

No. 58

February.
20262016年
朝日がん大賞
受賞2005年
保健文化賞
受賞

NEWSLETTER

日本公衆衛生学会シンポジウム開催報告

がん生存率の国際共同研究
から考える日本の現状と
これからのがん対策・がん医療

2025年10月31日、日本公衆衛生学会総会において、シンポジウム58「がん生存率の国際共同研究から考える日本の現状とこれからのがん対策、がん医療」が開催され、座長として参加した。本シンポジウムは、日本がん登録協議会（JACR）の企画によるものであり、国際的ながん生存率比較研究であるCONCORD-3 studyの詳細集計モノグラフ（印刷中）を基盤として、住民ベースのがん登録データを活用した日本のがん対策およびがん医療の現状と課題を多角的に検討することを目的とした。

がん登録は、がん患者情報を悉皆的に収集することにより、罹患率、診断時病期、生存率といったがん対策の基幹指標を算出し、地域間や時系列で比較・評価するための重要な基盤である。特に、国際的に共通の定義と手法を用いることで、国境を越えた比較が可能となる。ロンドン大学衛生・熱帯医学大学院が中心となって実施しているCONCORD-3 studyは、71か国322の住民ベースがん登録データを集約し、生存率を国際比較する世界最大規模の研究であり、日本から16府県の地域がん登録データが参加していることは、がん登録データ活用の最たる例である。

本企画では、日本のデータに焦点を当て、部位別・集団別の特徴を公衆衛生的視点から改めて検討した点で、大きな意義があったといえよう。モノグラフの各章の著者が、肝臓がん・膵がんといった予後不良がん、女性がん（子宮頸部、卵巣、乳房）、さらに小児がんを対象として、生存率の国際比較から見えてくる日本の強みと課題を整理した。診断時期、治療へのアクセス、医療体制、予防や検診のあり方など、生存率の背後にある多様な要因について、会場からも質問やコメントが寄せられ、活発な議論が行われた。

本シンポジウムで示された生存率の向上や地域格差に関する知見は、「誰一人取り残さないがん対策」を掲げる第4期がん対策推進基本計画や各都道府県計画の評価・

MATSUDA Tomohiro

松田智大

国立がん研究センター
/ がん対策研究所がん登録
センター センター長

改善に資する重要な示唆を与えるものである。事前の打ち合わせでは、公衆衛生学会という場や参加者の特性を踏まえ、いわば単なる記述的な数値をいかに政策に生かすかに焦点を絞って議論を行うというコンセンサスが共有されていた。JACR理事長による指定発言では、データの精度確保と利活用の重要性、地域差の解釈における留意点、そして今後の全国がん登録情報の活用可能性について指摘がなされた。実際、がん登録等の推進に関する法律の施行により、現在では47都道府県すべてで比較可能ながん対策指標が整備されており、今後は16府県にとどまらず、より包括的かつ実践的ながん対策評価が期待される。

がん対策は、がん医療のみならず、一次・二次・三次予防を含む広範な保健医療福祉施策と一体的に推進されるべきものである。そのためには、地域を代表する住民ベースのがん登録データの悉皆性と精度が不可欠であることが、これまで主張されてきた。しかしながら、データ整備が完了した現在においても、国や都道府県のがん対策において、必ずしもデータが有効に活用されているとは言えない。この10年を振り返ると、データドリブンながん対策が進まない要因として、第一に、がん登録情報が「研究成果」として公表される一方で、政策立案や医療計画に結びつける制度的・人的な接点が乏しかったことが挙げられる。第二に、指標の解釈や限界に関する専門的理解が、行政や実務の現場に十分共有されておらず、その結果として活用が忌避されてきた側面もある。これらを解決するためには、がん登録を単なる統計基盤としてではなく、政策評価の中核インフラとして位置づけ直し、専門家が継続的に伴走する仕組みを構築するとともに、国・都道府県双方においてデータ活用を前提とした意思決定プロセスを制度化することが不可欠である。

今回のセッションは、日本からがん登録データを提供し、ロンドン大学のチームによって学術論文が公表されて終わり、というこれまでの悪しき慣習を打破する画期的な取り組みであり、その中でJACRの役割も際立った。

日本公衆衛生学会シンポジウム報告

SUGIYAMA Hiromi

杉山 裕美

放射線影響研究所
JACR 理事



2025年11月30日、第84回日本公衆衛生学会総会において、JACRから応募したシンポジウム「がん生存率の国際共同研究から考える日本の現状とこれからのがん対策・がん医療」が開催され、「がん生存率の国際共同研究 CONCORD-3 Study の概要と、がん登録データを用いた国際共同研究の今後の課題」をテーマに講演しました。

CONCORD プログラムは、ロンドン大学衛生熱帯医学大学院 (LSHTM) が主導する世界的ながん生存率解析研究であり、各国の住民ベースがん登録データを用いて、がんの純生存率を国・地域別に比較することにより、がん対策の優先課題を明らかにすることを目的としています。第3サイクルである CONCORD-3 には、71 개국 322 のがん登録が参加し、日本からは 16 府県のがん登録室が協力しました。2000～2014年に診断された成人がん患者および小児がん患者を対象とした 5 年純生存率の解析結果は、2018 年に The Lancet で報告されています¹⁾。

2023年11月に、国際がん登録協議会 (IACR) 学術集会がスペイン・グラナダで開催され、COVID-19 パンデミック以降 3 年ぶりの現地開催となりました。本学会において、CONCORD の共同代表研究者である Dr. Coleman および Dr. Allemani と再会し、「日本のがん登録データは品質が高く、より詳細な解析が可能であるが、その解釈には日本のがん登録関係者の協力が不可欠である。」とお話がありました。日本に持ち帰って検討し、CONCORD-3 に参加した 16 府県のがん登録室、青森県がん登録室、国立がん研究センターが参画し、Japanese CONCORD-3 Working Group を立ち上げました。LSHTM において、日本から CONCORD-3 に提出されたがん登録データを用い、組織型、詳細部位、病期別などのより詳細な解析を実施しました。これらの解析結果を基に、日本の Working Group メンバーが、がん生存率に影響を与える要因について検討を行い、11 の部位別論文およびサマリー論文を執筆しました。これらの論文はピアレビューを経て、Japanese

Journal of Clinical Oncology の増刊号で、The Japanese CONCORD-3 Monograph として刊行される予定です。

