

No. 54

February.  
20232016年  
朝日がん大賞  
受賞2005年  
保健文化賞  
受賞

日本医師会 JACR 共催シンポジウム開催報告

「新型コロナウイルス感染  
拡大とがん統計」SARUKI Nobuhiro  
猿木 信裕

群馬県衛生環境研究所所長 / 日本がん登録協議会理事長



日本がん登録協議会（JACR）では2014年以降、日本医師会と共催シンポジウムを開催してきました。2020年度は新型コロナウイルス感染症（COVID-19）の感染拡大により開催を見送りましたが、2021年度は「新型コロナウイルス感染拡大とがん統計」をテーマに2022年1月31日にWEB開催し、310名の参加者がありました。

共催シンポジウムでは、はじめに日本医師会会長中川俊男先生が主催者を代表して、開会の挨拶をされました。続いて、厚生労働省健康局がん・疾病対策課長の中谷祐貴子先生、国立がん研究センター理事長中釜先生にご挨拶をいただきました。

シンポジウムI「我が国の状況」では、羽鳥裕先生（日本医師会常任理事）は、「コロナ禍における通常診療への影響について」、コロナ医療と通常医療を守るためには地域の医療機関の役割分担の重要性、コロナ禍におけるがん検診受診数の減少、ステージの進行、全国がん登録データの利活用の重要性等について報告されました。寺本典弘先生（四国がんセンター）は「コロナ速報版『がん登録でみる愛媛県のがん診療2020年診断』- 愛媛県がん診療連携協議会の試み」について、愛媛県内の医療機関の院内がん登録データをいち早く独自集計し、コロナ禍においては、検診・人間ドックが特に必要とされる年代でのがん検診受診率・発見率が低下していると報告されました。田淵健先生（都立駒込病院）は「東京都がん登録から見る新型コロナウイルス感染症の影響」について、2020年症例の受領段階の届出データでは前年診断症例と比較し、検診受診率は人流抑制の大きかった4-8月に特に減少しているが、進展度で見ると遠隔転移の症例は減少幅が小さかったと報告されました。高橋宏和先生（国立がん研究センターがん対策研究所）には「新型コロナウイルス感染症によるがん検

診およびがん医療への影響」について、がん検診やがん医療に関して適切に情報提供を行い、即時性のあるがん検診・がん罹患データ収集システムの構築の重要性についてお話しいただきました。

シンポジウムII「世界の状況」では、イザベル・ソジョルマタラム先生（国際がん研究機関サーベイランス副部長）から「Population-based cancer registries in the era of COVID-19: A Global Perspective」と題して、COVID-19の時代における住民ベースのがん登録について、特にパンデミックの初期（2020年4-5月）に構築されたコンソーシアム（250名の協力者）で行った世界的な迅速調査（データ収集、スクリーニング、予防）についてご報告いただきました。サビーネ・シーリング先生（オランダがん総合研究所上席研究員）には「The impact of the COVID-19 outbreak on cancer diagnoses, stage and treatment」と題して、COVID-19の感染拡大が、がんの診断や病期、治療に及ぼす影響について、オランダの全国がん登録と病理ネットワークから得られたデータを元にご講演いただきました。

COVID-19パンデミック時におけるがん登録集計について、海外からパンデミック早期のデータを用いてご報告いただきました。今後は日本のがん登録においても、短時間に速報値を報告できるような体制整備を期待しています。

シンポジウム開催にあたり、貴重なご講演をいただきましたシンポジストの皆様、ご協力、ご協賛いただきました関係各位に厚く御礼申し上げます。今回、演者の皆様のご厚意により、J-CIP Webに音声つきパワーポイントの資料等を掲載しましたので、是非ご覧ください。

(<http://jacr.info/jcip/empower/symposium.html>)

# 「東京都がん登録から見る 新型コロナウイルス感染症の影響」 について

TABUCHI Ken

田淵 健

東京都がん登録室 / 日本がん登録協議会 監事



2020年は2回目の東京オリンピックが開催されるはずの年でありましたが、COVID-19と命名された新型コロナウイルス感染症が、同年1月15日、日本で初めて感染者が確認されて以来、急速に蔓延していき、オリンピック開催の1年延期が決定されました。4月7日には東京圏等7都府県に緊急事態宣言が発せられ（4月16日には全国に拡大）、社会活動に大きな制約が課せられ、5月に入ると、都外から都内への人の流れは前年比で43.3%にまで低下しました。

医療資源には限りがあるため、がん専門病院であってもがん医療の提供を制限せざるを得なくなってきました。こうした現状をより客観的に評価するには、医療機関ごとの受療動向を把握することに加えて、人口ベースのがん罹患状況や生存状況の把握が欠かせません。日本におけるがん統計は、2016年にがん登録推進法が施行されてからは、全国規模での悉皆性が担保され、精度の高いがん罹患が把握されるようになり、即時性も以前よりは改善はしましたが、統計値として確定する迄には、現状でも、診断から3年の時間が必要となっております。がん登録事業当事者としては大変歯がゆいところですが、それでも10年前と較べれば格段に早くなっています。統計値が公表には至ってなくても、2022年初めには、がん統計の原資料である届出票の収集はほぼ終了していましたので、それを資源にしてその時点での状況把握をしようというのが、本シンポジウムでの報告のミッションとなりました。ただ、情報源がまだ集約されていない（つまり重複や多重がん判定等の整理がなされていない）届出票入力情報由来であることから、受療動向の把握に留まっており、疫学的な数値ではない情報であることを理解していただく必要があります。特に、東京都居住者に限らず都外居住者をも含んでおります。

東京都の人口は、日本全体の1割以上を占めています。日本全体の平均的な数値を示すものについては、日本全体を代表するという一面がありますが、一方で、全国からの人口が過度に集中していることによる特異的な側面にも留意する必要があります。2022年当初の段階で新型コロナウイルス感染者数は全国の2割近くを占め、人口割合以上の数となっています。このことから、特に他県以上に新型コロナウイルス感染症の影響が大きい可能性があり、東京都でのプレリミナリーなデータが、全国の傾向を担保するものでもありません。

以上の点を了解していただいた上で、シンポジウムでは、

いくつかの届出レベルでの集計値を紹介させていただきました。本稿ではその中からいくつかの興味深い数値をお示しします。以下にお示しする比較は前年比で行います。2020年届出件数は、本発表時には2021年末までの件数となりますので、比較する前年の届出件数も、診断年の翌年末迄の受領件数に揃えています。

届出件数は、全国がん登録が施行された2016年～2019年の間は、届出件数は漸増しておりましたが、2020年の届出件数は、前年比で10.1%減少しました。居住地別内訳では、都内在住者の届出件数が8.5%減であったのに対して、都外在住者は19.0%減と大幅に減少しました。臨床的進展度では、限局が12.1%減であったのに対し、遠隔転移では0.4%減に留まっております。発見経緯では、がん検診・健康診断によるものが16.8%減であることが目立ちました。診断年の月別推移では、人流が最も減少した5月に同様に低下しており、全体で前年比65%に迄低下、発見経緯ががん検診・健診によるものに限定すると何と44.6%に迄低下しました。いずれも年末までには前年比95%以上まで回復しました。二次医療圏では、区南部、区東部、区西南部、区中央部等の都心や海岸部に近い医療圏では低下が著しく、これらの医療圏では都外からの受療が2割以上減少しております。

今回の新型コロナウイルス感染症の影響を検討するに当たって、がん登録のデータに求められる期待が非常に大きかったことは、更なるがん登録の即時性の工夫が求められます。また、今後、大規模災害や社会の急激な変化などに呼応して、がん登録データが重要な役割を演じることも十分予想されます。

