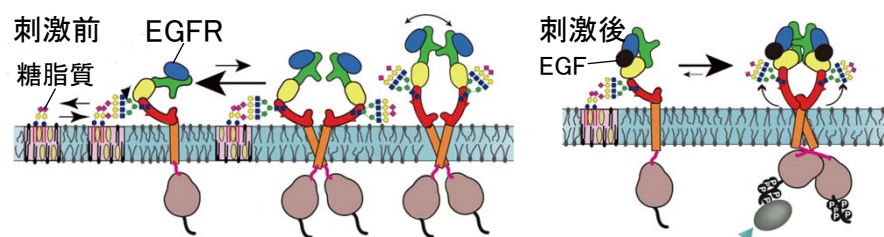
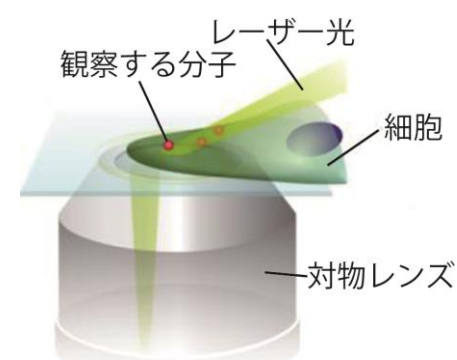
生細胞中のがん遺伝子産物や受容体を1分子ずつ観察し、それらのはたらく仕組みを解明し、新しい治療法開発へつなげようとしています。

Research

細胞内分子は熱運動しており、ランダムに起こる分子間相互作用は1秒以下しか続きません。我々は、多数分子を観察し、その平均値求めるのではなく、1分子の挙動を追跡し、分子がいつ、どこで、どのくらいの頻度ではたらくかを観察しています(Tanaka et al., Nat. Methods, 2010; Suzuki et al., Nat Chem. Biol, 2012; Komura et al., Nat Chem Biol. 2016; Morise et al., Nat. Commun., 2019)。特に生細胞中のがん関連遺伝子産物を多色同時で超高速1分子・超解像顕微鏡観察することで、起きている事象の本質的理解を試みています。

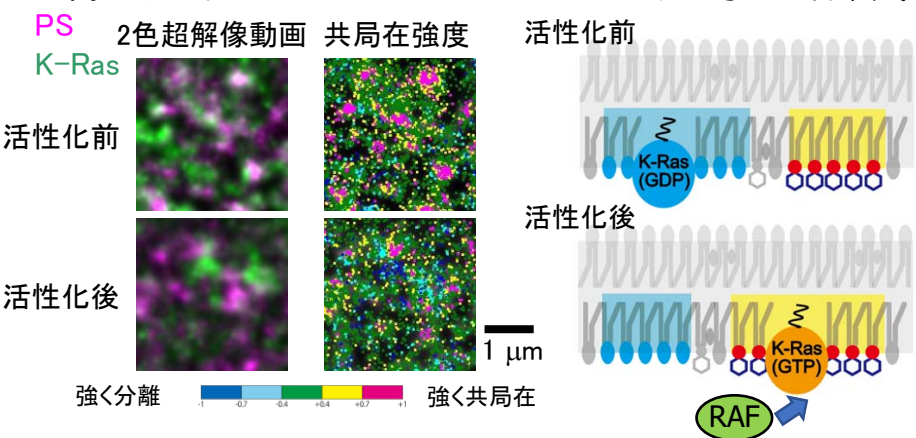
1. 1分子・超解像顕微鏡観察によるがん遺伝子産物のシグナル伝達・制御機構の解明

受容体型チロシンキナーゼからRasなどのがん遺伝子産物へのシグナル伝達場を直接可視化することにより、そのメカニズムの解明を試みています。例えば、K-Rasは活性化後、細胞膜内層の特定の脂質ドメイン内でクラスター形成し、下流のRafやRasGAPのリクルートを受けることを発見しました。また、EGF受容体は、その細胞外ドメインと糖脂質との糖鎖相互作用により、活性化抑制されることを見出しました。生細胞膜上、分子レベルでのシグナル伝達・制御機構の解明を試みています。



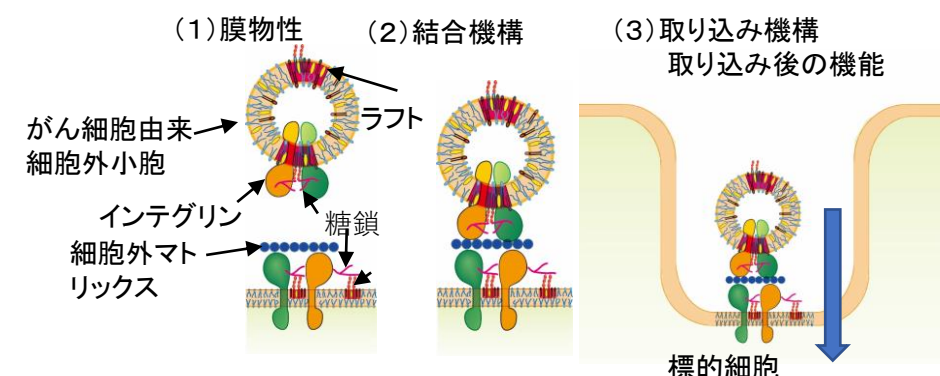
2. 脂質ラフトや液-液相分離などのシグナル伝達場の可視化解析

細胞内で分子間相互作用を促進するために、脂質ラフトや液-液相分離などの構造が形成されていて、細胞のがん化や抗がん剤の薬効の鍵となっているとも言われています。しかし、それらは極めて小さく動的構造を持つため、実体がよく分かっていません。我々は、高精度1分子・超解像顕微鏡観察技術を用いて、これらの構造の解明を行っています。



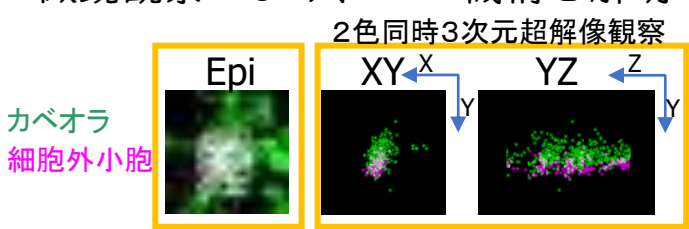
3. がん細胞由来細胞外小胞による標的細胞の改変機構の解明

がん細胞から放出された細胞外小胞が、他臓器の細胞内に取り込まれた後、その細胞の周りにはがん細胞が転移しやすい環境が形成されると言われています。しかし、細胞外小胞が標的細胞膜に結合し、取り込まれ、機能する機構はよく分かっていません。我々は、1粒子・超解像顕微鏡観察により、この機構を解明しようと試みています。



4. 新しい光学顕微鏡システムの開発

1分子・超解像動画観察の3次元化や高精度・高速化を試みています。これにより、細胞内のより多種の分子と構造物との相互作用やその変化を追跡できます。





プロテオーム解析分野

部門長：足達 俊吾 (shadac2@ncc.go.jp)

Mission

- タンパク質活性変化を俯瞰的に捉える技術の開発
- バイオマーカー取得のためのがん臨床検体タンパク質解析技術の開発
- タンパク質解析データの蓄積とデータ利用技術の開発
- タンパク質解析用サンプル調整自動化技術の開発

Passion

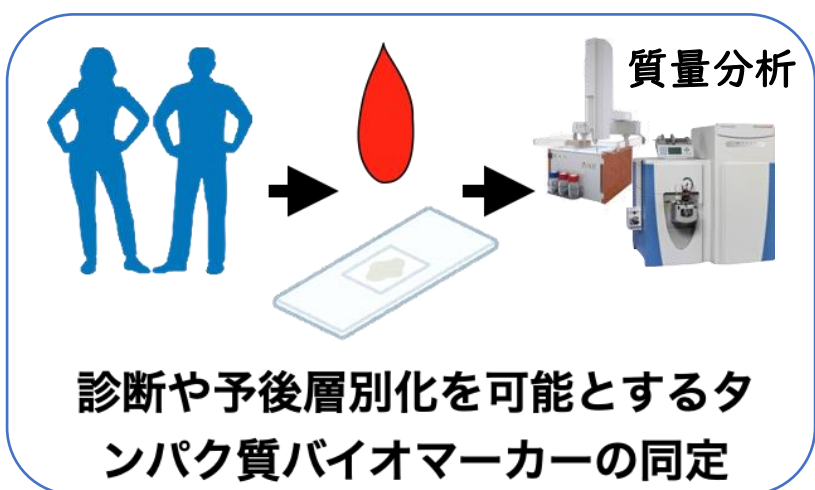
がんをタンパク質レベルで俯瞰的に理解し、その弱点となる標的を提示できるような技術を開発し、がん治療薬の開発につなげるため、日々質量分析を用いたタンパク質の解析を行っています。

Research

当部門は、今年度立ち上がった研究部門です。質量分析を用いたタンパク質解析技術の開発および大規模サンプルの解析を通じ、タンパク質機能レベルでがんの本質（弱点）に迫り、治療法の開発に繋げることを目指しています。様々なタンパク質解析技術の開発に加え、大規模解析に必要な実験の自動化やデータ解析技術の開発にも取り組みます。

1. タンパク質活性変化を俯瞰的に捉える技術の開発

がんの理解のためには、遺伝子変異に加え、細胞の機能を司るタンパク質の活性理解が重要になります。我々は質量分析を用いタンパク質活性の指標となるタンパク質修飾や複合体を一度に俯瞰的に解析し、がん病態の理解や薬効の評価を可能とする技術を開発します。

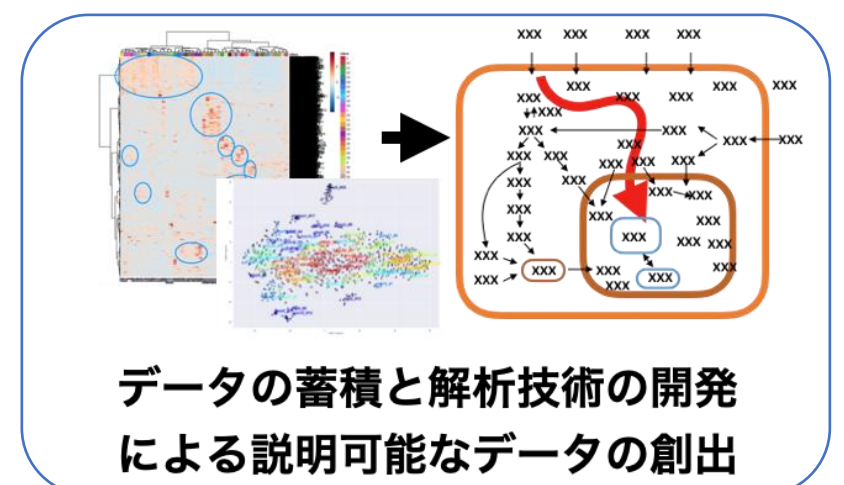


2. バイオマーカー取得のためのがん臨床検体解析技術の開発

がん研究センターでは蓄積された貴重ながん組織検体や血液検体から様々な分子情報を取得することで、がんの診断や治療法の開発が行われています。我々は質量分析を用い、がん組織検体や血液検体から早急診断や予後の評価を可能とするバイオマーカー分子を取得を目指します。

3. タンパク質解析データの蓄積とデータ利用技術の開発

質量分析により得られた膨大なデータから、自分達の目的に合う情報を取得するためには、比較対象となる様々な情報の蓄積およびその利用が重要となります。我々は、様々な基礎データの蓄積および”説明可能な”データ創出技術を開発します。



4. タンパク質解析用サンプル調整自動化技術の開発

タンパク質の解析では、がん組織や細胞から質量分析を行うために多量のサンプル調整実験が必要になります。我々は実験技術者の労力の軽減および、再現性の高い実験データを取得するためにロボットを用いた実験の自動化に取り組みます。

分子病理分野

分野長：谷田部 恭 (Yasushi YATABE, M.D., Ph.D.)



Mission

- ☀️ 腫瘍の特性を規定する分子生物学的機序、疾患単位の解明
- ☀️ 腫瘍早期病変の解析
- ☀️ 腫瘍微小環境の形成機序と発がんとの関連探究

Passion



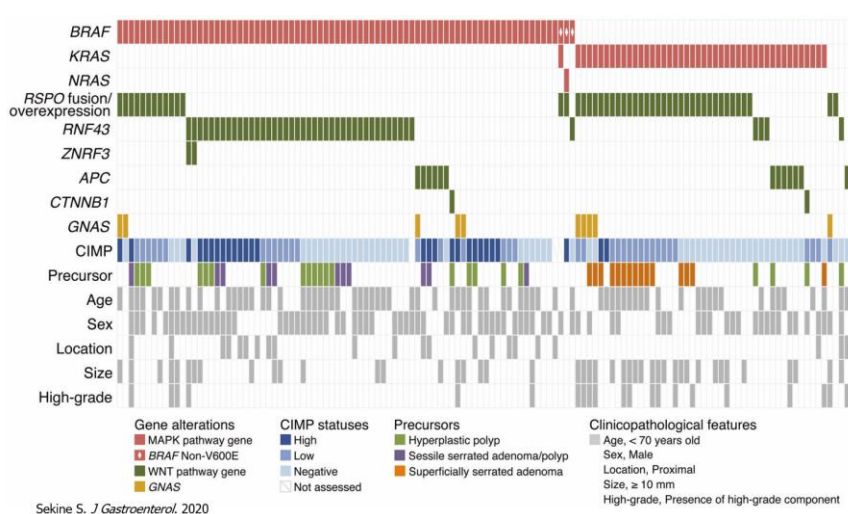
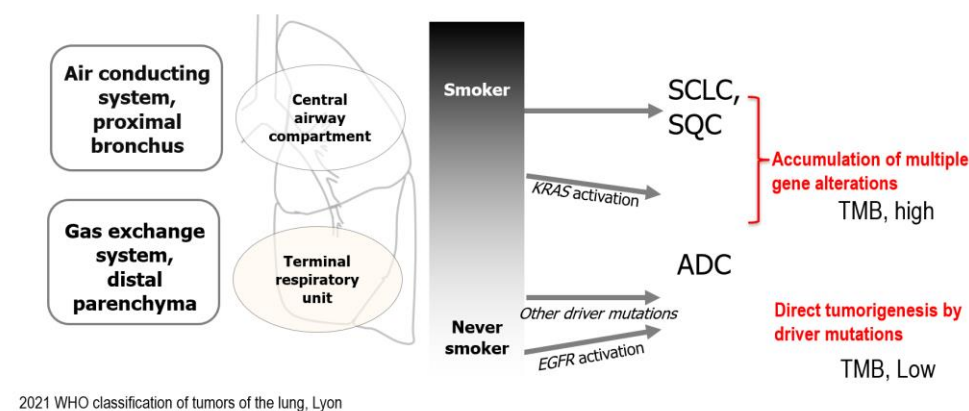
中央病院病理診断科と密接に連携し、診断の過程で生まれてきた疑問をもとに、遺伝子変化を診断に役立てる研究や、診断に役立つ遺伝子異常を見いだす研究を行っています。

Innovation

分子病理分野のスタッフの多くは中央病院・病理診断科を兼任しており、臨床の場における病理診断の過程で生まれた問題や疑問をもとに、発がんの分子メカニズムを解析し、幅広く腫瘍の特性に関する理解を得ることによって新たな疾患単位の同定、それら結果を診断と治療の場にfeedbackすることを目指して研究を行っています。さらに、臨床と基礎研究の双方に関わる立場から、がんゲノム医療などを通じて臨床の場で得られる多くの解析結果や基礎研究で得られた成果の実臨床への導入を進めていくことも、私達研究室の大切な使命と考え、腫瘍を以下の観点から研究しています。

1. 肺癌における分子生物学的発がん機構の解明

これまでの幅広い肺がん研究や国際共同研究を通じ、肺癌における病理診断やバイオマーカー研究をリードしてきました。ガイドライン、専門家コンセンサスなどの発表の他、TNM 第9版に向けた新しい基準づくりやKRAS陽性肺癌の分子病態解明、実践的バイオマーカーに付いての研究などを推進しています。

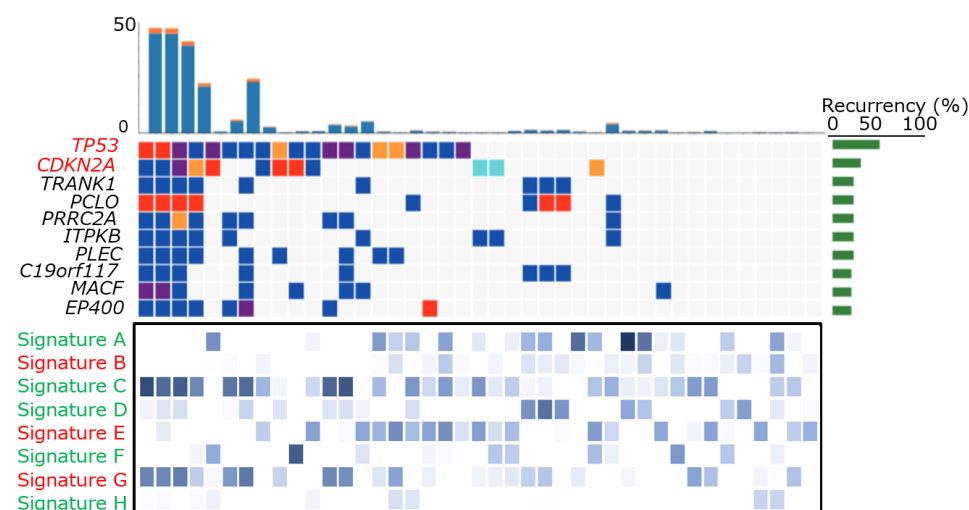


2. 消化管がん発生の遺伝子変異機序に関する研究

大腸腫瘍の中でも、鋸歯状病変を中心とした serrated pathway を発がん機序とする大腸癌の形態学的バリエーションを解析しています。また、家族性大腸癌症例を解析することで、classical pathway を遺伝学的背景とする変異での serrated pathway を経る腺腫が存在することを示すとともに、特殊な胃腺窩上皮型腫瘍を見出し、新たな疾患単位として提唱しています。

3. 頭頸部領域がんの遺伝子変異機序の解析

頭頸部扁平上皮癌はアルコール・タバコなどの要因以外に、造血幹細胞移植後の免疫抑制状態など腫瘍微小環境の違いによって生じることも知られています。これらの二次がんを対象とし、ゲノム異常解析し、頭頸部癌発生の新しいメカニズムについて検討しています。



4. 骨軟部腫瘍のゲノム解析と発がん機構の解析

2014年に骨軟部腫瘍ゲノムコンソーシアム (JSGC) が設立され、骨軟部腫瘍のゲノム解析を推進している。東大医科研と共同してその事務局運営に当たっている

腫瘍生物学分野

分野長：荒川 博文 (Hirofumi ARAKAWA, M.D., Ph.D.)



Mission

- 非膜オルガネラによって制御されるミトコンドリア品質管理機構の研究
- 非膜オルガネラを応用し、がんの特徴的な異常ミトコンドリアを標的とした、新しいがん予防・治療法の開発に関する研究

Passion



「細胞レベルの研究」、「個体レベルの研究」、「臨床がんレベルの研究」を一体的に推進し、非膜オルガネラを応用した新しいがんの予防・治療法の開発を目指しています。

Innovation

品質不良なミトコンドリアの蓄積は、ミトコンドリアの機能不全を引き起こし、がん・神経変性疾患・老化をはじめとした様々な疾患や細胞機能低下の原因となる。しかしながら、ミトコンドリアの品質管理がどのように行われているかは、永らく不明であった。分野長の荒川は長年 p53 標的遺伝子研究に取り組み、細胞死や DNA 修復、血管新生抑制などに関わる遺伝子を同定し報告してきた (Cell 2000, Nature 2000, Mol Cell 2001, Nature Cell Biol 2003, Nature Genet 2003, Nature Rev Cancer 2004, Nature Genet 2007, Cancer Res 2007)。

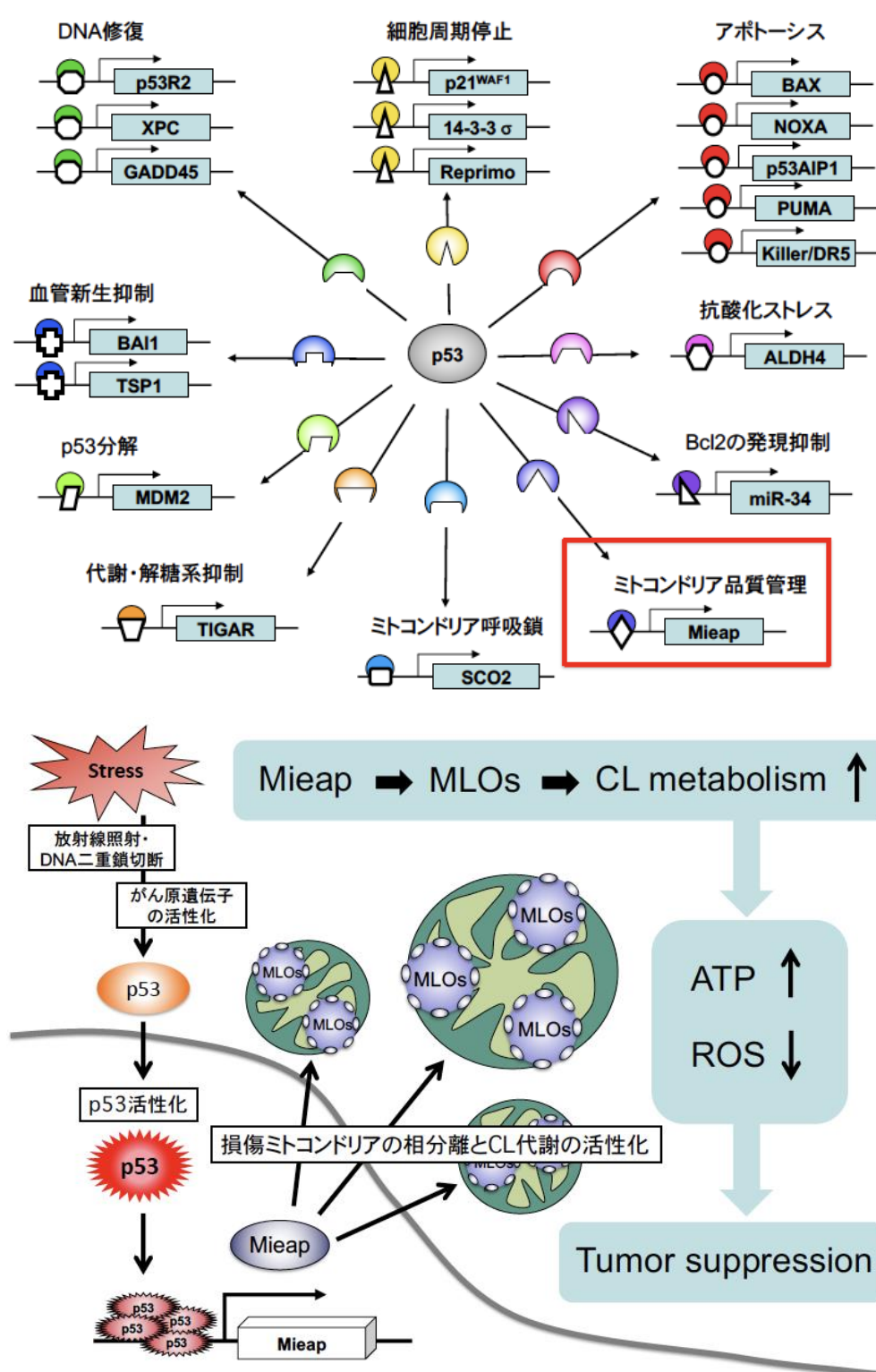
一連の研究の中で、最も重要な p53 標的遺伝子として Mieap 遺伝子を発見し、p53 のがん抑制機能として全く新しいメカニズムを発見するに至った (doi.org/10.1101/2020.10.26.354365) (実験医学 2019年 vol.37, No. 12, p1977-1986) (細胞 2022年 vol. 54, No. 8, p461-465)

(Droplets of life, 2022年, Elsevier)。本機能は、Mieapタンパク質が足場タンパク質としてミトコンドリアに液滴 (Liquid droplets) を形成し、このMieap液滴が非膜オルガネラ (Membrane-less organelles: MLOs) としてミトコンドリア特異的脂質であるカルジオリピン (Cardiolipin: CL) の代謝反応を区画化し、促進しているというものであった。

様々ながん種の患者検体を用いた「臨床がんレベルの解析」から、大腸がん・胃がん・乳がんなどのがん組織において、本機能は高頻度に不活性化されていた (Oncogenesis 2016, Cancer Sci 2018, BBRC 2020, Am J Cancer Res 2022.)。

また「個体レベルの解析」から、Mieap 欠損 $Apc^{Min/+}$ マウスの小腸及び大腸においては消化管腫瘍の顕著な発生数の増加や腫瘍の悪性化・がん化の著しい促進が認められた (Sci Rep 5: 12472, 2015)。さらに、ヒト大腸がん組織と Mieap 欠損 $Apc^{Min/+}$ マウスの腫瘍においては、ともに共通した「球形でクリステ構造が顕著に減少した形態異常を呈するミトコンドリアの集積」を認めた。これらの結果から、がん細胞には p53/Mieap 制御性ミトコンドリア品質管理機構の破綻によって異常ミトコンドリアが集積しており、この「がん細胞特異的に集積した異常ミトコンドリア」は、がんの発生・悪性化・増殖・浸潤・転移における driving force として働いている可能性が高いと考えられる。

足場タンパク質である Mieap は単独で非膜オルガネラの形成を駆動でき、生体内での CL 代謝活性化が可能になる。当分野では、我々が世界に先駆けて発見した非膜オルガネラによって制御される CL 代謝反応をがん組織で特異的に活性化することで、がんの異常ミトコンドリアを標的としたがんの予防・治療法の開発を目指している。



細胞情報学分野

分野長：高阪 真路 (Shinji KOHSAKA, M.D., Ph.D.)



