



特定非営利活動法人

名称変更しました!

日本がん登録協議会 (旧称: 地域がん登録全国協議会)

JACR Japanese Association of Cancer Registries

NEWSLETTER

年3回  
発行

JACR ニュースレター

September.2017 No.43

2005年  
保健文化賞  
受賞

2016年  
朝日がん大賞  
受賞

## 理事長就任にあたって

猿木 信裕 理事長

群馬県衛生環境研究所 所長



2017年4月から田中英夫前理事長の後任として日本がん登録協議会 (Japanese Association of Cancer Registry: JACR) の6代目理事長に就任しました。西野善一副理事長、大木いずみ副理事長ともども、どうぞよろしくお願いたします。

日本がん登録協議会の前身である地域がん登録全国協議会は、1992年に設立され、本年12月に創立25周年を迎えます。故藤本伊三郎先生、大島明先生、岡本直幸先生、津熊秀明先生、田中英夫先生といった諸先生のご指導、関係者のご尽力により、これまで総会研究会の開催と講演論文集の発行、各県の公式報告書の収集、またNewsletter、Monograph、地域がん登録の手引き、Cancer Registry in Japanの刊行、最近では日本医師会との合同シンポジウム開催等、様々な事業を展開してきました。

2013年12月「がん登録等の推進に関する法律」が成立し、2016年1月から全国がん登録がスタートした事により、JACRは2016年6月に日本がん登録協議会に名称を変更し、今後5年間のビジョンとミッションを提示しました。

JACRの目的は「国民の保健、医療、療養の増進に寄与すること」であり、「科学的かつ効果的ながん対策の推進に寄与し、がん患者とその家族が安心して療養・生活できる情報環境の実現に貢献する」というビジョンの実現のため、1)がん登録事業の充実を支援する、2)がん登録由来資料の利活用の充実を支援する、3)がん患者とその家族が必要とするがん登録関連情報をわかりやすく発信するといった3つのミッションを掲げました。

全国がん登録の成功には院内がん登録の充実と都道府県がん登録室との連携が欠かせません。そこで、6月に松山で開催された第26回学術集会時に開催された総会でJACRの定款を変更し、団体正会員として、都道府県に加え、病院等関連団体、個人正会員の規定を設けました。これまでの地域がん登録関係者

だけでなく、院内がん登録関係者にもご参加いただき、学術集会をがん登録関係者の研究発表の場、患者会の皆様との議論の場として育てていきたいと考えています。

わかりやすいがん登録データの公表のため、患者目線の情報発信プロジェクトJapan Cancer Information Partnership (J-CIP)をスタートすることになり、第26回学術集会時に全国がん患者団体連合会(全がん連:天野慎介理事長)と協定書を締結いたしました。J-CIPでは、これまで蓄積したがん登録データの利活用を支援し、患者・家族、医療者、がん登録関係者、研究者、企業、行政が協力していく枠組みを作っていきますので、企業の皆様には是非賛助会員としてご協力いただきたいと思います。

がん登録関係の研修会は各都道府県、都道府県拠点病院等が行っていますが、こうした研修会のお手伝いや統計解析支援を行いながら、各都道府県のがん登録室を対象とする安全管理措置モニタリング事業をJACRに委託していただけるように努力します。専門委員の増員はじめ、JACRの体制を強化し、都道府県、全国がん登録関係者、都道府県がん登録関係者、院内がん登録関係者が協力できるような環境を整備し、世界に誇るがん登録体制の一翼を担っていききたいと思います。

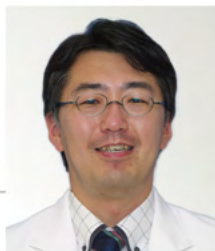
都道府県がん登録室には、名寄せ作業、予後調査、遡り調査、届け出を行った施設への情報還元等、引き続き重要な役割があるので、がん登録室の機能を維持していくことがとても重要です。

高齢化の急激な進展に伴いわが国のがん対策のあり方は、今後大きく変わるものと思います。JACRは関係者と連携しながら、そんな時代の変化に対応したがん登録への技術支援とデータの利活用を促進し、国民の保健・医療・療養の増進に貢献していきたいと思っておりますので、皆様のご支援をよろしくお願いたします。

## 「データの解釈に役立つ統計の知識 ～基本的な落とし穴とその対策～」の 連載について

松坂 方士 理事

弘前大学医学部附属病院 医療情報部



平成28年1月にがん登録等の推進に関する法律が施行され、都道府県にはぞくぞくと届出票が届いていることと思います。また、来年度から法律に基づいて収集された精度の高いデータの利用が開始される予定であり、国立がん研究センターをはじめ多くの研究機関や行政機関から解析結果が公表されることになります。