早期がん受療者の減少や健診受診者の減少により、今後、進行がんの増加や生存率の低下が危惧されていますが、これらについては、今後、集約確定したデータでしっかりと検証していく必要があると考えます。それに加え、日本全体の人口は2010年代に減少に転じていますが、東京都の人口は依然増加しておりました。新型コロナウイルス感染症の蔓延により東京都への人口の流入が減少したことにより東京都でも人口減少が認められています。人口の流動性の変化が、人口当たりの罹患率にどのような影響を与えるのかについても興味深いところです。

本稿が皆様のお手許に届く頃には2020年罹患集約情報が確定しているかと存じます。より信頼性の高い検証が進められることを期待しております。

## 第32回 学術集会大会長

SAITO Hiroshi

齋藤 博

青森県立中央病院



# 日本がん登録協議会 学術集会のご案内 第32回

2023年6月8日(木)～10日(土)の3日間、日本がん登録協議会第32回学術集会を青森県青森市で開催します。がん登録等の推進に関する法律が施行されて5年が経過し、個人情報保護法の改正やがん診療連携拠点病院からの届出方法の変更など、全国がん登録や院内がん登録の環境が大きく変化しています。そのような中で4年ぶりの実地開催を計画している第32回学術集会は、改めて参加者の皆さんにがん登録に関する有益な情報交換の場を提供できる機会になるものと確信しています。

今回の学術集会のテーマは「国際標準のがん登録を目指して」です。

その理由の一つは、全国がん登録が開始されて初めて国際がん研究機関(IARC)『5大陸のがん罹患(CI5, Cancer Incidence on the Five Continents)』がデータを募集し、多くの日本のがん登録が参加したことです。国内では個人情報保護法が改正され、診療情報を含む要配慮個人情報の取り扱いが精緻に取り決められました。CI5への参加(がん登録データの国際共同利用)は、個人情報保護法での越境移転に相当します。しかし、がん登録推進法では越境移転に関する記述がなく、もちろん前例もないため、承認まではかなり厳しい審査が必要でした。今後、さらに海外との共同研究が求められると考えられ、それを見据えたがん登録推進法の改正が望まれます。今回の学術集会が、そのようながん登録の国際化を見越

した議論を提供できるようにテーマを設定しました。また、欧州などではがん登録データをがん検診の精度管理に利用しています。がん登録推進法に記載されている地方公共団体でのがん登録情報の利用は、こうした海外でのがん検診精度管理の実施体制を日本でも整備することが目的の一つであると考えられます。平成28年度の青森県事業を皮切りに、いくつかの都府県でこのようながん検診の精度管理の取り組みが始まっており、これが全国に普及することが求められています。このことも、今回のテーマ設定の一側面です。

プログラムは、8日午後のがん登録実務者研修会から始まり、2つのシンポジウムと2つの口演セッションを予定しています。また、広いポスター会場を確保しており、研究発表だけでなく、登録室の取り組みを報告する発表カテゴリー(活動報告)もあります。これまで学術集会での発表経験がない方でも、この機会に

ご自身の登録室の活動をご報告ください。

6月初旬の青森市は穏やかな天候で、学術集会の開催中は心地よく過ごしていただけたと思います。会場から徒歩5分以内に大型ねぶたの展示施設や魚市場があり、少し足を延ばすと、酸ヶ湯温泉や弘前城、竜飛岬などの全国的にも有名な観光地が目白押しです。豊かな自然の恵みである鮮魚や果物を含め、青森県を存分に味わうことができます。ぜひ、第32回学術集会に奮ってご参加ください。お待ちしております。

国際標準の  
がん登録を目指して

日本がん登録協議会  
第32回学術集会 in 青森

会期 2023.6.8[木]～10[土] 会長 齋藤 博 青森県がん検診管理センター  
青森県立中央病院がん登録課

会場 リンクモア平安閣市民ホール(青森市民ホール)

青森県・青森県立中央病院  
認定特定非営利活動法人日本がん登録協議会

第32回学術集会実行委員会  
事務局 〒030-6270 青森県青森市長町1-1-1(青森県庁がん・生活習慣病対策課内)  
TEL:017-734-9216 FAX:017-734-8045

<https://www.jacr32.jp/>

日本の希少がん統計の決定版

# 日本の住民ベースがん登録に基づく希少がんデータブックの 発刊に際して

MATSUDA Tomohiro

松田 智大

国立がん研究センター

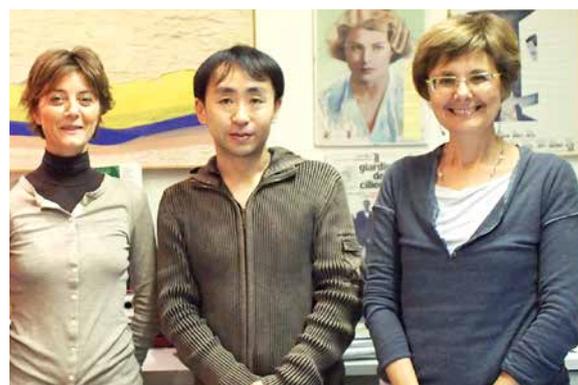


欧州域内の生存率比較をする国際共同研究であるEUROCAREから派生した、RARECAREというプロジェクトが開始され、2011年に有名な「Rare cancers are not so rare」という論文が公表されました。住民ベースのがん登録に何の情報も追加することなく、ICD-O-3の局在と形態の組み合わせのみで、がんの詳細分類を設定し、一般がん、希少がん、という括りで、罹患率等を計算した、希少がん疫学研究のターニングポイントです。プロジェクトはRARECAREnetに発展し、分類は「RARE CARE netリスト（以下リスト）」と呼ばれています。リストの設定には、欧州の学会、臨床医、病理医のコンセンサスも得ており、米国NCIのSEERでも採用されています。リストは、群、第一層、第二層、第三層という複数の階層構造になっていて、目的に応じてそれらを使い分ける、という仕組みです。希少がんに関する統計がない、定義がない、と日本国内ではまことしやかに語られてきましたが、日本でも2014年にリストに基づいて、住民ベースのがん登録データを利用して希少がんの負担を計測したのを皮切りに（Tamaki, T. et al. Cancer Epidemiol. 2014 Oct;38(5):490-5.）、研究が進められてきました（Matsuda, T. et al. Cancer Epidemiol 67）。こうした成果がなかなか受け入れられないのは、疫学的視点の難解さや、「独自のもの」を作った排他したがる日本特有の傾向が原因かもしれません。

今回、世界における日本のがん対策やがん医療の位置づけを統計的に明らかにするために、厚生労働科学研究費の研究班において、リストに従った「日本の住民ベースがん登録に基づく希少がんデータブック（以下データブック）」の作成をしました。症例が少なく、ばらつきの多い希少がんの対策のために必要なのは、長期観察と全国網羅をした信頼性の高いデータで、本書はそれらを満たした、国際比較可能な日本の代表値です。

データブックは、本書目的やリストの解説から始まり、データの精度評価と選択について多くページを割いています。細かいコーディングが付されていないと、正確な分類ができないため、国際的精度基準に基づいて慎重に作業を行いました。その後、第二層に相当する216種のがんの罹患率等の全国の統計値を全国日本の標準集計表にならって表示しました。さらに、第一層ごとに見開きページを作成して、グラフを交えて読者が直感しやすい形でまとめました。この文章で伝わらないことが多いので、ひとまずデータブックをご覧ください！紙の冊子のがん登録室等の関連機関には無料で配布いたしましたが、入手されていない方も、特設サイトからPDF及び集計表が自由にダウンロードできます。（<http://ncc.utj.co.jp/>）是非ご利用ください。また、研究を御自身で進めたい方には、リストについても提供をしていますので、必要な場合にはご連絡ください。