Mission

- ☀️ 網羅的ゲノム解析による発がん機構の解明と分子標的薬の開発
- ☀️ ゲノム変異の臨床的意義解明のための機能解析法に関する研究
- ☀️ マルチオミックス解析パイプラインの開発

Passion



高感度機能スクリーニング法と次世代シーケンサー解析とを組み合わせたアプローチによって、ヒト腫瘍の発生メカニズムを解明し、新たな分子標的治療法を開発することを目指しています。

Innovation

がんはゲノムの不安定性を利用して次々とランダムなゲノム変異を蓄積し、ダーウィンの進化論のようにclonal evolutionを繰り返して発症すると考えられます。私たちは、「がん」の特効薬を開発するためには、個々のがん種における本質的な発がん原因分子を同定し、それを標的とする薬剤を開発することが有効であろうと予想しました。そこで難治性で、かつ病態解明が困難であるスキルス胃がんについて、腹膜播種による腹水細胞を用いた全ゲノム解析を行い、約半数に今までにない治療標的を同定することに成功しました(図1、*Nature cancer* 2:962)。さらに、腹水がん細胞から樹立した細胞株を用いて腹膜播種モデルマウスを作成し、各阻害剤を投与したところ、がん細胞の増殖抑制または腹膜播種の消失を確認しました。

また私たちは、がんゲノム医療の実用化にも積極的に取り組んでいます。ゲノム医療では、発がん関連遺伝子の配列異常を次世代シーケンサーを用いて調べますが、臨床試料からDNAとRNAの両方を抽出して解析する独自の遺伝子パネル検査「TOPパネル」を開発しました。これを用いて、ほぼ全ての固形腫瘍のがん関連遺伝子異常を一度の解析で明らかにすることが可能です。さらに血液中を流れる遊離核酸や循環腫瘍細胞を用いたりキッドバイオプシーへの応用も行っています。またこうして見つかる無数の遺伝子変異のどれが発がんに寄与するのか、薬剤耐性の原因なのかをハイスループットに解析する独自の手法の開発に成功しました(図2、*Sci Transl Med* 9:eaan6556)。本手法を様々ながん関連遺伝子の1000種類以上の意義不明変異に応用したところ、それらの多くが発がんに関わっていることが明らかになりました(*Nat Commun* 11:2573)。

さらに私たちは、バイオインフォマティクスを駆使して疾患の原因遺伝子の同定や発がん機構の解明を行っています。近年は様々な解析ツールが開発されて容易に使える恵まれた環境ではありますが、自分たちが考えている仮説を捉えるための適切なツールがあるとは限りません。実現できそうなツールが無ければ作成する！をモットーに研究を進めています。例えば、アレル別のコピー数解析ツール(in-house)や、FFPEエラー除去ツールMicroSEC(*Commun Biol* 4:1396)、ゲノム医療における融合遺伝子検出ツール(*Cancer Sci* 110:1464)、その他解析に役立つラボ秘伝の虎の巻(!?)など、ウェットだけでなくドライ技術も高めてがん基礎研究の発展を試みています。

スキルス胃がんの全ゲノム解析

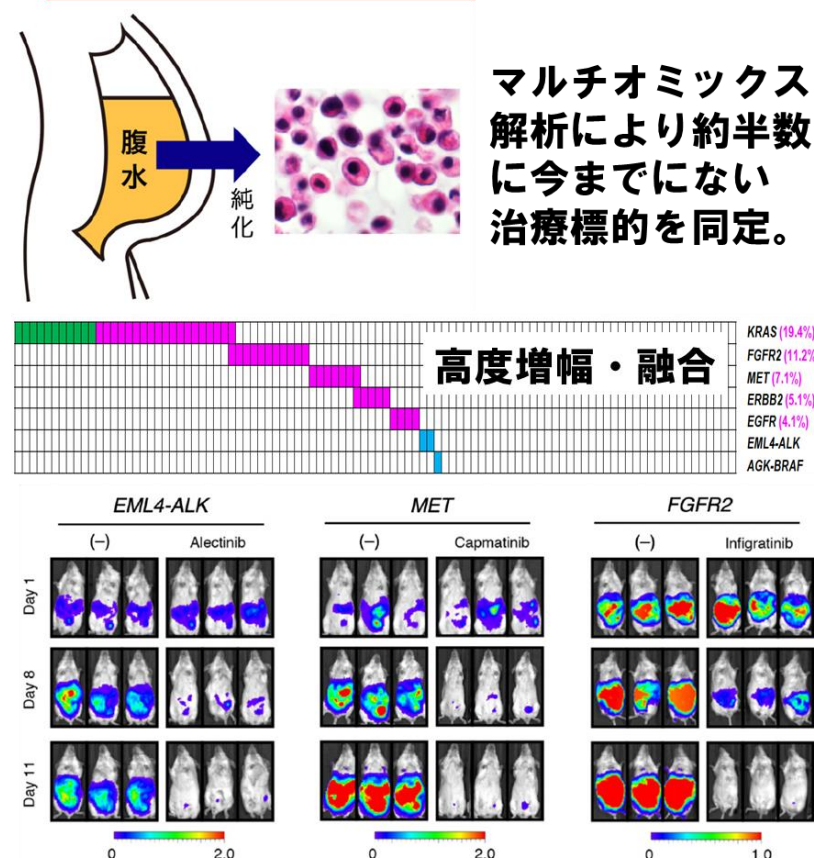


図1 阻害剤投与で治療効果があった!

遺伝子変異のハイスループット解析法

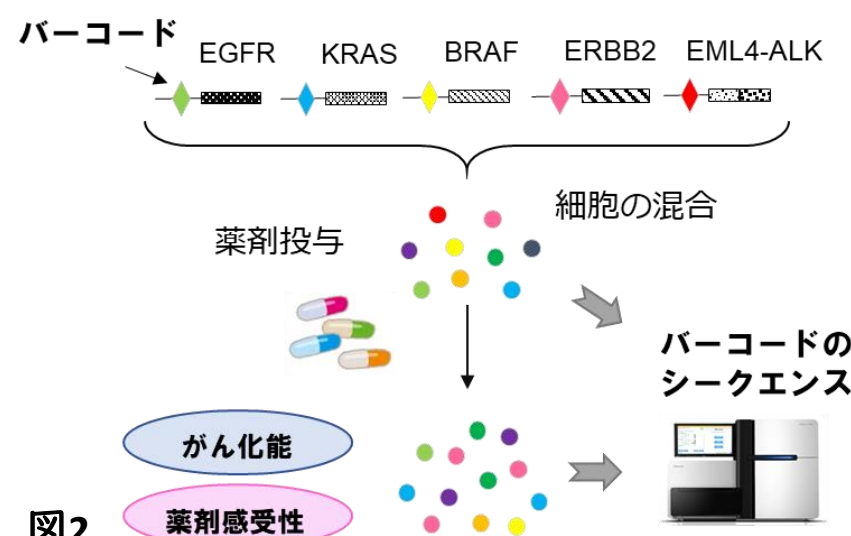


図2

がん進展研究分野

分野長：吉田 健一 (Kenichi YOSHIDA, M.D., Ph.D.)



Mission

- がんを発症する以前の正常組織にみられるゲノム異常の解析
- 新規技術を用いたがんのゲノム解析

Passion



がんを発症する以前の正常組織、前がん病変やがんに関連した遺伝子異常の解析を通じて、どのようにがんが発症し、さらに進展するのかを研究しています。

Innovation

1. がんを発症する以前の正常組織にみられるゲノム異常の解析

がんは遺伝子異常により起こる疾患ですが、がんを発症する以前の正常組織においても遺伝子異常が加齢や環境因子により蓄積しており、発がんの直接の原因として知られているドライバー遺伝子変異も獲得されていることが様々な臓器について報告されています。そのため、早期の発がんメカニズムの解明のためにはがんを発症する以前の正常組織における遺伝子異常を理解することが重要だと考えられます。

これまでに当研究室は、正常気管支上皮細胞では加齢や喫煙により遺伝子変異が蓄積し (図1)、TP53やNOTCH1などの肺癌と共通するドライバー変異がすでに獲得されていること (図2) を報告しました (Yoshida et al., *Nature*. 2020)。

今後さらに様々な臓器における正常組織にみられるゲノム異常やその環境因子や遺伝学的背景との関係について研究を進めていきたいと考えています。

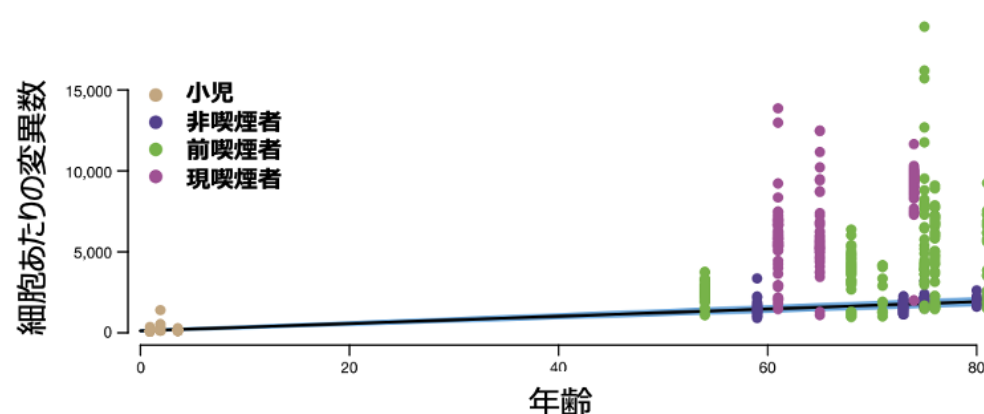


図1 正常気管支上皮細胞に蓄積する遺伝子変異数

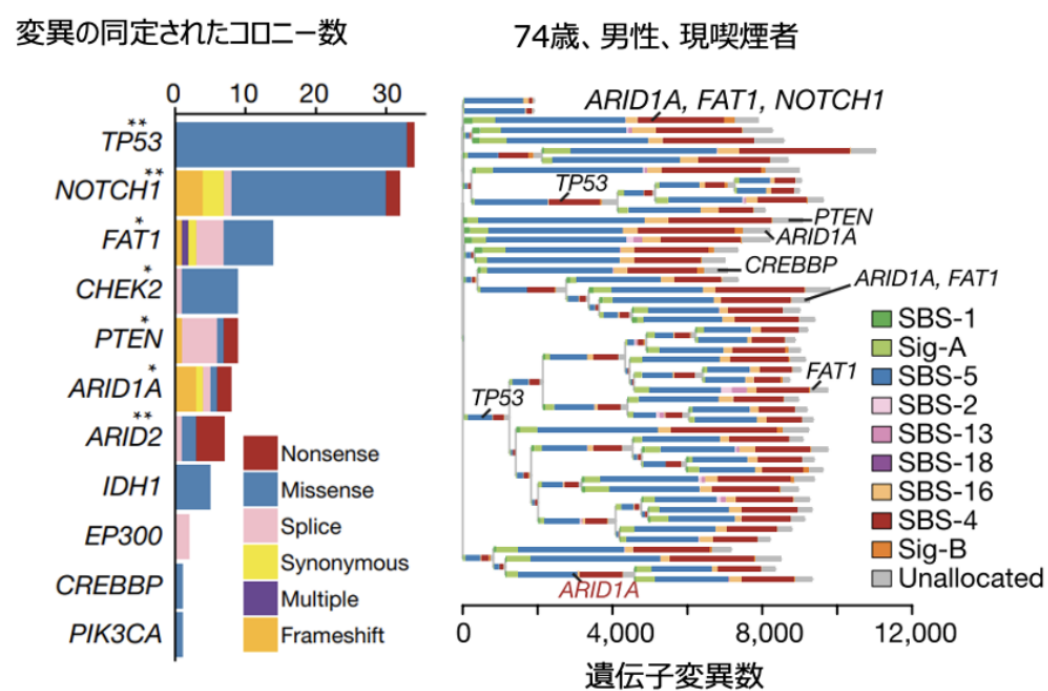


図2 正常気管支上皮細胞にみられるドライバー変異

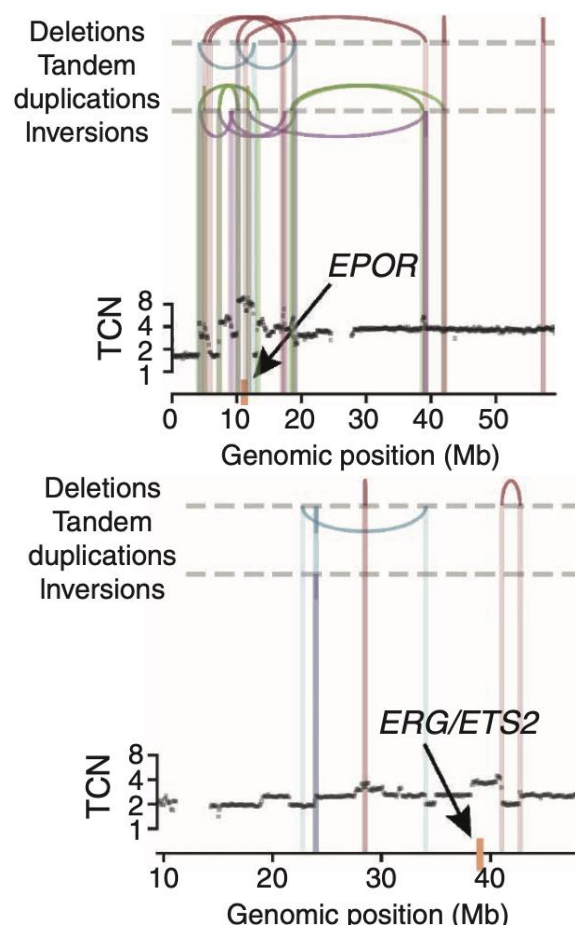


図3 急性赤芽球性白血病における複雑な染色体異常

2. 新規技術を用いたがんのゲノム解析

これまで当研究室では高速シーケンサーを用いたゲノム解析により、骨髓異形成症候群 (MDS) におけるRNAスプライシング因子の遺伝子変異の同定 (Yoshida et al., *Nature*. 2011) やDown症候群に合併する急性巨核芽球性白血病 (DS-AMKL) におけるコヒーシン複合体の遺伝子変異の同定 (Yoshida et al., *Nature Genetics*. 2013) などに貢献してきました。また、全ゲノム解析により急性赤芽球性白血病 (AEL) におけるEPOR、ERGなどの新規ドライバー遺伝子を標的とした複雑な染色体構造異常を同定しました (図3、Takeda, Yoshida et al., *Blood Cancer Discov*. 2022)

今後も全ゲノムシーケンスなど最新のゲノム解析技術を用いて、まだ解析が不十分であるがん種、従来解析が難しかった腫瘍、希少がんや胚細胞性の遺伝学的背景を持った腫瘍などについて原因となる遺伝子異常の解明に取り組み、将来的な診断法や治療法の開発へとつなげたいと考えています。

がん RNA 研究分野

分野長：吉見 昭秀 (Akihide YOSHIMI, M.D., Ph.D.)



Mission



RNA スプライシング異常を持つがんの病態解明と治療法開発



異分野融合による新規解析技術の開発・創薬研究・バイオマーカー創出

Passion



RNA スプライシング解析プラットフォームや臨床と連携した研究・前臨床試験、核酸医薬開発、バイオセンサー開発、分子生物学的手法、動物モデルなどを駆使し、RNA 異常を持つがん患者さんに、検査・治療法をお届けすることを目指します。

Innovation

最近様々ながんにおいて RNA スプライシング因子に遺伝子変異が見つかり、スプライシング変異を持つがんの頻度は、病期や病型によっては 80% にも上ることがわかりました。こうした重要性にも関わらず、スプライシング異常を中心とした「がんの RNA 異常」分野の研究はまだ始まったばかりで、創薬標的やバイオマーカーの探索、発がん機序の解明など、取り組むべき課題は山積みです。私たちは RNA 異常を持つがん患者さんに、より優しい検査・優れた治療法をお届けするべく、国内外の研究室と協力して研究に取り組んでいます。

【研究実績】

- 白血病でスプライシング異常とDNAメチル化亢進が協調して病態を悪化させることを発見。
(Yoshimi A, et al. *Nature* 2019)
- 全がんスプライシング解析により、慢性リンパ性白血病で SF3B1 変異が MYC/BCL2 を活性化させることを報告。
(Liu Z, Yoshimi A, et al. *Cancer Discovery* 2020)
- ALK受容体の構造をベルギーゲント大学のチームと解明。
(De Munck S, et al. *Nature* 2021)
- 新規に樹立した異種移植モデルを用いて新規臨床グレードスプライシング阻害剤を開発。
(Seiler M, Yoshimi A, et al. *Nature Medicine* 2018; Yoshimi A, et al. *Blood* 2017)
- 23万件のビッグデータ解析により Splicing-associated variant を同定。
(Shiraishi Y, et al. *Nature Communications* 2022)

Cancer RNA Research
The Decoding Team



スプライシング異常によるがんの病態解明と新たな治療標的の同定への展開

“RNAスプライシング”
= 未熟なRNAからイントロンを除去

スプライシング因子の遺伝子変異が様々ながんで高頻度に見つかる

スプライシング異常ががん重要な役割

スプライシング因子の変異頻度 (%)

がん種	変異頻度 (%)
RA/RS or FC/HD/RS	~80
CML	~70
non-RS MDS	~60
AML-MFC	~50
AML-t(8;21)	~40
CLL	~30
AML-t(11;22)	~20
Mucosal melanoma	~15
Uveal melanoma	~10
Endometrial carcinoma	~8
Bladder	~5
Cervical carcinoma	~3
LUAD	~2
Pancreatic	~1
Breast	~1
Intraepithelial carcinoma	~1

がんのスプライシング異常という先端的切り口から新規治療標的の同定が可能に

スプライシング異常がエピゲノム異常と協調して発がん誘導する「機構を解明」

エピゲノム異常 (IDH2変異) ↔ スプライシング異常 (SRSF2変異)

白血病発症

スプライシング異常を標的にした治療法開発

- スプライシング阻害剤
- 新規患者がん細胞由来移植マウスモデルの樹立

スプライシングと相性のいい核酸医薬 Splicing-associated variantsを標的に。

対象疾患

- 造血器腫瘍
- 脳腫瘍
- 乳癌
- 膵癌
- 泌尿器系腫瘍
- 消化器癌
- 肉腫
- その他

研究テーマ

- RNA関連
- その他面白ければ何でも

Contact

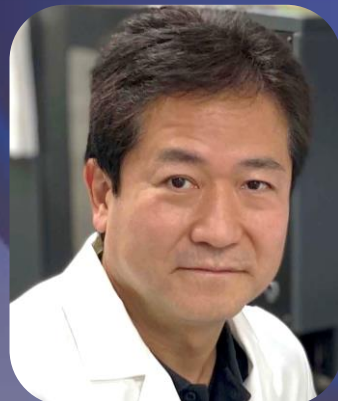
吉見 昭秀
ayoshimi@ncc.go.jp
Twitter: @YoshimiLab

スプライシング異常を標的にした新しいがん創薬に有用

- 新規がん治療標的に対する核酸医薬
- がん関連遺伝子を標的にした核酸医薬
- ネオアンチゲンを標的にしたがん免疫療法 など

造血器腫瘍研究分野

分野長：北林 一生 (Issay KITABAYASHI, M.D., Ph.D.)



Mission

- エピゲノム・代謝異常による白血病発症機構の解析
- がん幹細胞性制御メカニズムの解析
- 独自の研究成果を基盤とした分子標的治療薬の開発

Passion



がん幹細胞の維持に必須なエピゲノム制御や代謝制御の分子メカニズムを解明し、それらを標的とした新規治療法の開発を進めています。

Innovation

がん研究の進展により様々な治療法が開発され、かつては不治の病と呼ばれたがんが治療可能な病気になりつつあります。しかし、治療によりがんが小さくなって一見治癒したと思われる様な場合にも、しばしば再発することがあり、再発の有無が生死を大きく左右します。再発の原因の1つが治療後にわずかに残ってしまうがん幹細胞です。がん幹細胞はがんを再生する能力のある、がんのもとになる細胞です。

特に休眠期のがん幹細胞は多くの治療法に対しがん幹細胞は抵抗性を示すため、治療後にわずかに残存していることがあり、たとえ少数であってもがん幹細胞が残ると、がんが再発してしまいます。そのため、がん幹細胞を完全に取り除くことが、がんの治癒には重要です (図1)。

私たちはヒストンメチル化酵素であるEZH1とEZH2が、がん幹細胞の生存に必須であり、これらを阻害することによりがん幹細胞が消失することを発見しました。さらに、EZH1/2の両方を阻害する薬が白血病やリンパ腫、多発性骨髄腫などの血液のがんに有効であることを明らかにしました。現在、臨床試験によりこれらの患者さんへの有効性を確認しています。

現在のがん治療のもう一つの問題点は、がん治療には多くの場合に大きな副作用があり、患者さんが大変苦しい思いをしなければならないことです。また、副作用が重篤な場合には治療を中止しなければならないこともあります。このような副作用は、これまでの抗がん剤 (分子標的薬を含む) が、がん細胞により強く作用するけれども、正常細胞にも多少は作用してしまうことによるものでした。

白血病や悪性脳腫瘍などで発現する変異型イソクエン酸脱水素酵素IDH1は正常のIDH1とは異なる、完全にがん特異的な活性を持ちます。そのため、変異型IDH1阻害剤はがん細胞だけに作用し、正常細胞には作用せず、副作用が少ないことが期待されます (図2)。

私たちは、がん特異的に発現する変異型IDH1が、がんの増殖や生存に必須であることを発見し、変異型IDH1が、がんの治療標的として有効であることを発見しました。これらの結果を基盤として、変異型IDH1を特異的に阻害する薬を開発し、変異型IDH1を発現する白血病や悪性脳腫瘍、軟骨肉腫の増殖を抑制することを明らかにしました。現在、臨床試験により患者さんへの有効性を確認しています。

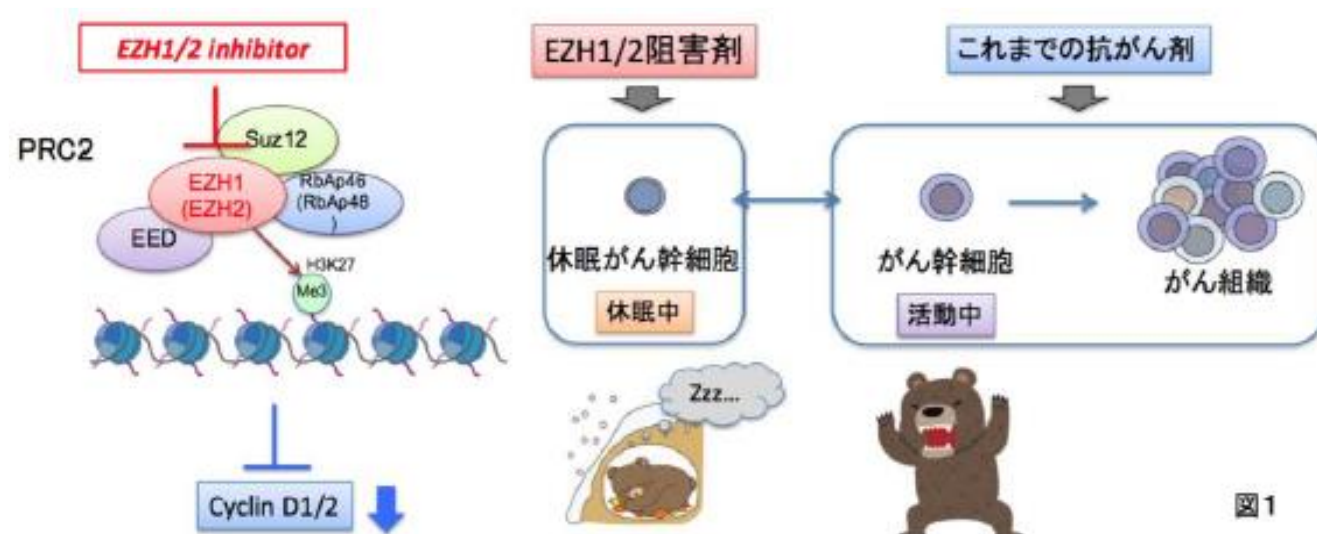


図1

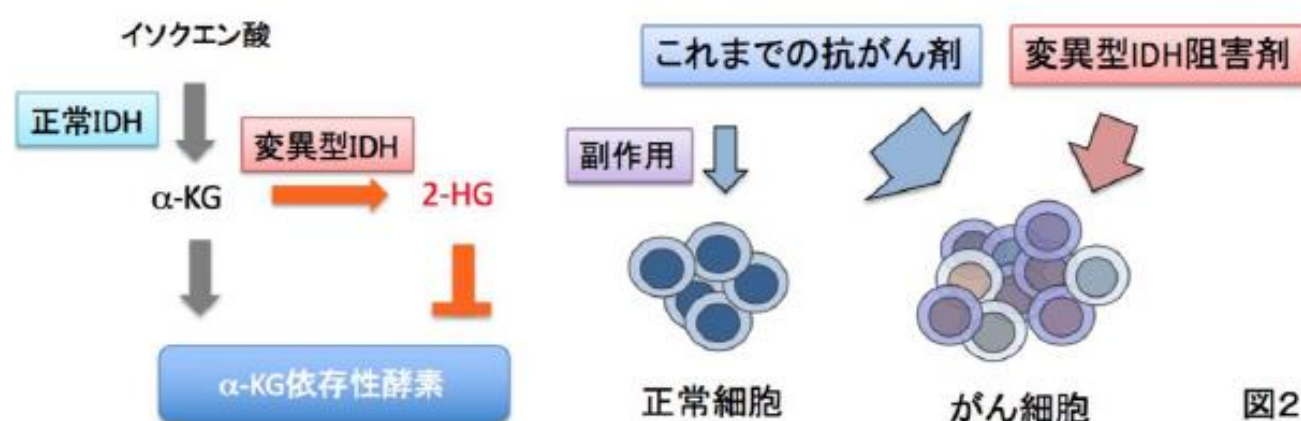


図2

がん幹細胞研究分野

分野長：増富 健吉 (Kenkichi MASUTOMI, M.D., Ph.D.)



