

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
「全国がん登録と連携した臓器がん登録による大規模コホート研究の推進及び
高質診療データベースの為にNCD長期予後入力システムの構築に関する研究」
平成 29 年度平田班分科会Ⅲ 研究会議

議事録

<議事次第>

日 時：平成 29 年 9 月 12 日（火）18:00－20:00

会 場：オフィス東京 L2 会議室（2F）

東京都中央区京橋 1-6-8 コルマ京橋ビル

出席者：50 音順

分科会Ⅲ責任者	海野倫明					
研究分担者	石黒めぐみ	岩月啓氏	岡本高宏	沖田憲司	木下義晶	小林宏寿
	佐藤雅美	原 勲	三上幹男	横井香平		

研究協力者 水間正道（海野倫明）

欠席者： 50 音順

研究代表者	平田公一
研究分担者	佐伯俊昭 野々村祝夫

<会議次第>

18:00～18:05	分科会Ⅲ責任者挨拶	海野倫明
	アンケート回答：プレゼンテーション	
18:05～18:15	1. 皮膚癌	岩月啓氏
18:15～18:25	2. 甲状腺癌	岡本高宏
18:25～18:35	3. 小児腫瘍	木下義晶
18:35～18:45	4. 大腸癌	小林宏寿
18:45～18:55	5. 肺癌	横井香平 佐藤雅美
18:55～19:05	6. 腎癌	原 勲
19:05～19:15	7. 婦人科腫瘍	三上幹男
19:15～19:25	8. 前立腺癌	代理 水間正道
19:25～19:35	9. 制吐剤ガイドライン (発表時間：7 分 討論時間 3 分)	代理 沖田憲司
19:35～20:00	討論・その他	

1. 分科会Ⅲ責任者挨拶

分科会Ⅲ責任者の海野倫明教授より、分科会Ⅲは各領域における臓器がん登録の在り方を研究するのが主たる目標であり、特に臓器がん登録データの利活用、NCD との連携、Registry の対象となるがん種について重複が想定される学会との連携、全国がん登録との連携に関して研究を行い、その結果を提言していくとの説明があった。

2. 皮膚癌アンケート回答・プレゼンテーション

分担研究者の岩月啓氏教授より、皮膚癌領域に関して以下の発表があった。

- ① 臓器がん登録の疾患全体に対するカバー率に関して、メラノーマのカバー率が 20%で、皮膚悪性リンパ腫のカバー率が 40%であり、目標は両疾患ともに 50%としている。
- ② 臓器がん登録のデータの公開に関して、登録データおよび集計結果を日本皮膚悪性腫瘍学会のホームページで年次報告として公開しており、英語版も公開し世界へ発信している。登録データを基とした論文も発表している。
- ③ 臓器がん登録のカバー率向上に関して、リンパ腫領域では、新専門医制度で登録が連携施設の更新時におけるポイントとなり、登録に対する incentive ができた。
- ④ 臓器がん登録の問題点として、メラノーマや皮膚悪性リンパ腫を専門とする医師が少ないためマンパワーが足りなく、また資金も足りないことなどが挙げられる。
- ⑤ NCD との連携における問題点として、コストの問題とデータ利活用の問題が抽出された。また、臓器がん登録のデータは、創薬などに利用されており、そのデータを全て NCD に移行することは現時点では難しいと考えている。ただし、NCD にデータを提供することに関しては全く問題がない。
- ⑥ Registry の対象となるがん種について重複が想定される学会との連携に関しては、日本皮膚科学会、日本形成外科学会、また血液内科とも連携している。
- ⑦ 現在のデータは疫学的データのみであるが、できればアウトカム調査を行い前向きコホートとしての結果を出していきたい。
- 予後データに関して、がん拠点病院以外の腫瘍内科で治療が行われた場合に、予後の追跡が困難となることが多く問題となっているとの報告があった。
- 臓器がん登録のデータを他の学会でも活用できるかという質問に対し、共同研究を申し込むなどの手順を踏めば可能であり、既に AYA 世代における血液腫瘍領域で連携を行っているとの回答があった。