日本では多くのがん種において 5 年純生存率が国際的に高い水準にあり、がん種別にみると、食道がんや胃がんでは検診や内視鏡診断技術の普及が、肝臓がんでは画像診断技術の向上や肝炎対策が、生存率向上に寄与している可能性が示唆されました。さらに、卵巣がんでは化学療法の進歩が、肺がんでは画像診断の精度向上による非小細胞肺がんの早期診断が生存率改善に関連していると考えられました。乳がんおよび子宮頸がんでは、検診体制の整備と医療アクセスの良さが早期診断につながり、高い純生存率に寄与していることが示されました。一方で、悪性黒色腫や血液腫瘍、小児脳腫瘍などでは、さらなる要因分析が必要な領域も明らかとなりました。

本講演を通じて、国際共同研究の枠組みを活用し、高品質ながん登録データに基づいてがん生存率を継続的にモニタリングすることが、今後のがん対策およびがん医療の質の向上に不可欠であることを共有しました。

文献

1) Allemani C, et al. Global surveillance of trends in cancer survival: analysis of individual records for 37,513,025 patients diagnosed with one of 18 cancers during 2000-2014 from 322 population-based registries in 71 countries (CONCORD-3). The Lancet,



CONCORD-3 を用いた日本の 肝がん・膵がんの純生存率の推移

NISHIO Marisa
西尾 麻里沙
大阪医科薬科大学
JACR 専門委員



CONCORD-3を用いた分析報告のひとつとして、私は日本における肝がん・膵がんの生存率の推移と国際連携への示唆を発表させていただきました。貴重な機会をいただきましたことを、心より御礼申し上げます。

本分析では、2000～2014年に日本の16府県で診断された肝がん患者約12万人、膵がん患者約8万人を対象とし、組織型・病期・年齢別に5年純生存率を推定しました。肝がんでは、分析対象患者の約8割を占める



肝細胞癌で生存率の改善が確認されたほか、診断時に限局であった症例で改善傾向がみられました。年齢別では、54歳以下の若年層で30%台から40%前後へ向上しており、55歳以上の層では20～30%台で推移していました。日本の肝がんの生存率は諸

外国と比較しても高い水準にあり、2010～2014年の生存率はCONCORD-3に参加した国の中で唯一30%を超えていました。一方膵がんでは、約9割を占める腺癌の生存率は6.4%から7.5%で推移していました。病期別では、限局で診断された患者では40%を超える生存率が維持されていた一方、領域では10%前後、遠隔では5%未満で推移していました。年齢別では、54歳以下の若年層で5%前後の改善がみられましたが、55歳以上ではいずれの年齢群も10%未満の範囲で推移していました。こうした傾向は諸外国でも同様でした。

今回の分析を通じて、国ごと・疾患ごとの対策の成熟度の違いが改めて浮き彫りになったと感じています。特に肝がんでは、ウイルス性肝炎の対策やサーベイランス体制の整備など、早期発見と治療の積み重ねが着実に成果として現れており、日本発のエビデンスを国際的に共有する重要性が高まっています。一方、膵がんは早期発見が難しく、治療技術の革新に依存する部分が大きいため、各国とも改善が停滞している状況が続いています。こうした国ごと・疾患ごとの課題の

違いを国内外で共有することは、研究投資や国際共同研究の優先順位を考えるうえでも、生存率の推移の分析は重要な基盤になると考えています。

肝がん・膵がんを含む生存率の推移は、11本の疾患別論文と1本の総括論文から成るJapanese CONCORD-3 Monographとして発表される予定です。CONCORD-3のように大規模なデータの記述統計を論文として報告するのは私にとって初めての経験で、今回のシンポジウムの登壇に至るまで、大変多くのことを勉強させていただきました。私はがん疫学分野では初学者であり、今回CONCORD-3のデータを解釈するにあたり、全国がん登録の届出マニュアルをはじめ多くの関連文書を繰り返し参照しました。「データ」として私の手元にいただくまでに、数えきれないほど多くの方々の時間と労力が費やされており、その大元には患者さんとそのご家族がいるということを実感しました。昨年肝がん・膵がんの論文の最終稿をジャーナルに投稿した際には、いつも以上に緊張したことを覚えています。

私は基礎研究にも臨床現場にも直接関わる立場ではなく、診断・治療法の開発や実施に直結する役割は担っていません。しかし、CONCORDプログラムの成果を分析し日本の状況を客観的に示すことが、今後の研究や政策判断の一助となり、間接的に医療の進歩に貢献できることを祈っています。そして、CONCORDを含むがんに関する国際的な取り組みが益々加速し、膵がんをはじめとする多くのがん対策が世界的に前進していくことを心より願っています。

第84回
日本公衆衛生学会総会

2025年10月29日(水)～31日(金)

会場 グランシップ (静岡県コンベンションアーツセンター-静岡市)

学会長 尾島 俊之 浜松医科大学健康社会医学講座 教授

実行委員長 田原 康玄 静岡社会健康医学大学院大学 教授

https://plaza.umin.ac.jp/~jsph84/

フリーの
くりと
機管理



女性のがんの純生存率推移

2025年10月29日(水)～31日(金)に開催された日本公衆衛生学会において、シンポジウム58「がん生存率の国際共同研究から考える日本の現状とこれからのがん対策、がん医療」の演者として、Japanese CONCORD-3 Monographでの取り組み結果を発表させていただきました。本取り組みでは、ロンドン大学衛生熱帯医学大学院(LSHTM)の主催するがん生存率の国際共同研究であるCONCORD-3 Studyに国内16施設から提供された2000年～2014年診断症例のデータを用いて、11のがん種・部位を対象とした日本単独で



の5年純生存率の解析が行われました。

シンポジウムでは、「日本における女性に特有のがんの純生存率の推移とがん対策への示唆」というタイトルで、私が担当した乳がん、子宮頸がん、および卵巣がんの結果を発表させていただきました。これらの3つ

のがんは、CONCORDプログラムにおいて世界で最も一般的な女性のがんとして一体的に取り扱われており(VENUSCANCERプロジェクト)、日本人女性におけるがんの約1/4を占めています。いずれのがんも、勤労・出産・育児といった大きな社会的役割を担う若年期～中年期から罹患率が増加するため、社会的にも大きな影響を及ぼしています。純生存率はPohar Perme法を用いて推定され、がん種別に暦年(2000-2004年、2005-2009年、2010-2014年)・年齢層・組織型・SEER Summary Stage(登録のあった3県のみ)で層別化して行われました。いずれの部位でも、対象期間を通じて全体の5年純生存率は向上しており、特に領域進展例を中心とした向上が目立ちました。同時期の他国との国際比較では、日本はいずれのがん種でも高所得国中で一貫して上位の水準を示していました。一方、予後不良の組織型や遠隔進展例(乳がん)、高齢者(子宮頸がん、卵巣がん)における純生存率の向上は限定的でした。結果を通じて、乳がんや子宮頸がんの検診受診率向上による限局例割合の増加や、2000年以降の周術期の集学的治療の開発・普及の生存率に対する寄与が示唆され、これら3がんをとりまく医療環境の改善が実感された一方で、遠隔進展例、高