Mission

- RNA 依存性 RNA ポリメラーゼ活性の生化学、および、がん幹細胞の維持における役割の解明
- RNA 依存性 RNA ポリメラーゼ活性阻害剤による新規がん治療法開発

Passion



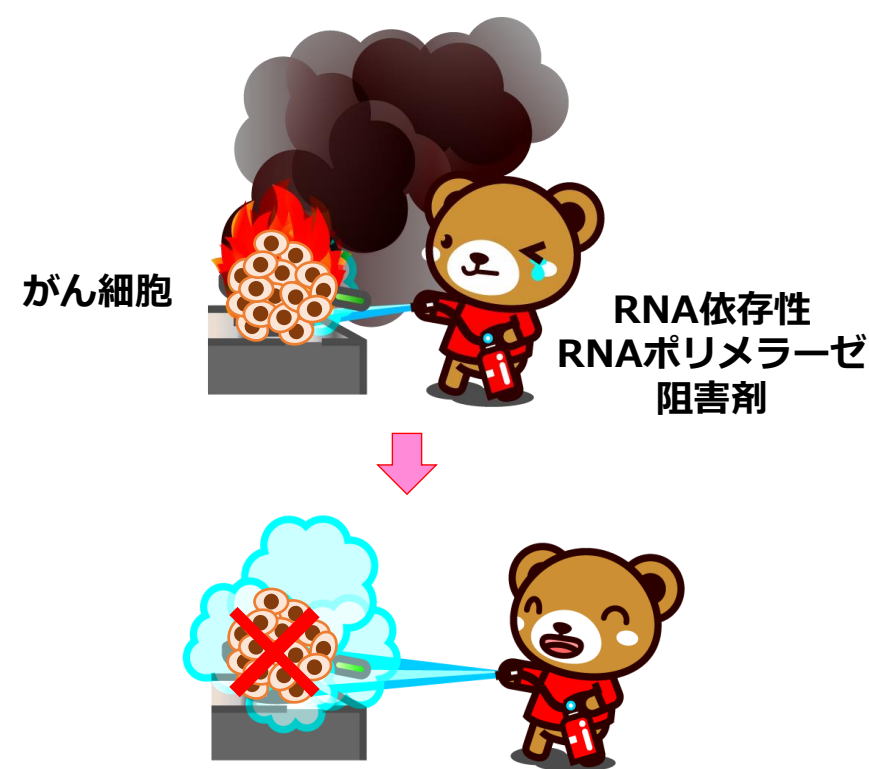
世界に先駆け、独自に見いだした酵素活性である RNA 依存性 RNA ポリメラーゼ活性と、がん幹細胞との関連性を解明する。

Innovation

がんは、正常な細胞において、がん化を促進する癌遺伝子やがん化を抑制する癌抑制遺伝子の異常が、複数積み重なって発症することが知られています。約 20 年前から、テロメラーゼとして知られる TERT 遺伝子の異常発現が、がんの発生・増殖に関わることが明らかになっていました。テロメラーゼとは、遺伝子情報が記されている染色体 DNA の安定性に重要な酵素であり、細胞の老化や不死化あるいは幹細胞の維持に深く関わっています。TERT は、正常な細胞では、様々な細胞に分化する能力を持つ幹細胞や生殖細胞など、限られた細胞でしか作られていません。一方、無限増殖するがん細胞では、TERT の異常な増加が起こり、不死化を獲得していることが知られています。しかし、TERT によるがんの発生・増殖の詳細なメカニズムは、まだ明らかになっていません。

私たちは、TERT が“テロメラーゼ”としての機能以外に、“RNA 依存性 RNA ポリメラーゼ”としても機能することを発見しました。TERT の RNA 依存性 RNA ポリメラーゼ活性は、肝臓がんや膵臓がんのうちでも悪性度が高いものほど活発であり、その機能を保持するスイッチとして TERT タンパク質のリン酸化が重要であることを明らかにしました。さらに、TERT の RNA 依存性 RNA ポリメラーゼとしての酵素活性が、腫瘍形成を促進することを明らかにしました。現在、どのような RNA に対して、TERT が RNA 依存性 RNA ポリメラーゼ活性を示すのか、また、それが如何にして発がんに寄与するのかということに着目して、がん細胞における RNA 依存性 RNA ポリメラーゼ活性の生理学的意義の解明に取り組んでいます。

また、TERT の RNA 依存性 RNA ポリメラーゼ活性を阻害した際に、効率的にがん細胞が死滅することを発見しました。現在、TERT の持つ RNA 依存性 RNA ポリメラーゼの機能を、特異的に阻害する薬の開発を進めています。TERT の異常発現が、がんの発生・増殖に重要であることが知られているいくつかのがん種で、新たな治療方法の開発を進めています。



【参考文献】

- Maida et al. Nature 2009
- Okamoto et al. PNAS 2012
- Maida et al. Mol Cell Biol 2014
- Yasukawa et al. Nat Commun 2020
- Matsuda et al. J Pathol 2022.

がん治療学研究分野

分野長：荻原 秀明 (Hideaki OGIWARA, Ph.D.)



Mission

- 難治性がんの遺伝子異常に基づいたがん治療法の開発
- 小児がん・若年性がんのがん治療法の開発

Passion



遺伝子異常に着目し、がん患者さん一人一人に特徴的な遺伝子異常に基づいた最適な治療標的を見つけ出すことで、最適ながん治療法を開発することを目指しています。

Innovation

がん治療学研究分野では「薬でがんを治す」ことを目指した研究に取り組んでいます。

がんの最大の特徴である遺伝子異常に着目し、それぞれのがん患者さんに特徴的な遺伝子異常に基づいた個別化がん治療法を開発することを目指しています。私たちは、3つのステップを踏んで、がん治療法を開発を目指しています。

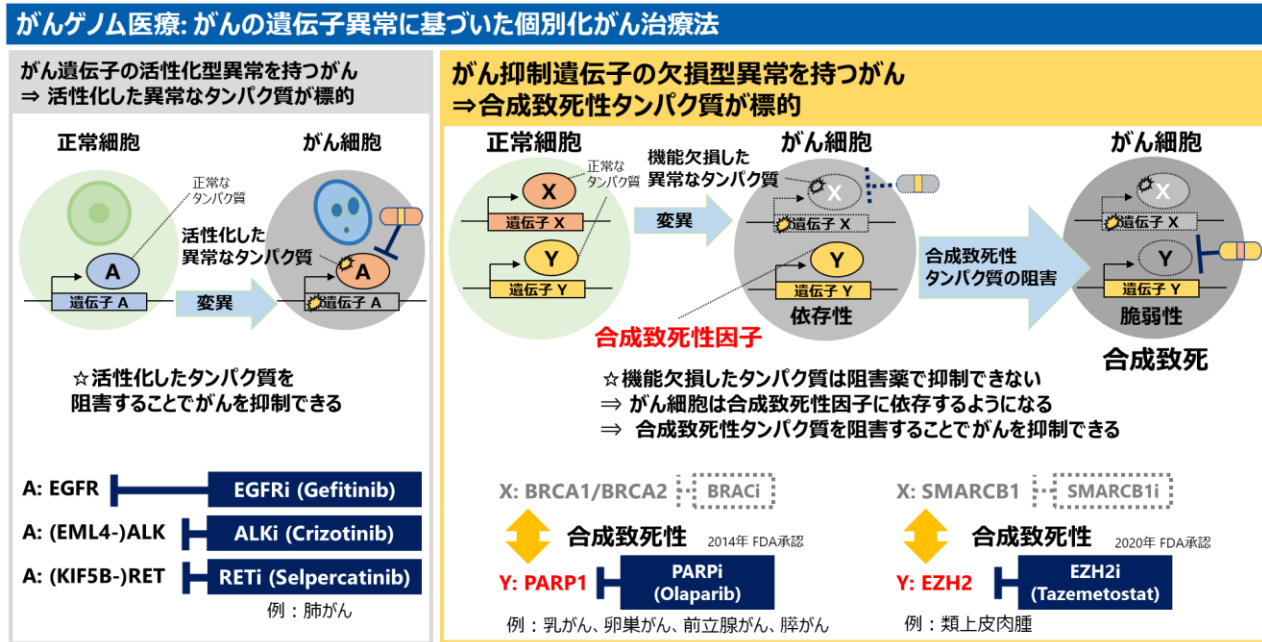
- ① ある遺伝子異常をもつがんに有望な治療標的分子を見つけます。
- ② その標的分子を阻害したときのがん抑制分子メカニズムを明らかにします。
- ③ 製薬会社と協力して創薬開発を行い、臨床応用を目指します。

がん遺伝子の活性化型変異のあるがんを持つ患者さんには個別化治療が実用化されています。しかし、実際にはがん患者さん中でも一部の方にしか該当しません。一方で、がん抑制遺伝子などの欠損型遺伝子異常のあるがん患者さんを対象とした個別化治療の実用化は遅れています。

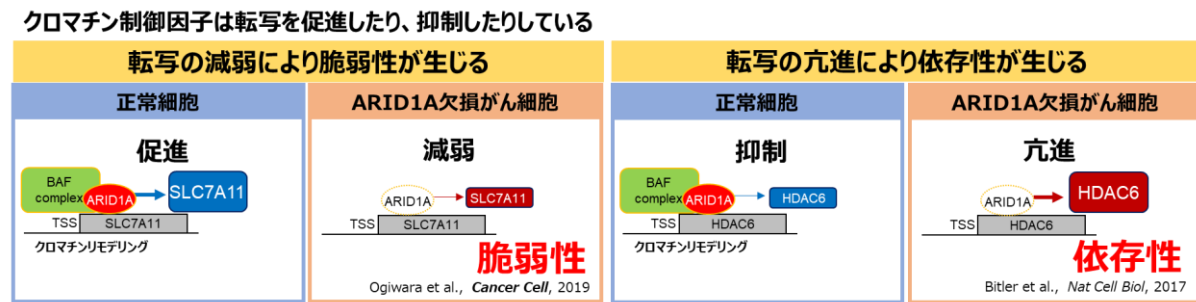
クロマチン制御因子はクロマチン構造を変換することによって、転写を介した発生、分化に関与するだけでなく、DNA修復、DNA複製、染色体分配を介した染色体の安定性にも関与します。

がん細胞においてクロマチン制御遺伝子が欠損することで、脆弱性や依存性が生じます。つまり、それが弱点となるのです。その弱点を薬で阻害することでがんを抑えることができるようになります。このように正常細胞とがん細胞の違いを見つけ出すことで、有望ながん治療法の確立につながるのです。

私たちは、がんの欠損型遺伝子異常に基づいて、がん特有の弱点を見つけだし、どうして弱点になっているかのメカニズムを解明することで、科学的根拠に基づいた個別化がん治療法を開発を目指しています。そのためには、がんの弱点を突くための阻害薬の創薬開発が重要になってきますので、製薬会社と共同で創薬開発も行っています。最終的な目標は、臨床応用を実現化し、「薬でがんを治す」ことを目指しています。



転写異常に起因する脆弱性や依存性は合成致死標的となる



正常細胞とがん細胞の違い = 選択的な治療法を見つけ出すためのヒント

正常細胞	がん細胞
遺伝子正常 ⇒細胞機能の恒常性維持	クロマチン制御遺伝子の破綻 ⇒転写・DNA修復・DNA複製・染色体分配等の細胞機能の破綻
	⇒脆弱性・依存性 = “治療標的”

Oike, Ogiwara et al., *Cancer Res*, 2013
 Ogiwara et al., *Cancer Discov*, 2016
 Ogiwara et al., *Cancer Cell*, 2019

がん患者病態生理研究分野

分野長：成田 年 (Minoru Narita, Ph.D.)



Mission

- 包括的がん支持療法の基盤となる疾患複合型がん病態研究
- 末梢-脳連関を基盤とした神経連関腫瘍解析
- 神経疾患特異的免疫変動の解析

Passion



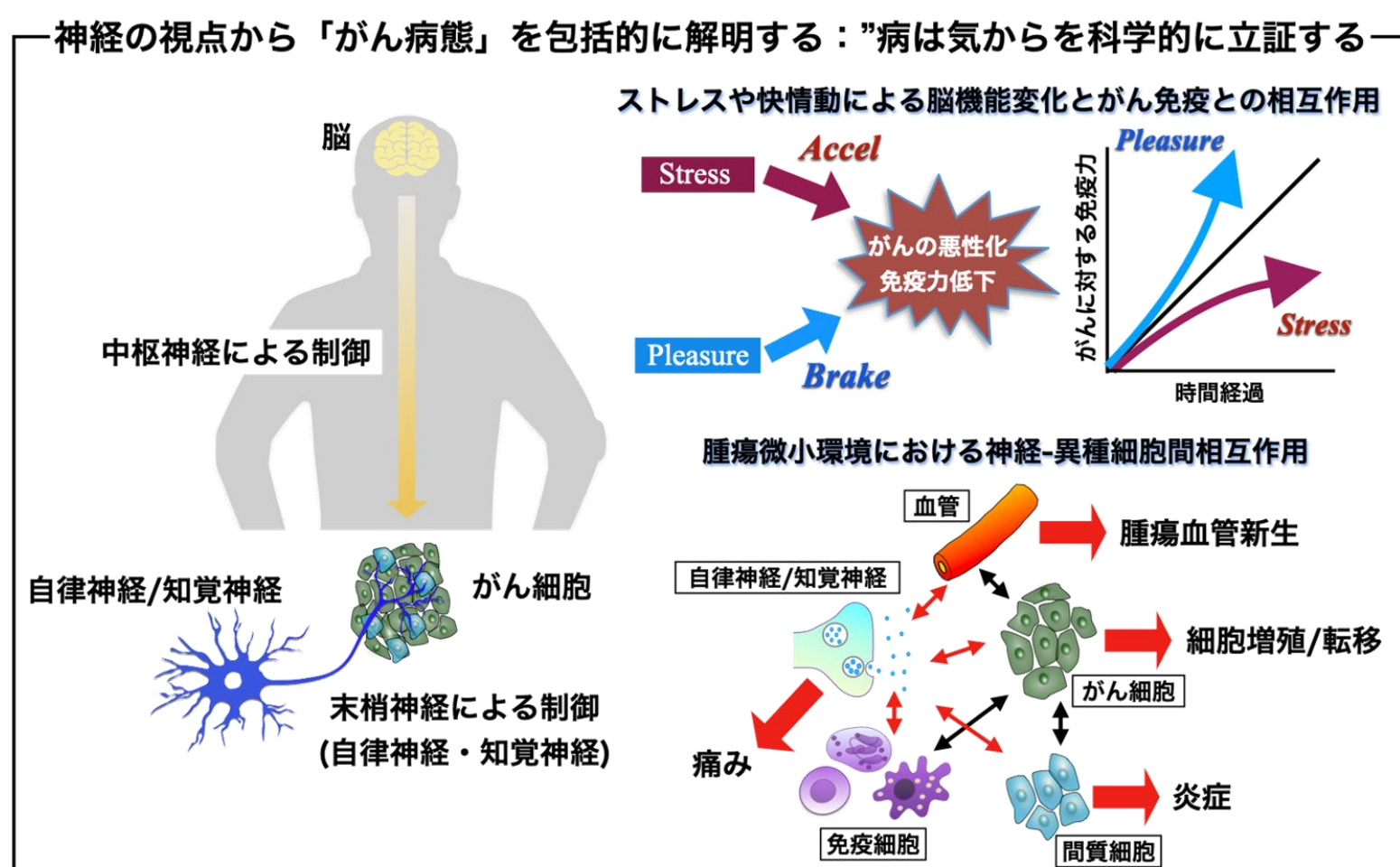
がん患者さん個々のがんとの共生における QOL 向上に視点を設けた次世代型のがん支持療法およびがん緩和医療の確立のための包括的がん病態（基礎）研究を中心に展開しています。

Innovation

近年のがん治療の向上により、がんサバイバー人口が年々増加しています。こうした背景からも、現在では、がんを根絶させるための治療を確立することを目指すことと並行して、がんとの共生を意識したがん支持療法およびがん緩和医療の確立が強く求められるようになってきました。がん患者の背景には、疼痛疾患、糖尿病、運動障害、認知障害など、複合型の非がん性病態を発症している例も多く、がん以外の基礎疾患の影響を科学的に理解することは、有効ながん治療および良質ながん支持療法を進めていく上で大変重要です。本分野では、こうした疾患複合型がん病態研究を遂行することで、がん患者個々のがんとの共生における QOL 向上に視点を設けた前向きな次世代型のがん支持療法およびがん緩和医療の確立のためのがん病態（基礎）研究を展開しています。

一方、近年、神経によるがんの制御機構に関する基礎的な知見が散見されるようになってきました。がん細胞は、周囲の免疫細胞、間質細胞、血管細胞と相互作用しながら成長することは周知の事実ですが、それだけではなく、がん細胞が、腫瘍微小環境で末梢神経細胞（自律神経や知覚神経）と直接的な相互作用を行うことにより、栄養を取り込み、自身の成長や転移のために利用している可能性が考えられています。実際に、知覚神経の過敏応答を伴った激しい痛みを治療することは、抗腫瘍免疫を高め、がん治療を手助けすることが大規模臨床試験により明らかにされています。

さらには、「病は気から」という諺のように、脳の機能変容によるがんの修飾機構も次第に明らかになってきています。このように、がん病態の本質を理解するためには、“神経系”の関与を除いて語ることはできません。本分野では、“神経”の視点から「がん病態」を包括的に解明することに取り組んでいます。



希少がん研究分野

分野長：近藤 格 (Tadashi KONDO, Ph.D.)



Mission

- 希少がんの研究基盤の構築
- 特定の希少がんの研究
- リバース・イノベーション

Passion



肉腫、GIST、神経内分泌腫瘍、脳腫瘍などの希少がんを対象として、診断や治療最適化のためのバイオマーカーおよび創薬標的の探索を行っています。

Innovation

希少がんとは、「年間発生数が人口10万人あたり6例未満の悪性腫瘍」と定義されています。症例数が少ないことに起因する様々な診療および受療上の課題が希少がんには存在します。標準的な診断法や治療法の確立、研究開発や臨床試験の推進、診療体制の整備、などが希少がんにおいて重要な課題です。

希少がんはその名称とは裏腹に、希少ではありません。「希少がん」とは発生頻度によって定義されるがんなので、200種類近いがんが希少がんとみなされています。その結果、個々の希少がんの患者数は少ないのですが、全体としてみると膨大な数の患者さんが希少がんを患っておられます。たとえば、日本では新しく診断される全がんの約15%が希少がんに分類されています。したがって、希少がんの研究とは、どのがんよりも多くの患者さんを対象とする社会的に重要な研究であると言えます。

我々のとっている3つのアプローチについてご紹介します。

【希少がん全般に通じる研究：研究基盤の構築】

希少がんでは、臨床検体が得難いことに起因して、研究に必要な基本的なツールが整備されていません。その結果として治療法の開発や基礎研究が遅れがちです。たとえば、患者由来がんモデルは新しい治療法の開発に必須のツールですが、希少がんでは入手できることが稀です。我々は、希少がんの研究に必要な研究基盤として患者由来がんモデルを構築し、リクエストに応じて研究者や企業に使用していただいています。その過程で得られるモデル系構築のノウハウを一般化し、希少がん研究の推進に役立てたいと考えています。

【特定の希少がんの研究：バイオマーカー開発】

抗がん剤の適応など治療方針の決定に有用なバイオマーカーの開発を行っています。具体的には、プロテオゲノミクスを通じて得られる分子背景のデータをもとに、治療奏効性・抵抗性に関わる分子の同定を進めています。そのような活動の一環として、International Cancer Proteogenomics Consortium (ICPC)に参加しています。ICPCでは日本は肉腫を担当することになっており、データ共有を進めることによって国際的な共同研究体制を構築しようとしています。

【リバース・イノベーション】

「臨床検体が得難く研究が進まない」という問題は希少がんに限ったことではありません。メジャーながんであっても、分子背景を元に層別化すればいつかは希少なフラクションに行きつきます。その状況では、希少がん研究のノウハウが役立つでしょう。私たちは他のがんに応用することも念頭に置きつつ、さまざまな技術やアプリケーションを開発しています。

分子薬理研究分野

分野長：濱田 哲暢 (Akinobu HAMADA, Ph.D.)



Mission

- 質量分析技術を用いた抗体医薬品の血中濃度測定法の開発
- 医薬品開発における分子イメージング技術利用に関する研究
- PDx モデルを用いた創薬研究手法の開発

Passion

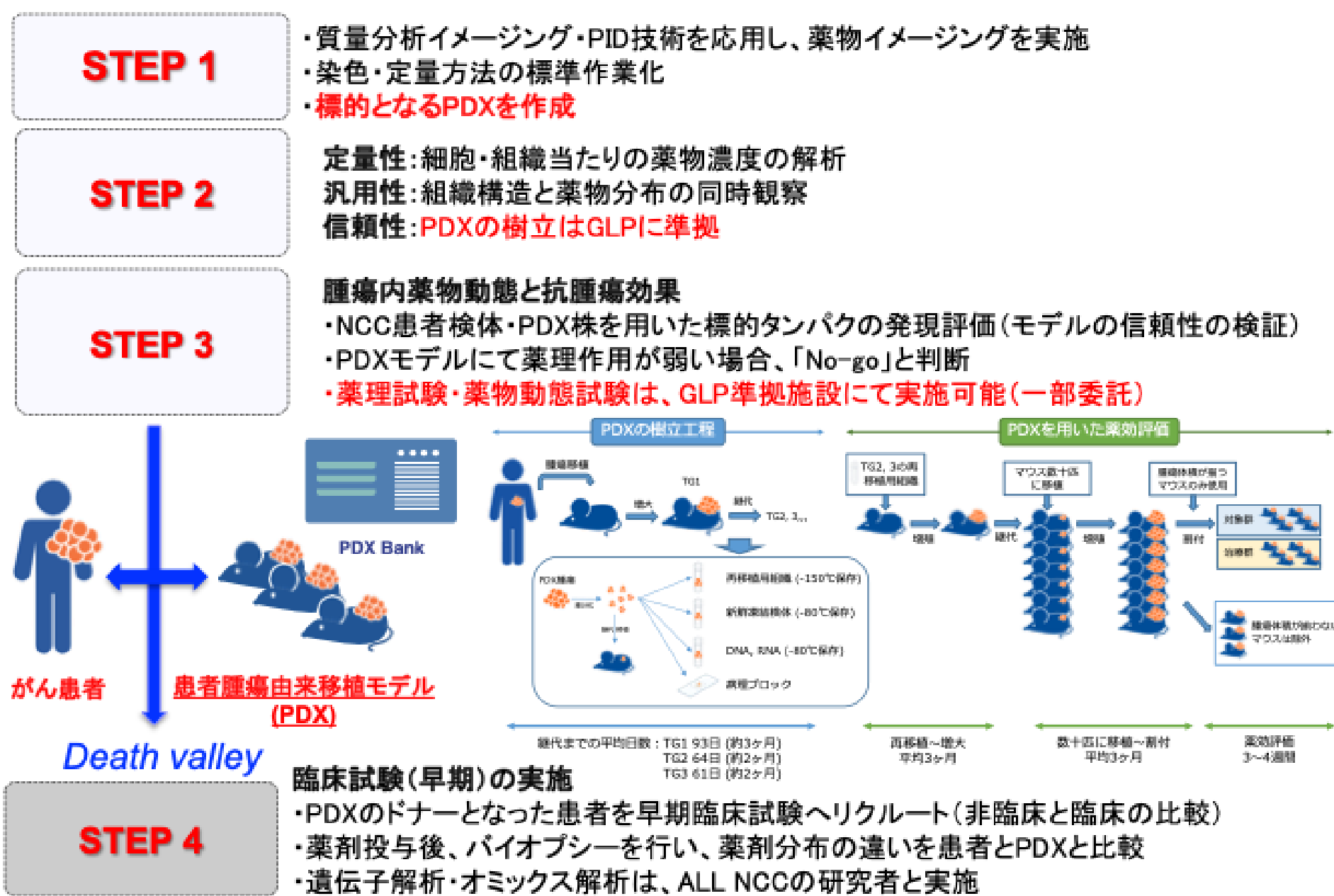


医薬品開発における基礎から臨床をつなぐ橋渡しに重要な役目を持ち、実地医療における育薬研究においても重要な研究分野です。

Innovation

創薬研究プロセスにおける薬効評価・薬物動態学・臨床薬理学は、基礎から臨床を繋ぐ橋渡しに重要な役目を持ち、重要な研究分野の一つです。抗がん剤開発においても臨床薬理は動物実験とヒトでの臨床試験(第I相試験)へ繋ぐ重要な研究であり、薬物動態と薬力学作用との相関解析、有効性が期待される濃度の推定、薬物代謝あるいは薬物輸送タンパク同定、など臨床薬理・薬物動態研究は、創薬開発に大きなインパクトを与えます。

薬物動態試験では、生体内の薬物の動きを知るために、薬物濃度の分析手法構築が重要です。投与した薬剤が適切に標的組織に到達しているかどうかは血液検査(血中濃度)だけでは判断できません。本研究室では、薬物イメージング技術を構築し、抗がん剤のミクロレベルでの生体分布情報を見えるようにする技術を開発しています。この技術を活用し、創薬開発試験における抗がん剤の投与量の最適化、Proof of concept評価への臨床応用を目指しています。また、患者さんから採取された腫瘍組織を用いた移植モデル(PDXモデル)を構築し、ヒトで抗がん剤の効果を見る前にPDXモデルで評価を行うなど、PDXモデルを用いた新たな創薬開発研究にも取り組んでいます。このように、当研究室では抗がん剤から見たがんの分子メカニズムの解明と、創薬開発研究の基盤整備、創薬開発の推進に取り組んでいます。



医療 AI 研究開発分野

分野長：浜本 隆二 (Ryuji HAMAMOTO, Ph.D.)