しかし、それらの統計値についてはこれまでなんとなく聞いたり話したりしている程度で、詳しいことまで理解されていない方も多いのではないかと思います。今後、国がまとめて都道府県別の統計値を公表したり、がん対策や医療計画の資料として都道府県が統計値を算出したりする際に、「あれ?」と思うことがあるかもしれません。紛らわしい値の名前を混同したり、数値の解釈を誤ったりして、上司へのレクや会議の席上で思わぬ失敗をするのは出来れば避けたいものです。そのためには、統計値の意味を改めて確認して、その落とし穴をあらかじめ認識しておくことが必要になります。

そこで、JACR広報委員会では、正会員の皆様の業務にがん登録データを効果的に利用していただくための情報提供を目的に、「データの解釈に役立つ統計の知識 ～基本的な落とし穴とその対策～」をニュースレターに連載することといたしました。他にもいくつか連載を企画しておりますので不定期にはなりますが、できるだけ丁寧に分かりやすく解説していくつもりです。また、行政担当者だけでなくがん登録実務者にも読んでいただければ、日々作成しているデータが最終的にどのように利用されるかをご理解いただけたと思いますし、それによって業務改善につなげていくことがあるかもしれません。

連載初回は「死亡率」がテーマです。今後、希望されるテーマがありましたら松坂 (m-matt@hirosaki-u.ac.jp) までお知らせいただければ幸いです。

## 1 粗死亡率と年齢調整

弘前大学医学部附属病院 医療情報部

松坂 方士

連載第1回目は、「死亡率」を解説します。なお、精度が高いがん登録の「罹患率」は、今回の「死亡率」を「罹患率」と読み替えが可能です。

一般的に、死亡率には粗死亡率と年齢調整死亡率の2つがあります。

粗死亡率とは一定期間(通常1年間)の死亡数をその期間の人口で除した数値ですので、単純ながん死亡数の増減を観察する場合に使用します。しかし、がんは高齢者に多い病気であり、高齢化が進むと粗死亡率も高くなります。65歳以上人口が全人口に占める割合を計算し(高齢化率)、粗死亡率との関係を示したものが図1ですが、高齢化率が高くなると粗死亡率も高くなるのが分かります。そのため、1960年から2015年まで粗死亡率は上昇していますが、その原因が高齢化か他かは分かりません。これは地域間比較でも同様です。図2は都道府県の高齢化率と粗死亡率の関係を示していますが、高齢化率が高い県では粗死亡率が高いことが分かります。

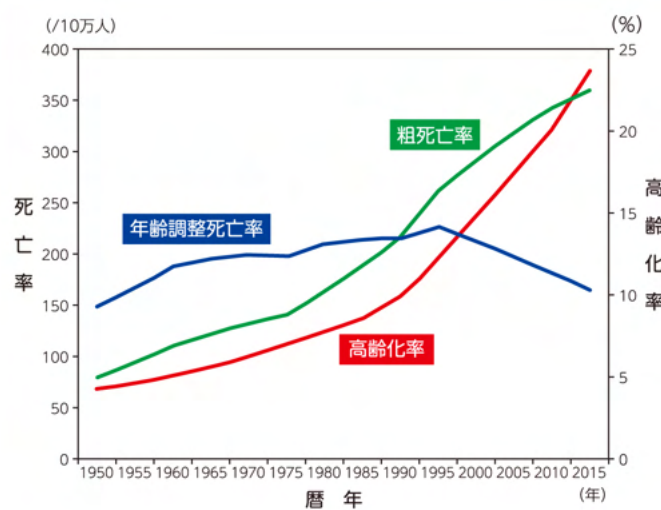


図1. 粗死亡率、年齢調整死亡率と高齢化率の関係(男性)

脚注 粗死亡率:平成27年人口動態調査  
年齢調整死亡率:平成27年人口動態特殊報告  
高齢化率:平成27年国勢調査から松坂が計算



# 死亡率 どちらを使うべきか？

データの解釈に  
役立つ 連載  
統計の知識  
～基本的な落とし穴とその対策～

ここでは、高齢化率とがん死亡のどちらを都道府県間で比較しているのか混乱してしまいます。

そこで、年齢構成が同じと仮定して計算した数値が年齢調整死亡率です。日本では年齢構成が昭和60年モデル人口と同じと仮定して計算するのが通例で、高齢化率の変化とは全く関係なく推移しています(図1)。

しかし、年齢調整死亡率は人口が小さいと年毎のブレ幅が大きいのが弱点です。図3は1995-2015年に各都道府県の卵巣がん年齢調整死亡率が変化した幅と人口との関係を示しており、人口が少ない県ではブレ幅が大きいことが分かります。ここでは、県間比較でA県がB県より死亡率が低かったとしても、本当に低いのかブレて偶然にその年だけ低いのか不明です。年齢構成の調整にはこの他に標準化死亡比もあり、年齢調整死亡率よりもブレ幅が小さいです。そのため、都道府県間の比較に使用されることがありますが、それでも人口がとても少ない集団ではブレ幅が大きく市町村間の比較には向きません。