WATANABE Kaname

渡邊 要

神奈川県立保健福祉大学
神奈川県立がんセンター
JACR 専門委員



齢者、特定の組織型など改善から取り残された集団に対してどのようにがん対策を講じていくかという課題も強く意識されました。

今回一緒に演者を務められた国立がんセンターの西尾先生(担当:肝・膵がん)、大阪国際がんセンターの中田先生(担当:小児がん)のご発表についても、それぞれ異なる角度からの考察があり興味深く拝聴いたしました。討論後の西野先生の指定発言では、全国がん罹患モニタリング集計に基づく2012-2015年診断例の都道府県ごとの5年純生存率の結果が示され、標準化された手法で継続的に比較評価を行い、改善の取り組みに繋げることの重要性があらためて実感されました。今回発表した内容は、今後11のがん種・部位と全体のまとめの計12本の論文のうちの1本として出版される予定です。公衆衛生学会の場で成果を発表できたことで、JACRにご所属でない先生方や行政の皆様にも本取り組みについて知っていただくきっかけになれば嬉しく思います。

私がJACRの取り組みに参加させていただいたのは今回が初めてとなりますが、本取り組みを通じて大変貴重な経験をさせていただきました。3部位のがんを担当させていただくことになり、それぞれの背景の違いに四苦八苦しつつも、先生方のコメントに励まされながらなんとか形にすることができました。当初は右も左もわからぬ中ではありましたが、思い切って手を挙げて良かったと感じています。

本取り組みのとりまとめをいただき、論文執筆から学会発表まで丁寧にご指導くださいました杉山先生、的確で有用なコメントをくださった monograph 著者の先生方、Japanese CONCORD-3 Working Group ならびに LSHTM Cancer Survival Group の先生方、そして本シンポジウムにおいて座長をお務めいただきました松田先生、大木先生、その他ご関係の先生方にこの場を借りてあらためて感謝申し上げます。



日本公衆衛生学会シンポジウムに登壇して

NAKATA Kayo

中田 佳世

大阪国際がんセンター
JACR 専門委員

この度、第84回日本公衆衛生学会総会（静岡市）でシンポジウム「がん生存率の国際共同研究から考える日本の現状とこれからのがん対策、がん医療」にて、「小児がん生存率の国際比較から考える日本の小児がん医療における今後の課題」というテーマで登壇させていただきました。

本シンポジウムは、がん生存率に関する国際共同研究CONCORD-3に日本から参加した16府県のがん登録情報に焦点を当て、がん種ごとに生存率を検討した結果を報告するもので、私は、小児の脳腫瘍・急性リンパ性白血病・悪性リンパ腫について報告しました。

16府県で2000-2014年に診断された小児（0～14歳）の脳腫瘍1,293例、急性リンパ性白血病1,438例、悪性リンパ腫508例を対象としました。2010-2014年における年齢調整5年純生存率は、脳腫瘍で69.6%（95%信頼区間：64.4-74.7）、急性リンパ性白血病で87.6%（84.2-91.0）、悪性リンパ腫で89.6%（84.2-95.0）でした。年齢階級別の検討では、脳腫瘍において0-4歳の5年純生存率は他の年齢階級に比べて低く、急性リンパ性白血病においては10-14歳の5年純生存率が他の年齢階級に比べて低くなっていました（脳腫瘍：0-4歳：64.2%、5-9歳：69.9%、10-14歳：74.5%、急性リンパ性白血病：0-4歳：94.8%、5-9歳：90.2%、10-14歳：77.7%）。急性リンパ性白血病の年齢調整5年純生存率の推移は2000-2004年の79.7%から2010-2014年の87.6%に上昇傾向でしたが、脳腫瘍、悪性リンパ腫では、2000-2014年の15年間でそれぞれ60%台（62.5-69.6%）、80%台（84.7-89.6%）で目立った変化は認められませんでした。また、日本におけるこれらの3つの小児がんの年齢調整5年純生存率は、CONCORD-3に参加した米国、カナダ、北欧諸国のものと同程度かやや低いという結果でした。

急性リンパ性白血病の生存率の改善は多剤併用化学療法、造血幹細胞移植の改良や新薬導入の効果を反映しており、脳腫瘍では幼児期に発生する胎芽性腫瘍の悪性度の高さや放射線治療実施の困難さ、悪性度の高い腫瘍に対する治療開発の困難さを反映していると考えられました。

悪性リンパ腫では2000年代には多剤併用化学療法を用いた治療法がある程度確立していたと考えられました。日本では第2期（2012年）以降、がん対策推進基本計画に小児がん対策が明記され、全国15か所に小児がん拠点病院が指定されていますが、全小児がん治療に占める小児がん拠点病院の治療割合は、30%程度と報告されています（Nakata K, et al. Cancer Sci 2023）。一方、患者の22%は通院時間が1時間を超えているとの報告があります（Tsutsui A, et al. PloS One 2024）。長期療養が必要な小児がん患者に対しては、学習支援や家族への支援も重要であり、集約化と医療へのアクセスとのバランスを考慮した、最適な小児がん医療提供体制を検討する必要があると考察しました。

今回初めて日本公衆衛生学会総会に参加させていただきましたが、本学会は、高齢者・母子・災害・精神保健、感染症など、がんのみならず幅広い分野かつ行政や保健師の方など多くの職種で構成されていることを知りました。がん登録データを分析して発表することで、多方面の方々に小児がんという希少な疾患とその課題について知っていただき、今後の日本の小児がん対策につながることを願っています。

最後になりますが、本プロジェクトを牽引された杉山裕美先生、本シンポジウムを企画された松坂方士先生、座長の大木いずみ先生、松田智大先生、論文執筆にあたりご指導いただいた先生方、がん登録実務に関わるスタッフ、日本がん登録全国協議会の皆様に深謝申し上げます。



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

学術委員長

JACR Monograph 編集長



理事

寺本 典弘 * 四国がんセンター

専門委員

梶原 麻里 London School of Hygiene and Tropical Medicine

田口 健一

国立病院機構九州がんセンター

森島 敏隆 *

大阪国際がんセンター

八木 麻未

和歌山県立医科大学

*JACR Monograph 編集委員

国立がん研究センター入職にともない理事を退任された中林委員、年度途中で新設委員会の委員長に就任した片山理事に代わり、専門委員による再編を行いました。

2020年7月に安田前委員長から引き継ぎ、整理を進めてきました(NEWSLETTER No.54 参照; 通称モノグラフ編集委員会を学術委員会に統合した経緯は No.49 参照)。