Mission

- 実臨床応用を志向した AI 搭載医療機器の開発
- がんの統合的理解のための機械学習を用いたマルチオミックス解析
- 医療 AI 研究開発基盤としての統合データベースシステムの構築

Passion



人工知能技術を用いて新規がん診断システムや個別化医療実現支援システム、新規創薬設計システムの開発研究を行っています。

Innovation

近年深層学習を中心とした機械学習技術の進歩、安価で性能の高いGPUが開発されたこと、また公共データベースの拡充によりビッグデータの利活用が可能になってきたことなどを理由に、人工知能 (AI) 技術への期待が高まっております。実際、空港の顔認証や自動翻訳、また自動運転など社会において幅広くAI技術は既に活用されております。医療分野も例外ではなく、米国FDAより承認されたAI搭載医療機器プログラムは300種類を超え、本邦においても、我々の研究成果を含め複数のAI搭載医療機器プログラムが薬事承認を受けております。その潜在能力の高さからAI研究開発に関しては、米国や中国などの世界列強国が鎬を削って研究開発を進めており、その競争は年々激化しております。

我が国においても、2016年1月に閣議決定された第5期科学技術基本計画の中で、Society 5.0という目標とすべき新しい社会のコンセプトが発表され、その目標達成に向けてAI技術を基盤技術として活用していくことが明文化されており、政府の方針としてAI開発は重点領域の一つとして認識されております。このような状況下、我々は日本国内に先駆けて、2016年に大型医療AI研究開発プロジェクト“人工知能を活用した統合的ながん医療システムの開発”プロジェクトを開始いたしました。本研究プロジェクトはJSTの戦略的創造推進事業CRESTの1課題として推進され、2018年からは内閣府主導の官民投資拡大プログラム (PRISM) “新薬創出を加速する人工知能の開発”プロジェクトがアドオンされ現在に至っております。この間に、世界に先駆ける形でAIを用いたリアルタイム内視鏡診断サポートシステムを開発し、またAI解析を志向した世界最大規模の肺がん統合データベースを構築するなど、複数の重要な研究成果を発表して参りました。

特にAIを用いたリアルタイム内視鏡診断サポートシステムに関しましては、2020年に管理医療機器 (Class II) として薬事承認を受け (承認番号: 30200BZX00382000)、また欧州においても医療機器製品の基準となるCEマークの要件に適合し、日欧において既に実臨床応用されております。

我々が大切にしておりますのは、“研究のための研究”に陥ることなく、常に“患者さんのための研究”を行うことで、質の高い国際誌に原著論文を発表すると同時に、実臨床応用を大変重要視しております。

医療AI研究開発分野の取り組み



腫瘍免疫研究分野

分野長：西川 博嘉 (Hiroyoshi NISHIKAWA, M.D., Ph.D.)



Mission

- がん免疫療法の免疫モニタリングに基づく抗腫瘍免疫応答の本態解明と治療反応性を予測する精度の高いバイオマーカーの同定と実用化
- 固形腫瘍内で長期の有効性を示す新規CAR/TCRT細胞療法の開発

Passion



基礎免疫学、ゲノム科学、代謝学など各種のオミクス解析を統合することで、がん微小環境での抗腫瘍免疫応答の本態を解明し、新たながん免疫療法の開発に向けた基礎研究～TRを進めています。

Innovation

【がん免疫療法の免疫モニタリングに基づく抗腫瘍免疫応答の本態解明】

腫瘍免疫研究分野では、がん免疫療法前後の腫瘍、リンパ節、末梢血など臨床検体を、マルチカラーフローサイトメトリー、マスサイトメトリー (CyTOF® Helios)、イメージングマスサイトメトリー (CyTOF® Hyperion)、プロテインアレイなど独自の網羅的免疫モニタリングパイプラインを用いて解析を行っています (図)。これまでの研究で、がん免疫の本態解明や多くのがん免疫療法耐性のメカニズム解明、有効性を予測する精度の高いバイオマーカーの同定が実現しており、がんプレジジョンメディシンや新規免疫創薬を可能とするものとして重要な知見となっています。

【マウスを用いた抗腫瘍免疫応答の解析】

がん微小環境におけるがん免疫応答の時間的・空間的な作用機序を明らかにするため、がん患者の免疫モニタリングで明らかになった特定の分子および細胞の機能を、野生型・遺伝子改変マウスを用いて詳細に解析しています。また、透明化マウスを用い、腫瘍環境内への免疫細胞の浸潤、機能発揮、持続を可視化し、さらなる腫瘍免疫の本態解明に取り組んでいます。

【固形腫瘍内で長期に作用する新規細胞免疫療法の開発】

上記研究で得られたがん免疫療法耐性機序を治療標的として、有効に固形腫瘍内へ浸潤、活性化、長期に維持されるキメラ抗原受容体 (CAR)/T細胞受容体 (TCR) 遺伝子改変T細胞療法の開発を行っています。現在、これらのT細胞療法のFirst-in-human trialにおけた非臨床試験と治験実施体制の整備を行っています。

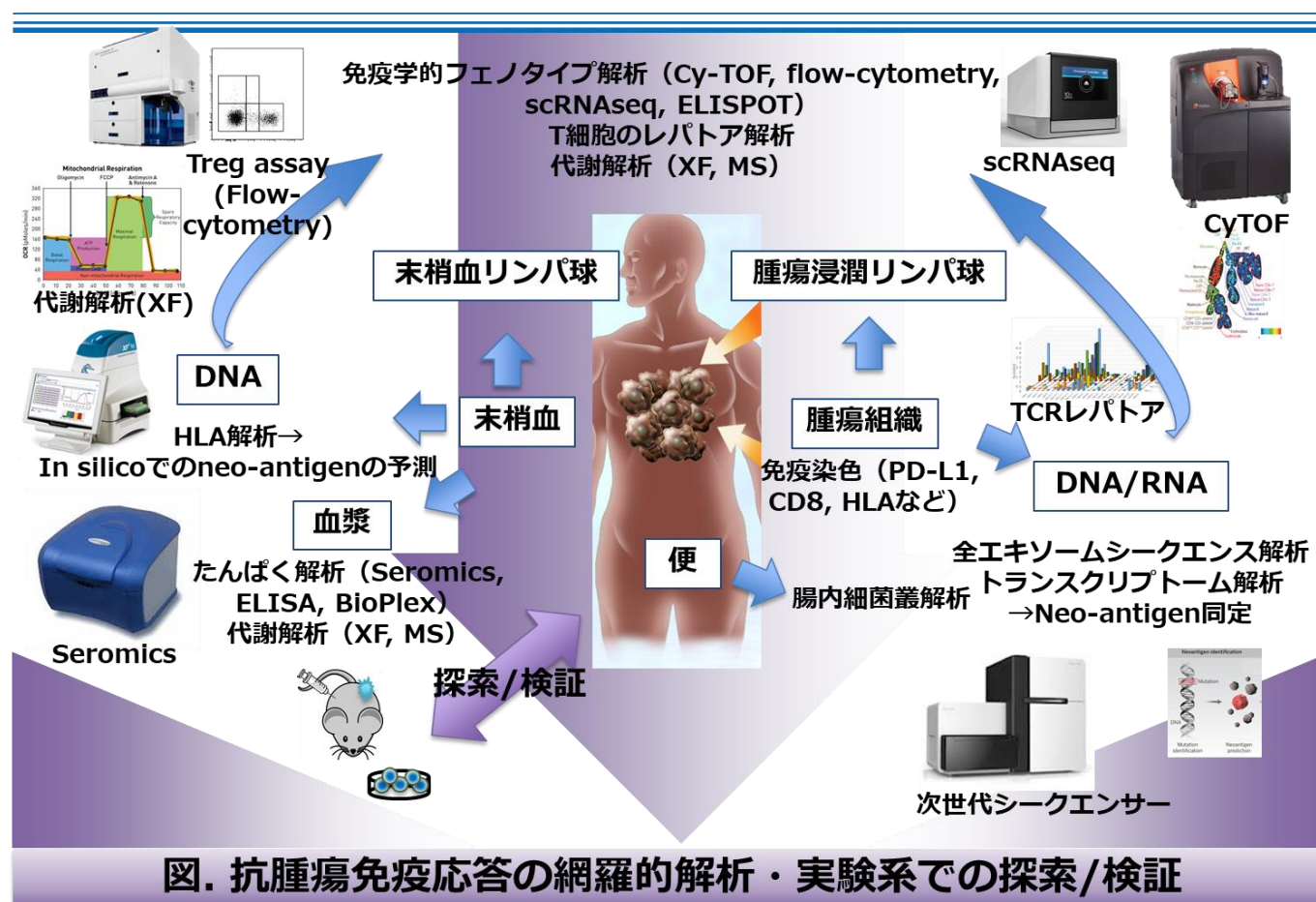


図. 抗腫瘍免疫応答の網羅的解析・実験系での探索/検証

分子腫瘍学分野

分野長：片岡 圭亮 (Keisuke KATAOKA, M.D., Ph.D.)



Mission

- 全がん解析による新規の遺伝子異常の探索
- 遺伝子異常が免疫病態に与える影響の解析
- 造血器腫瘍分野における臨床シーケンス基盤の構築

Passion



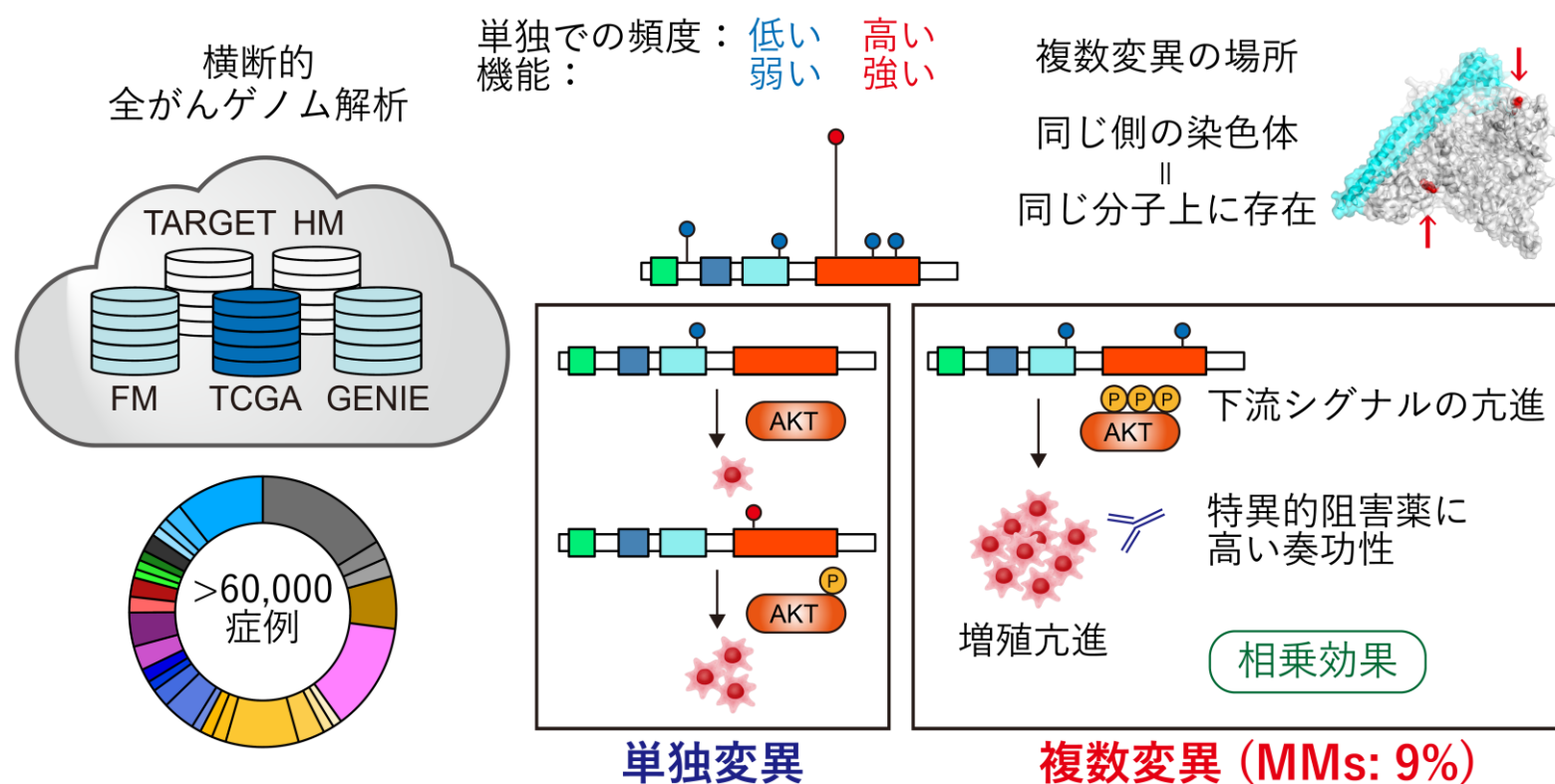
がんの遺伝子異常の全体像を解明し、創薬標的やバイオマーカーとなり得る新規がん関連遺伝子を同定すること、および、同定された遺伝子異常に基づいて、がんの分子病態を理解することを目指しています。

Innovation

近年、次世代シーケンス技術の発達により、様々な悪性腫瘍において遺伝子異常の全体像が明らかとなってきました。そのような中で、我々は造血器腫瘍を中心として網羅的な遺伝子解析に取り組んでおり、世界に先駆けて、成人T細胞白血病リンパ腫などの遺伝子異常の全体像を解明し、その臨床的意義を明らかにしてきました (K Kataoka, Nat Genet. 2015; K Kataoka, Blood. 2018)。最近では、高深度全ゲノム解析により構造異常や非コード変異も含めた異常を解明しました (Y Kogure, Blood. 2022)。

さらに、その結果に基づいて、がん横断的な解析 (全がん解析) を行い、免疫チェックポイント阻害剤の標的として注目されているPD-L1遺伝子のゲノム異常が様々な悪性腫瘍に存在し、がん免疫からの回避に関与することを明らかにしてきました (右図, K Kataoka, Nature. 2016)。最近では、mRNAや100を超える細胞表面マーカー、T/B細胞受容体レパトアを単一細胞から同時測定可能なマルチオミクスシングルセル解析を開発し、ウイルスによる多段階発がん分子機構を明らかにしました (J Koya J, Blood Cancer Discov. 2021)。さらに多数例の全がん解析を通じて、がん遺伝子における複数変異が相乗的にがん化を促進するという新たな発がん機構を解明しました (Y Saito, Nature. 2020; 図)。

このように、我々は次世代シーケンスによりがんの遺伝子異常の全体像を解明することによって、創薬標的やバイオマーカーとなり得る新規のがん関連遺伝子を同定すること、および、同定された遺伝子異常に基づいて、分子生物学的手法や動物モデルなどを駆使することにより、がんの分子病態を理解することを目指しています。さらに、臨床 (研究) と連携して同定された遺伝子異常の臨床的意義の確立や、臨床シーケンスなどを含めた個別化医療への応用に取り組んでいます。



- ・ 複数変異は治療反応性を予測する指標として有用
- ・ がんゲノム医療への応用に期待

ゲノム生物学研究分野

分野長：河野 隆志 (tkkohno@ncc.go.jp)



Mission

- RETキナーゼなど、がん細胞に生じる多様な遺伝子の変異の意義付け
- 全ゲノムシーケンス解析による新規治療・予防標的遺伝子の同定

Passion

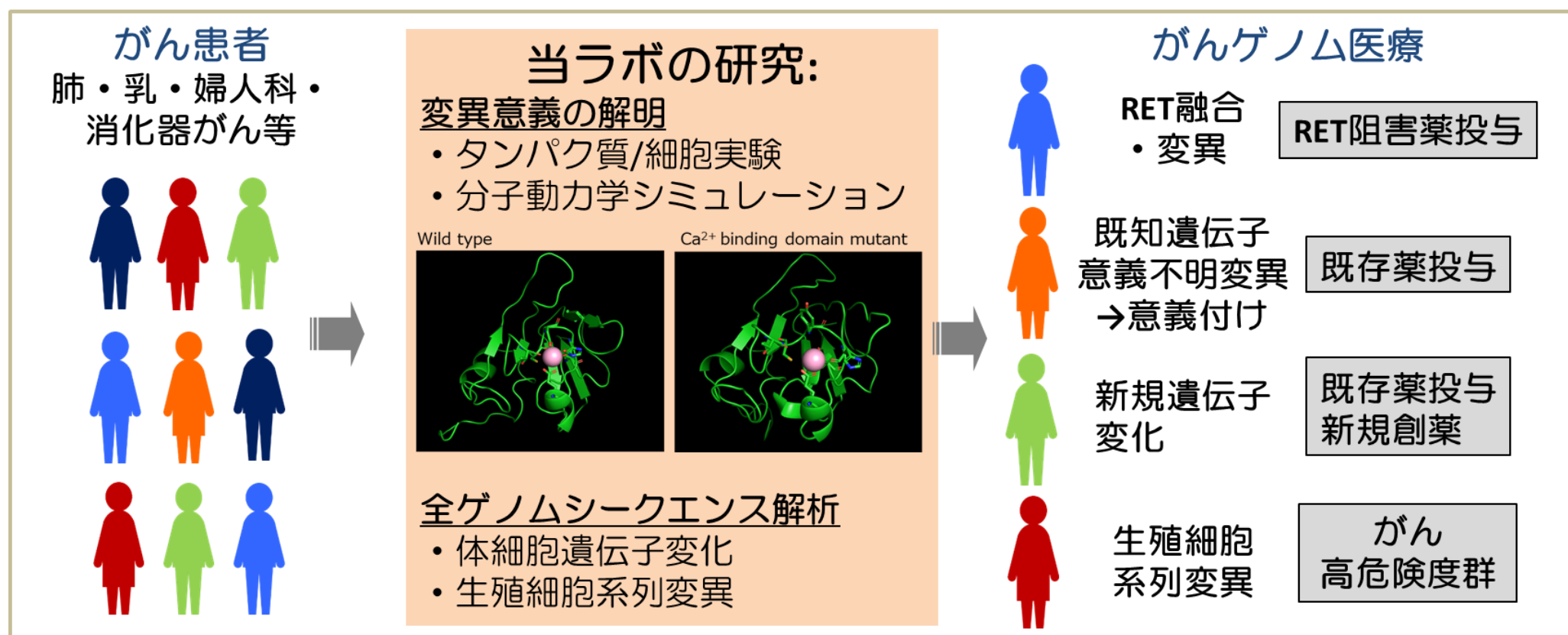
がん細胞やがん罹患者のゲノムを把握し、その生物学的意義・特徴を明らかにすることで、個別化医療を実現するためのがん予防・診断・治療の標的となるシーズ（種）を同定することを目的としています。

Research

ゲノム生物学研究分野では、がん細胞やがん患者のゲノム変化を把握し、その意義を明らかにすることで、肺・乳・婦人科・消化器がん等のゲノム医療を推進するためのシーズを同定しています。

私たちはRETキナーゼ遺伝子融合が肺腺がんの2%に存在することを発見し、また、治療により生じる耐性変異の分子機構や耐性克服薬剤を明らかにすることで、RETキナーゼ阻害剤を用いた肺がん治療法の実装(セルパカチニブ2021.12月保険収載)に貢献しました。現在は、肺がんや乳・婦人科がんの全ゲノムシーケンスデータのin silico解析による重要な遺伝子変化の同定、精製タンパク質や細胞の実験やスーパーコンピューターを用いた分子動力学シミュレーションによる、遺伝子変異の病的・臨床的意義の解明を進めています。

また、各人のゲノムには個人差や変異が存在します。当ラボは、アジア人に多いEGFR遺伝子変異陽性の肺腺がんへのなりやすさにHLA-DPB1遺伝子型が関係することを突き止めました。現在、若年発症した肺・乳・婦人科がん・消化器がんについて、生殖細胞系列の全ゲノムシーケンス解析を行うことで、高危険度群の把握・がんの予防・早期発見に役立つ新しい遺伝子群の同定を進めています。



【論文発表】

- Kohno T et al. KIF5B-RET fusions in lung adenocarcinoma. *Nat Med*, 18:3 75-377, 2012.
- Shiraishi K et al. Association of variations in HLA class II and other loci with susceptibility to EGFR-mutated lung adenocarcinoma. *Nat Commun*. 7: 12451, 2016.
- Nakaoku T et al. A secondary RET mutation in the activation loop conferring resistance to vandetanib. *Nat Commun*. 9: 625, 2018.
- Arakawa A et al. Vaginal transmission of cancer from mothers with cervical cancer to infants. *N Engl J Med*. 384:42-50, 2021.
- Tabata J, Nakaoku T et al. Calcium-Binding ablating mutation, a novel type of oncogenic RET gene mutation. *Cancer Res*. 82:3751-3762, 2022.

ゲノム解析基盤開発分野

分野長：白石 友一 (Yuichi SHIRAISHI, Ph.D.)



Mission

- ☀️ がんゲノム変異の検出・解釈のための情報解析パイプライン開発
- ☀️ クラウドなどを用いた大量データ解析基盤の開発
- ☀️ ゲノム・トランスクリプトームの統合的解析

Passion



実用的ながんゲノム解析基盤開発を通じてがん研究者をサポートしつつ、自らもユーザーとなって新しいがんのメカニズムの解明に努めます。

Innovation

近年のハイスループット計測技術の発展により、がんが生じている種々の変異を網羅的に検出することが原理的に可能になりました。それと同時に、ノイズの中から正確かつ高感度に異常を検出するためのアルゴリズム・ソフトウェアの開発、また大量のデータ処理のためにプログラムをスーパーコンピュータ、クラウドなどの計算基盤に実装する技術など、情報学的技術の重要性が格段に高まってきております。当研究室では、新しい発見に貢献できる情報解析の基盤の開発を通じてがん研究者をサポートしつつ、自らも大規模解析を通じて新しい生物・医学的知見を深めることを目指します。

1: がんゲノム変異の検出・解釈のための情報解析基盤開発

これまでに実用的ながんゲノムシーケンス解析パイプライン、それに付随する後天的変異の検出 (EBCall, Shiraishi et al., Nucleic Acids Research, 2013) や、構造異常の検出ツール (Shiraishi et al., bioRxiv, 2020) の開発を行ってきました。さらに、機械学習に基づく変異のパターンマイニングの方法論 (Shiraishi et al., PLoS Genetics 2015)、ベイズモデルに基づいたスプライシング変異のスクリーニング手法の開発 (Shiraishi et al., Genome Research, 2018) など種々の統計的方法論の開発、それらを使った大規模がんゲノム解析プロジェクト (PCAWG Transcriptome Core Group et al., Nature, 2020) に携わってきました。今後、ますます発展を遂げるロングリードシーケンス技術、機械学習・クラウドといった情報技術を取り入れ、新しい解析手法の開発を通じ、がんの病態解明に寄与します。

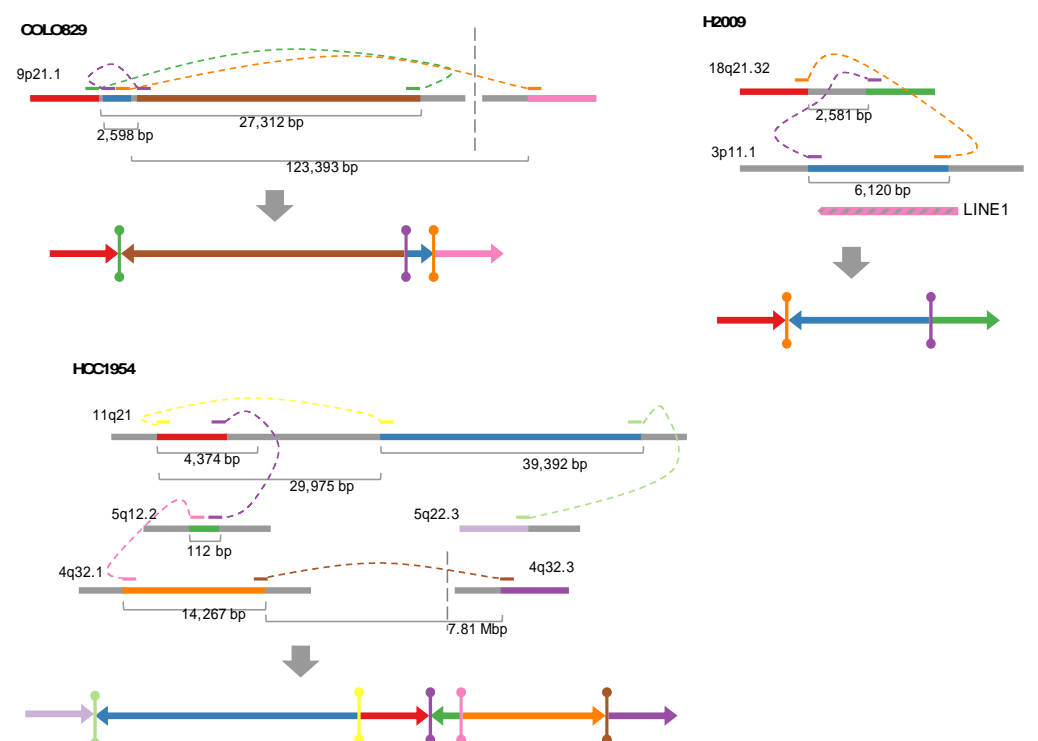
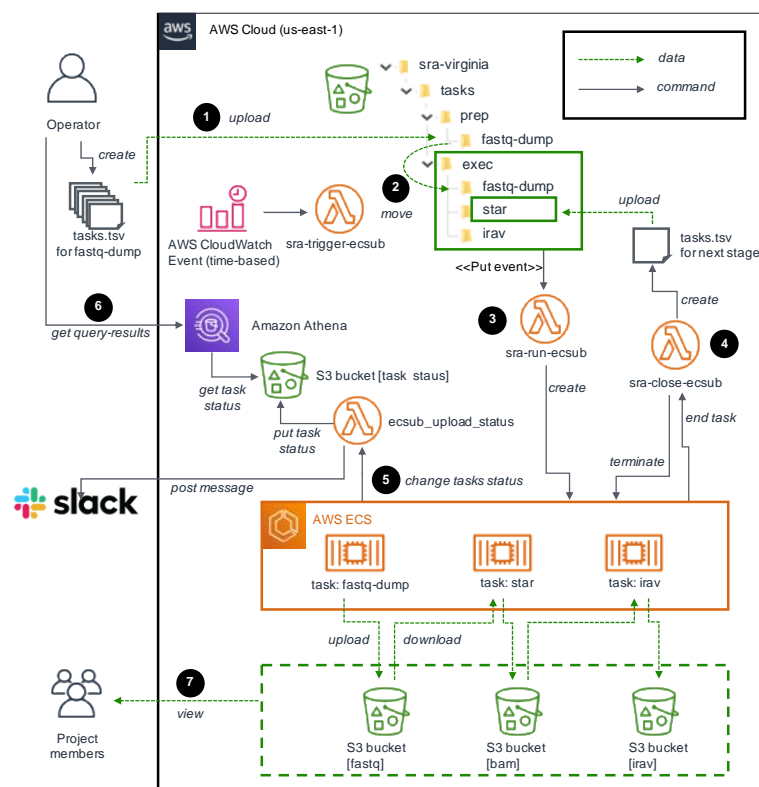


図1: ロングリード解析により検出された複雑な構造異常 (bioRxiv, 2020)



2: 大規模公共データ解析からの知識発見

ゲノム医療の実装等が進み、研究のみならず医療においても種々のオミクス解析が盛んに実行される中で、各種データの蓄積は加速度的に進んでいます。我々はオミクスデータの有効性をさらに高めるべく、クラウド上で数十万検体規模のトランスクリプトームデータを用いた新たな病的変異のスクリーニング法を開発しました (Shiraishi et al., Nature Communications, 2022)。さらに様々なタイプの変異のスクリーニングを実行可能とすることで、核酸医薬などを用いた治療への応用を目指します。

図2: クラウド上の大規模トランスクリプトーム解析基盤 (Nature Communication, 2022).