3. 甲状腺癌アンケート回答・プレゼンテーション

分担研究者の岡本高宏教授より、甲状腺癌領域に関して以下の発表があった。

- ① 臓器がん登録は、日本甲状腺外科学会と日本内分泌外科学会の合同で行っている。
- ② 現在、臓器がん登録は NCD に実装されている。
- ③ 臓器がん登録の疾患全体に対するカバー率は不明である。理由として、耳鼻科や頭頸部外科領域で治療されている症例は NCD 登録されていないので把握できず、手術を行わない小さな乳頭癌や手術が行えない未分化癌も手術登録である NCD では把握できない。耳鼻科領域では独自の登録システムを構築する予定であり、今後、協議が必要である。
- ④ 専門医の申請、更新に登録データを利用できるよう調整中である。
- ⑤ 副甲状腺癌、副腎癌、悪性褐色細胞腫やパラガングリオーマなどの、希少癌の登録の在り方も今後の課題である。
- ⑥ データの利活用に関して、まだ利用ルールなどは策定されていないため、今後 NCD 事務局と協議し整備を行う。

- ⑦ 全国がん登録との連携に関しては、非手術症例や予後データの収集という意味で有用と思われるので、進めていくべきであると考えている。

4. 小児腫瘍アンケート回答・プレゼンテーション

分担研究者の木下義晶先生より、小児腫瘍領域に関して以下の発表があった。

- ① 臓器がん登録に関して、小児腫瘍は臓器がんではないため、他の登録とは違った枠組みが必要である。
- ② 日本小児血液・がん学会と日本小児外科学会悪性腫瘍登録と小児がん全国登録と日本血液学会疾患登録事業が統合され、JCCG 固形腫瘍観察研究事業および小児血液腫瘍性疾患の前方視的研究事業と連携し、新しい登録システムを構築中である。
- ③ 現在の所、②の新しいシステムと、基本が手術登録である NCD では連携は困難であると考えている。
- ④ 全国がん登録との連携について、悉皆性やデータの精度を上げるという意味でメリットはあると考えられるが、データの突合やデータ開示までの時間短縮が課題であると考えている。

5. 大腸癌アンケート回答・プレゼンテーション

分担研究者の小林宏寿先生より、大腸癌領域に関して以下の発表があった。

- ① 臓器がん登録に関して、悉皆性を上げるよりも、少ない症例でも精度が高く多くの情報を得られる症例を集積することに主眼をおいていた。
- ② NCD との連携に関しては、データ利用時のコストが大きな問題であると考えている。
- ③ 登録における incentive に関しても、大腸癌研究会では専門医制度を有していないので、NCD との連携におけるメリットが少ないと考えている。
- ④ 臓器がん登録のデータは、多くの論文やガイドライン作成、取扱い規約作成などに利用されており、データ活用の利便性が担保できない限り、NCD に全ての臓器がん登録を移行することは困難である。
- ⑤ 全国がん登録において悉皆性の高い公衆衛生的な統計データを収集し、臓器がん登録ではより深い情報を得ることが必要と考えている。
- 悉皆性が低いということはleading hospital のデータが多くなっているということかという質問に対し、その通りであり一般病院における診療実態の確認という意味では NCD のデータは非常に重要であるとの回答があった。
- 臓器がん登録の running cost に関する質問があり、これまではほぼ手弁当で行っていたが、今後はその在り方に関して検討が必要であるとの回答があった。

6. 肺癌アンケート回答・プレゼンテーション

分担研究者の横井香平教授より、肺癌領域に関して以下の発表があった。

- ① 臓器がん登録に関して、日本肺癌学会、日本呼吸器外科学会、日本呼吸器内視鏡学会、日本呼吸器学会が連携し、肺癌登録合同委員会を運営し登録を行っている。
- ② 外科領域の臓器がん登録は5年ごとの登録である。
- ③ 臓器がん登録に関して、2010 年の悉皆率は 50%近くで、質問項目は 200 項目以上あり、非常に多くの情報が集積されている。
- ④ NCD との連携は合同委員会で検討中である。
- ⑤ 非手術症例に関して、現在 2012 年の内科データ 12000 例を集積し解析中である。
- ⑥ 臓器がん登録は、専門医制度とリンクしておらず、完全なボランティアである。