(1) 学術集会での学術委員会企画シンポジウムの再開

数年ぶりの現地開催となった第32回学術集会(青森)で復活させた「学術委員会企画シンポジウム」は、第21回(高知)から第26回(愛媛)まで、毎回設けられていました。開催地の特色を持たせる一方、一貫性を考慮したセッションも重要との視点で、「がん対策を支えるがん登録」というテーマで継続しています。

(2) 学術集会での優秀演題表彰のあり方

学術集会で優秀演題の選考を行い、最優秀口演賞および最優秀ポスター賞(各1題)、優秀口演賞および優秀ポスター賞(各1~2題)を表彰します。口演賞は当日の発表をもとに選

出することから、口演賞選考セッションを設けるよう学術集会会長に依頼しています。

(3) 学術奨励に関する表彰制度の整理

「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。JACRの国際版とも言える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」を趣旨に沿う制度へと見直しました(両賞は2021年終了)。制度維持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。

(4) 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、研修会資料に加えて抄録集も再掲しないこととしました(第27刊)。プログラムのほか、加筆抄録・ポスターは掲載するものの第1部への投稿を推奨しています。1年後になっていたウェブ掲載は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)。

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

広報委員長



理事

片山 佳代子
群馬大学

杉山 裕美
放射線影響研究所

専門委員

尾瀬 功
愛知県がんセンター
研究所

阪口 昌彦
高知大学

田中 里奈
弘前大学

渡邊 要

神奈川県立保健福祉大学

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、ニューズ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。

今年度、広報委員会では協議会ホームページの全面更新を実施しました。それに伴って、現在、都道府県がん登録室の紹介も更新しています。都道府県がん登録室には紹介文の作成や写真の提供などをお願いしているところです。これからも適宜、更新する予定ですので、どうか宜しくお願いします。

また、昨年度まで毎年冬に開催していた日医共催シンポジウムは、今年度から日本公衆衛生学会総会での公募シンポジウムとして実施することとなりました。公募シンポジウムへの応募なので必ずというわけではありませんが、できるだけ採択されるような魅力的なシンポジウムを企画していくつもりです。今年度の総会では応募企画への事前投票があり、

JACR 会員の皆さまのお力添えの下で採択していただきました。次回以降の総会でも事前投票等があるかは分かりませんが、今後ともご協力をお願いいたします。

全国がん登録(都道府県がん登録を含む)データや院内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、ニューズ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、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。

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。

国際交流委員会報告

SUGIYAMA Hiromi

杉山 裕美

放射線影響研究所
JACR 理事
国際交流委員長



理事

伊藤 ゆり 大阪医科薬科大学 | 松坂 方士 弘前大学

専門委員

梶原 麻里 London School of Hygiene and Tropical Medicine

中田 佳世 | 西尾 麻里沙
大阪国際がんセンター | 大阪医科薬科大学

国際交流委員会では、会員の皆様と海外のがん登録や研究に関する情報を共有し、JACRが国際的な協調性をもって世界に貢献できるよう支援しています。

これまで、国際交流委員会としては CONCORD-4 へのデータ提供を支援してきましたが、ここ 1 年ほどはロンドン大学の Cancer Survival Group (CSG) と各がん登録室との間で行われているデータ品質チェックのやり取りを見守ってまいりました。現在、データ品質チェックも落ち着き、CSG は本格的に解析を開始しています。2025 年 7 月には CONCORD-4 の小児がん生存率に関する論文の草案が学術雑誌に投稿され、現在は査読中です。採択・出版されることを楽しみにしています。

CONCORD-3 では、日本の 16 府県から提供されたデータを、詳細な部位別、組織型別、病期別などに分析し、Japanese Journal of Clinical Oncology に Japanese

CONCORD-3 Monograph として出版予定です。すでに 11 の部位別論文および全体をまとめたサマリー論文が査読を経て採択されており、年度内には発行される見込みです。

今後の計画として、「全国がん登録の Data Resource Profile (データリソースプロファイル)」の出版を予定しています。日本の全国がん登録について海外に向けて説明する資料がほとんど存在しないため、その仕組みやデータ項目、利用方法などを英語で紹介する論文を執筆する取り組みです。がん登録データを用いた英語論文の執筆に不慣れな方にとって、単語帳や表現例としても役立つことを目指しています。

2025 年 12 月より、大阪医科薬科大学の西尾麻里沙先生が専門委員として加わることになりました。西尾先生には「Japanese CONCORD-3 Monograph」においても、肝がんおよびすい臓がんに関する論文を執筆いただいております。大変心強い存在です。若手研究者の今後の活躍にも期待しています。

教育研修委員会報告

ITO Hidemi

伊藤 秀美

愛知県がんセンター研究所
JACR 理事
教育研修委員長



理事

大木 いずみ | 金村 政輝 | 杉山 裕美 | 寺本 典弘
埼玉県立大学 | 宮城県立がんセンター | 放射線影響研究所 | 四国がんセンター

専門委員

大塚 理可 | 小田 崇志 | 海崎 泰治 | 小塚 祐司
岡山大学病院 | 放射線影響研究所 | 福井県立病院 | 三重大学医学部附属病院
佐藤 雅子 | 田中 里奈 | 松本 吉史 | 山口 千春
秋田県総合保健事業団 | 弘前大学 | 大阪医科薬科大学附属病院 | 千葉医療センター

教育研修委員会は、がん登録実務、登録ルール、データ利用など多様な専門分野を背景に、院内がん登録・全国がん登録の現場で実際に活躍する実務者・研究者で構成されています。本委員会では、「JACRとして、がん登録実務者の教育・研修支援のために何ができるか」を共通の視点とし、これまでさまざまな提案や支援を行ってきました。現在は 13 名の委員で活動しています。

主な活動としては、学術集会における実務者研修会の企画・支援、ならびに総会時のがん登録実務功労者表彰があります。学術集会東京大会・長野大会でリモート情報交換会として始まった、実務者間の交流を目的とした「実務で Go!」は、青森大会、島根大会、愛知大会と直近 3 回は対面で実施し、今では実務者同士の交流の場として欠かせないイベントとなりました。

がん登録実務功労者表彰については、長年にわたりがん登録の発展に貢献してきた実務者を顕彰する重要な取り組みと考えています。一方で、これまでの被推薦者が、結果として理事が所属する都道府県や医療機関の実務者に偏りがちであったことは、委員会として認識している課題です。今後は、より幅広い地域・施設からの推薦がなされるよう、推薦方法や周知のあり方について検討を進め、がん登録を支える多様な実務者の功績が適切に評価される仕組みづくりを目指していきたいと考えています。