脳腫瘍連携研究分野

分野長：鈴木 啓道 (Hiromichi SUZUKI, M.D., Ph.D.)



Mission

- ☀️ 原発性脳腫瘍の全ゲノム解析
- ☀️ 髄芽腫における U1 snRNA 変異のメカニズムの解明
- ☀️ 神経膠腫における腫瘍内多様性の解明
- ☀️ 固形腫瘍のゲノム解析

Passion



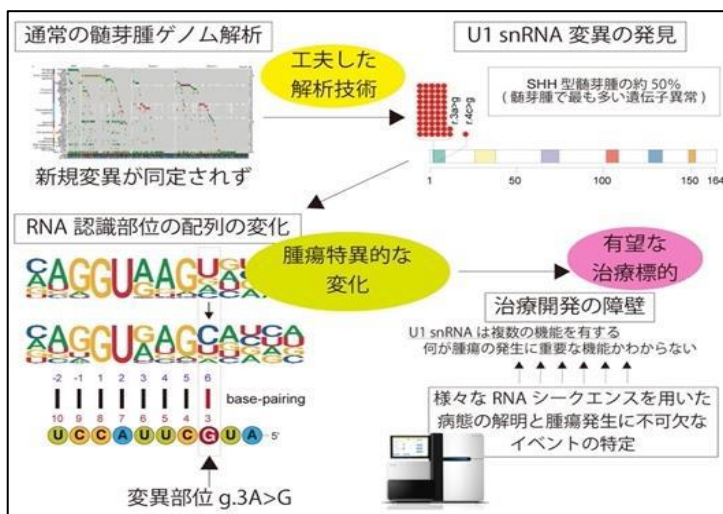
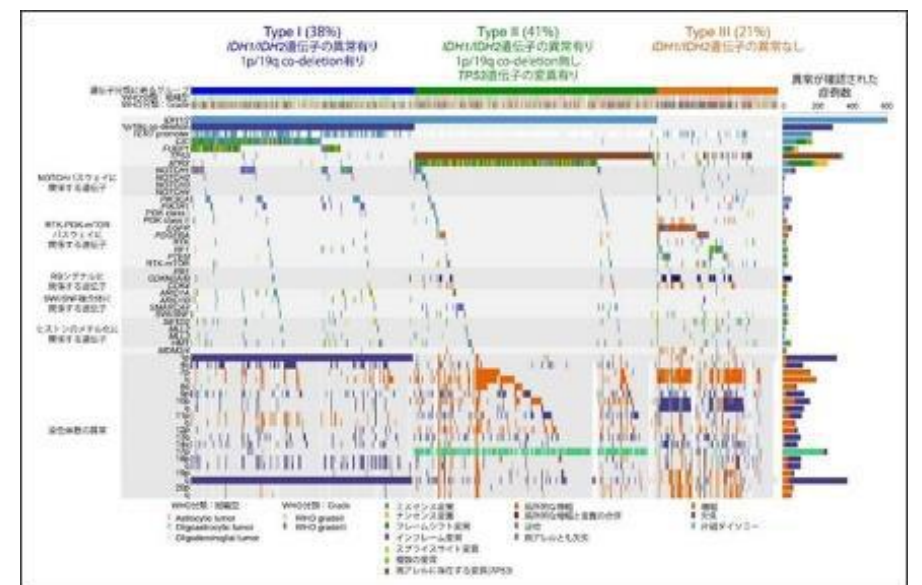
悪性脳腫瘍と泌尿器腫瘍に対し、なぜ生じてくるのか、なぜ治療が効かないのかといった特徴を理解し、新しい治療の開発へつなげようと日々シーケンスデータを用いた研究を行っています。

Innovation

当研究室では大規模シーケンスデータとスーパーコンピューターを用いて脳腫瘍と泌尿器腫瘍の病態の解明を進めています。変異解析のみならず、ポストトランスクリプトミクス・メタボロミクス・プロテオミクスなどのマルチオミクス解析や、一細胞シーケンスなどを用いて治療抵抗性の解明や新規の異常を探索していきます。

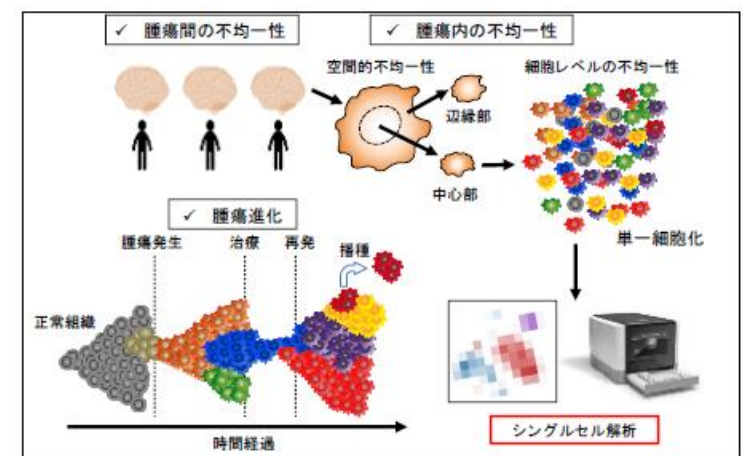
1. 原発性脳腫瘍の全ゲノム解析

近年、様々な原発性脳腫瘍に対して網羅的な遺伝子解析が行われ、遺伝子異常に基づいた分類が導入されつつあります。我々は神経膠腫や髄芽腫の全ゲノム解析を行い、WHO脳腫瘍分類にも使用されている成果を報告してきました (Suzuki, H. et al. *Nat Genet*, 2015)。現在は、希少がんに対する全ゲノム解析を行う日本のビッグ国家プロジェクトの一角を担っており、脳腫瘍班の代表研究機関として世界最大規模の脳腫瘍コホートの全ゲノム解析を行っています。



2. 髄芽腫におけるU1 snRNA変異のメカニズムの解明

髄芽腫は小児において最も頻度の高い悪性脳腫瘍です。全ゲノムシーケンスデータを工夫して解析をすることで、髄芽腫にこれまで見逃されていたU1 snRNAの変異が高頻度に生じていることを発見しました。このU1 snRNA変異がどのように髄芽腫の発生に関わるのかを解明するための様々な種類のRNAシーケンスを組み合わせた基礎研究を勧めています。(Suzuki, H. et al. *Nature*, 2019)

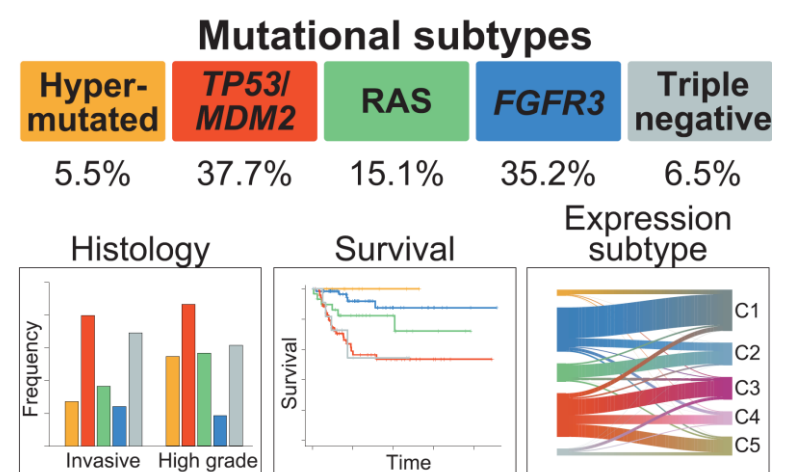


3. 神経膠腫における腫瘍内多様性の解明

神経膠腫の内部では腫瘍細胞、血管内皮、免疫細胞などが混在しています。この腫瘍内多様性は、治療抵抗性の要因として注目されています。私たちは、最先端のシングルセル解析技術を用いて一細胞レベルで神経膠腫の遺伝子発現やエピジェネティックな変化をマルチオミクスに解析し、神経膠腫の病態の解明を行っています。

4. 泌尿器腫瘍のゲノム解析

これまで私たちは腎がん、尿路上皮癌、副腎腫瘍などに対してその病態を解明すべく網羅的な遺伝子異常解析を行ってきております。変異解析だけではなくマルチオミクス解析を含めて泌尿器腫瘍の病態の解明・非侵襲的スクリーニングの検証などを行っています。



がんゲノミクス研究分野

分野長：柴田 龍弘 (Tatsuhiko SHIBATA, M.D., Ph.D.)



Mission

- 国際連携を含めた大規模ながんゲノム解読
- ゲノム解析の臨床応用と次のゲノム医療への展開
- がんゲノム・エピゲノム情報解析手法開発

Passion

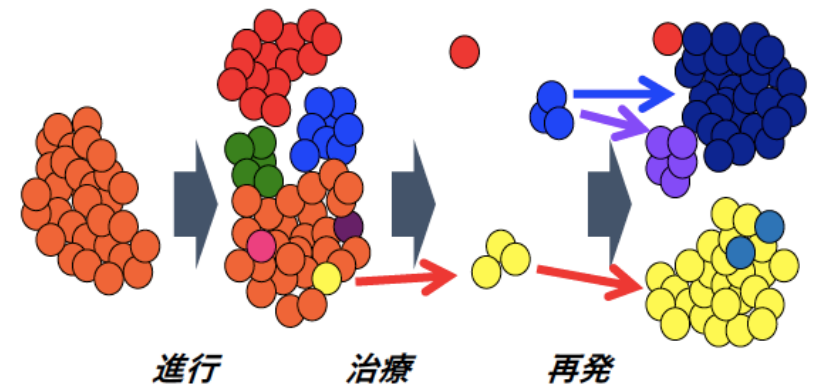


病理組織学的知識を基盤とし、アジアの難治がん（肝・胆・胃など）や希少がん（肉腫・成人T細胞白血病・小児腫瘍等）を研究対象として、がんゲノム・エピゲノム・遺伝子発現の包括的解析を進めている。

Innovation

【がんゲノム：進化しつづける強靱なエコシステムの原動力】

がんとは、ゲノム異常の発生・蓄積により誕生した腫瘍細胞が、更にゲノムを変えながら、治療を含めた様々な環境変化へ適応するためにクローン進化を続ける疾患と捉えられます。がん細胞のゲノムは時空間的に変化し、周囲微小環境も巻き込みながら、適応における局所最適化を目指す多様なクローン集団で形成されるロバストなエコシステムを駆動する原動力となっています（実験医学増刊号Vol. 32, 2014、実験医学増刊号 Vol. 36, No.2, 2018）。



進行 治療 再発

【自己中心的な非自己性：腫瘍免疫とがんゲノム】

一方でゲノム異常の蓄積に伴い、がん細胞では正常細胞からかけ離れた「非自己性」が増強されています。こうした非自己性を保有した細胞は本来ならば宿主免疫機構によって監視・除去されるはずですが、がんは更なるゲノム改変や免疫環境編集により免疫監視を回避するといった、いわば「自己中心的な非自己性」というべきユニークな特質を持っています。（実験医学 Vol. 35, No.4, 2017）

【本研究分野が目指すもの】

がんゲノミクス研究分野は、病理組織学的知識を基盤としながら、第2・第3世代高速シーケンサー等最新のゲノム解析技術を駆使し、本邦やアジアで重要な難治がん（肝臓がん・胆道がん・胃がん等）や希少がん（肉腫・成人T細胞白血病・小児腫瘍等）を主要な研究対象として、がんゲノム・エピゲノム・遺伝子発現の包括的な解析を進めています。

同時に国際がんゲノム研究共同体（International Cancer Genome Consortium: ICGC-ARGO）や、がん変異シグネチャー解析国際プロジェクト（Mutographs project in Cancer Grand Challenge）に日本の代表グループとして参加するなど、国際的な貢献も果たしています。

新たながん関連遺伝子の同定や免疫微小環境までを視野に入れた新規治療標的・バイオマーカーの同定、変異シグネチャー解析による発がん要因の推定、がんゲノム多様性の全体像解明といった研究によって、がんの病態を分子遺伝学的に理解し、全ゲノム情報を活用したがんの個別化医療（治療・診断・予防）やがんの多様性の克服に向けた新たな突破口を開くことを目的として研究を進めています。

生物情報学分野

分野長：加藤 護 (Mamoru KATO, Ph.D.)



Mission

- がんゲノム医療のバイオインフォマティクス
- 個別化医療の理論—数値シミュレーション型およびAI型個別化医療
- がんゲノム学のデータマイニングと生物情報学技術の開発

Passion



生物学と情報学が融合した、新興の学問分野です。専らコンピュータによる実験データ分析を通して、生物の研究をする学問分野です。

Innovation

本研究室の名前は”生物情報学”分野、生物情報学はカタカナ英語で言えば、“バイオインフォマティクス”です。”バイオ”と”インフォマティクス”、すなわち生物学と情報学が融合した、新興の学問分野です。専らコンピュータによる実験データ分析を通して、生物の研究をする学問分野です。当研究室では、がんを中心対象に、生物情報学を基礎から応用まで展開しています。

1. がんゲノム医療のバイオインフォマティクスでは、がんゲノム医療に必要な様々な生物情報学技術を研究します。現在のがんゲノム医療は遺伝子数が数百の遺伝子パネル検査が主流ですが、全ゲノムのがんゲノム医療に向けた情報処理技術の開発や、遺伝子異常検出ソフトウェアの人工知能化、様々な種類のがんゲノム検査のデータを標準化するデータフォーマット—CATS format をがんゲノム情報管理センターと協力して策定し、そのデータを扱うプログラムを開発したりしています。
2. がんゲノム医療で遺伝子異常が検出されたら分子標的薬の適用へと進みますが、必ずしも奏功するとは限りません。患者さんごとの奏功をより正確に予測するために、ちょうど天気予報における数値計算型天気予報と統計的な天気予報にたとえられるような、数値シミュレーション型および機械学習型の効果予測モデルを研究しています。
3. 実験研究室との共同研究も強く促進しています。実験研究室が産出する大量のがんデータを分析して新発見をするデータマイニング的研究や、実験研究室が開発した新技術データを機械学習の観点を取り入れて処理する生物情報学技術の開発を行っています。

研究をしていると通例、臨床実用の視点を失いがちになりますが、当研究室は臨床実用の視点を常に心に留めながら研究していく、ユニークな生物情報学の研究室です。臨床実用を念頭に置きながら、批判を恐れず独自の研究テーマを育て、一方、本流に乗る共同研究を進めています。最新の実験技術や解析技術を積極的に取り入れながら、世界的な視点の中で新しいがんのバイオインフォマティクスを創り出していきたいと考えています。





横山チーム

チームリーダー：横山明彦 (ayukoyam@ncc-tmc.jp)

Mission

- ▶ 小児がん、特に小児白血病の発症メカニズムを明らかにする
- ▶ メカニズムの理解に基づき白血病の分子標的薬を開発する
- ▶ 発がんに関与する転写・エピゲノム因子の分子機能を明らかにする
- ▶ 小児がんに対して有効で副作用の少ない治療法を開発する。

Passion

血液がんは小児がんの中で最も頻度の高いがんです。我々は小児がんの発症メカニズム（特に血液がん）を明らかにし、そのメカニズムの理解に基づいた新しい治療法を開発を目指しています。小児がんになっても無事に治り、その後に充実した人生を送れるようにすることを最終目標にしています。

Research

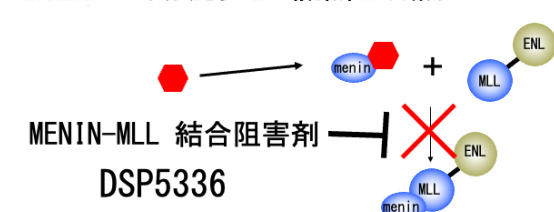
当研究室では血液がんの病態モデルを使って発症メカニズムの解明に取り組めます。血液がんはエピゲノム因子や転写因子の変異によって引き起こされる事が多いため、それらのDNA結合因子のゲノム上での局在パターンを調べる上でChIP-seq法という手法を駆使して解析し、創薬対象となる分子標的を見出すことを目指します。

1. MLL転座型白血病の発症メカニズムの解明および分子標的薬の創製

我々はこれまでにMLL転座型白血病の発症メカニズムの解析を行い、MLL変異体タンパク質がMENINと結合して標的ゲノムに結合することを見出してきました(Yokoyama et al. 2005 Cell, Yokoyama and Cleary 2008 Cancer Cell)。そしてMLLとMENINの結合を阻害する分子標的薬を開発し、臨床試験を北米および日本で始めています (NCT04988555)。また、近年は別の創薬コンセプトの開拓にも取り組んでいます(Miyamoto et al. 2021 eLife, Okuda et al. 2022 Nat Commun)。

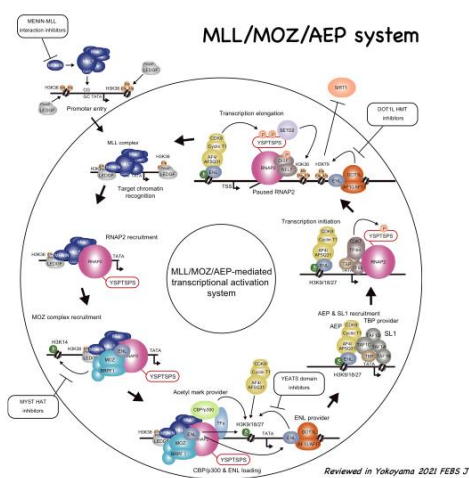
急性白血病薬候補を開発 臨床試験投与開始

国立がん研究センターと庄内地域産業振興センターが共同で開発した急性白血病薬候補「DSP5336」が、臨床試験の投与を開始しました。この薬は、MLLとMENINの結合を阻害する作用を持ち、副作用が少ない治療薬を目指しています。



2. MLL/MOZ/AEP転写経路の活性化による白血病化のメカニズムの解明

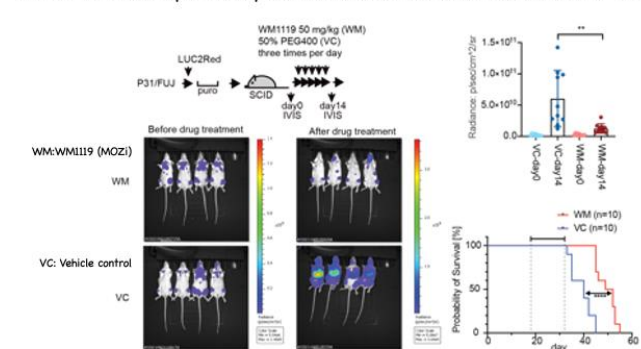
白血病は様々な遺伝子変異によって引き起こされますが、結果的に共通の経路が活性化される場合があります。我々はMLL転座やMOZ転座によって生み出される変異体タンパク質は同じ標的ゲノムに作用し、AEP転写コアクティベーターを活性化することを見出してきました(Yokoyama et al. 2010 Cancer Cell, Okuda et al. 2015 Nat Commun, Okuda et al. 2017 JCI, Miyamoto et al. 2020 Cell Rep, Takahashi. et al. 2021 eLife)。このMLL/MOZ/AEPを介した転写経路はがん細胞の自己複製に中心的な役割を果たすと考えられるため、その分子メカニズムの解明に取り組んでいます。



3. AF10転座型白血病の発症メカニズムの解明および新規治療法の開発

AF10遺伝子はMLLやCALMなどの多岐にわたる遺伝子と融合し、悪性の白血病を引き起こします。我々は、AF10転座型白血病の発症メカニズムを解析し、MLL/MOZ/AEP転写経路の活性化を介している事を見出しました。また、MOZの阻害剤がこのタイプの白血病に対して高い抗腫瘍効果を示す事を見出しました(Komata et al. in press Nat Commun)。今後は臨床応用を目指します。

Inhibition of MOZ prohibits proliferation of CALM-AF10 leukemia cells in vivo



4. 小児腎腫瘍の発症メカニズムの解明および新規治療法の開発

小児腎腫瘍であるWilms腫瘍においては血液がんと同様の変異が見られるため、似たようなメカニズムで発がんしていると考えられます。我々は小児腎腫瘍の発症メカニズムを解明し、血液がんの治療法を応用する事を目指します。

我々のMissionとPassionを共有してくれる学生・研究員募集中！



計算生命科学ユニット

ユニット長：小嶋 泰弘 (yasuhiro.kojima@ncc.go.jp)



Mission

- 最先端オミクス観測に対するデータ解析技術の開発
- がんの悪性を担う細胞間相互作用のデータ駆動的探索
- がんの進展におけるオミクス時空間ダイナミクスの解明

Passion

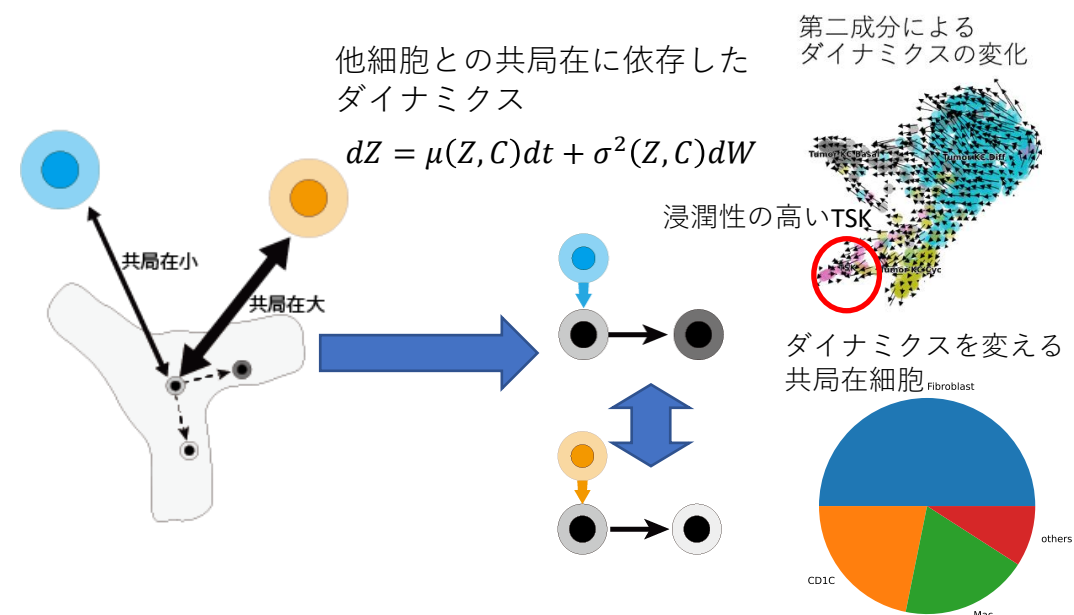
次々と登場する最先端のオミクス観測データに対し、機械学習技術や数理モデリングを統合した革新的な情報解析技術の開発を行います。これにより、がんの進展におけるオミクスプロファイルの時空間動態を捉え、新規創薬標的の探索等、がん医療への貢献を目指します。

Research

当研究室では、一細胞・空間オミクス解析をはじめとする最先端のオミクス観測技術に対する情報解析技術の開発を行っています。近年発展の著しい深層学習技術をはじめとするデータ駆動型アプローチに対して、生命現象に対する深い洞察に基づく数理モデリングの技術を融合することにより、これまでにない革新的な解析技術の創出を行います。これにより腫瘍の進展の背後にある網羅的な分子プロファイルの時空間動態を捉えることで、腫瘍微小環境下において悪性を決定づける細胞間相互作用の抽出等、がん医療に貢献する生物学的発見を目指します。