私が以前に所属したロンドン大学キングスカレッジでは、人口が少ない地域は3年平均で年齢調整死亡率を比較していました。これは3年分まとめれば対象人口が増えるのでブレが小さくなるという考え方に基いており、理論的には5年、10年とまとめるととても小さな人口集団でも比較可能になります。しかし、あまりまとめる期間を長くすると期間内の変化を見逃してしまうことになり、個人的には5年が限界だと考えています。

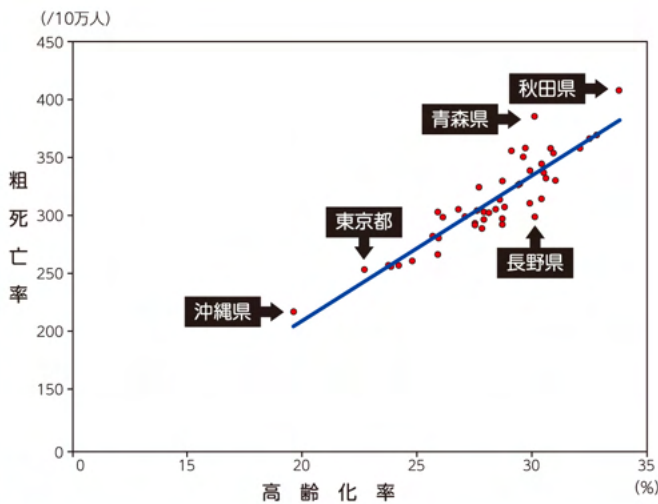


図2. 各都道府県における粗死亡率と高齢化率の関係(男女合計)

脚注 | 粗死亡率:平成27年人口動態調査  
高齢化率:平成27年国勢調査から松坂が計算

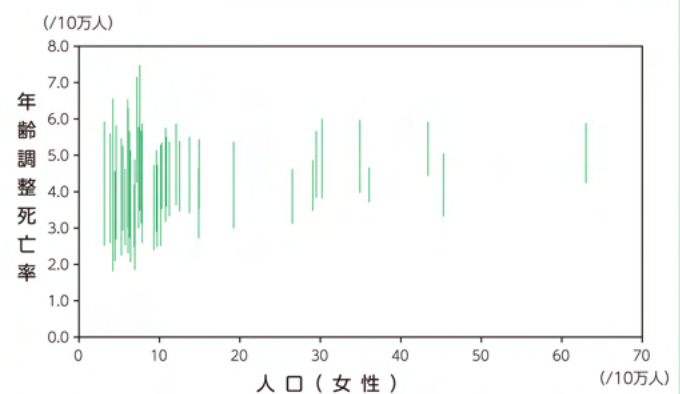


図3. 各都道府県における1995-2015年の卵巣がん年齢調整死亡率の変化幅と人口の関係

脚注 | 年齢調整死亡率:国立がん研究センターがん情報サービス・グラフデータベース  
人口:平成17年国勢調査



## 第26回日本がん登録協議会学術集会報告

寺本 典弘 専門委員／第26回学術集會会長

四国がんセンター



日本がん登録全国協議会・第26回学術集會は盛會のうち  
に終了することが出来ました。

総勢320名の方々(除く:スタッフ)にご参加いただきました。協議会や国立がん情報センターの皆さんには開催に当たって指導とご協力をいただきました。また、患者会の方々とは一緒に企画が出来て、学術集會の意義が大きくなったと思います。塩崎先生には受動喫煙対策の激闘の中、大回りをしてまで会場に駆けつけ、熱い講演をいただきました。秘書の皆さんは講演前後のスケジュール調整が大変だったものと思います。皆さん、本当にありがとうございました。愛媛県・県医師会・四国がんセンターの方々は、引き受けから終了まで流動的だったこの集會を献身的に盛り上げていただきました。主催者側ではありますが、ここにも感謝を記載したいと思います。



塩崎厚生労働大臣と記念撮影

学術集會は参加者が主役です。ことに今回の集會の主な目的の一つは“坩堝(るつぼ)“を作ることでした。坩堝とは『高熱を利用して物質の溶融・合成を行う際に使用する湯のみ状の耐熱容器』です。転じて、様々な要素が一つになって新しいものが生まれる場所という意味になります。学術集會に新しい参加者を呼び込み、互いにどんな人がいて、どんなことを考えているかを互いに知ってもらい坩堝を作ろうと思いました。多数の演題が集まり、情報交換を目的としたポスターセッションを2回に分けて行いました。この学術集會で、つながりやアイデアが新しく生まれたなら、主催者としては大変光栄です。➤