舞台をアジアに広げ、2017年からは、欧州諸国を率いてきたイタリア・ミラノの国立がん研究所と共同で、日本、台湾、韓国のイニシアティブにタイ、マレーシア、インド、ベトナムを加えた、RARECAREnet Asia計画を着々と進めています。データブックは、日本のみならず、こうしたアジア諸国全体のがん対策にも大きなメリットがあるでしょう。



イタリア・ミラノの国立がん研究所にて、アナリザ・トラマ博士（RARECAREnet 現責任者）、著者、ジェマ・ガッタ博士（RARECAREnet 創始者）

# 第4期がん対策推進基本計画策定の これまで経緯と今後の スケジュール

SOBUE Tomotaka

祖父江 友孝

大阪大学大学院 / 国立がん研究センター



本年度は第3期がん対策推進基本計画の最終年度であり、6月に中間評価報告書が発出された。がん対策推進協議会は、第80回(6/30)までが旧メンバーで開催され、第81回(9/5)からは新たなメンバー構成で第4期計画策定作業が開始された。新会長には土岐先生(日本癌治療学会理事長、大阪大学医学系研究科消化器外科教授)が選出された。以降、かなり過密なスケジュールで計画案が検討され、第87回(12/7)で概ね計画案の検討が終了して、以降の調整が会長預かりとなっている。今後、省庁や国会への説明を経て、2023年3月には閣議決定されることが予定されている。

私自身は、昨年9月から国立がん研究センターがん対策研究所副所長を兼務している。がん対策研究所は、(旧)社会と健康研究センターと(旧)がん対策情報センターが統合されてできた組織であり、社会医学分野の力を結集して課題解決に取り組むことが期待されている。そのために複数の組織を巻き込んだ横断的プロジェクトを企画し、その最初のプロジェクトとして「次期計画プロジェクト」を立ち上げた。がん対策基本計画および健康日本21の双方が次期計画を策定する時期にあり、がん対策研究所が丸となって取り組むテーマとして絶妙なタイミングであったと思う。昨年10月にプロジェクトとして承認され、まず両計画に関係する情報について、メンバー間の知識の平準化を進める

ために、隔週に1時間程度の会合を継続した。この間、厚労省がん・疾病対策課からも可能な限りスタッフの参加を求めた。本年7月あたりからロジックモデルでの検討が議題となり、9~10月あたりで国立がん研究センターにて作成したロジックモデルをたたき台として、がん対策推進協議会での検討が行われた。

ロジックモデルは、様々な政策の策定評価の際に活用されるようになってきており、第8次医療計画や都道府県循環器対策推進計画の策定の際に活用が規定されている。また、がんの分野においても、沖縄県や奈良県などいくつかの県で推進計画の策定にロジックモデルがすでに活用されている。今回、短時間での検討のため精緻さにはかなりの課題が残るが、国レベルでロジックモデルを提示したことで、県レベルでのロジックモデルの活用が格段に進むことが期待できる。

ロジックモデルの活用により、アウトカムを重視すること、測定可能な指標を設定することなどが明確になると思うが、今後、各アウトカムに設定した指標をどのようにモニタリングしていくかが鍵になる。国立がん研究センターがん対策研究所が第4期基本計画の実施、評価に際して、基幹的な働きを担うとともに、一定時間をかけた第5期基本計画の策定のための基盤を構築していきたいと思う。

## JACR NEWS LETTER 「モモコさんと紫本」 のLINEスタンプができました!!

### ダウンロード方法

右のQRコードを読み取って、LINE  
スタンプショップにアクセス頂くか、  
LINEスタンプショップから「モモコ  
さんと紫本」と検索して下さい。

URL (<https://store.line.me/stickershop/product/9732275>)

### 日本がん登録協議会/JACRとは?

がん登録によるがん罹患、死亡、生存率等の情報を提供するとともに、公開セミナーや学術セミナー、調査及び研究、がん登録に関与する人材の育成等を行い、地方公共団体の実施するがん登録事業の充実・発展を支援する事業を通して、国民の保健、医療、療養の増進と、わが国のがん対策の推進に寄与することを目的として活動しています。

### JACR NEWS LETTERとは?

認定特定非営利活動法人日本がん登録協議会が年2回(7月・2月)に発行している刊行物です。日本がん登録協議会が行ったイベント内容の報告記事や、全国のがん登録室の情報など、がん登録に関する知見を広める会報として会員の皆様から好評を頂いています。

※バックナンバーは下記サイトに掲載されています。  
<http://www.jacr.info/publication/publication3.html>

全40種類 120円

LINEスタンプの収益は日本がん登録協議会の非営利事業の寄付金として使用させていただきます。



LINE  
スタンプ  
ショップ

## 学術委員会報告

MIYASHIRO Isao

宮代 勲

大阪国際がんセンター / JACR 副理事長  
JACR Monograph 編集長



西野 善一  
金沢医科大学

片山 佳代子\*  
群馬大学情報学部

伊藤 ゆり  
大阪医科薬科大学

杉山 裕美\*  
放射線影響研究所

田淵 貴大\*  
大阪国際がんセンター

中林 愛恵  
島根大学

\*JACR Monograph 編集委員

2022年7月から新役員体制となり、学術委員会も新体制となりました。多職種が多様なカタチで学術活動に興味を持って関わられるよう、委員とともに活動していきたいと考えています。2020年7月に安田前委員長から引き継ぎ、以下の整理を進めてきました（通称モノグラフ編集委員会を統合した経緯はNEWSLETTER No.49 参照）。

### （1）学術集会での優秀演題表彰

学術集会事務局とともに学術委員会が優秀演題の選考を行い、最優秀口演賞、最優秀ポスター賞、優秀ポスター賞（各1題）を表彰します。最優秀口演賞は当日の発表をもとに選出することから、優秀口演選考セッションを学術集会プログラムとして設けるよう学術集会会長に依頼しています。

### （2）学術奨励に関する表彰制度

「藤本伊三郎記念がん登録学術賞」を2022年から実施しています。国際がん登録学会（IACR）発表者が対象となっていた「藤本伊三郎賞」とともに「日本が

ん登録協議会学術奨励賞」を目的に合致する制度へと見直しました（両賞は2021年終了）。継続的な運営に欠かせない資金という課題の解決をはかり、年間を通して応募できるようにしました。

### （3）JACR Monograph のあり方

第1部を構成する論文集のプロセスを見直し、編集委員以外の査読者も含む複数での peer review としました（第24刊）。第2部を構成する学術集会記録も見直し、研修会資料に加え、抄録集も再掲しないこととしました（第27刊）。プログラム（再掲）と加筆抄録・ポスターは掲載しますが、査読を経る第1部への投稿を促しています。また、1年後になっていたウェブ掲載を紙媒体発送後の早々に公開する方針に変更しました（Supplement は会員サイト限定）。次は第28刊をお届けします。

テーマを継続的に取り上げていく学術集会企画への参画は、集会様式が変則的である現状において検討課題としています。

## 安全管理委員会報告

NISHINO Yoshikazu

西野 善一

金沢医科大学/JACR 副理事長



大木いずみ  
埼玉県立大学

金村政輝  
宮城県立がんセンター研究所

伊藤秀美  
愛知県がんセンター

茂木文孝  
群馬県健康づくり財団

森島敏隆  
大阪国際がんセンター

安全管理委員会では都道府県がん登録室の安全管理の向上に向けた取り組みを行っています。現状における主な課題としては各登録室が自登録の業務体制や設置環境に合わせた対策をとることができるように支援を強化することと考えています。