今後も、全国がん登録および院内がん登録の実務者を支える立場から、教育・研修支援のあり方を検討し、人材育成とがん登録の質の向上に資する活動を進めていきたいと考えています。

安全管理委員会報告

KANEMURA Seiki
金村 政輝

宮城県立がんセンター研究所
JACR 理事
安全管理委員長



理事

伊藤 秀美
愛知県がんセンター研究所
西野 善一
金沢医科大学

大木 いずみ
埼玉県立大学

茂木 文孝
(公財) 群馬県健康づくり財団

専門委員

森島 敏隆
大阪国際がんセンター

安全管理委員会は、がん登録室への支援を通して、個人情報の保護を確実なものとし、がん登録への信頼を高め安全な利活用の環境整備に貢献することを目的として活動しています。現在の主な活動は、国立がん研究センターからの委託による都道府県がん登録室外部監査事業になります。

この事業は、これまで、都道府県がん登録室の関係者、外部の有識者の協力を得て、外部監査委員会を組織し、実施してきました。外部監査を通して、各都道府県がん登録室における個人情報保護の体制はより強固なものとなって参りました。しかし、外部監査も2巡目となり、慣れによる形骸化は注意すべきことです。また、新たなリスクに備える必要もあります。一方で、近年、外部監査委員の退任も増え、継続性が大きな課題となって参りました。

そこで、今年度、7点の変更を行いました。①組織体制について、外部監査委員会を安全管理委員会の下に置き、安全管理委員会

が外部監査に関する企画・評価を行うことにしました。②地域ブロック制を導入し、同じ地域の実務者に監査を担当していただくことで、継続性とピア・レビューの実効性を高めることを目指しました。③外部の有識者には、第三者評価をお願いし、客観性の確保を目指しました。④監査調書における監査項目と評価基準の簡略化を行うことで、効率化を図りました。⑤国立がん研究センターからの指示に基づき登録実務のレビューを開始しましたが、この参考とするため、登録実務に関するアンケート調査を開始し、結果を共有させていただきました。⑥前年度の監査結果を提供することで、登録室における業務の見直しに役立てていただくこととしました。⑦今後、監査委員・対象都道府県へのアンケート調査を行い、PDCA サイクルに役立てる予定です。

引き続きご理解とご協力をよろしくお願いいたします。また、外部監査委員へご協力いただける方があれば、是非よろしくお願いたします。

J-CIP 委員会報告

ITO Yuri
伊藤 ゆり

大阪医科薬科大学
JACR 理事
J-CIP 委員長



理事

伊藤 秀美
愛知県がんセンター研究所
杉山 裕美
放射線影響研究所

片山 佳代子
群馬大学

猿木 信裕
群馬県衛生環境研究所

増田 昌人
琉球大学病院がんセンター

専門委員

阪口 昌彦
高知大学

2025年のJ-CIP委員会の活動は6月にウインクあいちにて開催された日本がん登録協議会学術集会 J-CIP 委員会セッション「患者、市民と共にがん登録データを地域のがん対策に役立てよう」(ニュースレター X 号に掲載)に始まり、9月には三菱財団・社会福祉事業・研究助成に「J-CIP (Japan Cancer Information Partnership): 当事者とともにつくる真に役立つがん情報発信」のテーマで採択された。また、10月28日には静岡で開催された日本公衆衛生学会においてグループワーク2「持続可能なユニバーサルヘルスカバレッジと健康の公平性について考えるワークショップ」を開催し、約40名の参加があった。複数のテーマを設定したグループワークにおいて、データ活用環境に関するグループが二つ作られ、医療制度の持続可能性や公平性に関して、がん登録を含むデータ利用の課題や患者、市民、研究者の視点でのご意見を出していただいた。(写真1) 11月30日には大阪医科薬科大学で開催された全国がん患者団体連合会主催のがん患者学会2025において、JACR共催のセッションとして「がん登録で見えてくる地域の姿～みんなで調べて考えるワークショップ～」を開催した。ファシリテーターは全がん連理事の樋口

麻衣子さん、香留美奈さんと、J-CIP委員会からは伊藤、寺本典弘先生(四国がんセンター)、増田昌人先生(琉球大学)ががん登録の概要や地域の活用事例を紹介し、チューターの杉山裕美先生(放射線影響研究所)、柿崎真沙子先生(愛知医科大学)、八木麻未先生(和歌山県立医科大学/大阪医科薬科大学)、西尾麻里沙先生(大阪医科薬科大学)の見守る中、参加者ががん登録情報の検索を行った。現地では38名の参加があり、現在オンデマンド配信中であり、オンラインでがん登録データを活用した情報発信に関する意見を収集しており、今後の事業展開に活用したい。

写真1



基盤整備委員会報告

NISHINO Yoshikazu

西野 善一

金沢医科大学
JACR 理事長
基盤整備委員長



理事

伊藤 秀美
愛知県がんセンター研究所

大木 いずみ
埼玉県立大学

片山 佳代子
群馬大学

猿木 信裕
群馬県衛生環境研究所

専門委員

阪口 昌彦
高知大学

基盤整備委員会では、JACRが持続的に活動を行っていく上での基盤となる体制や財政面の課題について議論を行っています。現在の重要な課題は財政基盤の安定化です。

JACRは直近2年の決算が大幅な赤字となっており、特に令和6年度は赤字額が300万円を超えたため収支の均衡が喫緊の課題となっています。令和6年度の赤字は貸主側の事情による事務局の移転やサーバー移行に伴う支出の増加も一因ですが、一時的な支出の増加があっても赤字とならないような財源の確保が必要です。

収入増加のための方策として、会費収入の増加、寄付金の増加、助成金への応募、事業収益の増加の点について検討しています。会費収入の増加については、団体正会員（病院等関連団体）、個人正会員、賛助会員（団体、個人）の増加が課題です。特に学術集会・研修会に多くの院内がん登録に係わる方に参加いただいていることから、院内がん登録実施施設や実務者の方にJACRの会員となっただけのよう、院内

がん登録の支援活動をさらに充実していきたいと考えます。また、がん登録推進法の施行から10年が経過し、がん医療、がん対策を推進する基盤としてのがん登録の重要性の認知度が薄れているように思われることから、広報活動を強化して賛助会員や寄付金の増加につなげるとともに、団体賛助会員の増加に向けた企業等への訪問活動を続けていきます。さらに、民間財団等からの助成金への応募を積極的に行う方針とし、今年度は公益財団法人三菱財団、および日本癌治療学会・ファイザー公募型 Quality Improvement Grants の2件の助成が採択されました。JACRの活動の重要性が認められた証であり心強く思います。これらの収入増加のための取り組みを行う一方で、経費の削減についても引き続き可能な限りの努力をしていきます。