- ⑦ NCD との連携における問題点として、コストの問題、データに遺伝子情報などを含めた新しい情報を後から追加できるのかという問題、データ活用の利便性に関する問題などが抽出された。
- ⑧ データの利活用に関しては、登録データを用いた多くの論文発表がなされており、ガイドラインにも反映されている。
- ⑨ 全国がん登録との連携に関しては、医療マイナンバー制度などを利用した連携が望まれる。
- データの管理に関して、データセンターは東京理科大学にあり、データクリーニングは事務局である大阪大学で行っているとの報告があった。

7. 腎癌アンケート回答・プレゼンテーション

分担研究者の原 勲教授より、腎癌領域に関して以下の発表があった。

- ① 泌尿器科領域では、一つの学会で複数の臓器がん登録を行っている。
- ② NCD との連携に関して、新専門医制度と連動し、2018 年 4 月から NCD を利用した症例登録を開始する。
- ③ 現在のがん登録は一時中断となり、NCD 登録が軌道に乗った段階で NCD を用いたがん登録を行っていく予定である。
- ④ データの利活用に関連し、集積データのガイドラインへの反映に関しては、学会内のガイドライン委員会と癌登録委員会の連携が必要であり調整中である。
- ⑤ 全国がん登録との連携に関して、メリットはあると思うが法制上の問題点が多いと考えている。
- 泌尿器科領域では、非手術症例も泌尿器科医が治療しているので、予後情報は得やすいとの報告があった。

8. 婦人科腫瘍アンケート回答・プレゼンテーション

分担研究者の三上幹男教授より、婦人科腫瘍領域に関して以下の発表があった。

- ① 日本婦人科腫瘍学会がガイドラインを作成し、日本産科婦人科学会が臓器がん登録を行っており、一つの学会で複数の臓器がん登録を行っている。
- ② 臓器がん登録のカバー率は 60・70% である。これは、産婦人科専門医修練施設および、婦人科腫瘍専門医修練施設に登録を義務付けているためであり、今後更に上昇すると考えている。
- ③ NCD との連携に関して、婦人科領域では周産期、生殖医療、腫瘍のデータベースがありお互いが密に連携しているため、腫瘍単独で NCD と連携することは困難である。
- ④ データベースの利活用に関して、ガイドラインの検証に関する論文が発表され、ガイドラインに反映されている。
- ⑤ データの解析で、leading hospital とそれ以外の施設との予後の相違が明らかになり、この結果は今後ガイドラインなどに反映されると考えられている。
- ⑥ データ活用のルールに関して、個人利用の可否について検討中である。
- ⑦ 全国がん登録との連携に関して、米国の SEER のように匿名加工情報として誰でも使用できる情報とすることが望まれる。
- AYA 世代のデータの小児腫瘍領域との共有に関する質問があり、申請があれば共同研究も可能であるとの回答であった。

9. 前立腺癌アンケート回答・プレゼンテーション

分担研究者の野々村祝夫教授が欠席のため、司会の水間正道先生より、前立腺癌領域に関して以下の発表があった。

- ① 臓器がん登録のカバー率は 20% である。目標は 80% である。カバー率を向上させるために専門医制度と関連させることを考えている。また NCD との連携を考えている。

- ② NCD の導入は準備中である。
- ③ Registry 対象となるがん種について重複が想定される学会との連携に関して、日本泌尿器腫瘍学会との重複が想定されるが、現在、連携の予定はない。
- ④ 登録データのガイドラインへの反映は今後の課題である。
- ⑤ 全国がん登録との連携に関しては、入力書式の統一化や NCD との連携が望まれる。