現在、各登録室は厚生労働省と国立がん研究センターから公表された「全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル」に従って安全管理措置を行っています。実施にあたっては同マニュアルに記載された要領や業務手順の例を参考に規程類が整備されていますが、その際には自登録の状況に即した形で適宜修正を行う必要があります。例えば、入退室管理においては登録室の鍵が施設の管理ではなく各職員がカードキーを所持し管理している場合がありますが、その場合には示されている例とは別に職員がカードキーを紛失した場合の対応手順について定めることが求められます。また、日常実施している業務と

は直接には関係しない事故時の対応手順の整備や定期的な教育の実施については特に支援を要する点と考えています。このうち事故時の対応手順については、事故にいたる前の兆候（いわゆるヒヤリハット事例）についても、報告、記録、共有の重要性についてさらに周知を図る必要があります。そのほか、行政担当者や有期雇用職員が定期的に交代する中でどのように安全管理を維持していくかや、規程類の最新化を怠りなく行っていくための方策などを課題として認識しています。

本委員会ではこれらの課題につきこれまでの経験をふまえて具体的な方策を全ての登録室に対して示すとともに、前回の改定から4年余りが経過した上記安全管理措置マニュアルの内容について今後の改定の参考になるような提案を行っていききたいと考えています。会員の皆様には引き続き本委員会の活動へのご理解とご協力を賜れば幸いです。

## 広報委員会の活動と今後の方針

MATSUZAKA Masashi

松坂 方士

弘前大学 / JACR 理事



杉山裕美

放射線影響研究所

片山佳代子

群馬大学

田淵健

東京都がん登録室

森島敏隆

大阪国際がんセンター

阪口昌彦

大阪電気通信大学

広報委員会では都道府県がん登録室や院内がん登録室、がん登録を利用した研究の紹介、がん対策の今後に関する提言などをご寄稿いただき、ニュースレターを通して会員の皆さまのがん登録運営に役に立つ情報を発信してきました。また、協議会ホームページの内容を見直し、がん対策の基盤であるがん登録の重要性をアピールすることにも努めています。

がん登録等の推進に関する法律の施行に伴い、都道府県は精度向上の一步先であるデータ利用への対応が必要です。また、当協議会が進めているJ-CIP事業に代表されるように、がん登録データはがん対策のさまざまな場面で重要な鍵となりますので、広報委員会ではこれらについて情報提供して参ります。また、ニュースレターで院内のがん患者支援や都道府県のがん対策に役立つ知識を提供して、実務者や行政担当者ががん登録への理解を深めることをお手伝いすることで、当協議会の活動が今後の都道府県のがん対策にさらに貢献できるように努めていきたいと考えています。

毎年の学術集会では、院内がん登録からの優れた研究発表や活動報告が目立っています。今後はますます協議会内での院内がん登録に関する情報交換が盛んになってくるものと予想され、そのプラットフォームとしてニュースレターや協議会ホームページを活用したいと考えています。また、院内がん登録と全国がん登録の担当者・実務者レベルでの意見交換の場は、当協議会でしか提供できないものと自負しています。これからさまざまな企画を通じて、広報委員会が全国がん登録と院内がん登録の協調的な発展のお手伝いをしたいと思っています。また、Covid-19 流行が始まって以来、それまでのように会員の皆様が直接顔を合わせる機会が減っており、ニュースレターでの新企画等により交流を促進していく予定です。

会員の皆様から「このような情報が欲しい」というご意見をいただければ、ぜひ検討させていただきたいと考えていますので、宜しくお願いします。

## 教育研修委員会報告

ITO Hidemi

伊藤 秀美

愛知県がんセンター / JACR 理事



大木いずみ

埼玉県立大学

杉山裕美

放射線影響研究所

金村政輝

宮城県立がんセンター

中田佳世

大阪国際がんセンター

田中里奈

弘前大学

寺本典弘

四国がんセンター

海崎泰治

福井県立病院

小塚祐司

三重大学医学部附属病院

中林愛恵

島根大学医学部附属病院

松本吉史

大阪医科薬科大学病院

齊藤真美

北海道がんセンター

教育研修委員会は、がん登録の実務、登録ルール、データ利用など多種多様な専門分野を持ち、院内がん登録・全国がん登録などの現場で実際に活躍するエキスパートで構成されています。「JACRががん登録実務者の教育・研修支援するために何ができるか考える」という立場で様々な提案や支援を行います。

主な活動は、学術集会における実務者研修会の企画や支援、総会時のがん登録実務功労者表彰です。JACR学術集会東京大会に引き続き長野大会でも、実務者の交流を目的としたリモート情報交換会を中林委員と松本委員を中心に企画しました。

また、国際研究への参加支援も行っています。2021年7月にIACR(国際がん登録協議会)から「五大陸のがん罹患第12巻(CI5-XII)」へのデータ提供依頼があり、初参加する都道府県に対し、大木委員、杉山委員を中心にデータ提供支援を行いました。今後、本活動は、国際交流委員会と連携を図りながら行っていきます。

最後になりますが、2022年7月に、大木前委員長より、伊藤が委員長を引き継がせていただき、齊藤委員を新たなメンバーに迎え、新体制となりました。今後も引き続き、がん登録の向上の一助になるよう、全国・院内がん登録実務者の教育・研修支援活動を行っていききたいと思います。

## 国際交流委員会報告

SUGIYAMA Hiromi

杉山 裕美

放射線影響研究所



松坂 方士

弘前大学医学部附属病院

伊藤 ゆり

大阪医科薬科大学

中田 佳世

大阪国際がんセンター

2022年9月に、伊藤ゆり先生から委員長を交代いたしました。国際交流員会では、今後も伊藤先生にも委員としてお力添えいただきながら、会員の皆様と海外のがん登録や研究などの情報を共有し、JACRが国際的協調性をもって世界に貢献できるよう活動していきたいと思えます。

2022年11月8-10日において、国際がん登録協議会（IACR：International Association of Cancer Registries）バーチャル学術集會が行われました。107か国878名の参加があり、174演題から52口演発表、100を超えるポスター発表がありました。この学術集會をもって、松田智大先生（国立がん研究センター）がIACRの理事（2016年から次期理事長1年、理事長2年、元理事長2年+COVID-19のパンデミックの影響により1年延長）としての任期を終えられました。世界のがん登録への多大なるご貢献に敬意を表するとともに、JACRへも今後とも変わらぬご支援をお願いいたします。そして今期から、私がIACRアジア代表として務めることとなりました。アジア諸国では、中国をはじめ、多くの国や地域で住民ベースがん登録が立ち上がっています。特にインドのThe Global Initiatives for Cancer RegistriesのムンバイHubは、近隣諸国の住民ベースがん登録の立ち上げから報告書作成まで、実務的そして研究的に支援しています。多くのアジアの国のがん登録から積み上げたデータに基づく研究成果が出てくる時代になりました。日本は世界と協調してきた実績がありますので、これからもがん登録の運用技術やがん登録を利用した研究成果を発信していくことが期待されています。2023年のIACR学術集會は欧州がん登録ネットワーク（ENCR）との共同開催で2023年秋頃に実地開催予定です。皆様奮ってご参加ください。