今後ともJACRの活動基盤の強化に向けて皆様のご支援を引き続きよろしくお願い申し上げます。

データ利活用推進委員会が発足しました

KATAYAMA Kayoko

片山 佳代子

群馬大学 / 群馬県がん登録室・室長
JACR 理事
データ利活用推進委員長



理事

金村 政輝
宮城県立がんセンター研究所

猿木 信裕
群馬県衛生環境研究所

専門委員

上田 豊
和歌山県立医科大学

阪口 昌彦
高知大学

八木 麻未
和歌山県立医科大学

その他

平林 由香
株式会社 HILA

令和7年度第1回理事会にて「データ利活用推進委員会」の設置が承認されました。本委員会は、全国がん並びに院内がん登録データの利活用推進が今後の日本全体のがん医療や研究に不可欠であるという思いから設置されました。特に臨床医や研究者、保健行政を担う自治体の利活用の支援と現場へのフィードバックを行える委員会を目指しています。また他のがん関連学会との連携も踏まえ JACRの専門性を活かしながらデータの利活用を進めることが、がん患者およびご家族の支援に繋がると考えています。

本委員会のメンバーをご紹介します。

- ・猿木信裕先生：院内がん登録の標準化、5年／10年生存率の公表基準づくりに尽力。（群馬県衛生環境研究所）
- ・金村政輝先生：地域と市町村における利活用推進（18条・19条・21条）を牽引。モデル事業として8市町のがんデータ集計・3市町の検診評価を実施。（宮城県立がんセンター研究所）

・阪口昌彦先生：神奈川県立がんセンターでの監査で横浜市がん検診精度管理を事業化、データ保護と活用のバランスを研究。（高知大学）

・上田豊先生：HPV ワクチン有効性評価を目的に、全国がん登録利用を申請の経験あり。現在の申請手続きの煩雑さを課題に感じている。（和歌山県立医科大学）

・平林由香先生：院内がん登録の標準化の第一人者。東京都の院内がん登録支援を行いながら全国的な利活用への貢献を目指す。（株式会社 HILA 代表）

・八木麻未先生：地域がん登録を使った論文執筆多数。全国がん登録の申請は「ハードルが高い」と感じている。（和歌山県立医科大学）

以上、この6名と私片山の7名による構成で本委員会を進めて参ります。どうぞ宜しくお願い致します。

IACR 学術会議 参加報告

HIRABAYASHI Mayo
平林 万葉

国立研究開発法人国立がん研究センター



2025年11月にトルコ西部の港湾都市イズミルで開催された、International Association of Cancer Registries (IACR) の学術会議に参加した。これまで IACR の活動については文献や「Cancer Incidence in Five Continents (CI5)」などデータベースを通して知っていたが、実際にコミュニティの熱気に触れたことは新鮮で、多くの学びを得る経験となった。

会議では、各国のがん登録の質の向上に向けた取り組みや、データ標準化における課題、地域特異的ながんの負荷に関する報告など、多岐にわたる演題が発表された。これらのセッションを聴講することで、がん登録を整備・維持するための方策や、現在各国が直面している課題を知ることができた。今回の会議がトルコでの開催されたため、中東やアフリカ地域からの参加者も多かった。これらの医療資源の制約が大きい低・中所得国が抱えるがん登録の課題は、アジア地域とも共通する部分があり、改めてがん登録の根幹を支えるための国際的な支援の重要性を感じた。

会場では、セッションの間に以前博士研究員として所属していた International Agency

for Research on Cancer の研究者に再会したり、各国の専門家たちと有意義な意見交換を行った。研究デザインやデータ解析の工夫だけではなく、国際比較の際に留意すべき制度の違いなど、実践的な知見を得られたことは大きな収穫の一つである。

また、国や制度が異なっても「質の高いがん登録データから住民の健康に還元する」という共通した目的意識が専門家たちの連帯感の源になっていることも実感した。トルコという多様な文化が交差し共存する地で、世界各国のがん登録の専門家たちが議論を交わす様子は、その国境を越えた連帯の強さを象徴しているようだった。

会議の終わりにイズミルの街を散策した。海沿いのプロムナードや、市場の活気ある雰囲気、街の人々の温かさは印象深く、街の文化の豊かさに触れることができた。今回初参加ということもあり、緊張も覚えたが、世界の動向を実感し、多様な背景を持つ研究者と交流ができたことで、研究の視野が広がっただけではなく、今後、自身の研究をどのように位置づけ、社会へ還元していくべきかを考える機会になった。今回の学会参加を通じて得られた学びとつながりを礎に、研究を進めていきたい。



内閣府規制改革推進会議 での登壇のご報告

MATSUZAKA Masashi

松坂 方士

弘前大学 / JACR 理事



大阪医科薬科大学・伊藤ゆり先生のご紹介で内閣府規制改革推進室と意見交換した経緯から、内閣府規制改革推進会議の第6回健康・医療・介護WGに登壇し、がん登録情報の利活用に関する課題と改善策に関するJACRからの提案を発表しましたのでご報告します。

今回の発表は令和6年9月にJACRが国立がん研究センターに提出した「日本のがん登録のさらなる進展のための提言書」に基づいて以下の4つを提案しました。

1. がん登録推進法第20条に基づく死亡情報の提供

都道府県がん登録はがん登録推進法第20条に基づいて死亡情報を医療機関に提供します。同法成立時、医療機関は死亡情報を取得することで臨床研究がさらに発展することを期待しました。しかし、現段階ではがん登録データベースに保存された詳細な死因情報は提供されず、医療機関は提供された死亡情報を十分にカルテに記載することや第三者（がん関連学会が主催する症例登録など）に提供することができません。発表ではこのことが臨床研究の推進にとって大きな障害となっていることを指摘し、改善をお願いしました。

この課題については、がん患者会からも同様の改善要求がありました。

2. 全国がん登録情報での国際共同研究への参加

がん登録推進法の施行前まで、地域がん登録室は多くの国際共同研究（疫学コホート研究を含む）に参加して世界的に貴重な研究に貢献しただけでなく、国際比較により日本のがん

対策、がん医療の問題点を指摘してきました。しかし、同法が施行されると、がん登録情報の利用者に国外に在る者が含まれると同法21条に基づく

研究利用が不可能になりました。そのため、日本初のがん研究の国際的な存在感が低下していることを指摘し、改善をお願いしました。

3. 国際分類でのがん登録情報の抽出

全国がん登録情報は原発部位、病理診断とも ICD-

O-3で登録していますが、小児がんや希少がんなどの国際的な研究では他の分類が用いられることがあります。これらは ICD-O-3 から変換することが可能であるものの、現状ではその技術がある研究者等が在籍する都道府県がん登録室しか国際共同研究に参加することができません。そのため、全国がん登録データベース上に原発部位や病理診断を ICD-O-3 以外の国際分類に自動変換する機能を搭載し、国際共同研究に参加するハードルを下げることを提案しました。