10. 制吐剤ガイドラインアンケート回答・プレゼンテーション

分担研究者の佐伯俊昭教授が欠席のため、沖田憲司より、制吐薬ガイドラインに関して以下の発表があった。

- ① 制吐薬領域は臓器がんではないので、がん登録は行っていない。
- ② 化学療法の Registry は必要であると考えている。
- ③ 日本癌治療学会、日本臨床腫瘍学会、日本サポーターブケア学会などの連携が必要である。
- ④ データの利活用に関して、日本癌治療学会と厚生労働省の班研究で Quality Indicator 調査を行っており、ガイドラインにも反映されている。

11. 討論・その他

- ① 医療マイナンバー制度が運用されれば多くの問題が解決されと考えられるので、この分科会で提言する必要がある。
- ② NCD の情報に何らかのタグを付け突合できるシステムを構築することにより、全国がん登録などとの連携が可能になると考えられる。
- ③ NCD を含めた全てのがん登録において、予後情報の収集が最も困難であるため、全国がん登録の予後情報とのリンクは強く求められている。
- ④ NCD のデータ活用に関して、データの登録者自身がデータを利用するのにコストが発生し、**raw data** は一切利用できないというのは大きな問題であり、登録の意義が問われる。
- ⑤ 多くの臓器がん登録事業が手弁当で行われており、その在り方に関して、継続性という意味を含め今後も継続した検討が必要である。

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
全国がん登録と連携した臓器がん登録による大規模コホート研究の推進及び
高質診療データベースのNCD長期予後入力システムの構築に関する研究

分科会Ⅲ
臓器がん登録の現状と成果
そしてその今後の在り方に関する研究

皮膚がん登録の今後の在り方
昨年度からの進展と課題

分担研究者：

岡山大学病院皮膚科
岩月啓氏

皮膚がん登録運営母体：

日本皮膚悪性腫瘍学会、日本皮膚科学会

A. 臓器がん登録のシステムについて

昨年度の調査は以下の通りです。
次のスライドの質問にお答えください。

領域	現カバー率	要改善	目標	検討中の対策
肺がん	手術例の30%	要改善	50%	NCDデータの利用
大腸がん	6〜7%	要改善	未定	具体案まだ
腎がん	20%	要改善	80%	NCDで専門医制度と関連させる
前立腺がん	207%	要改善	80%	NCDで専門医制度と関連させる
婦人科がん	60〜70%	要改善	80-90%	専門医基幹施設等への周知
小児がん	80%	要改善		複数の登録事業が並列→集約？
皮膚がん	20%（メラノーマ） 40%（皮膚リンパ腫）	要改善	≥50%	皮膚がん診療・登録拠点の拡大
甲状腺がん	不明	要改善		耳鼻科・頭頸部外科からの登録整備
制吐薬GL	NA			

A. 臓器がん登録のシステムについて

カバー率を向上させる対策
昨年度からの進展と課題・問題点について

皮膚がん予後統計調査委員会の新規メンバー編成（2017年後半期から）
1. メラノーマ登録：参加施設の再編成とリマインドによる年次調査の徹底
2. 皮膚リンパ腫登録：年次調査の主幹校交代と、新専門医連携施設の再組織化。

課題・問題点についてご記載下さい（自由記載）
1. 限られた運営資金とマンパワー

B. NCDとの連携について

昨年度の調査は以下の通りです。
次のスライドの質問にお答えください。

領域	連携の予定	専門医制度	患者性カバー率向上	手間の軽減	DB管理体制	連携項目
肺がん	連携予定・時期未定		○	○		一部項目
大腸がん	連携予定・時期未定		△			一部項目
腎がん	連携予定・時期未定	○	○		○	未定
前立腺がん	連携予定・時期未定	○	○		○	未定
婦人科がん	×					
小児がん	連携予定・時期未定	○	○	○		一部項目
皮膚がん	△				△	一部項目の提供
甲状腺がん	2016年から実装		○	○		すべて（予後含む）
制吐薬GL	NA					

C. Registryの対象となるがん種について
重複が想定される学会との連携について

昨年度の調査は以下の通りです。
次のスライドの質問にお答えください。

扱う疾患が重複している学会等

日本小児血液・がん学会

⇔ JCCG（日本小児がん研究グループ）
固形腫瘍観察研究事業および小児血液腫瘍性疾患の前方視的研究、
日本血液学会 疾患登録事業、
日本小児外科学会 悪性腫瘍登録事業