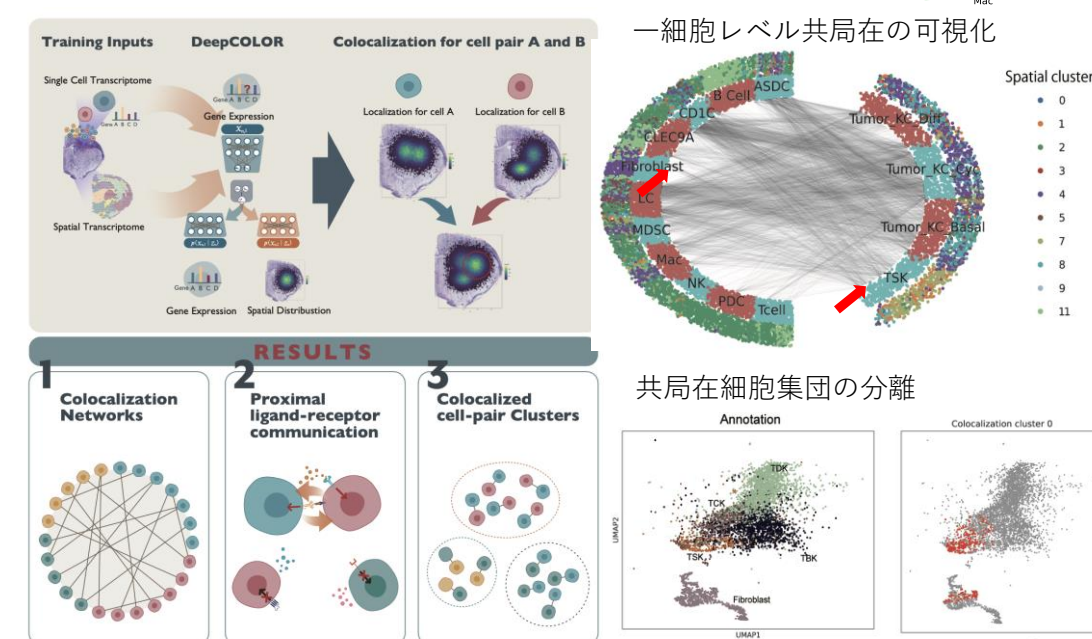
1. 深層生成モデルによる細胞状態ダイナミクスの推定

一細胞トランスクリプトーム観測をはじめとしたオミクス観測の大部分は、侵襲的な観測となっておりスナップショットの観測のみが得られます。我々は、スプライシング数理モデルと深層生成モデルの統合により、細胞状態の確率的なダイナミクスを復元するための方法論を開発しています。これにより、悪性の高い腫瘍細胞が生成する過程で働く分子機構の探索等、細胞の状態遷移の分子機構を解明することで、がんの進展を阻止するための分子介入の提案を目指します。



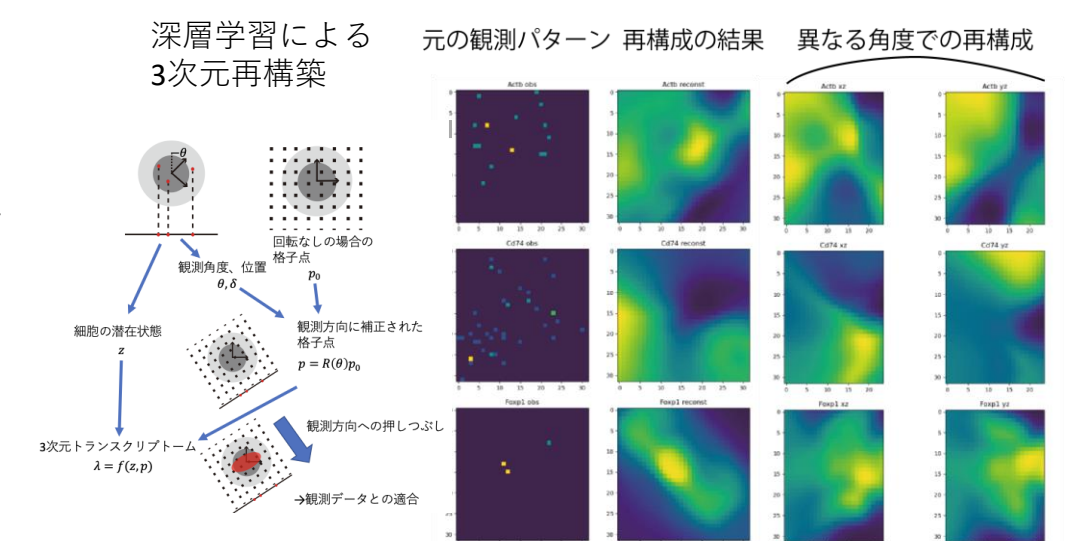
2. 一細胞レベルの共局在解析による細胞間相互作用の解明

細胞間の相互作用とその分子機構を捉えることは、がん治療の標的を探索する上で重要な課題です。我々は、空間的な解像度をもつトランスクリプトーム観測と一細胞トランスクリプトーム観測とを深層生成モデルを用いて統合することで、細胞間の共局在関係と相互作用分子機構の推定を行う解析手法を開発しました。我々は、細胞間相互作用を空間オミクスからデータ駆動的に解明する方法論の開発を通して、がん治療のターゲットとなりうる相互作用を網羅的に捉えます。



3. 細胞内オミクス観測に対する情報解析技術の開発

近年、空間オミクス観測の解像度が大幅に改善しつつあり、細胞内部の分子プロファイルの網羅的な空間分布が取得可能になりつつあります。その一方で、Subcellular解像度のオミクスプロファイルを扱える情報解析技術は、まだほとんど登場していません。我々は、このような観測データに対して、深層学習技術の活用により、立体的な空間パターンの再構築技術などの開発を行っています。これにより液-液相分離等により生じる細胞内部のコンパートメントの分子プロファイルを解明します。





ゲノムストレス応答学ユニット

独立ユニット長：塩谷 文章 (Bunsho SHIOTANI, Ph.D.)



Mission

- DNA複製ストレス応答機構による発がん制御機構の解明
- ゲノムストレス応答による薬剤耐性獲得機構の解明
- DNA複製ストレス応答因子ATR活性化及びシグナル解析

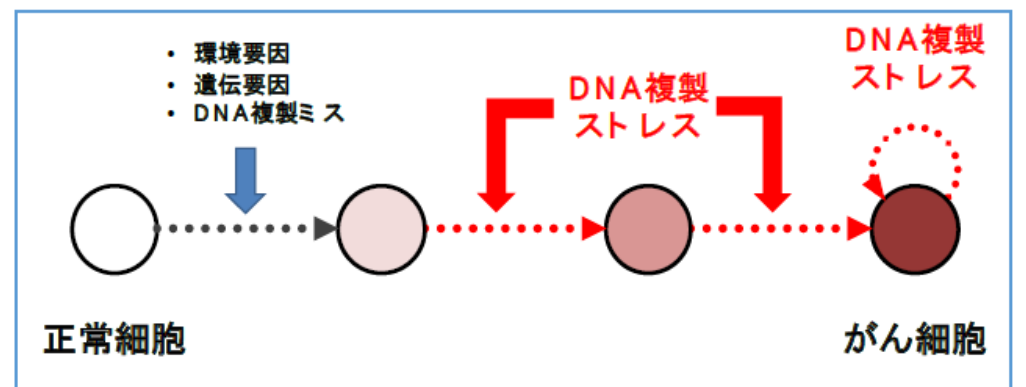
Passion



DNA複製ストレスに着目し「なぜがんが発生するのか？」という問いに挑戦し、これらから得られる情報をもとに「がんの弱点」を見つけ出し、新しい治療法の開発を目指しています。

Innovation

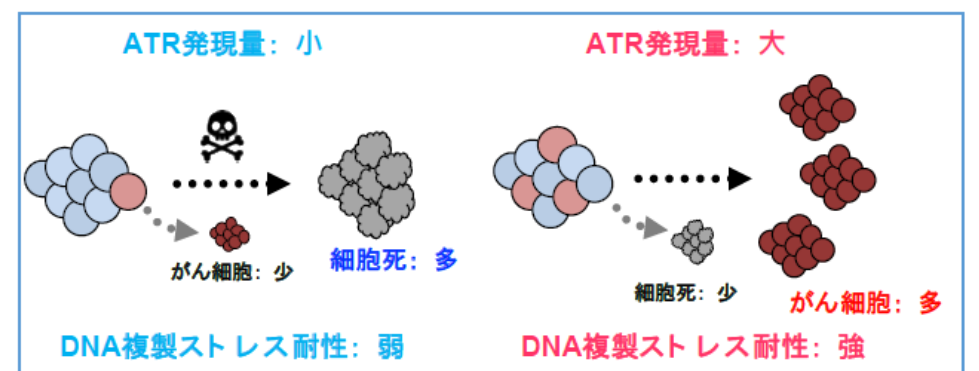
がんの主な原因は、人間の細胞の設計図であるゲノムDNAへのストレスであると考えられています。ゲノムストレスは環境要因（タバコ、紫外線など）、遺伝要因（BRCA1変異など）、DNA複製要因（DNA複製における不運な間違い）によって引き起こされ、ゲノムDNAの遺伝情報が書き換えられてしまいます（DNA突然変異など）。



これらのDNA突然変異によって細胞周期のアクセルが壊れる（踏まれ続ける）ことや、ブレーキが壊れた状態で増殖をくり返すこと（ブレーキが効かない）で、DNA複製時にさらなるゲノムストレス（DNA複製ストレス）を引き起こします。DNA複製ストレスはDNA複製エラーを誘発するとともに、DNAの一部の欠損・増幅・転座（ゲノム不安定性の獲得）を引き起こし、がんの発生を促進すると考えられています。我々は、このようなゲノムストレスに細胞がどのように応答し、細胞運命がどのように決まるのかを問う「ゲノムストレス応答学」を探究しています。特にDNA複製ストレスに着目し「なぜがんが発生するのか？」（正常細胞がどのようにがん細胞に進化するのか）という問いに挑戦し、これらから得られる情報をもとに「がんの弱点」を見つけ出し、新しい治療法の開発を目指しています。ゲノムストレス応答機構は、がんの発生やがんの治療に密接に関係する諸刃の剣です。我々の研究室では細胞モデルを用いた分子生物学・生化学的手法による解析を中心に、動物モデルを利用した検証研究、ベンチで得られた結果をベッドへ橋渡しするTR研究を通じゲノムストレス応答学を深く追求し、「がんにならない」または「がんになっても治すことができる」将来をめざして日々研究に取り組んでいます。

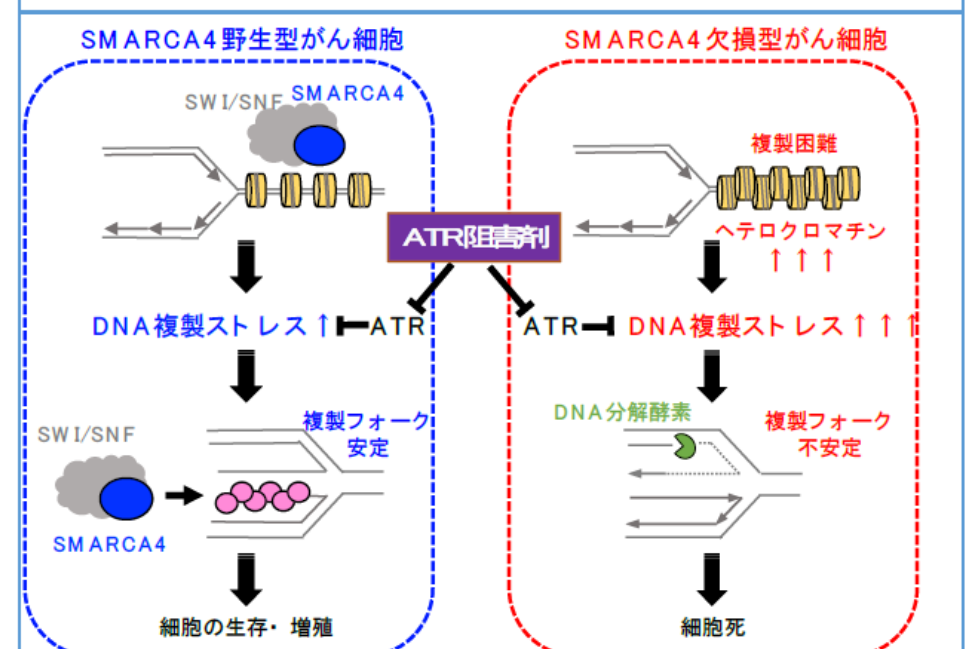
研究例：①「なぜがんが発生するのか？」

正常細胞においてがん遺伝子が活性化するとDNA複製ストレスが生じます。これに応答するATRキナーゼの発現が上昇すると発生するがん細胞が多くなることを見出しています。現在このメカニズムについて詳細な解析を行なっています。



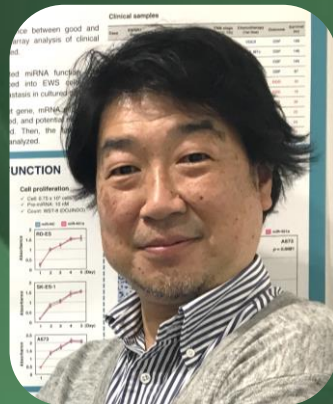
研究例：②「がんの弱点」

がん細胞は様々な変異を獲得し、正常細胞に比べてDNA複製ストレスレベルが高いと考えられています。私たちはSMARCA4というクロマチンリモデリング因子の変異を持つがん細胞が特にDNA複製ストレスが強くATR阻害剤が著効することを見出しました。（Kurashima et al. NAR Cancer 2020）現在大手外資製薬メーカーとも共同研究を行い、ATR阻害剤療法の開発を進めています。



分子発がん研究ユニット

独立ユニット長：土屋 直人 (Naoto TSUCHIYA, Ph.D.)



Mission

- 💡 マイクロ RNA による発がんネットワーク制御機構の解析
- 💡 マイクロ RNA による腫瘍微小環境制御と転移誘発機構の解析
- 💡 マイクロ RNA の細胞外分泌機構の解析

Passion



マイクロ RNA に着目し、その機能を知ることによって、発がんの分子メカニズムを理解し、新たながん治療法や診断法に資する基盤的研究を行っています。

Innovation

私たちのゲノム中には数千を超えるタンパク質非コード RNA の情報が書き込まれています。それらは、個体の正常な発生に必須の機能を有しています。その機能異常は、がんを始めとした様々なヒト疾患の誘発と密接に関連しています

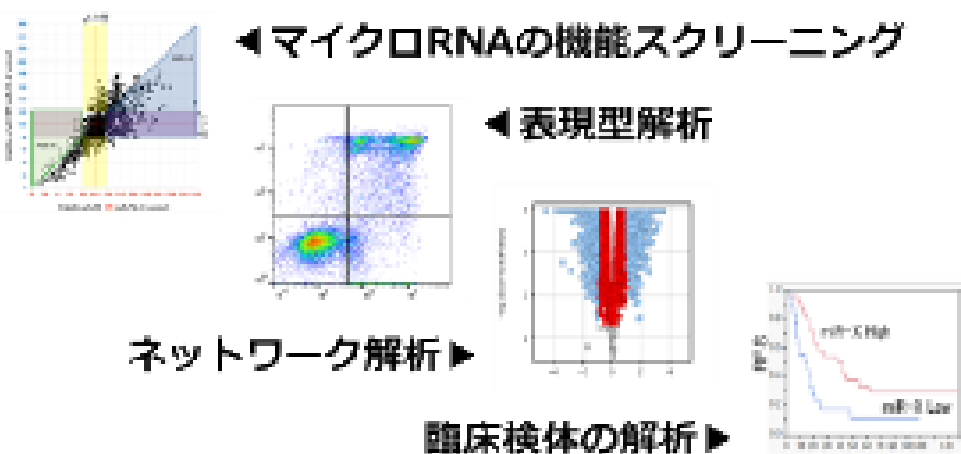
当研究ユニットでは、マイクロ RNA と呼ばれる小分子 RNA を研究題材としています。正常細胞の中で形成される複雑な分子ネットワークの制御には、マイクロ RNA の正確な機能が不可欠ですが、がん細胞の中ではそれらの機能異常が生じています。私たちはマイクロ RNA が支配する細胞内ネットワークを理解することで、がん細胞を知ることに挑戦しています。研究成果は、新しいがん治療法の開発に貢献できると考えています。

最近、マイクロ RNA が、がん細胞から様々な形で分泌され、私たちの体内を循環していることが解ってきました。分泌されたマイクロ RNA は、がん細胞の悪性形質を維持するために、周辺の環境（微小環境）を整備していると考えられます。つまり、分泌されたマイクロ RNA は、周りの細胞に取り込まれて、その細胞の遺伝子発現プログラムを変化させることで、がん細胞に有利な環境を作り出します。具体的には、細胞内マイクロ RNA の機能を分子生物学・細胞生物学・生化学的手法を用いて解析し、がん発生との関連を理解することを目指します。また、細胞外へと分泌されるマイクロ RNA が、どのような経路を通過しているのか、分泌されたマイクロ RNA は、どのような振る舞いをするのか、これらの疑問を明らかにし、がんの悪性形質維持との関連を理解することを目指します。

【細胞内】

基礎：がん細胞特異的分子ネットワークを知る

＜分子生物学・細胞生物学・生化学的実験手技＞



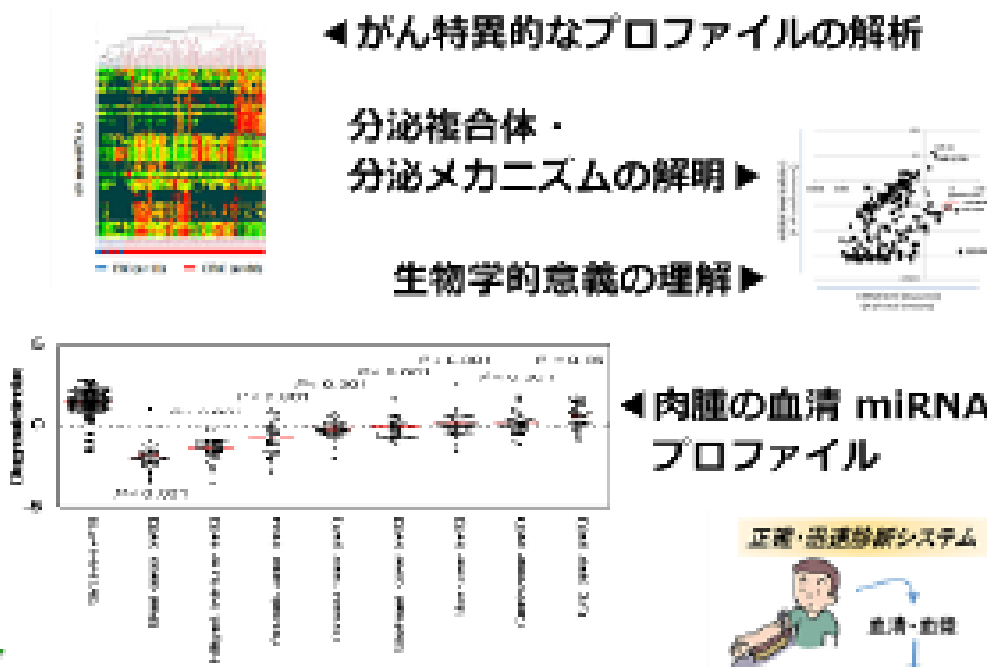
応用：標的分子・ネットワークの同定

＜動物実験＞

マウスモデルによる検討
治療薬シース・標的としての妥当性

【細胞外】

基礎：細胞間ネットワーク構築を知る



応用：治療標的・診断へ

早期がん診断法への応用



ゲノム安定性制御研究ユニット

独立ユニット長：吉岡 研一 (Ken-ichi YOSHIOKA, Ph.D.)



Mission

- ゲノム不安定性の高リスク状態の特定とそのリスク要因の解析
- ゲノム不安定性の高リスク状態の誘導・制御機構の解析
- ゲノム安定性制御を作用点としたがん予防法の開発

Passion



殆どのがんはゲノム不安定性に伴って発症しているため、ゲノム安定性制御により、予防が可能と期待されます。我々はゲノム不安定性を解明し、新規がんの予防法の創出を目指します。

Innovation

従来、『がんは、複製過程でランダムに入る変異が、不運にも“がんドライバー遺伝子”に入った場合に進行する』と捉えられ、『がんは不運の疾患で予防は困難』とされてきました。実際、現在世界的に、主ながん予防対策は二次予防（早期発見・治療）です。しかし、最近の研究知見からは、『殆どはゲノム不安定性に起因して誘導されている』と考えられるため、実際は、『これらのがんは、ゲノム安定性制御による“がん予防”が可能である』と考えられます。我々は、ゲノム安定性制御を作用点とした“がん予防法”の創出を目指しています。

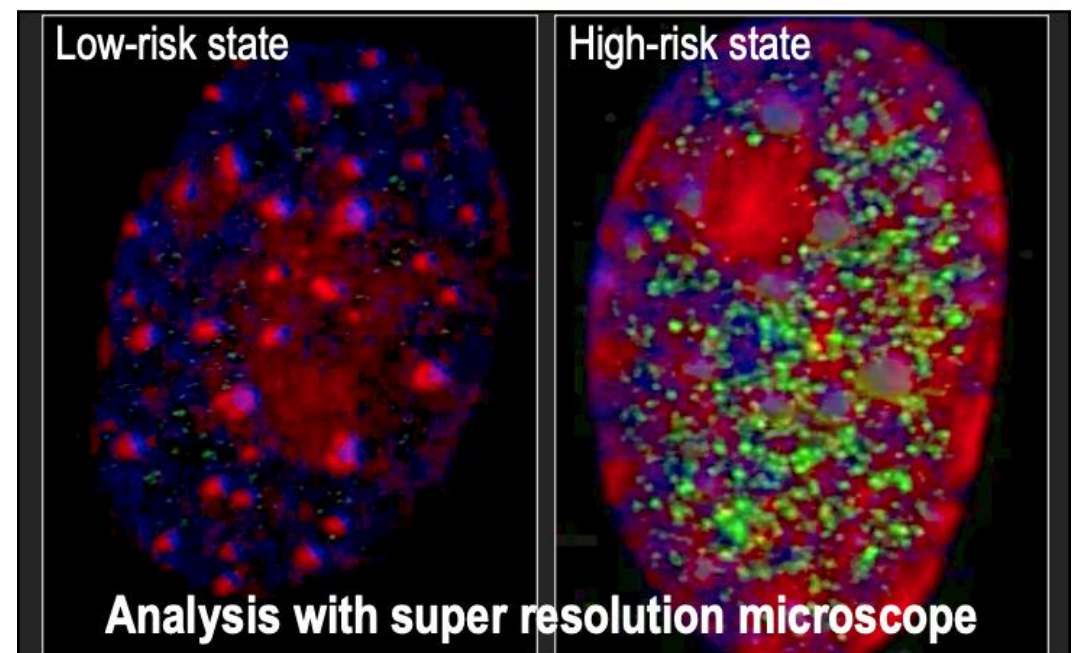
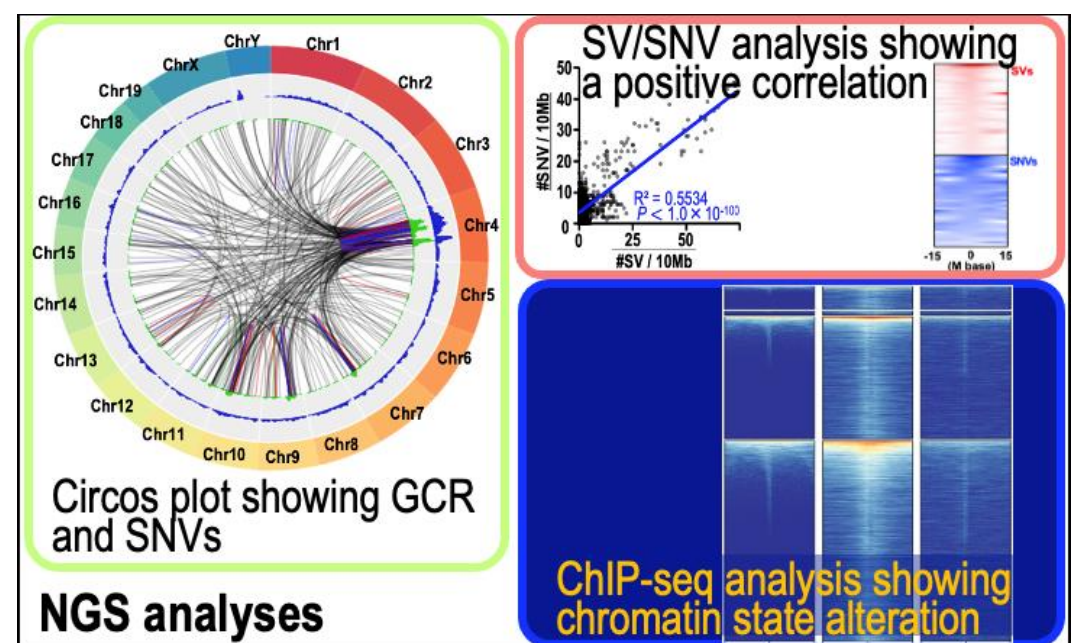
ゲノム不安定性に伴って、DNA修復エラーや複製エラーに起因した“染色体再編や変異”が誘導されます。しかし、『殆どのがんは、ゲノム不安定性に伴う発症にも関わらず、DNA修復能の欠損は見当たらない』ため、長く、『どの様に染色体再編や変異が生じるのか？』との疑問がありました。我々は *in vitro* 解析系を構築し、(1)ゲノム不安定性の影響とそのリスク要因、(2)ゲノム安定性の制御機構を解析しています。

【ゲノム不安定性の影響とそのリスク要因】

これまでに、『細胞に老化様の表現系が現れる背景で、複製ストレスに伴って蓄積したDNA損傷に起因し、ゲノム不安定性が誘導される (Cancer Sci. 2021, 112: 515)』こと、『ゲノム不安定性に伴い、防御機能 (ARF/p53 経路など) の破綻した細胞のクローン進化が誘導される (Nature Com. 2019, 10: 3925)』こと、『このリスクは外的ストレス (放射線ばく露など) によって促進する (iScience 2021, 24: 102313)』こと等を明確にしてきました。現在、UV損傷等の外的ストレス、細胞老化との関係、エピゲノム状態変化の影響などを解析しています。

【ゲノム安定性の制御機構】

これまでに、『高リスク状態でも、一過的なDNA修復能の活性化機構が存在する (Cell Rep. 2015, 13: 2728)』こと、『一部のポリフェノール (がん予防効果が指摘されている) は、ゲノム安定性保持を促進する効果を示す (Sci. Rep. 2020, 10: 5388)』こと等を見出しました。現在、ゲノム安定性制御を作用点とした“がん予防薬・サプリメント”の創出を目指し、ゲノム安定性制御に資する成分のスクリーニング、さらに、その作用機序を解析し、動物モデルによる“がん予防効果の検証”を進めています。また、リスク診断マーカーの探索も進めています。






病態情報学ユニット

独立ユニット長：山本 雄介 (Yusuke YAMAMOTO, Ph.D.)