もう一つの目的は、新しい協議会のあり方を探ることです。それをテーマとしたシンポジウム『new missions, a new hope』は細部には問題があったものの、多くの方から意見が出て総合討論が大変盛り上がり、協議会に多くの宿題が生まれました。引き続いて、全国がん患者団体連合会との調印式があり、院内がん登録を対象に入れること、患者会と協力していくことなど協議会の新しい姿が見えたのではないかと思います。今回の集會は過渡期で有り、参加人数が読めなかったため、一般や患者会の皆さんへの公開を制限せざるを得ませんでした。しかし、今回をきっかけにその点も大きく変わると期待しています。

3つめの、そして最大の目的は楽しんでもらうことでした。私の考えでは、学術集會と言うものの本質は発表や研修ではありません。そんなものは論文作成や研修会や本、インターネットで代用出来ます。『仕事の区切りとなる楽しい集まりがあることで、その学術分野に求心力が生まれ、発展する』と言うことが学術集會を開く本質だと思います。宴会が楽しいのは勿論、発表や聴講も楽しいものを目指しました。私自身としては、主催側だったので、気を抜く暇がなく、毛穴の底までは楽しめませんでした。次回に期待したいと思います。

毛穴のある主催者：  
愛媛県職員みきゃんと  
四国がんセンター医師  
のりっくま



次回は、沖縄でお会いしましょう。皆様にごいただいたアンケートの結果は次にかさされると思います。今度はスーツと夏着物とアロハと着ぐるみではなく、かりゆしと浴衣で参加しようと思います。

平成29年6月吉日

第26回学術集會会長 四国がんセンター 寺本典弘



## がん登録担当者 研修会報告

杉山 裕美 理事

(公財)放射線影響研究所疫学部



平成29年6月8日、がん登録担当者研修会が開催されました。

初めに、松田智大先生(国立がん研究センター)から米国、欧州、アジアの地域・院内がん登録実務、多国間ネットワークを駆使した協同研究の様子を一気に報告いただきました。近年はデータ集計値だけでなく、視覚的にも理解しやすい表示、科学的エビデンスや介入プログラムも情報提供されている様子を力強くご報告されました。日本でも47都道府県のデータが集まる仕組みが整い、国際貢献、世界への情報発信をさらに充実させていく時期に来たことを実感しました。

福留寿生先生(三重大学医学部附属病院)からは、がん登録実務者のための病理総論をご講演いただきました。普段届出票やカルテなど紙面(画面)を見ている実務者にとっては、がん組織をちくわやスポンジに見立てた説明は、より具体的なイメージとして理解できたのではないのでしょうか。

大木いずみ先生(栃木県立がんセンター)からはデータ蓄積の浅い県でもできるがん登録の解析として、これまでの栃木県の歩みを例に、まずは精度を上げる、罹患の単年集計報告や生存率データ解析を積み重ねる、経年変化の観察、検診精度管理、拠点病院カバー率の把握、国際研究への協力など段階を追ってご講演いただきました。5大陸のがん罹患(CI5)や世界的生存率解析研究のCONCORD Studyへのデータ提出も夢ではないと、担当者には刺激になったのではないのでしょうか。

海崎泰治先生(福井県立病院)からはUICC-TNM7版から8版への変更点、注意点をご解説いただきました。院内がん登録では2018年1月症例から第8版が採用予定だそうです。皆さま心のご準備をお願いいたします。

翌朝、この研修会の様子がNHKで放送され、寺本学会長の「専門的で難しい情報を患者やその家族にどう伝えていくべきか、追求していきたい」と力強いコメントで締めくくられていました。

## JACR学術集會に参加して 院内がん登録実務者からの報告

門田 佳奈子 楠原 美奈

愛媛県立中央病院 診療情報病歴室



私たちはJACR学術集會に今回初めて参加させていただきました。今年から院内がん登録に関する内容も含まれるようになったということで、大変関心を持っておりました。今回は愛媛県開催ということもあり、愛媛県のイメージアップキャラクター「みきゃん」がロビーでお出迎えし、参加者全員に県民のソウルドリンク(!?)みかんジュースが配布されるなど、県外の参加者が楽しめるイベントが盛りだくさんでした。

がん登録担当者研修会では、担当者が実際に必要とする知識・情報を楽しく、分かりやすく教えていただきました。今年全国がん登録が始まり、院内がん登録の標準登録様式も変更されましたが、特に教育講演の「全国がん登録・院内がん登録アップデート」では、がん登録担当者が知りたい・聞きたい内容が盛り込まれており、とてもためになったのではないのでしょうか。