日本皮膚悪性腫瘍学会

⇔ 日本皮膚科学会（共同・連携中）
日本形成外科学会（メラノーマ一部連携）
血液内科（皮膚リンパ腫の一部）

日本甲状腺外科学会

⇔ 耳鼻科、頭頸部外科の学会

C. Registryの対象となるがん種について
重複が想定される学会との連携について

設問	回答
重複が想定される学会があるか	■ ① あり □ ② なし
①ありの場合	メラノーマ（形成外科、進行期は腫瘍科） 皮膚リンパ腫（一部、血液内科）
①ありの場合、重複が想定される学会との連携は？	□ ③連携あり ■ ④連携なし
③連携ありの場合	
④連携なしの場合	■ ⑤連携の予定あり □ ⑥連携の予定なし
⑤連携の予定ありの場合	メラノーマ：形成外科・腫瘍科との連携は実現していない。 皮膚リンパ腫：HTLV-1関連疾患はすでに連携あり。
⑥連携の予定なし	

D. 臓器がん登録データの利活用推進について

昨年度の調査は以下の通りです。
次のスライドの質問にお答えください。

領域	利用ルール	利用した研究	GL等への反映
肺がん	体制あり	あり	あり
大腸がん	体制あり	あり	あり
腎がん	体制あり	あり	未
前立腺がん	体制あり	あり	未
婦人科がん	未	あり	未
小児がん	未	未	未
皮膚がん	未	あり	あり
甲状腺がん	未	未	未
制吐薬GL	未	未	未

D. 臓器がん登録データの利活用推進について

設問	回答
成果のガイドラインへの反映	■ ①すでに行われている □ ②これから
①すでに行われている場合	□ ③現状でOK ■ ④利活用のために改善が必要 ↓ ④の場合、具体的な方策について（疫学データ供与のみならず、アウトカム調査の反映必要）
②これからの場合	反映させるための方策について記載して下さい

E. 全国がん登録と
臓器がん登録の連携 について
展望と課題～臓器がん登録の立場から

昨年度の調査は以下の通りです。
次のスライドの質問にお答えください。

1) 期待すること

- 生存/死亡データの確かさ
- 重複する項目のデータを臓器がん登録に流用できれば ...

2) 懸念点・ハードル

- ・ 直接リンクは（NCDも臓器がん登録も）不可
- ・ 自施設の予後データはすんなり入手できるのか？
- ・ どのような形での連携なら可能か？

最新情報

日本皮膚悪性性腫瘍学会

Japanese Adult Malignant Tumor Society

Join us English

のリンク 品 サイトマップ

ホーム

学会について

学術大会

刊行物

事務手続き

活動のあらまへ

指導医・及び指導医について

日本皮膚科学会 皮膚腫瘍性悪性腫瘍専門医・・・

日本皮膚科学会 皮膚腫瘍外科専門医・・・

学会の理念

学術大会案内

指導専門医試験

お知らせ

- 最新情報**
 - 「アジアパシフィック皮膚腫瘍性悪性腫瘍学会」の開催について
- 指導医**
 - 「指導医試験」の申し込みについて
- 学術大会**
 - 第15回日本皮膚悪性性腫瘍学会
- 刊行物**
 - 指導医「最新情報」
- 刊行物**
 - 第15回日本皮膚科学会

お知らせ

- 最新情報**
 - 「アジアパシフィック・パセリオン・アジア成人皮膚腫瘍学会」の開催予定について
- 指導医**
 - 「日本皮膚科学会・パセリオン」に関するインターネット・ウェビナー/シンポジウム開催とWebinar/ Webinar等の開催予定(アジアパシフィック皮膚腫瘍性悪性腫瘍学会)
- 学術大会**
 - 第15回日本皮膚悪性性腫瘍学会の開催予定
- 刊行物**
 - 最新情報「最新情報誌」 腫瘍学関連情報、最新の学会の発表
- 刊行物**
 - MSDの学術資料研究発表会に関する案内
- 学術大会**
 - ニルマラム（薬名）製品発表会、腫瘍性悪性性腫瘍学会（第15回日本皮膚科学会）製品発表会開催の告知について（第15回日本皮膚科学会）
- 最新情報**
 - オプジーブ®（薬名）20mg・100mgの承認に関する案内
- 最新情報**
 - 第15回日本皮膚科学会に関する最新情報についてのご案内
- 最新情報**
 - オプジーブ®に関する最新情報