## J-CIP 委員会報告

ITO Yuri

伊藤 ゆり

大阪医科薬科大学



伊藤 秀美

愛知県がんセンター

片山 佳代子

群馬大学

阪口 昌彦

大阪電気通信大学

猿木 信裕

群馬県衛生環境研究所

杉山 裕美

放射線影響研究所

田淵 健

東京都立駒込病院

寺本 典弘

四国がんセンター

中田 佳世

大阪国際がんセンター

増田 昌人

琉球大学病院がんセンター

松坂 方士

弘前大学医学部附属病院

山下 夏美

四国がんセンター

J-CIP 委員会は令和4年度より新メンバーも加わり、新体制となりました。引き続きどうぞよろしくお願ひします。

J-CIP Localに関連して東京都中央区社会貢献活動事業を始め、より地域密着型の活動が始まっています。中央区の住民や企業と協働し、「区民への「正しいがん情報」を発信するための「がん情報サイト」制作事業」を行っています。東京都のがんデータを関係者で見える化する作業が始まります。Localで紹介している県の事例がまだ少ないため、会員の皆様の地域でがん情報発信をされている方はぜひご紹介をお願いします。

J-CIP Empowerにおいては、地域間の罹患率の格差などを分析する便利な分析ツールの使い方動画や罹患率の年次推移を分析するJoinpoint解析の動画が紹介されています（[http://www.jacr.info/j-cip/empower/analysis\\_tool.html](http://www.jacr.info/j-cip/empower/analysis_tool.html)）。

第4期がん対策推進基本計画が令和4年度内に確定し、それを受けて各都道府県の計画を検討していく段階にありますので、行政の担当者や都道府県がん対策推進協議会の方など、がん登録データを活用してがん対策を行いたいと思っている方への支援を積極的に行っていきたいと思ひます。

J-CIP Globalにおいては開始から5年分のデータが利用可能となり、活用の段階に入った全国がん登録情報をこれまでの地域がん登録情報と合わせて、わかりやすい統計情報として発信していきたいと思ひます。

## インフォマティクス委員会報告

TABUCHI Ken  
田渕 健

東京都がん登録室  
日本がん登録協議会 監事



猿木 信裕  
群馬県衛生環境研究所

松坂 方士  
弘前大学医学部附属病院

森島 敏隆  
大阪国際がんセンター

阪口 昌彦  
大阪電気通信大学

NL52号における委員会報告でもご紹介致しましたように、本委員会は2020年度に発足した新しい委員会です。がん登録において『インフォマティクス』と言う表現は、がん登録そのものを表現していると言っても過言ではありませんが、当協議会理事でおられた故三上春夫先生の思いを引き継いで、当委員会は特に技術的な側面からのアプローチを検討していきたいと考えております。

がん登録推進法が施行に伴い、当協議会の任務の重心はがん登録体制の整備からがん情報の発信に移動しており、システムが担うべき情報は日々増大しており、質的充実も期待されていますが、当協議会における情報システムは、地域がん登録協議会時代そのまま稼働が続けられており、最近ではシステム処理能力の低下により、会員間の情報交換にも支障が始まっております。

このような状況を鑑みて、当協議会におけるクラウドサーバの契約の見直しを図り、サーバ容量の増強やホームページの刷新に関して技術的な検討を行い、理事会に諮りました。メールアドレスの変更等会員の皆様にはご不便をおかけすることがあろうかと存じますが、よろしくお願いいたします。

システムは最適な規模に拡大し、システムのサポート体制も整備しつつ、費用は軽減するなど、システムの効率的な運用にも配慮しております。特に、クラウドサーバ管理の外注化することでセキュリティの向上と効率化を進めます。昨今のシステム開発のトレンドと同様、アジャイル開発の考え方を採用し、順次更新を進めていきたいと考えております。

本NLは前号からデザインの委託先を変更しますが、今後、広報委員会、J-CIP委員会その他関係する委員会やメンバーと協議しながらホームページの刷新を図り、NLを含めて機動的な情報発信が行えるよう機能の更新を進めていきたいと考えております。更に、今後会員や利用者からの要望に応じて、双方向型情報交換等の機能充実も図りたいと考えております。

## 基盤整備委員会報告

SARUKI Nobuhiro  
猿木 信裕

群馬県衛生環境研究所  
日本がん登録協議会理事長



西野善一  
金沢医科大学

伊藤ゆり  
大阪医科薬科大学

大木いずみ  
埼玉県立大学

片山佳代子  
群馬大学

田渕健  
東京都立駒込病院

阪口昌彦  
大阪電気通信大学

基盤整備委員会では、財政基盤の安定化によるJACR活動の推進のため、団体正会員（病院）、個人正会員、賛助会員（団体、個人）、の増加を目指していますが、COVID-19の感染拡大のため、現在十分な活動ができていません。会費値上げの議論もありますが、まずは経費削減等、自分たちでできる限りの努力をしていきたいと思っております。

今年度は広報委員会、インフォマティクス委員会と連携して、News Letterのデザイン変更やメールサーバーの機能強化等に取り組んでいます。スパムメールの増加により、事務局機能に与える影響が無視できなくなり、現在ドメイン名の変更を含め、メールサーバーの機能強化の準備をしています。準備が整いましたら会員の皆様にお知らせしますので、もう少しお待ちください。

JACRではこれまで、研修会やシンポジウム等を開催し、News Letterでその概要を報告してきました。近年は全国がん患者団体連合会との共同プロジェクトJ-CIPの一環であるJ-CIP Empower活動により、演者の皆様のご協力を得ながら、貴重なご講演の動画をホームページで提供しています。これからは地域や各施設におけるがん登録データの情報発信が益々重要になってくると思いますので、今後も動画配信コンテンツの強化やデータ解析支援等、都道府県がん登録室や拠点病院等のがん登録実務者の業務や研究の支援を行い、都道府県がん診療連携協議会の皆様や拠点病院管理者の皆様の理解を得ることにより、団体正会員（病院）や賛助会員の増加に繋げていきたいと思っております。

現在、COVID-19のBA.2やBA.5由来のオミクロン変異株の増加が見られています。第8波が落ち着いたら、団体賛助会員の増加に向けた企業訪問等の活動も行っていきたいと思っておりますので、ご支援よろしくお願いいたします。

# 佐賀県の概要

佐賀県は九州の北西部に位置し、東は福岡県、西は長崎県に接しています。北は玄界灘に面し、南には有明海に接した肥沃な佐賀平野が広がっています。世界的に有名な陶磁器、温泉やお祭りなど伝統ある文化が魅力的な県です。

面積は、約 2,400 平方キロメートル、10 市 10 町で構成され、人口は約 80 万人（2022 年 10 月推計人口）となっています。

県内には 5 つの二次医療圏があり、国が指定する都道府県がん診療連携拠点病院が 1 施設、地域がん診療連携拠点病院が 3 施設整備されています。

## 現状と課題

地域がん登録時代は、県外施設も含め約 40 施設から、年間約 7,000 件の自主届出がありました。全国がん登録開始後は、県内約 80 施設から、年間約 11,000 件の自主届出を受け付けています。住所異動確認調査や遡り調査等の全国がん登録業務に加え、地域がん登録症例に対する生存確認調査等も毎年実施しています。