ポスターセッションにおいては各都道府県の取り組みやがん登録勉強会・データの集計・データの公表方法など、多くの病院の取り組みを知ることができ、また直接担当者のお話も聞け、有意義な時間だったと思います。がん登録を行う上で私たちが悩んでいるところは、他の施設の担当者も同じように考えていることが分かり、実務に繋がる情報共有ができました。

また、一般口演では、都道府県によって罹患率の高い部位が異なっているということに改めて気付きました。それぞれの地域の特徴を掴み、対策を立てるためにもがん登録は有用であり、私たちが登録するデータにはより正確性が求められていると感じました。

全体を通して、がん登録データを利活用する取り組みの紹介が多く、これから当院が力を入れていかなければならない分野だと痛感しました。また、住民や患者さんに対しての情報提供が思っていた以上に進んでいる県もあり、みなさまの取り組みを参考にさせていただきたいと思います。

このような会に参加させていただきありがとうございました。



## 全国がん登録の進捗状況について

柴田 亜希子

国立がん研究センター がん対策情報センター がん登録センター

全国がん登録は、2013年12月に成立し、2016年1月から施行された「がん登録等の推進に関する法律(法)」に基づき行われています。全国がん登録の実施について法で定められていた予定は、2013年12月の公布の日から3年を超えない範囲内で施行することだけです。実際には、約2年のうちに関連する政省令と指針が整備され、予定どおり2016年1月から法が施行されました。法施行と同時に、病院には、がんの患者を診療した場合の届出義務が生じるので、2016年1月以降に診断されたがん症例の全国がん登録への届出が開始されています。ある診断年の届出期間は、省令で診断年の翌年末までと定められており、このニュースレターが届くころには2016年診断症例の届出の期間が残り半年を切ります。明記はありませんが、法成立までの検討の中で、がん罹患率統計の年次報告は、従前の診断年から数えて4年目の年より短縮されるべきとされました。そのため、全国がん登録に関する事務等を委任されている国立がん研究センターでは、2016年のがん罹患率を2018年12月に報告できるように予定を立て、体制整備を進めてきました。

年次罹患率報告までの期間短縮のためには、全国がん登録に係る事務の作業効率を上げる必要があります。また、それは全国で等しく作業効率上がる方法でなければなりません。2016年4月から本格稼働している全国がん登録システムでは、複数の病院から届け出られる複数の同一人物の名寄せや同じ腫瘍の集約の機械処理の改善を実現しました。

また、規格の同じ電子データ情報での届出を推進するために、電子届出票や安全性の確立したインターネット回線を通じて病院から直接、都道府県がん登録室に届け出る仕組み「がん登録オンラインシステム」を厚生労働省の委託を受けて開発し、2016年診断の届出が本格化する前の2017年

4月から稼働しました。さらに、がん登録センター院内がん登録室と連携し、病院・診療所向け全国がん登録届出項目保存アプリケーション「Hos-CanR Lite(sp1.32)」、院内がん登録支援システム「Hos-CanR Next」(Plusの後継)及び院内がん登録全国集計への提出ツール「品質管理ツール」は、がん登録オンラインシステムでスムーズに届出できる、全国がん登録届出形式のファイルの出力機能を2017年5月までに実装しています。これらのツールへのアクセスは、全てがん情報サービス(ganjoho.jp)に入口があります。

2016年死亡者情報は2017年10月から全国がん登録室での処理が開始される予定で、届出情報との全国照合、集約を経て、遅くとも2018年8月頃までにDCN対象を確定予定です。その後、都道府県を通じて病院に廻り調査を依頼し、その回答入力待って11月頃から2016年診断のがんの年次確定集約情報の確定処理が行われる予定です。

2016年診断のがん罹患の確定次第、法に基づき、病院、研究者等への全国がん登録及び都道府県がん登録情報の提供の開始が期待されています。がん登録情報の研究者等への提供にあたっては、研究内容、情報管理体制、提供予定情報の匿名化の適切さ等について法で定められた審議会等の意見を聴くこととされています。厚生労働省は、審議会等での提供判断の規範となる「全国がん登録情報の提供に係るマニュアル」の確定に向けて、本年度から厚生科学審議会がん登録部会を開催し、審議を進めると聞いています。

以上、駆け足ではございますが、全国がん登録の進捗のご紹介とさせていただきます。

私たちの活動にご協力ください

会員(個人・団体)を  
随時募集しています

<http://www.jacr.info/>

会費

個人正会員 …	年間	5,000円
個人賛助会員 …	年間	3,000円(1口)
団体賛助会員 …	年間	50,000円(1口)