最新情報

- 最新情報**
 - 「アジアパシフィック・パセリオン・アジア成人皮膚腫瘍学会」の開催予定について
- 指導医**
 - 「指導医試験」の申し込みについて
- 学術大会**
 - 第15回日本皮膚悪性性腫瘍学会
- 刊行物**
 - 指導医「最新情報」
- 刊行物**
 - 第15回日本皮膚科学会

お知らせ

- 最新情報**
 - 「アジアパシフィック・パセリオン・アジア成人皮膚腫瘍学会」の開催予定について
- 指導医**
 - 「日本皮膚科学会・パセリオン」に関するインターネット・ウェビナー/シンポジウム開催とWebinar/ Webinar等の開催予定(アジアパシフィック皮膚腫瘍性悪性腫瘍学会)
- 学術大会**
 - 第15回日本皮膚悪性性腫瘍学会の開催予定
- 刊行物**
 - 最新情報「最新情報誌」 腫瘍学関連情報、最新の学会の発表
- 刊行物**
 - MSDの学術資料研究発表会に関する案内
- 学術大会**
 - ニルマラム（薬名）製品発表会、腫瘍性悪性性腫瘍学会（第15回日本皮膚科学会）製品発表会開催の告知について（第15回日本皮膚科学会）
- 最新情報**
 - オプジーブ®（薬名）20mg・100mgの承認に関する案内
- 最新情報**
 - 第15回日本皮膚科学会に関する最新情報についてのご案内
- 最新情報**
 - オプジーブ®に関する最新情報

最新情報

- 最新情報**
 - 「アジアパシフィック・パセリオン・アジア成人皮膚腫瘍学会」の開催予定について
- 指導医**
 - 「指導医試験」の申し込みについて
- 学術大会**
 - 第15回日本皮膚悪性性腫瘍学会
- 刊行物**
 - 指導医「最新情報」
- 刊行物**
 - 第15回日本皮膚科学会

お知らせ

- 最新情報**
 - 「アジアパシフィック・パセリオン・アジア成人皮膚腫瘍学会」の開催予定について
- 指導医**
 - 「日本皮膚科学会・パセリオン」に関するインターネット・ウェビナー/シンポジウム開催とWebinar/ Webinar等の開催予定(アジアパシフィック皮膚腫瘍性悪性腫瘍学会)
- 学術大会**
 - 第15回日本皮膚悪性性腫瘍学会の開催予定
- 刊行物**
 - 最新情報「最新情報誌」 腫瘍学関連情報、最新の学会の発表
- 刊行物**
 - MSDの学術資料研究発表会に関する案内
- 学術大会**
 - ニルマラム（薬名）製品発表会、腫瘍性悪性性腫瘍学会（第15回日本皮膚科学会）製品発表会開催の告知について（第15回日本皮膚科学会）
- 最新情報**
 - オプジーブ®（薬名）20mg・100mgの承認に関する案内
- 最新情報**
 - 第15回日本皮膚科学会に関する最新情報についてのご案内
- 最新情報**
 - オプジーブ®に関する最新情報

最新情報

- 最新情報**
 - 「アジアパシフィック・パセリオン・アジア成人皮膚腫瘍学会」の開催予定について
- 指導医**
 - 「指導医試験」の申し込みについて
- 学術大会**
 - 第15回日本皮膚悪性性腫瘍学会
- 刊行物**
 - 指導医「最新情報」
- 刊行物**
 - 第15回日本皮膚科学会