Mission

-  がん遺伝子異常に基づいたがん治療薬の探索研究
-  シングル細胞発現解析によるがんの本態解明および治療標的の探索
-  miRNAとexosomeによるがん悪性化機構解明、診断・治療への応用

Passion



遺伝子導入による発がんモデルや患者由来細胞の初代培養によるがんの多様性や微小環境に注目した研究を行っています。

Innovation

病態情報学ユニットでは、がん細胞の多様性や腫瘍内の微小環境の解明を目指して研究を行っています。

がん病態がそうであるように、がん細胞の顔つきも複雑かつ多様性に満ちています。このような、がん細胞の特性を理解するためには、多方面からのアプローチが必要不可欠であり、そのための日々の技術革新と想像豊かな研究の発想が求められています。具体的には、生体イメージング、シングル細胞発現解析、化合物ライブラリーによるスクリーニング、組織幹細胞培養技術を用いており、これらの領域で蓄積した経験を基礎に、常に新しく面白い分野の開拓にチャレンジしています。

1. がん遺伝子異常に基づいたがん治療薬の探索研究

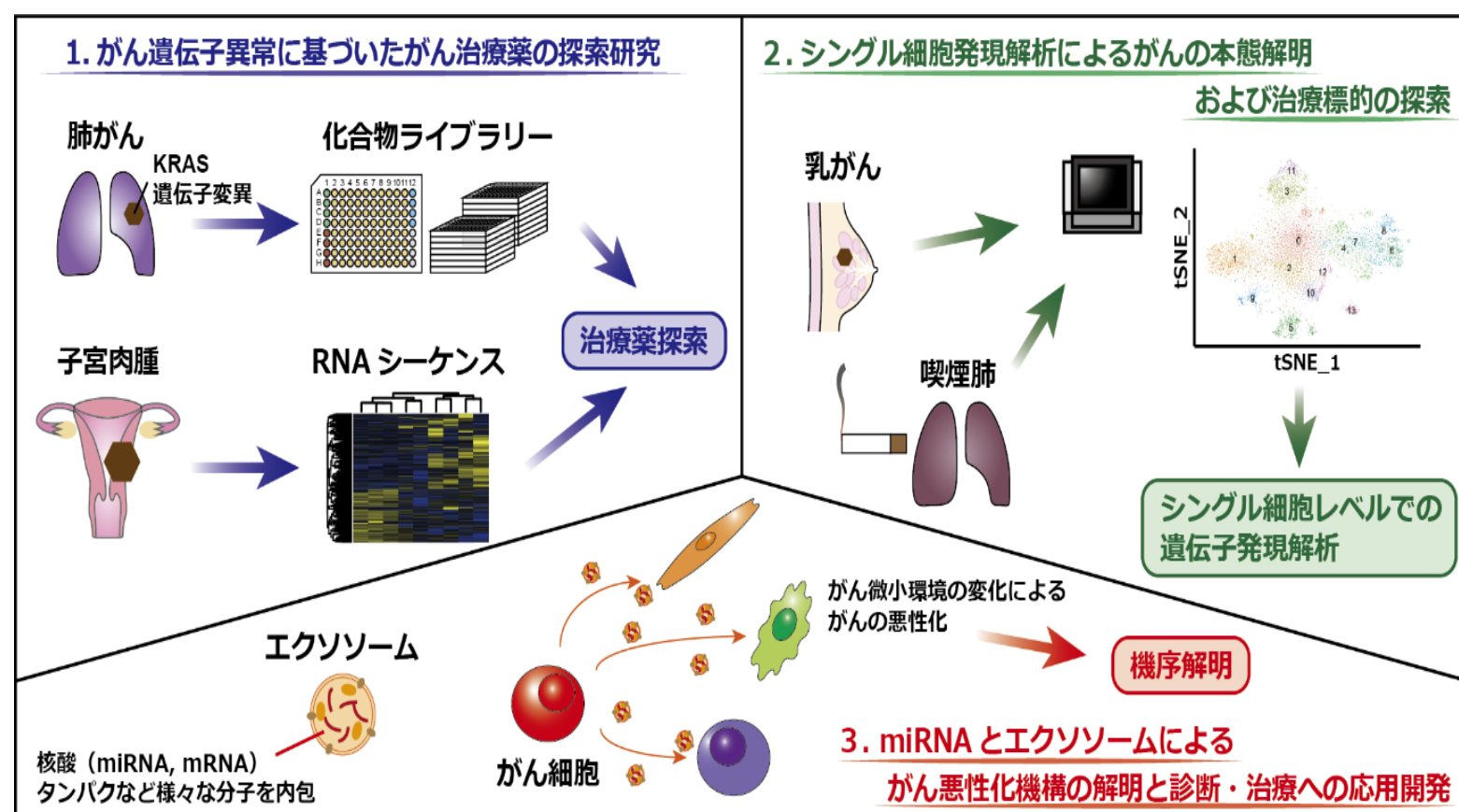
特定の遺伝子変異をもったがんや治療法の少ない希少ながんに対する新規の治療標的の探索を行っています。KRAS 変異を持つ肺がん細胞に対して選択的に抗腫瘍効果を示す薬剤の同定 (Cancer Lett. 2019; JCI Insight. 2021) や希少がんである子宮肉腫に対する新規の治療薬の検証 (Clin Cancer Res. 2022) を行ってきました。

2. シングル細胞発現解析によるがん本態解明および治療標的の探索

シングル細胞レベルでの遺伝子発現解析を行うことで、腫瘍内の細胞の多様性やがん微小環境に含まれている細胞の解析を行っています。対象としては、乳がんの薬剤耐性機構 (Cancer Res. 2019) や早期がんの多様性の解析 (Cancer Res. 2022)、喫煙による肺組織影響の検討 (BioRxiv. 2021) や炎症疾患 (MedRxiv. 2020) についての解析を行ってきました。

3. miRNA とエクソソームによるがん悪性化機構の解明と診断・治療への応用開発

細胞外小胞エクソソームによる細胞間コミュニケーションが疾患に与える影響が注目されています。これまでにがん細胞が分泌するエクソソームの機能解析や (Nat. Commun. 2017; Oncogene. 2019)、その分泌のメカニズムの解明 (Sci Adv. 2020; Cancer Sci. 2020) を目指した研究を進めてきています。



基礎腫瘍学ユニット

独立ユニット長：大木 理恵子 (Rieko Ohki, Ph.D.)



Mission



最も有名で、最も高頻度にがんで遺伝子異常が生じる、がん抑制遺伝子 p53 の新規機能を解明し、がん治療と診断に役立てます。

Passion



がん抑制遺伝子 p53 は、がんにおける最も重要な遺伝子の一つです。p53 遺伝子の研究はがんの本態解明とその臨床応用に大きく貢献します。

Innovation

【がん抑制遺伝子 p53 とその標的遺伝子の機能解明】 基礎腫瘍学ユニットでは、がん抑制遺伝子 p53 について精力的に研究を進めています。p53 はがんに関わる最も重要な遺伝子と言っても過言ではなく、半数のがんは p53 が変異していることが知られています。P53 欠損マウスは非常にがんができやすく、半年以内に75%が死んでしまうといえ、その重要性がわかるかと思えます。p53 は転写因子であり、受けたストレスの強さに応じて様々な遺伝子の転写を活性化します。細胞周期を止めて過剰な増殖を防いだり、あまりに強いストレスの場合にはアポトーシスにより細胞を死滅させるように指令し、がん化リスクをもとから断つように働きます。技術進展により、マイクロアレイによる遺伝子発現解析や、p53 タンパク質と結合しているDNAの解析といった網羅的解析が可能となり、p53 によって制御される遺伝子群を同定することができました。なにしろ有名な p53 ですので同様な解析を行う研究者は世界中に多数いる状況の中で、私たちはその時点では機能未知だった遺伝子群に着目し、その機能解析にチャレンジしたことにより、p53 に関する研究で世界をリードすることができました。(参考文献：大木理恵子企画『知らせざるp53の肖像』実験医学Vol.35 No.14、Cell, Vol. 136, pp. 535-550, 2009)

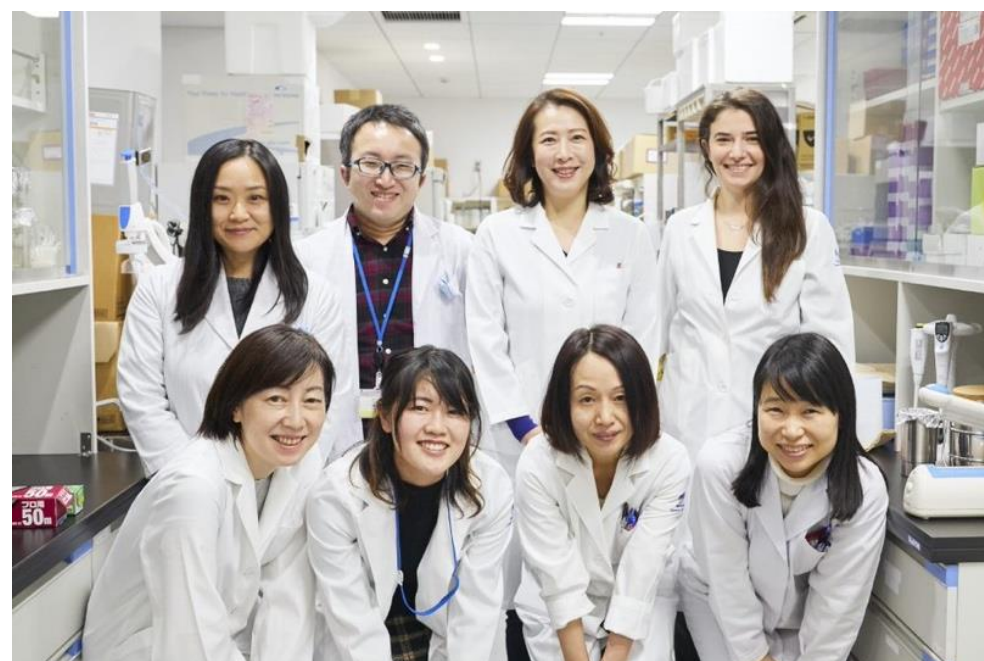
【新たに発見したがん抑制遺伝子 PHLDA3】 p53 標的遺伝子の網羅的探索で見つかった PHLDA3 について紹介します。p53 はがん「抑制」遺伝子ですが、反対にがん化を「促進」する「がん遺伝子」も多数存在しています。常にごがん抑制遺伝子が優勢に働いていれば良いわけではなく、過剰ながん抑制は細胞増殖を止め過ぎたりアポトーシスを誘導させすぎたりで人体にとって有害な場合もあります。つまり、がん遺伝子とがん抑制遺伝子の働きが適度に拮抗している状態が細胞にとって健全な状態と言えるでしょう。私達は、p53 によって発現誘導される PHLDA3 タンパク質が、がん遺伝子Aktが作ったタンパク質のがん促進機能を阻害することで、がん化シグナルを制御していることを明らかにしました。また p53 の変異があるときには PHLDA3 が発現せず、Akt を抑えきれなくなり細胞ががん化することから、PHLDA3 ががん抑制的に働くことを実証しました。さらに、がんの半数は p53 に変異があると先ほど述べましたが、p53 に変異のないもう半数のがんの中には、PHLDA3 機能が失われているがん種もあることがわかってきました。

この発見は、アップル社の創業者スティーブ・ジョブズが命を落とした膵臓がんに関与していました。インスリンなどのホルモンを分泌する膵臓のランゲルハンス島ががん化するときには、そこでは PHLDA3 遺伝子は機能しておらず、Akt が優勢となってしまう、そのような患者さんの予後は良くありませんでした。また、PHLDA3 欠損マウスを作製すると、がん化には至らぬもののランゲルハンス島の異常増殖が観察されました。PHLDA3 機能が失われることとがん化促進の関係は、膵臓だけではなく、肺、大腸といった臓器の内臓組織にも見られ、普遍性があることが分かってきています。これらの結果から、私たちは PHLDA3 が様々な内分泌組織由来のがんのがん抑制遺伝子であると考えています。(参考文献：PNAS, 111 (23), E2404-E2413, 2014)

【p53研究へのご参加をお待ちしています】 p53というがん抑制遺伝子は、おそらく誰もが認めるがん研究における最重要遺伝子の一つです。それだけに多くの研究者により研究が行われ、既に機能の多くは解明されてしまっていると感じるかもしれませんが、まだまだ未解明な機能は多いという確信のもとに研究を進めています。さらに、がんの治療・診断といった応用面でも今後は重要な標的になると考えています。若い皆さんが、まだまだ面白くかつ重要な因子として興味を持ち、研究に参加してくれることをと心から願っています。

基礎腫瘍学ユニットでは、これまでに、東京大学、東京医科歯科大学、東京理科大学、早稲田大学、東邦大学、東京薬科大学、星薬科大学、東京バイオテクノロジー専門学校などの大学から、30名近くの学生を受け入れてきました。研究室ホームページにも様々な情報を載せていますので是非ご覧ください。

(www.ncc.go.jp/jp/ri/division/fundamental_oncology/)





がん細胞システム研究ユニット

独立ユニット長：関根 圭輔 (Keisuke SEKINE, Ph.D.)



Mission

- 難治がん患者由来オルガノイド培養系の構築
- 患者由来がんオルガノイドを用いた人為的がん組織培養系の構築
- 人為的がん組織培養系を用いたがん細胞社会の解明と治療法開発

Passion



オルガノイド技術を中心に細胞生物学的アプローチから、がん細胞社会の解明と新規治療法の開発を目指して研究を進めています。

Innovation

【背景】

難治癌の一つである膵癌は5年生存率は約10%、切除例の術後治療群においても約20%と様々な癌の中でも特に予後不良なことで知られています。これは膵癌は早期発見が困難であること、抗がん剤が効きにくく、転移しやすいことなどが要因と考えられています。さらに、膵癌を含め癌全体の患者数は増加傾向にあり、難治癌の特性を理解し膵癌を含む難治癌の治療法開発につなげることは喫緊の課題となっています。

【がん患者検体を用いた人為的がん組織培養系の構築】

癌の薬剤感受性はin vitro とin vivo で大きく異なることが知られており、有効な抗癌剤が開発されていない要因の一つとされています。近年、癌の間質を構成する間葉系細胞や血管内皮細胞が、癌の治療抵抗性に大きなインパクトを持つことが明らかとなっており、in vitro においてこれらががん微小環境を再現が重要であると考えました。

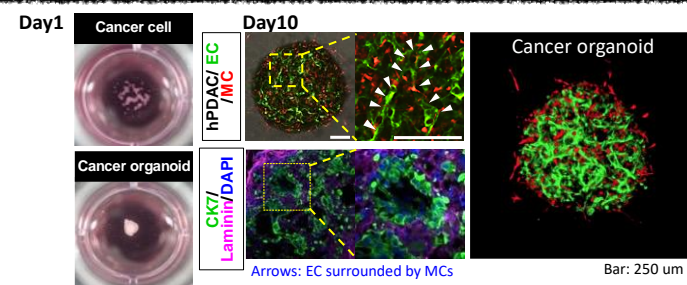
そこで、これまでに間質を伴う正常組織の人為的再構成法 (Nature, 2013, Nature 2017 等) を基盤とし、日本人膵癌患者より分離したプライマリ癌細胞を用いて、がん微小環境を再現可能なヒトプライマリ癌オルガノイド作製法を開発してきました。

【人為的がん組織培養系を用いたがん細胞社会の解明と治療法開発】

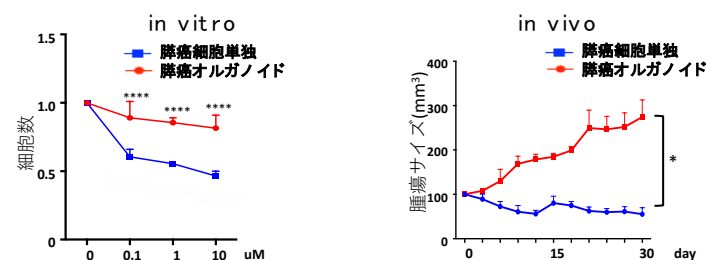
私たちはがんオルガノイド技術を中心に細胞生物学的アプローチから、がん細胞社会の解明と新規治療法の開発を目指して研究を進めています。ヒトオルガノイド培養技術やシングルセルレベルの網羅的遺伝子発現解析技術、遺伝子改変技術などを用いて、癌細胞と癌を取り巻く様々な間質細胞により構成されるがん細胞社会をin vitro で再現し、その個々の細胞の動態や相互作用、転移メカニズムの解明を進めています。このため癌患者手術検体からプライマリ癌細胞を樹立し、癌間質との相互作用の解析、薬剤応答試験、遺伝子発現解析やゲノム解析等を行っています。また、動物個体内(in vivo)や患者検体の解析およびin vitro との比較検討も進めています。

以上のように、がんの基礎研究を通じて、実際のがん患者さんの救命に役立ちたいと考えています。

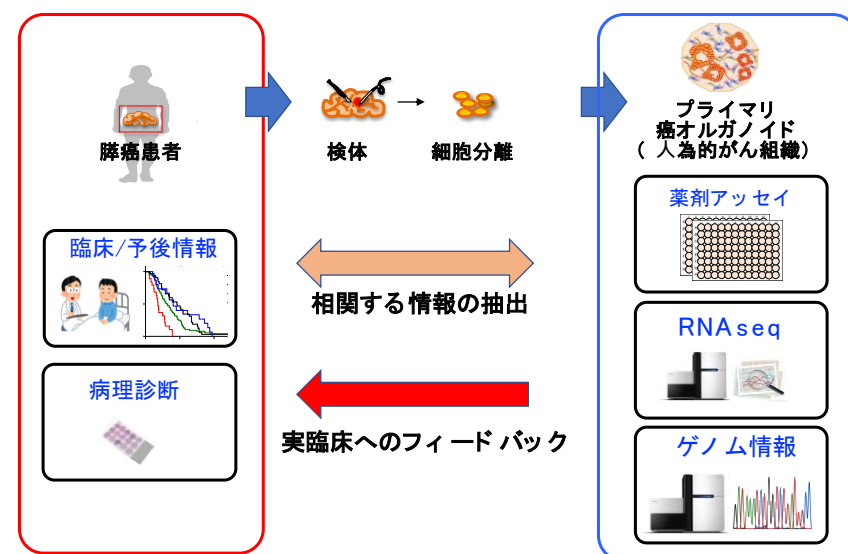
がん微小環境を再現する ヒトプライマリ癌オルガノイド



癌オルガノイドは抗がん剤に高い治療抵抗性を示す



がんエコシステムを形成する 細胞間相互作用の解析



分子遺伝学ユニット

独立ユニット長：武田 はるな (Haruna TAKEDA, Ph.D.)



Mission

- Sleeping Beautyトランスポゾンによる生体内スクリーニングを行い、大腸がん転移に關与する遺伝子を同定
- オルガノイドを用いたがん関連遺伝子の詳細な機能解析

Passion



遺伝子改変マウスやトランスポゾン、CRISPR-Cas9などの遺伝学的アプローチを利用し、がんを制御する分子メカニズムに迫ります。

Innovation

私たちは大腸がんの進展・転移を制御する分子メカニズム解明を目的として研究を行なっています。がん組織は遺伝学的に不均一な細胞集団より構成され、がんの進展に伴い、微小環境に適応したクローンが拡大すると考えられています。Sleeping Beauty (SB)トランスポゾンは継続的に挿入変異を誘発できるため、遺伝学的に不均一な細胞集団を人為的に作成し、これらを生体内で競合させ腫瘍形成を誘導します。

これまでに、SBトランスポゾンスクリーニング法を利用して多数の大腸がん関連遺伝子(Nat Genet, 2015)や、胃癌関連遺伝子(PNAS, 2016)を同定してきました。同定した遺伝子には、Apc やSmad4, Fbxw7, Rspo2 などヒト大腸がんて変異の認められる遺伝子が多く、非常に信頼度の高いスクリーニング法であることが示されています (図1)。

この手法を用いて、大腸がんの転移や炎症関連がん形成、治療抵抗性獲得に關与する遺伝子の網羅的探索を進めています。本解析により、大腸がん転移を促進する重要な分子を同定します。また、がん微小環境の変化に適応する分子機構を明らかにします (図2)。

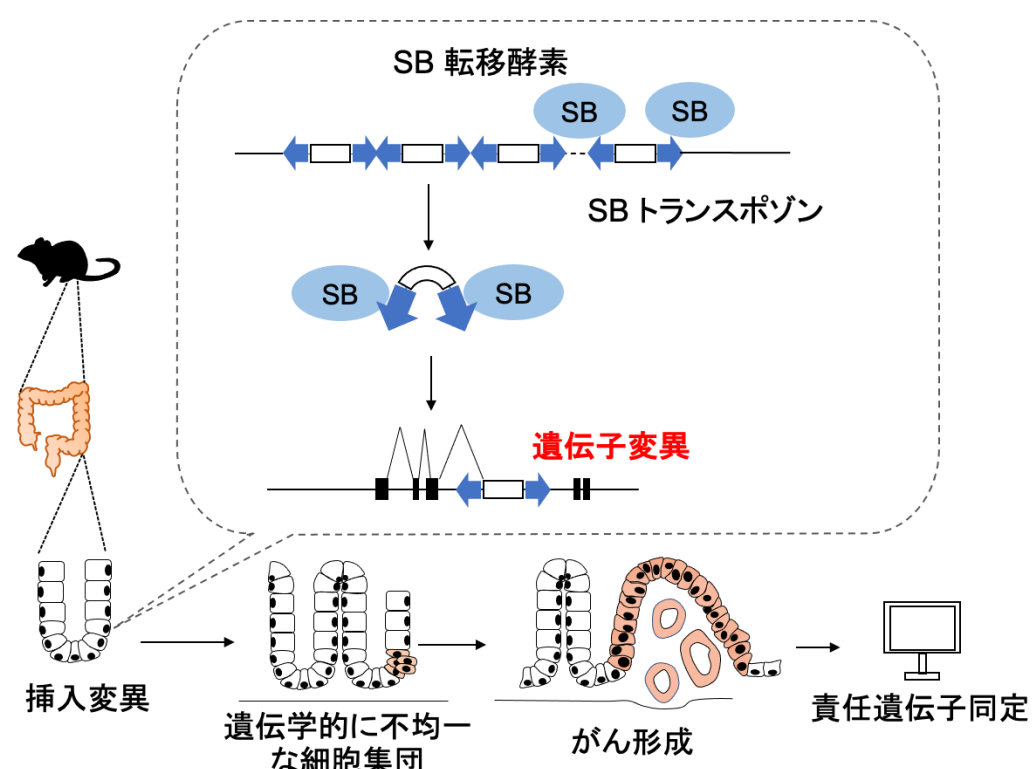
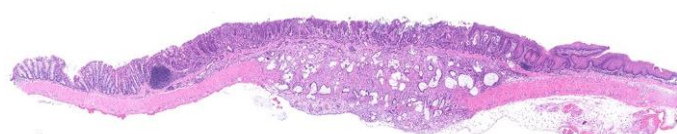


図1. SBトランスポゾンスクリーニング

SBスクリーニングにより同定した候補遺伝子の機能検証・機能解析を行うために、オルガノイドやゲノム編集技術を用いた研究も進めています。数多くの候補遺伝子の中から、がんドライバー遺伝子を効率的に抽出するための実験系を開発し、Arid2 やAcvr1b, Acvr2aが大腸がん抑制遺伝子として機能することを報告してきました(PNAS, 2019)。現在は、同定した遺伝子のノックアウトオルガノイドをCRISPR-Cas9 システムを用いて多数作成し、発現解析、エピゲノム解析、薬剤感受性を検証する実験を行っています。これにより新規治療標的の同定へ結びつけたいと考えています。

炎症関連大腸がんモデル



治療抵抗性がんモデル

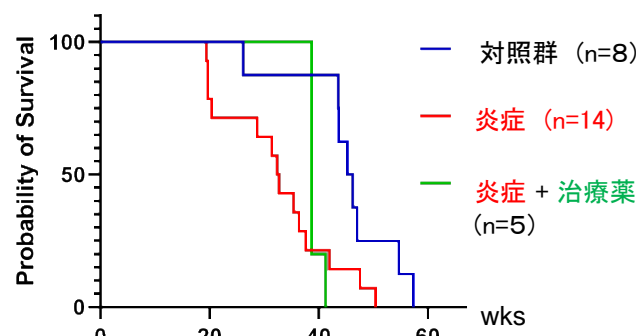
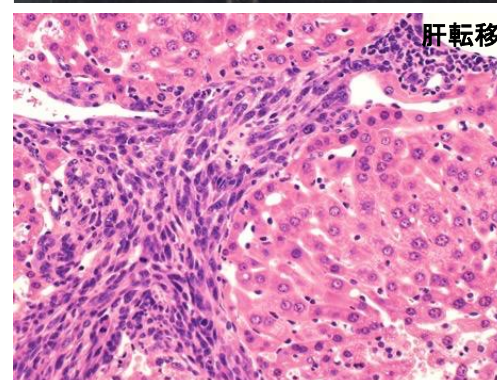
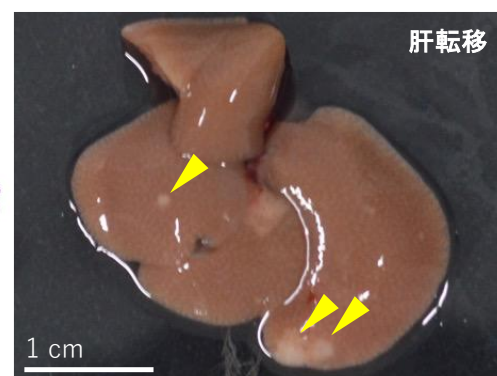
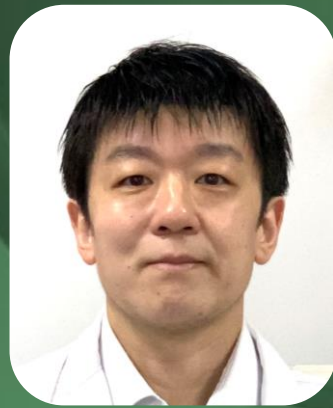


図2. SBマウスを用いた大腸がんモデル

大腸がん転移モデル








がん細胞内トラフィック研究ユニット

独立ユニット長：小幡 裕希 (Yuuki OBATA, Ph.D.)