○寄付金も受け付けています

○入会のお申込みや寄付等のお問い合わせはウェブサイトの「お問合せ」よりお知らせください



# Hokkaido 北海道

北海道がんセンター 北海道がん登録室  
齊藤 真美

## 北海道の特徴

北海道は、日本の北端に位置し、四方を太平洋、日本海、オホーツク海に囲まれた島です。面積は約8万km<sup>2</sup>で全国1位の広さです。恵まれた自然環境の中で、約540万人の北海道民が生活しています。人口は47都道府県の中でも、上位に位置していますが、人口密度は69.63人/km<sup>2</sup>と、全国平均を大きく下回っており、広大な土地に人々がのびのびと暮らしています。道内には、21の二次医療圏があります。厚生労働省から指定されている都道府県がん診療連携拠点病院が1か所、地域がん診療連携拠点病院が19か所、地域がん診療病院が2か所整備されています。さらに、北海道が独自に指定した、北海道がん診療連携指定病院が24か所整備されています。これらの施設が中心となり、周りの医療機関と連携し北海道のがん医療を担っています。

## 北海道がん登録の歴史

北海道は昭和47年より、北海道の事業として地域がん登録が開始されました。平成3年から平成20年までは財団法人北海道対がん協会に委託の上、地域がん登録が実施されてきました。平成21年からは、都道府県がん診療連携拠点病院である北海道がんセンターに委託の上、地域がん登録が実施されてきました。そして、全国がん登録が開始になった平成28年1月1日からは、引き続き北海道がんセンターが都道府県がん登録業務の委託先となっています。

## 登録室紹介

都道府県がん登録業務が、北海道庁より、北海道がんセンターへ委託されて以来、北海道がんセンター内に登録室が設置されています。登録様式は標準登録様式、データベースシステムは標準データベースシステムを導入し、平成27年からは、全国がん登録データベースシステムを導入しています。平成21年当時、登録室長を含め5名のスタッフで出発した登録室は、現在、登録室長(医師)1名、集計・解析担当者2名(臨床検査技師、診療情報管理士)登録実務担当者6名(非常勤)の在所となり、日々の業務を行っています。

## 現状と課題

昭和47年から開始された地域がん登録事業では、残念ながら、長い間、データ解析をするまでに至っていませんでした。近年、北海道のがん死亡率が全国で高い状況が続いているため、この状況を改善しなければならないという思いから、北海道庁と北海道がんセンターが一丸となり、データ集計・解析に取り組み始めました。データ解析をしてみると、北海道のがん死亡率の高い原因が明確になりました。

今後は、がん登録データの解析結果をどのような形で北海道のがん対策に活用していけるかを検討したいと考えています。また、各市町村のがん対策にも、がん登録データの解析結果を利用しやすい環境を整備し、がん登録データから、がん対策を立案することの必要性を各市町村へ訴えていきたいと考えています。

## さいごに

北海道は、死亡率の低下を目指しがん登録のデータを活用したがん対策づくりを開始したばかりです。

これからも、皆様のご指導を賜りますよう、お願いいたします。



北海道がん登録室のようす



沖縄県がん登録室：  
うるま市新庁舎へ移転しました。

沖縄県は、日本の南西部に位置し、人口約143万人(2015年12月1日現在推計)、1年を通じて温暖な亜熱帯海洋性気候となっています。

<医療体制>

県内には2017年4月現在、都道府県がん診療連携拠点病院が1施設(琉球大学医学部附属病院)、地域がん診療連携拠点病院が2施設(県立中部病院、那覇市立病院)、地域がん診療病院(県立宮古病院、県立八重山病院、北部地区医師会病院)として3施設が整備されています。

<沖縄県がん登録の歴史>

沖縄県では、1985年に初めて「がん特別事業」が実施され、1988年に「沖縄県悪性新生物登録事業」として沖縄県衛生環境研究所(南城市)にて開始されました。

以降、地域がん登録標準データベースシステム導入(2009年)、「沖縄県がん対策推進条例」(2012年)を始めとする条例、2016年「全国がん登録」制度施行を経て、現在に至ります。

<がん登録室紹介>

がん登録室の体制は、作業責任者1名、作業担当者2名(常勤)、主に入力作業を行うがん登録業務補助員・事務補助員と、診療情報管理士・医師(それぞれ非常勤1名ずつ)となっています。

2017年3月における旧庁舎(南城市)から新庁舎(うるま市)への当研究所移転に伴い、より全国がん登録の「安全管理措置マニュアル」の形に添った、がん登録室を新設しました。地域がんから全国がん登録システムへの移行期での移転は、大変な作業ではありましたが、従来のがん登録室の改善点を見直す良い機会となりました。