現在、実務者 3 名（うち 2 名は院内がん登録業務と兼務）で登録業務を行っていますが、届出医療機関への照会、エラー修正に時間を要している状況です。県と大学病院が共同で研修会や e ラーニングを運営していますが、日々の業務の都合等により参加できない施設への情報発信が課題であると考えています。そこで、昨年度、初めて県内医療機関向けの手引書を作成し配布しました。今年度は届出の依頼と併せて、特に誤選択の多い項目についての補足説明を配布しました。今後も、届出施設の皆様に、全国がん登録への理解を深めていただけるような情報を発信し、質の高いがん登録データの収集・登録に努め、がん対策の推進に寄与していきたいと考えています。

# 佐賀県のがん対策

佐賀県では、がんは 1978 年に死亡原因の第 1 位となり、その後も増加を続け、2021 年のがんによる死亡者数は 2,674 人と、総死亡者数（10,145 人）の約 26% を占めています。

このため、がん対策を総合的かつ計画的に推進するため、2008 年に「佐賀県がん対策推進計画」を策定しました。その後、状況の変化等を勘案しながら、2013 年に第 2 次計画、2018 年に第 3 次計画を策定しています。

特に肝臓がんは、医療機関が連携して予防からフォローアップまで、5 つのステップごとに支援する対策により、1999 年から 19 年間続いていた全国ワースト 1 位から脱却することができました。

## 佐賀県のがん登録事業

佐賀県のがん登録は、1973 年「悪性新生物実態調査」に始まり、その後は老人保健法制定に伴い 1984 年に「佐賀県がん登録事業」に移行しました。1995 年に旧データベース（旧 DBS）が開発され、2011 年に標準 DBS を導入、2016 年に全国がん登録システムへ移行するまで、旧 DBS と併用稼働していました。その間、がん登録の精度向上に向けた罹患情報の収集に取り組み、「がん罹患・死亡動向の実態調査に関する研究」班や IACR「5 大陸のがん罹患」等へのデータ提出も行ってきました。

登録室は、佐賀医科大学（現：佐賀大学医学部）から佐賀県総合保健協会へと移転し、さらに 2015 年からは、地方独立行政法人佐賀県医療センター好生館が県からの委託を受け、佐賀県がん登録室としての業務を引き継いでいます。

## 最後に

今後は、各都道府県がん登録室様の取り組みを参考にさせていただき、精度向上・円滑な全国がん登録業務に努めたいと考えております。

皆様のご指導・ご鞭撻を賜りますようお願いいたします。



佐賀県子育て応援キャラクター さがっぴい

# がん登録室の業務内容

北海道がんセンターは、がん患者、がん疑い患者、若しくは良性腫瘍の患者がほとんどです。腫瘍以外の疾患で受診していることはほぼないです。登録対象の見つけ出しは、毎月、がん・悪性腫瘍・がん疑い病名・腫瘍等の病名がついた症例を抽出し、全症例実務者がチェックします。登録対象か否か迷う場合には、各診療科の医師に、院内がん登録の登録対象になる症例の定義を説明した上で、登録対象か否かについて検討してもらっています。登録に関して分からないこと(特にUICCTNM)があった場合にも、各診療科の医師と連携し、登録を進めています。毎月質問に行くので、毎月質問に来られるのが面倒に思った先生方は、きちんとカルテに UICCTNM 等の、実務者からよく質問される事項の記載をしてくれるようになりました。

1, データ抽出と登録

2, 病院内での活用促進のための取組

院内がん登録のデータの利用が、なかなか進まないのが現状ではありますが、様々な職種を院内がん登録委員会の委員にすることで、まずは、院内での活用について検討を進めているところです。ホームページや病院案内に掲載しているデータも委員の意見を取り入れ見直しをすることで、患者さんが見やすいデータを作成できるように取り組んでいます。



北海道がん診療連携協議会がん登録部会の事務局は北海道がんセンターの院内がん登録室を行っています

## 院内がん登録室紹介



# 北海道がんセンター

北海道がんセンターは北海道の都道府県がん診療連携拠点病院に指定されており、北海道のがん医療の中核を担っています。北海道がんセンターの院内がん登録室は、実務者2名と室長(統括診療部長)の医師1名により組織されています。実務者2名で、年間約2600件(2019年実績)の登録を行っています。がん登録室の運営に関しては、医療情報部長、臨床研究部長、医療安全管理室(看護師)、ソーシャルワーカー、経営企画係(診療情報管理士)、がん登録実務者等で構成された院内がん登録委員会で協議を行っています。

## 3, 北海道がん診療連携協議会がん登録部会の運営

### ①研修会の開催について

院内がん登録実務者を対象とした研修会を開催しています。以前は、院外の先生を講師としてお招きし研修会を開催していましたが、コロナ禍により状況が変わり、2020年以降は、当院の医師の協力により、臓器ごとに疫学・解剖・最新治療と幅広い分野において研修を行っています。

### ②院内がん登録データ集計について

北海道内の拠点病院と協力し、同じフォーマットでデータ集計を行い、データ比較できるように進めています。20施設の拠点病院があり病院の規模や立地状況も様々なため、何をどのように集計することで、比較可能になるか、そして、各施設が役立つデータになるかについて、現在検討中です。

## 今後について

北海道内の拠点病院のデータを集計し、比較できるようになることで、コロナ禍以前と以降で、拠点病院にどのような影響があったのか、地域による差、病院の規模による差についての解析を行い、各施設が経営等に活かすことのできる資料作りにつなげることを目標に取り組んでいます。

北海道がんセンター  
2021年10月グランドオープンしました



2023,01 NO-01

# 都道府県生命表を使用することで生じる 相対生存率の差についての検討

TANAKA Rina  
田中 里奈  
弘前大学



2022年9月 Cancer Epidemiology に掲載された Difference in net survival using regional and national life tables in Japan についてご紹介いたします。

青森県はがん年齢調整死亡率の都道府県順位ワースト1位です。しかし、実はがん以外の心血管疾患などの死亡率も全国値より高いです。そのため、青森県の期待生存率（青森県の一般住民の生存率）は全国の期待生存率（日本全国の一般住民の生存率）よりも低く、特に50歳以上の男性で全国値との差は大きいです。期待生存率は一般的に全国の生命表から算出されますが、がんの相対生存率は実測生存率と期待生存率の比率として推定されるため、全国の期待生存率を用いると青森県のがん相対生存率は本来よりも低く算出されてしまう可能性があります。相対生存率は地域の医療レベルの指標のひとつとなるので、相対生存率

の高低は重要な意味をもちます。本研究では、全国と青森県の生命表から算出した異なる期待生存率により得られた相対生存率の差について検討しました。

対象は2010-2012年青森県がん罹患症例のうち、DCO症例、第2がん以降、年齢不詳および100歳以上の症例を除いた28949例としました。国立社会保障・人口問題研究所の日本版死亡データベースから期待生存率を算出しました。5年相対生存率を全国と青森県の期待生存率を用いて算出し、比較しました。さらに、モデルデータを使用して感度分析を行いました。

図1に生命表を変えたことによる5年相対生存率の差（横軸は5年実測生存率）を示します。全ての部位で青森県の生命表から算出した相対生存率の方が高くなっていました。特に男性では、実測生存率が高く罹患年齢が高齢な部位ほど差は大きく、実測生存率が低い部位や罹患年齢が若い部位では差が小さかったです。女性では差はありませんでした。

図2に感度分析による生存期間および年齢階級ごとの生命表を変えたことによる相対生存率の差（横軸は実測生存率）を示します。男性では生存期間1年の場合、60歳以上で実測生存率が高いほど差が大きかったです。また、生存期間5年の場合、実測生存率に関わらず60歳以上で相対生存率の差は大きかったです。一方、女性では年齢階級や実測生存率に関わらず、差はほとんどありませんでした。