この課題については、がん患者会からも同様の改善要求がありました。

4. 公表前確認

全国がん登録情報を利用した研究の場合、事前に利用者として届け出た者以外に成果を公表する前には窓口組織による集計表等の公表前確認が必要です。ただ、近年の大規模研究では共同研究者が数百人に及び、研究結果を議論するために数百の集計表が作成されることも稀ではありません。このような大人数の利用者の届出手続きや大量の集計表の公表前確認は現実的ではありません。また、窓口機関による論文内容への介入などにより研究成果の質が低下したこともあり、公表前確認の運用を全体的に見直すことをお願いしました。

がん登録は患者の機微な情報を取り扱うため、安全管理は最も重要な課題の一つです。しかし、漏洩リスクが低い領域での情報保存や、個人特定が困難な情報についての厳格な安全管理や煩雑な利用手続きはがん登録データがもたらす国民・がん患者への利益を縮小させます。そのため、権利利益のバランスを十分に考慮しながらがん対策や臨床研究の推進を通して国民・がん患者に利益を還元できる運用をご検討いただきたいと思います。



2. 全国がん登録情報での国際共同研究への参加

がん登録情報の利用者に国外に在る者が含まれる場合、国(法17条)と都道府県(法18条)にのみ提供が可能である。

研究者(法21条)への提供は申出することができない。

非匿名化情報(対象者名簿への罹患情報の付与)を国際共同利用できない

全国がん登録 情報の利用マニュアル 第1版
第6 全国がん登録情報等の提供を申し出ることができる者(p7.8)

日本発のがん研究の国際的な存在感が低下しており、国外に在る者の全国がん登録情報の利用が可能となるようにご検討いただきたい。

かき氷の達人

私の趣味は、かき氷である。しかも夏限定ではない。一年を通じて食べ続け、店に行けば一回につき二杯が基本だ。片方は定番、もう片方は冒険枠。同じ店でも二杯食べることで、その店の思想や技術の幅が見えてくる気がする。

2025年に食べたかき氷は、ちょうど100杯。価格帯は一杯1,000円から4,000円まで幅広い。気軽な一杯から立派な嗜好品まで含めて、かき氷はすっかり生活の一部になった。暑い日も寒い日も関係ない。むしろ冬のかき氷は、気温が低い分、溶けにくく、ひと口ごとに落ち着いて美味しく味わえる。

先日、奈良出張では、氷の神様を祀る氷室神社に初めて参拝した。近くに大仏殿があるにもかかわらず、私が足を運んだのは氷室神社だけ。二日間の出張中、仕事の合間を縫って合計5杯。土地の空気と一緒に味わうかき氷は、記憶への定着率が高い。

また、娘の受験で札幌に同行した際にも、子どもが試験を受けている時間に、近くの店でかき氷を楽しんでいた。かき氷店へ向かう雪道で滑って転ぶというおまけ付きだったが、「私が先に滑っておいたから大丈夫」と思うことにした。結果、娘は見事合格し、今では良い思い出である。

一方で代償もある。健康診断でLDLコレステロール値の上昇を指摘され、「やはり来たか」と思った。甘味の蓄積は正直だが、ここでやめる選択肢はない。歩く距離を増やしつつ、付き合い方を調整中である。

2025年6月の愛知での学術集会では、本当は「名古屋のかき氷 Map」を作成して参加者の皆さんに共有したかった。そんなことを考えてしまうのも、毎年、全国各地で開催されるJACR学術集会で、せっかくその土地に行くのなら、その土地ならではのかき氷も味わいたいと思っているからだ。真面目な議論の合間に、良い氷との出会いがあれば、学会の記憶はもっと豊かになるはずだ。かき氷への熱量は、研究やがん登録への熱量と同等——いや、ひよっとするとそれ以上かもしれない。

(写真は私のInstagramの一部。好きなかき氷と、富士山と、ペットの犬の投稿ばかりの非公開アカウント)



伊藤 秀美
愛知県がんセンター研究所 / JACR 理事



愛知県がん登録での登録室・医師・研究者の連携による判断に迷う症例への対応

登録室リレー随想

日々のがん登録業務、特に集約の中で、「この症例はどのように扱うべきか」と判断に迷う場面は、どの程度あるのでしょうか。今回のリレー随想では、そうした判断に困る事例に対して、愛知県がん登録室がどのように向き合っているかをご紹介します。

愛知県がん登録は 1962 年に悪性新生物患者登録事業として開始され、現在も愛知県保健医療局の直営事業として運営されています。1983 年以降は愛知県がんセンター研究所からの支援を受け、1998 年以降、登録室は同研究所内に設置されています。愛知県は人口約 745 万人、名古屋市 16 区および 53 市町村を有する東海地方の中核県となっており、年間約 76,000 件の届出と約 49,000 名のがん罹患があります。現在は愛知県職員 3 名、非常勤 4 名で実務を行っているほか、研究所のがん情報・対策研究分野から、がん診療の経験を持つ医師の研究者、レジデント、大学院生らが研究業務の傍ら、集約の支援を行っています。

がん登録業務で集約を行う際は、実務者が迷わず対応できるよう、詳細な登録基準やマニュアルが整備されています。また、がん登録実務者研修などを通じて、判断に迷いやすい事例について学ぶ機会も定期的に設けられています。多くの症例は、こうしたルールや研修内容に沿って適切に対処することができるでしょう。

一方で、がんは多様で複雑な疾患であり、必ずしも人が定めた分類やルールにきれいに当てはまるとは限りません。複数の医療機関から異なる部位や診断名で登録票が提出される場合や、診断後の経過の中で病態や診断名が変化する場合など、集約が難しい症例に直面することも少なくありません。

愛知県がん登録室では、こうした判

断困難な症例に対応するため、がん診療の経験を有する医師を含めた集約検討会を定期的には開催しています。困難症例がある程度集まった段階で、登録室の担当者と研究者・医師が集まり、それぞれの登録票や臨床情報を丁寧に確認しながら、「臨床的には何が考えられるのか」「登録ルール上、どのように整理するのが妥当か」を議論します。臨床的な視点と登録ルールの両方をすり合わせながら、最終的な判断を行うことを大切にしています。

この取り組みは、登録室側だけでなく、研究者・医師側にとっても大きな意義があります。がん疫学研究を進める上で、がん登録の仕組みや実務を理解することは不可欠ですが、臨床経験のある医師であっても、全国がん登録や院内がん登録の実務を十分に理解しているとは限りません。検討会を通じてがん登録の実際を深く学ぶことができ、研究の質の向上にもつながると考えています。

愛知県がん登録における、困難事例への対応をご紹介します。私たちは今後も登録実務と研究・臨床の連携を大切にしながら、より質の高いがん登録の実現を目指しています。他のがん登録に携わる皆さんも、日々の業務上の工夫などあれば是非教えていただきたいと思います。一緒により良いがん登録を目指しましょう。



愛知県がん登録室

＼元気な今こそ、未来を守る一歩／
6mLの採血1回
がんとMCIのリスクを見える化
メタロ・バランス検査



血液中の17種の微量元素濃度バランスで
がんリスク(男性6部位・女性9部位)と
MCI(軽度認知障害)のリスクがわかる!