<現状と課題>

2012年症例において届出件数は6,693件、遡り調査は実施しておらず、MCIJ精度基準では、B基準該当地域(DCN=DZO=14.3%、I/M比2.3)となっています。登録(数)精度は、年々向上しているとはいえ、まだまだ「伸び代はあるはず」と考えています。

今後は、各医療機関、関係機関に対して一層の協力体制をお願いするとともに行政担当者と連携しながら登録作業を進めていきたいと思っております。

また全国がん登録室関係者様にも、掲示板でのご助言を宜しくお願いいたします。



沖縄県がん登録室のスタッフ



## JACR委員会報告 [国際交流委員会]

**伊藤 ゆり** 専門委員・国際交流委員長

大阪国際がんセンター  
がん対策センター 疫学統計部

松坂 方士 弘前大学医学部附属病院 医療情報部



がん登録法に基づく全国がん登録制度が始まり、日本のがん登録データは、ますます注目が高まっています。全国がん登録資料が使えるのはまだ先ではありますが、現状で使用可能なデータを用いて、世界に向けて学術的に情報発信していくことが重要です。

年に一度のイベント国際がん登録学会は、2017年はオランダ・ユトレヒトで10月17～19日の日程で開催されます(www.iacr2017.org/)。ヨーロッパ開催の際はレベルの高い発表が多く、よい刺激を多くもらえます。今回は60を超える国から250以上の演題登録があり、そのうち16演題は日本からの演題で、国内外のがん登録研究者とネットワークできる絶好の機会です。毎年参加していると次第に顔見知りが増えてくるフレンドリーな学会です。藤本伊三郎賞は、IACRで発表した演者に表彰するJACRの奨励制度で、賞金もあります。35歳未満の方にはEnrico Anglesio賞という若手研究者奨励賞もありますので、ぜひチャレンジしてみてください。

2017年11月13～17日にタイのバンコクにおきまして、ロンドン大学衛生学熱帯医学校のCancer Survival Groupによるがん生存解析のショートコースが開催されます(https://www.cancersurvival2017.com/)。毎年ロンドンで開催されるコースは遠くてなかなか行けないという方にもオススメです。基礎からがん登録資料を用いた生存解析を勉強できます。

また、2018年3月に同じくタイにおいてアジアのがん登録が集う会合が開催される予定とのこと。より身近なアジアの国々のがん登録の方々と交流するよい機会になると思いますので、こちらも併せて参加をご検討ください。詳細は追ってWebやML等でご案内します。

→ Cancer survival workshop 2017

<https://www.cancersurvival2017.com>



## 公衆衛生学会・ 自由集会のご案内

**片山 佳代子** 監事

神奈川県立がんセンター 臨床研究所  
がん予防・情報学部



今期の日本公衆衛生学会総会は、10月31日(火)～11月2日(木)の日程で、鹿児島県で開催されます。

公衆衛生に関連した課題について幅広い議論をすること、また関連する保健担当者や研究者の交流を目的として、『自由集会』の場が設けられています。

JACRは、がん患者をはじめとした国民のよりよい生活を実現するため相互連携の協定: Japan Cancer Information Partnership (J-CIP) をがん患者団体の連合体組織である全国がん患者団体連合会(全がん連)と、先の愛媛での学術集会以締結しました。

そこで鹿児島の学会で、全がん連の皆様ならびにがん患者さんのサポートを様々な形で実践している『NPO法人がんサポートかごしま』の皆様と、がん登録関係者とともに、今後どのようながん情報を発信していくのが望ましいのか等について議論するために、JACRと初の共催で自由集会を開催します!!

ぜひ、地域、全国、院内がん登録に関わる皆様はもちろん、行政のがん対策関係者、研究者、地域保健活動に従事している方々に広く周知していただき、多くの方にご参加いただけたら嬉しいです。鹿児島県でお目にかかりましょう。

### 自由集会開催日程

日時: 11月1日(水) 18:00～

会場: かがしま県民交流センター第9会場 大研修室







がんと闘う患者さん、  
がん患者さんを支えるご家族の、  
QOLを高めるお手伝いをします

## QUALITY OF LIFE

～快適な空間を届けたい～ それがレナテックの想いです。  
「生活の質」の向上をQOL-FANで叶えます

光の力で除菌・脱臭  
QOL-FAN 空気清浄<sup>plus</sup>



Metallo-balance



レナレント

<http://renarent.renatech.net>



特定非営利活動法人 日本がん登録協議会

## JACR事務局だより

特定非営利活動法人 日本がん登録協議会事務局  
太田 樹里

## 刊行物の販売について

1

定期刊行誌のMonograph No.22とSupplement No.2(¥2,000(税込))は、協議会ウェブサイトに掲載しておりますが、冊子のご購入を希望される場合は、協議会あてにE-mailもしくはFAXにてご連絡ください。