以上から青森県における生命表の違いによる相対生存率の差は、男性であり、罹患年齢が高齢であること、実測生存

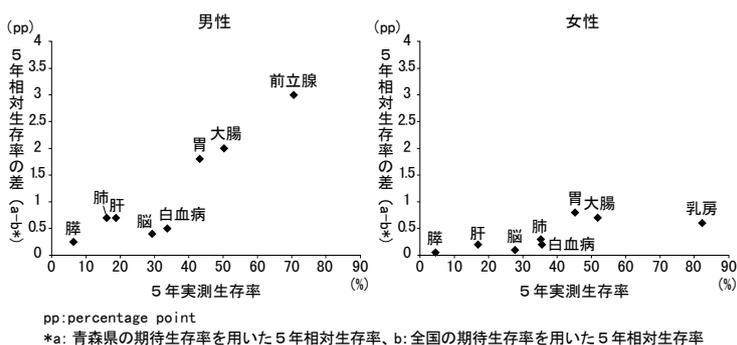


図1. 異なる生命表を用いた際の生存率の差

率が低いことで大きいことがわかりました。本検討では青森県のみを対象としましたが、他県においても生命表を変えることでがん相対生存率が高くなる（低くなる）可能性が考えられました。

本論文は放射線影響研究所疫学部の杉山裕美先生からアイデアを頂いたことから始まり、JA 長野厚生連佐久医療センターの雑賀公美子先生と弘前大学医学部附属病院の松坂方士先生にもご指導いただきながら完成させました。杉山先生、雑賀先生、松坂先生、そしてデータの収集・管理・維持等に関わる全ての皆様に深謝申し上げます。

[引用文献] R. Tanaka, H. Sugiyama, K. Saika, M. Matsuzaka, Y. Sasaki, Difference in net survival using regional and national life tables in Japan, Cancer Epidemiol. 81 (2022) 102269. <https://doi.org/10.1016/j.canep.2022.102269>.

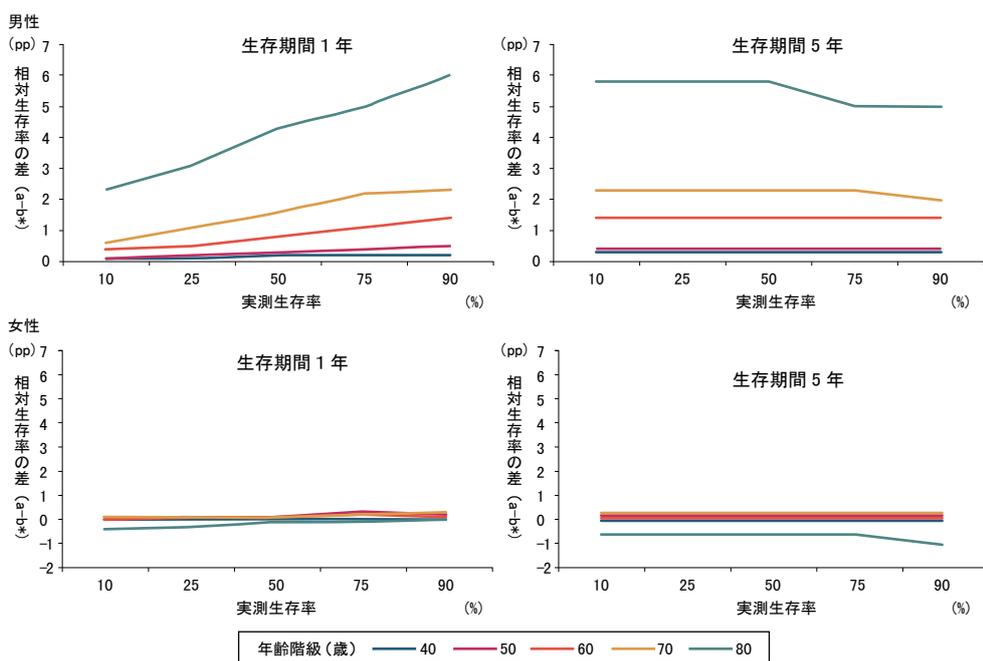
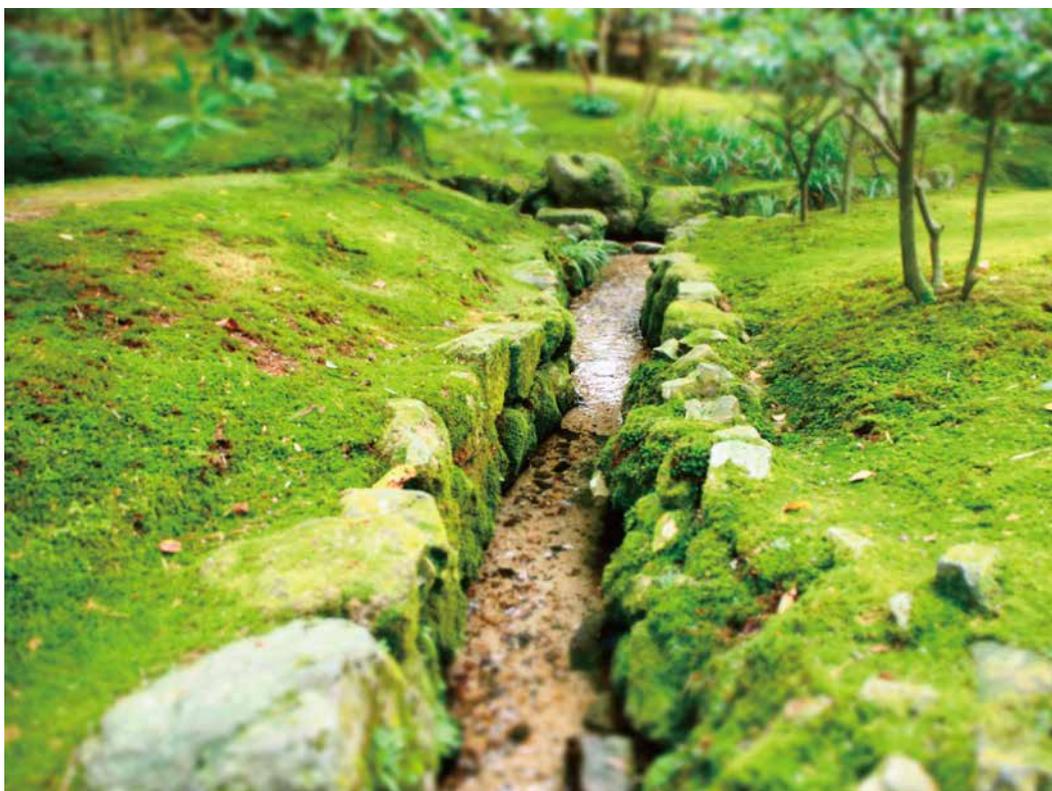


図2. 生存期間および年齢階級ごとに生命表を変えた際の生存率の差

# カメラの魅力



上段右 / 写真①、下段 / 写真②、上段左 / 写真③

久馬 麻希 大阪国際がんセンター



**私**の趣味は、カメラで花や風景などを撮影することです。

父がカメラ好きで私が幼いころからよくいろいろな写真を撮っていました。

その影響かはわかりませんが、私も携帯のカメラで写真を撮ることが好きでした。

そんななかで、カメラが趣味となったきっかけは、友人が撮影した写真（写真①）を見せてもらったことです。携帯カメラじゃ撮影できないくらいきれいな写真で、私も同じような写真が撮りたいと思ったことがきっかけです。