Mission

-  **がん細胞内における増殖指令(シグナル)の発信源の同定**
-  **がん細胞特有の細胞内輸送(トラフィック)の分子メカニズム解明**
-  **細胞内トラフィックマシナリーを標的とした新規標的治療薬の基盤的開発**

Passion



がん細胞内のシグナル分子の細胞内局在を視てみると、正常細胞のそれと驚くほど異なります。その違いの意義や、その原因となる分子メカニズム、輸送パスウェイの解明を試み、その理解に基づいた治療薬の基盤的開発をおこなっています。

Innovation

「がん発症の原因となる遺伝子産物は、細胞内のどこで悪さをしているのか？」については、ブラックボックスに包まれてきました。例えば、正常細胞の野生型レセプターキナーゼは細胞膜でリガンド刺激をシグナル伝達するため、同様に、がんを引き起こすその変異体も細胞膜に局在し、悪さをしていると考えられてきました。しかしながら、それらががん原性レセプターの細胞内分布を可視化すると、予想外に、ゴルジ体やエンドソーム、リソソームといった「細胞内小器官(オルガネラ)」に集積し、そこからシグナル発信していました。調べた限りは、変異シグナル分子の細胞内局在は、正常型のそれと明らかに異なります。すなわち、変異シグナル分子の局在異常およびオルガネラシグナルは、がん細胞に特徴的であり、本ユニットは、その原因となる分子メカニズムを明らかにし、その理解を新機序の治療薬開発の一助としたいと考えています。

具体的には、(1) 各がん種における変異シグナル分子のシグナルプラットフォームの同定, (2) シグナルの場への移行および潜伏の分子メカニズムの解明, (3) 局在異常の抑制および潜伏解除を機序とした新規シグナル阻害戦略の開発を試みています。

(1) 変異シグナル分子の局在異常

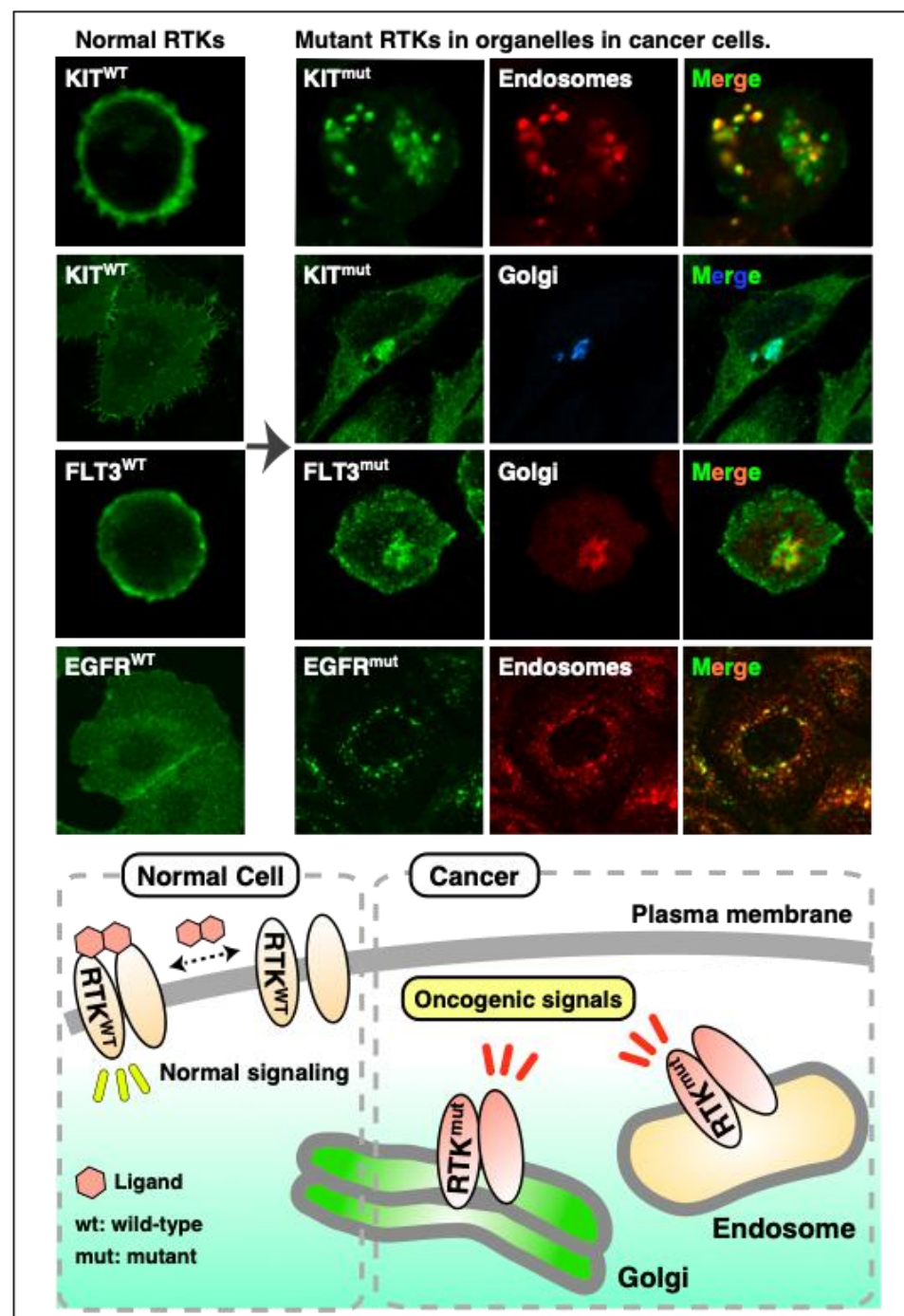
これまでに、KITやFLT3等のチロシンキナーゼ変異体が、マスト細胞腫、白血病、消化管間質細胞腫(GIST)ではエンドソーム系やゴルジ体に異常局在し、オルガネラがシグナルの場となることを発見しました(Nature Commun., 2014; Oncogene, 2017; Cell Commun. Signal., 2019; Sci. Rep., 2021; 右図)。現在、他のがん種(肺腺がん、大腸がん、骨髄腫等)の原因となる変異分子について、興味深い局在を見出しており、波及的展開を試みています。

(2) 局在異常の原因となる分子メカニズムの解明

オリジナルのスクリーニング法を構築し、がん細胞を特徴づける「変異分子の局在異常」の原因となるマシナリーの解明を試みています。原因分子群の機能から、変異シグナル分子の細胞内移動のパスウェイ予測をおこないます。

(3) 異常局在の抑制による新規シグナル阻害戦略の開発:

これまでに、悪さをする場所に移行させないことが、がんシグナル発信の抑制に繋がることを報告しました(PLOS ONE, 2017; Cancer Lett., 2018; Cell Commun. Signal., 2019; Sci. Rep., 2021)。また、開発中の分子標的薬が、オルガネラでの変異分子の安定性破綻を誘導するという分子メカニズムを発見しました(Br. J. Cancer, 2020)。すなわち、シグナルの場であるオルガネラでのシグナル発信の理解が、新機序の治療薬開発に寄与するものと期待されます。現在、上記項目(2)で発見した局在異常の原因マシナリーに対する低分子インヒビターが、変異分子のオルガネラからのリリースを介したシグナル阻害効果を有することを見出しており、標的薬としての基盤的開発を試みています。



連携大学院紹介

国立がん研究センターの連携大学院における全般事項（誰に相談したらいいかわからないこと、困ったこと、制度自体に関する事など）について、下記相談窓口までお気軽にご相談ください。

連携大学院相談窓口：人材育成管理係 kyoiku-resi@ncc.go.jp

本パンフレットでは、国立がん研究センターの連携大学院の中で入学者が多い一部の大学院のみ掲載しております。

東京大学院医学系研究科 医学博士課程

教育研究上の目的

本研究科は、生命現象のしくみの解明、疾病の克服および健康の増進に寄与する最先端研究を推進するとともに、医学系領域の各分野において卓越した学識と高度な独創的研究能力を有する国際的リーダーを養成することを目的とする。

求める学生像

- 医学に関する基本的な知識を礎として、生命現象の解明、疾病の克服と回復の促進、健康の増進に向けて独創的な研究に取り組む能力をもっていること。
- 論理的で明晰な分析力と、既成の概念にとらわれない新鮮な着想力で、医学の未来を切り拓いていく能力をもっていること。
- 大学院で獲得した高度な知識と研究能力を礎として、医学系領域の各分野において国際的なリーダーとして活躍できる能力と意欲をもっていること。

募集概要

過程： 医学博士課程(病因・病理学専攻)修業年限 4年

出願資格：

- 1) 日本の大学における医学又は歯学を履修する課程を卒業した者(卒業見込み)
- 2) 日本の大学における修業年限6年の薬学又は獣医学を履修する課程を卒業した者(卒業見込み)

大学院入試日程

募集要項： 例年5月に公開

願書受付期間： 例年は7月

入学試験実施日： 例年は10月

合格発表日： 例年は11月頃

*詳細は東京大学大学院医学系研究科のホームページをご確認下さい
<https://www.m.u-tokyo.ac.jp/daigakuin/apply/appguidemain.html>

問合せ先： 東京大学医学部大学院担当
in.m@gs.mail.u-tokyo.ac.jp

国立大学法人長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

博士課程・医療科学専攻・包括的腫瘍学分野

I. 医歯薬学総合研究科 博士課程・博士後期課程の教育理念・目標

長崎大学は日本最古の西洋医学教育の歴史を有し、多くの人材と研究業績を輩出し、日本の医療科学の発展に多大な貢献を果たしてきた。この伝統を受け継ぎつつ、さらに大学院教育 研究の学際化と高度化を図るために、従来の医学・歯学・薬学研究科を発展的に融合し長崎大学大学院医歯薬学総合研究科を構築した。本研究科は、(1)科学的独創性と国際性にあふれた多様な生命医療科学者の養成、(2)大学の特長を生かして生命医療科学における特定の研究課題を先端的に担い、かつその領域で中心的に社会(世界)に貢献しうる人材の育成、(3)科学性と自立性・社会性をともに身につけた高度専門職業人としての医療人の育成を目的とする。

II. 医歯薬学総合研究科 博士課程・博士後期課程各専攻の教育目標

医療科学分野の研究者として自立して研究活動を行うことができるようになること、および疾患の本質・病態を科学的なロジックで理解するための学識を養うことを教育目標とする。

III. 内容・特徴

取得可能な学位：博士（医学、歯学、薬学）

社会人大学院生の受け入れが可能

研究室：希望する国立がん研究センター（築地・柏キャンパス）の研究室（事前に要相談）

遠隔地の学生に対応：e-learning などにより遠隔講義履修できる。受験～学位取得まで長崎大学には3回程度行けばよい。

学業支援：一般・社会人大学院生とも、学内の各種表彰、長崎大学特別研究奨学生へ応募できる。一般大学院生は博士課程4年次にリサーチ・アシスタントへ応募できる。

表彰や奨学金の詳細は下記の公式HPを御覧ください

<https://mdp.nagasaki-u.ac.jp/student/syogaku/>

IV. 連携教員

教授：近藤 格（研究所 希少がん研究分野）

教授：後藤 功一（東病院 呼吸器内科）

教授：井垣 浩（中央病院 放射線治療科）

准教授：渡辺 慶介（研究所 腫瘍免疫研究分野）

V. 受験資格の概要（詳細は募集要項を参照）

（博士課程・医療科学専攻・包括的腫瘍学分野）

- 1) 大学（医学、歯学、修行年限6年の薬学又は獣医学を履修する課程）を卒業した者、卒業見込みの者
- 2) 修士取得者・修士取得見込みの者
- 3) 個別の入学審査で1）、2）と同等以上の学力があると認められる者（例えば、学士で研究機関や大学で2年間の研究活動の経験および論文実績がある者など）

VI. 出願期間

令和5年度後期（10月入学）

出願資格審査（該当者のみ）：令和5年6月2日（金）17時まで

出願期間：令和5年6月19-23日17時まで（必着）

令和6年度前期（4月入学）

出願資格審査および出願期間：令和5年11-12月

詳細は下記の公式HPを御覧ください

<http://www.mdp.nagasaki-u.ac.jp/admission/index.html>

VII. 問い合わせ先

長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 学務課大学院係

Tel: 095-819-7009

慶應義塾大学 医学研究科博士課程

1) 内容・特徴

基礎医学と臨床医学の関連分野において、独創性の高い基礎研究・疾患のメカニズム解析や治療法開発に繋がる研究を遂行できる研究者を育成する

2) 受験資格

・6年制学部卒業、修士卒業、または、これらと同等と認められた者

・**国立がん研究センターから推薦が得られた者**

・国立がん研究センターで適切な研究指導を受けられる者

・センターでの身分・職位は問わない**(連携大学院生(学生)も可)**

3) 出願期間・試験日

< I 期募集 > 7 月出願、9 月試験(筆記(英語)、面接)

< II 期募集 > 11 月出願、1 月試験(筆記(英語)、面接)

【TOEFL iBT】80 点以上【IELTS】6.0 以上 のスコアを取得した方は、上記筆記試験(英語)を免除します。

R5 年度については、下記を確認してください。

慶應義塾大学大学院博士課程入学試験要綱

<http://www.med.keio.ac.jp/admissions/doctoral/guidelines.html>

4) 学費

1,162,600 円(在籍基本料 60,000 円、授業料 1,100,000 円、学生健保 2,600 円)

各種奨学金制度あり(医学研究科博士課程奨学金(上限 100 万円)は、1・2年生は原則全員支給、3・4年生は在籍中の業績が顕著な者に支給)

5) 通学日数

4 年間で最低 38 日 + その他 24 単位分の通学

主科目 火曜日 14:45~16:15 水曜日 18:00~19:30

6) 学位取得(卒業)条件

基本は4年修了であるが、業績が顕著な者は3年修了も可能。いずれも、学位申請時まで、Editorial Board が設置され査読審査がある英文雑誌に受理されること



北里大学大学院 理学研究科 修士課程

【内容・特徴】

理学研究科では、分子科学と生物科学の調和と融合を図りつつ、生命科学に関する幅広い知識と独創的な研究開発能力を有する研究者・高度専門技術者を育成することを、教育・研究の基本方針としています。

【募集概要】

課程：理学研究科 修士課程

取得可能な学位：修士（理学または生命科学）

研究場所：国立研究開発法人国立がん研究センター研究所

築地キャンパス（東京都中央区築地 5-1-1）

（ポイント）国立がん研究センター研究所で受け入れ可能なすべての研究室・部署で研究することが可能です。研究室の選択に当たっては、具体的な各研究室の研究内容についてホームページ等を御覧ください。疑問点などあれば、連携教員（吉見昭秀）までご連絡ください。連携教員は皆さんが選んだ研究室の指導者と協力して、北里大学との橋渡しや研究指導を行います。

修業年限：2年*

*北里大学理学部の卒業研究として学部4年生から修士課程まで（通例3年間）、国立がん研究センターで研究して頂くことも可能です。

出願資格：大学を卒業した方（および卒業見込みの方）、その他

（詳細は最新の募集要項をご確認ください）

出願期間：（例）2021年度は第I期6月、第II期7月、第III期10-11月

（最新の募集要項をご参照ください）

定員：若干名

北里大学大学院理学研究科入試情報：

https://www.kitasato-u.ac.jp/jp/goukaku/graduate_ad/application/sci.html

【国立がん研究センター連携教員 連絡先】

がん RNA 研究分野 分野長 吉見 昭秀（北里大学大学院客員教授）

E-mail: ayoshimi@ncc.go.jp

国立がん研究センター研究棟

14F 動物実験室

13F 細胞情報学分野
がんゲノミクス研究分野
生物情報学分野
ゲノム解析基盤開発分野
がん進展研究分野
分子遺伝学ユニット
計算生命科学ユニット

12F ゲノム生物学分野
造血器腫瘍研究分野
がん患者病態生理研究分野
先端バイオイメージング研究分野
分子発がん研究ユニット

11F 腫瘍生物学分野
脳腫瘍連携研究分野
分子腫瘍学分野
基礎腫瘍学ユニット
がん細胞システム研究ユニット
がん細胞内トラフィックユニット

10F 分子病理分野
がん幹細胞研究分野
がんRNA研究分野
ゲノムストレス応答学ユニット
病態情報学ユニット
ゲノム安定性制御研究ユニット

9F 腫瘍免疫研究分野
希少がん研究分野
がん治療学研究分野
分子薬理研究分野
医療AI研究開発分野

8F 基盤的臨床開発研究コアセンター

7F がん対策研究所

6F がんゲノム情報管理センター

5F 機械室

4F RI実験室/共通機器室

3F 企業連携ラボ

2F 所長室/副所長室/バイオバンク

1F 大会議室/セミナールーム

1階には、講堂(大会議室)とセミナールームがあり、学術会議や各種イベントなどに対応しています。吹き抜けのエントランスホールやホワイエが国際会議にもふさわしい場を作り出します。



講堂 (内部)

1F



講堂 (外観夜景)



セミナールームA/B



エントランスホール



ホワイエ



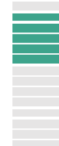
北東側エントランス

講堂 (大会議室)

楕円形を基調とする講堂には、固定席310席を備え講演会や各種会議に使用します。天井が高く後方に向け緩やかな傾斜があるため、すべての席から演台やスクリーンが見やすい構造となっています。後方には、円形を基調とするホワイエを併設し、講演会などの休憩時の歓談や懇親会などにも対応しています。

多目的に使用可能なセミナールーム

講堂の隣に設置された約300㎡のセミナールームは、可動式の壁により2つの空間に仕切ることにも可能です。可動式の椅子とテーブルを設置することにより、展示スペースや会議室として使用できます。セミナールームの前には、ホワイエとは別にロビーがあり、エントランスホールと連結しています。

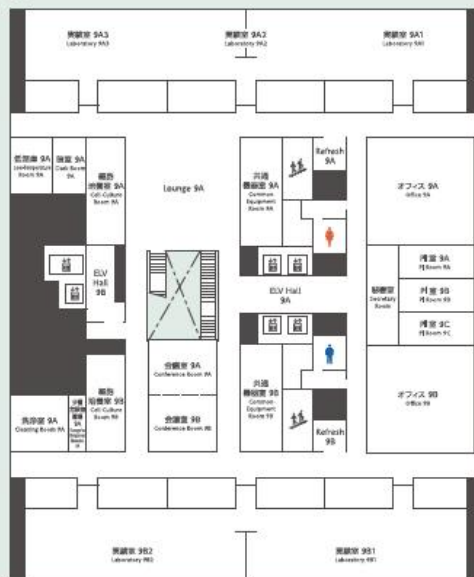


9～13階は、20を超えるグループの研究フロアです。様々な視点・コンセプト・ストラテジーによる「基礎から臨床にわたるがん医科学研究」が、連携しながら進められています。



さまざまな専門性を持つ研究スタッフ(撮影は旧棟にて)

9F



一つ一つのデータの蓄積が新発見に!



白を基調としたオープンラボ



交流のための各フロアのラウンジ



多目的のミーティングルーム



フロアをつなぐ吹き抜け階段

5フロアにわたるラボ(研究室)

17の研究分野、4つの研究ユニット、連携研究室、そして国家予算による大型研究プロジェクトの研究の場であるラボが、5つのフロアに配置されています。相互の連携が活性化されるよう各研究グループが配置され、その行き来は、中央の吹き抜け階段などで容易に行うことができます。

様々な分野のエキスパートである研究スタッフ

所内には、常勤研究員、非常勤研究員、企業研究員、研究補助員、ポスドク、連携大学院生・学生など総勢400人全員が、がんの撲滅を目指す研究に取り組んでいます。各人の専門性は医・理・薬・工・農学分野など多彩であり、その融合が新たな発見の大きな力となります。

RI実験室および共通機器室と動物実験室を設置し、所内職員だけでなく病院の医師や企業などの共同研究者にも幅広く開放しています。コアファシリティとしての運用も行っています。



質量分析機(共通機器室)



非密封RI実験室(RI実験室)



単一細胞解析装置(共通機器室)



In vivoイメージング装置(左)と動物用CT(右)
(動物実験・機器室)



セシウム137ガンマ線照射装置(放射線照射室)



大型滅菌装置(左)密閉型自動ケージ洗浄機(右)
(動物実験・洗浄室)

4F



14F



共同利用の共通機器室とRI実験室

共同で使用する機器として次世代シーケンサー、質量分析機、レーザー蛍光顕微鏡、フローサイトメーターなどを備えた実験室があります。また動物病理標本作製室、共通細胞培養室も設置されています。RI実験施設には、各種非密封RIを用いるRI実験室と、密封のコバルトおよびセシウム線源のガンマセルが設置された放射線照射室があります。

幅広いニーズ対応を目指す動物実験室

裾野の広いがん研究を支えられるよう、BSL2対応のPDX室や腫瘍免疫実験室などのエリア管理とともに、個別換気ケージシステムやケージ交換ステーションの導入により、ソフト・ハード両面での高度な管理を指向しています。また機械室にはin vivoイメージングシステムや動物用CTなどを設置し、領域を超えた研究者間で共有しています。

基盤的臨床開発研究コアセンター(FIOC)では、企業などの他施設も含めた研究者とのパートナーシップのもと、イノベーションと創薬・TRを推進しています。



ゲノム解析支援のための種々の機器類

8F



ゲノム解析データの可視化と確認



多検体処理のための自動化システム



創薬POC解析を担当する実験室の風景



プロテオーム解析で活躍する質量分析装置群



薬物分布を可視化する質量分析イメージング

オミックスコアファシリティ

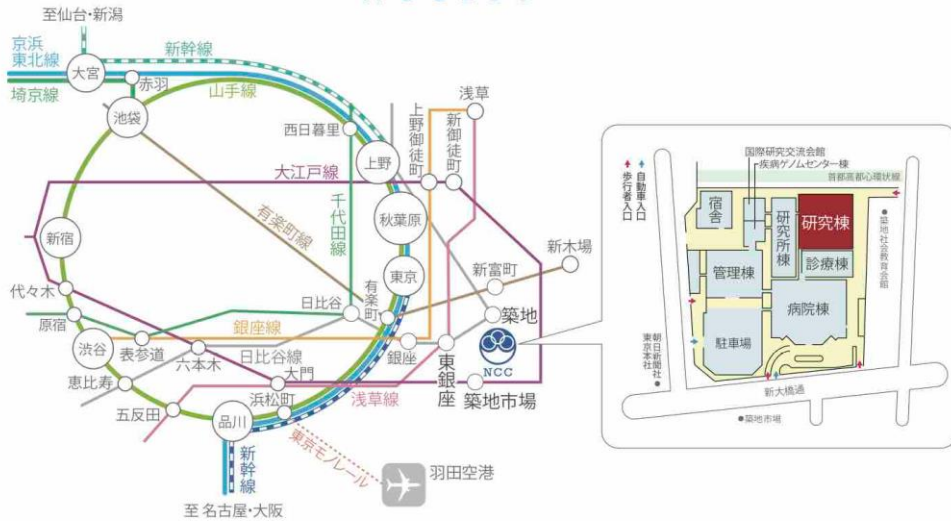
2001年のヒトゲノム配列草案発表の頃から、ゲノム・エピゲノム・トランスクリプトーム・プロテオームなどオミックス解析の技術と情報基盤が急速に進化し、「臨床に学び、臨床に還す」データ駆動型科学が大活躍しています。FIOCは、基盤的なオミックス解析のコアファシリティ機能を若手研究者から産学官共同研究、臨床検査領域にまで提供します。

非臨床POC (Proof Of Concept)

創薬研究開発においては、薬剤の有用性を確認するPOCが極めて重要で、非臨床段階で有効性と安全性を適確に予測することが成功確率の向上につながります。FIOCでは、アカデミアならびに製薬企業のシーズに対して、創薬研究から非臨床試験や治験の過程で、POC取得を経験豊かな研究者グループが支援します。



ACCESS



- 都営地下鉄 大江戸線『築地市場駅』A3番出口から徒歩約1分
- 東京メトロ 日比谷線『築地駅』2番出口から徒歩約5分
- 都営地下鉄 日比谷線・浅草線・都営地下鉄『東銀座駅』6番出口から徒歩約5分
- 東京メトロ 有楽町線『新富町駅』4番出口から徒歩約10分



国立がん研究センター基金 The National Cancer Center Foundation

研究所ではご寄付を募集しております

〈国立研究開発法人 国立がん研究センター 総務部 寄付担当〉

TEL : 03-3547-5201 (内線2359 ・ 2240)

<https://www.ncc.go.jp/jp/d004/donation/index.html>



国立研究開発法人 国立がん研究センター

〒104-0045 東京都中央区築地5-1-1

TEL : 03-3542-2511 (代表)

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