定期刊行誌

Monograph No.22  
2016年発行  
冊子価格¥2,000(税込)



Supplement No.2  
2016年発行  
冊子価格¥2,000(税込)

## 1 メールまたはFAXでお申し込み

下記必要事項をご記入いただき、JACR事務局までメールまたはFAXでお申し込みください。

Eメール: [office@jacr.info](mailto:office@jacr.info) FAX: 03-3547-5993

必要事項

お名前(ふりがな)/タイトル及び冊数  
連絡先(TEL・FAX・E-mail)  
お届け先(郵便番号・住所)/請求書等宛名

## 2 受付確認後、着払いにて発送



ご連絡をいただきましたらメールまたはFAXにて受付確認および請求書を送付し、着払いにて発送いたします。

【お問合せ先】

特定非営利活動法人 日本がん登録協議会 事務局  
TEL: 03-3547-5992 URL: <http://www.jacr.info/>

## 関連学会一覧

## 2017(平成29年)

日程	学会名	開催場所
9月28日(木)～ 30日(土)	日本癌学会学術総会(第76回)	神奈川県 パシフィコ横浜
10月17日(火)～ 19日(木)	国際がん登録協議会学術総会(IACR)	オランダ ユトレヒト
10月20日(金)～ 22日(日)	日本癌治療学会(第55回)	神奈川県 パシフィコ横浜
10月31日(火)～ 11月2日(木)	日本公衆衛生学会(第76回) (自由集会開催予定)	鹿児島県 かごしま県民交流センター他
11月13日(月)～ 17日(金)	がん生存解析ワークショップ	タイ バンコク
11月25日(土)	日本医師会・JACR共催シンポジウム	東京都 日本医師会館



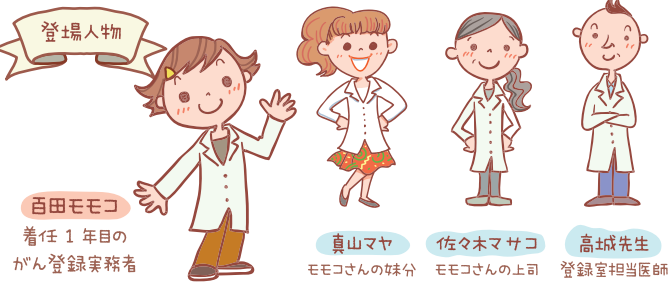
# モモコさんと紫本

画：いのうえつぐみ

## 第22話 データ活用編



## 第21話 院内がん登録編



### 編集後記

JACRは猿木理事長の下で新体制がスタートしました。松山市でおこなわれた第26回学術集会では、院内がん登録実務者にも多数参加していただき、院内がん登録関連の発表も活発におこなわれました。また、全国がん患者団体連合会の方々との協力関係も新たな出発点を向かえました。ニューズレターは、これからさまざまな読者の方々の期待にこたえられる紙面づくりを目指したいと思います。(福留)

# 私たちは日本がん登録協議会を支援しています

がん登録の充実と発展を願い当協議会の活動に賛同、ご支援いただいている賛助会員(団体・個人)の皆様です。



【団体】(社)全日本コーヒー協会【5口】、(公社)日本医師会、日本生命保険(相)、東京海上日動あんしん生命保険(株)、東京海上日動火災保険(株)、富士通(株)【4口】、(公財)日本対がん協会、アメリカンファミリー生命保険、MSD(株)【3口】、(公社)日本歯科医師会、(株)ヤクルト本社、サイニクス(株)、味の素(株)、(株)レナテック、損保ジャパン日本興亜ひまわり生命保険(株)、久光製薬(株)、富士フイルムメディカル(株)【2口】、(公財)大阪対がん協会、アストラゼネカ(株)、富士フイルム(株)、伏見製薬(株)、大鵬薬品工業(株)、堀井薬品工業(株)、大塚製薬(株)、中外製薬(株)、第一三共(株)、ノバルティスファーマ(株)、(株)キャンサーズキャン、メルクセロノ(株)、ファイザー(株)、日本IBM、武田薬品工業(株)、マニユライフ生命保険(株)【1口】

【個人正会員】田中 英夫様  
【個人賛助会員】岡本 直幸様、柳堀 朗子様、佐々木 毅様、その他6名(順不同)

発行 JACR ニュースレター No.43 2017.9

特定非営利活動法人  
**日本がん登録協議会** (旧称：地域がん登録全国協議会)  
JACR Japanese Association of Cancer Registries

日本がん登録協議会事務局 理事長 猿木 信裕  
〒104-0061 東京都中央区銀座8-19-18 第三東栄ビル503  
TEL:03-3547-5992 FAX:03-3547-5993  
E-mail:office@jacr.info URL:http://www.jacr.info/