携帯カメラ以外のカメラを持っていなかったのですが、まずは、初心者向けのミラーレス一眼カメラ（OLYMPUS PEN Lite E-PL7）を購入しました。ミラーレス一眼カメラの魅力は普通に撮影できるだけでなくアートフィルター・エフェクト機能と言って写真撮影後の写真データそのものをカメラ内で加工する機能の種類が多くあることです。初心者でもアートフィルターを使うだけできれいな写真が撮影できます（写真②）。写真②は「ジオラマ」というアートフィルターを使用しました。上下を意図的にはっきりとボカして視覚的に距離感を迷わせることで、ジオラマやミニチュアに見えるようにした写真です。

カメラに慣れてきたころには、自分で細かい設定を変えて撮影したいと思うようになり、持つことが憧れだっ

た一眼レフカメラ（Cannon EOS8000 D）を購入しました。

一眼レフカメラは、ミラーレス一眼カメラよりもシャッタースピードや絞り値など値の設定できる幅が大きく、より自分の思い通りの写真が撮影できるようになりました。

また、一眼レフカメラは、カメラのレンズの種類が豊富で標準のカメラレンズの他に単焦点というレンズを購入し使用しています。単焦点レンズは一点に焦点をあて、他はボカすというレンズ（写真③）です。この単焦点レンズで春は桜、夏はひまわり、秋は紅葉、冬はイルミネーションなど四季折々のものを撮影しています。このレンズで撮影できる写真がとても好きです。

カメラを趣味にしたことで新しい仲間と出会い、自分の行動範囲も広がりました。

カメラは一人でも十分楽しめるのですが、何人かでカメラを持って撮影しに行き撮った写真をその場で共有し「この写真いいね!」、「もっとこうしたほうがいい写真が撮れるんじゃない?」とほめてもらえたり、アドバイスをもらえたりしながら撮影できることが私にとってはとても楽しく有意義な時間です。

最近は、コロナ禍でなかなか思うように動いていませんが、まだまだ行きたい場所や撮影に挑戦したいものがたくさんあるので自分のベースでこれからもたくさん写真を撮ろうと思っています。

# がんリスクスクリーニング検査

## メタロ・バランス検査を導入しませんか？

メタロ・バランス検査(MB検査)は、株式会社レナテックが運営する血液中の微量元素の濃度バランスを解析することにより、がんが発症している可能性(がんリスク)を判別するまったく新しいがんリスクスクリーニング検査です。

受付 (2分)



採血 (3分)



止血・説明 (5分)



1人わずか10分  
程度の滞在時間でOK!

／クリニック・病院への導入はMACサービスで楽々簡単／

**MB検査で罹患リスクを測定(税込16,500円)**

男性 6がん

前立腺・大腸・胃・肺・すい臓・肝臓・乳・子宮頸・子宮体・卵巣

女性 9がん

集客・検査説明・予約・検査結果送付・集金・顧客管理  
全て弊社が代行、クリニック・病院は採血のみ!



メタロ・バランス オリジナルキャラクター  
「メタローナちゃん」

## 検査導入で初診・来院者増加効果↑

メタロ・バランス検査の普及で、がんの早期発見・早期治療を！  
レナテックは、ご協力いただける提携クリニックを募集中です。  
メタロ・バランス検査は、MACサービスで簡単楽々導入、受診者募集・説明・予約受付などすべてレナテックで代行いたしますので、クリニックでは6mLの採血をするだけです。自由診療で地域住民の予防・健康作りに貢献できます。あわせて、初診・来院者増加効果も！

MB検査導入については専用サイトをご覧ください ▶  
<https://mb.renatech.co.jp>



専用サイトにて実際に導入している医院での様子をご覧ください!



メタローナちゃんの兄「メタロくん」

お気軽に  
お問合せ  
ください

Renatech **レナテック**  
Recycling - Ecology for Nature Technology

☎ 0120-785-602

☎ 0463-74-6129    🌐 <https://gankensa.jp>  
神奈川県伊勢原市高森4-19-15    営/月~金 9:00~17:30(土・日・祝休み)

第44話 タイと青森出張編

第43話 ひきこもり需要編



モモコさんと紫本

画：いのうえ つぐみ



百田モモコ  
着任1年目の  
がん登録実務者



真山マヤ  
モモコさんの妹分



佐々木マサコ  
モモコさんの上司



高城先生  
登録室担当医師

事務局便り

認定特定非営利活動法人  
日本がん登録協議会

事務局：岡田希栄

新年を迎え、皆様いかがお過ごしでしょうか。会の活動を充実させるべく、事務局のスタッフ一同、業務により一層精進して参ります。

今後ともよろしくお願ひ申し上げます。

【会員のご入会について】

令和4年度は沢山の皆様に JACR にご入会を頂きました。ご入会者数をご報告申し上げます。

- ・病院等関連団体正会員  
群馬大学医学部附属病院、四国がんセンター  
院内がん登録室

ご入会頂きました皆様に、この場をお借りして、感謝申し上げます。

NEWS LETTER

No. 54

編集後記

森島編集委員

今号から「趣味の達人」の連載を始めました。JACR に関係する人が自分の趣味や余暇活動を披露して、それを通してみんながお互いをよく知って親睦を深めることを趣旨としています。趣味をお持ちの方、余暇活動に励んでいる方はそのことを是非、編集委員の誰かにお知らせください。自薦他薦を問いません。

杉山編集委員

先日、大学院生時代にがん登録の世界に導いてくださった大島明先生と早田みどり先生にお会いする機会があり、希少がんデータブックをご報告しました。20年前のがん登録の精度向上時代を思い出しながら、詳細な分類で都道府県比較できるようになったのねと一緒に眺めました。

# 私たちは日本がん登録協議会を支援しています

がん登録の充実と支援を願い当協議会の活動に賛同、ご支援頂いている賛助会員（団体・個人）の皆様です。



## ■賛助会員（30団体）

（公社）日本医師会、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）【4口】、アフラック生命保険（株）【3口】、（公社）日本歯科医師会、（株）ヤクルト本社、味の素（株）、（株）レナテック、久光製薬（株）、富士フィルムメディカル（株）、三井住友海上あいおい生命保険（株）、（一社）全日本コーヒー協会【2口】、（公財）日本対がん協会、アストラゼネカ（株）、富士レビオ（株）、伏見製薬（株）、大鵬薬品工業（株）、中外製薬（株）、第一三共（株）、ノバルティスファーマ（株）、サイニクス（株）、マニユライフ生命保険（株）、日本生命保険相互会社、MSD（株）、（株）キャンサーズキャン、メルクバイオファーマ（株）、ファイザー（株）、武田薬品工業（株）、（一社）群馬県病院協会、日医工（株）【1口】

## ■個人賛助会員（5名）

## 賛助会員

個人 / 年間 5,000 円

団体 1 口 / 年間 50,000 円  
(1 口以上)

寄附金も受け付けています。

<https://syncable.biz/associate/jacr199212/donate>

入会のお申し込み、寄附金のお問い合わせは弊会ウェブサイトの「お問い合わせ」よりお気軽にお問い合わせください。



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

## 主な事業内容

- がん登録に関する学術集会、セミナー等の開催
- がん登録に関する様々な情報の提供
- がん統計、がん登録に関する調査や研究の実施
- 国際がん登録協議会（IACR）への参加・協力
- がん登録に携わる人材の育成やサポート
- がん登録室の安全管理措置に関する活動
- がん登録の広報媒体、冊子、教材、資料等の発行

# NEWS LETTER

No. 54

February.  
2023

私たちの活動にご協力ください

賛助会員（個人・団体）を随時募集しています