詳しくはホームページへ

メタロバランス **検索**



※この検査は採血時点でのリスク評価に限り、確定診断や将来の発症予測を行うものではありません。 **保険適用外**



検査会社 株式会社レナテック 神奈川県伊勢原市高森4-19-15
☎ 0120-785-602 受付/平日9:00~17:00(土・日・祝休み)



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（24団体）

（公社）日本医師会【4口】、アフラック生命保険（株）【3口】、（公社）日本歯科医師会、味の素（株）、（株）レナテック、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、（公社）日本薬剤師会、ファーマインターナショナル（株）【2口】、（公財）日本対がん協会、アストラゼネカ（株）、大鵬薬品工業（株）、第一三共（株）、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）、サイニクス（株）、MSD（株）、（株）キャンサーズキャン、メルクバイオフーマ（株）、ファイザー（株）、武田薬品工業（株）、（一社）群馬県病院協会、（公社）全国自治体病院協議会【1口】

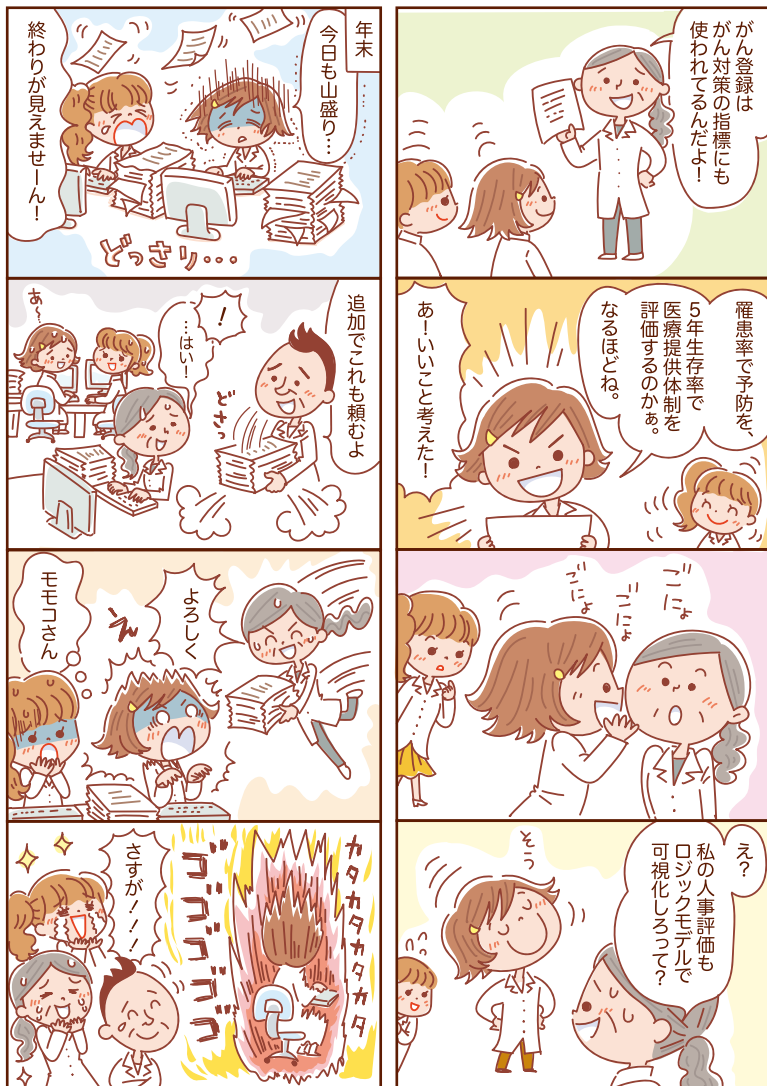
■個人賛助会員（4名）

モモコさんと紫本

画：いのうえ つぐみ

第 51 話 炎上編

第 52 話 私にもロジックモデル編



登場人物



百田モモコ
着任 1 年目の
がん登録実務者



佐々木マサコ
モモコさんの上司



真山マヤ
モモコさんの妹分



高城先生
登録室担当医師

NEWSLETTER_No.58 編集後記

田中編集委員

今号では、日本公衆衛生学会でのシンポジウム報告や各委員会からの報告などをお届けします。今号から新たな先生方のお名前もお見掛けし、非常に嬉しく思っております。初めてのご寄稿にもかかわらず、快くお引き受けいただき、誠にありがとうございました。JACRの活動が、今後ますます活発になっていくことを楽しみにしております。

尾瀬編集委員

ニューズレター第 58 号をお届けします。今号では久しぶりに登録室リレー随想が復活することになり、私が担当として愛知県がん登録室の話をさせてもらいました。前回のリレー随想が 2022 年なので 4 年ぶりとなるようです。がん登録に関する各種活動の紹介だけでなく、がん登録に携わる関係者の素顔やがん登録室の実際の姿が伝わる紙面作りを目指します。

委員会報告における委員名は 50 音順で記載いたしました。

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：中村 藍海

新年を迎え、皆様いかがお過ごしでしょうか。JACR に関わってくださる皆様の中には顔馴染みの方も増え、メールやお電話で事務局を気遣ってくださるたびにいつも嬉しく思っております。今年も協議会の発展に貢献できるよう努めてまいります。どうぞよろしくお願いいたします。

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

賛助会員

個人 / 年間 5 千円
団体 1 口 / 年間 5 万円 (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 (<https://npo-jacr.jp/>)
「お問い合わせ」よりお気軽に
お問い合わせください。

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



認定特定非営利活動法人

日本がん登録協議会

JACR Japanese Association of Cancer Registries

日本がん登録協議会事務局 理事長 西野 善一
〒104-0045 東京都中央区築地 4-10-16 築地 MSビル 4 階 B
TEL: 03-3547-5992 FAX: 03-3547-5993
E-mail: contact@npo-jacr.jp URL: <https://npo-jacr.jp/>