お知らせ

- 最新情報**
 - 「アジアパシフィック・パセリオン・アジア成人皮膚腫瘍学会」の開催予定について
- 指導医**
 - 「日本皮膚科学会・パセリオン」に関するインターネット・ウェビナー/シンポジウム開催とWebinar/ Webinar等の開催予定(アジアパシフィック皮膚腫瘍性悪性腫瘍学会)
- 学術大会**
 - 第15回日本皮膚悪性性腫瘍学会の開催予定
- 刊行物**
 - 最新情報「最新情報誌」 腫瘍学関連情報、最新の学会の発表
- 刊行物**
 - MSDの学術資料研究発表会に関する案内
- 学術大会**
 - ニルマラム（薬名）製品発表会、腫瘍性悪性性腫瘍学会（第15回日本皮膚科学会）製品発表会開催の告知について（第15回日本皮膚科学会）
- 最新情報**
 - オプジーブ®（薬名）20mg・100mgの承認に関する案内
- 最新情報**
 - 第15回日本皮膚科学会に関する最新情報についてのご案内
- 最新情報**
 - オプジーブ®に関する最新情報

最新情報

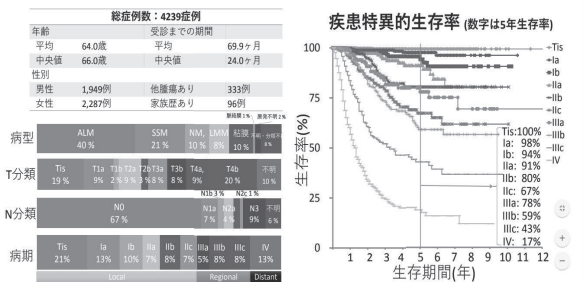
- 最新情報**
 - 「アジアパシフィック・パセリオン・アジア成人皮膚腫瘍学会」の開催予定について
- 指導医**
 - 「指導医試験」の申し込みについて
- 学術大会**
 - 第15回日本皮膚悪性性腫瘍学会
- 刊行物**
 - 指導医「最新情報」
- 刊行物**
 - 第15回日本皮膚科学会

お知らせ

- 最新情報**
 - 「アジアパシフィック・パセリオン・アジア成人皮膚腫瘍学会」の開催予定について
- 指導医**
 - 「日本皮膚科学会・パセリオン」に関するインターネット・ウェビナー/シンポジウム開催とWebinar/ Webinar等の開催予定(アジアパシフィック皮膚腫瘍性悪性腫瘍学会)
- 学術大会**
 - 第15回日本皮膚悪性性腫瘍学会の開催予定
- 刊行物**
 - 最新情報「最新情報誌」 腫瘍学関連情報、最新の学会の発表
- 刊行物**
 - MSDの学術資料研究発表会に関する案内
- 学術大会**
 - ニルマラム（薬名）製品発表会、腫瘍性悪性性腫瘍学会（第15回日本皮膚科学会）製品発表会開催の告知について（第15回日本皮膚科学会）
- 最新情報**
 - オプジーブ®（薬名）20mg・100mgの承認に関する案内
- 最新情報**
 - 第15回日本皮膚科学会に関する最新情報について

Japanese Melanoma Study: Annual Report 2016

皮膚悪性腫瘍学会皮膚がん予後統計委員会担当委員：藤澤 康弘（筑波大学）



E. 全国がん登録と
臓器がん登録の連携 について
展望と課題～臓器がん登録の立場から

設問	回答
連携するメリットはあると思いますか？	本邦における悉皆性あるデータ
連携するための課題と対応策について	診断・治療判定の精度 国際通用性 研究班におけるデータの利活用・二次利用 臨床データと連動する生体試料の管理・運用
全国がん登録に期待すること	

恶性黑色素瘤

皮膚悪性腫瘍学会皮膚がん予後統計委員会担当委員：藤澤康弘（筑波大学）

 Japanese Melanoma Study: Annual Report 2016
 (1.72 MB)

 Japanese Melanoma Study: Annual Report 2015
 (1.59 MB)

 Japanese Melanoma Study: Annual Report 2014
 (861 KB)

皮膚リンパ腫

濱田利久, 岩月啓氏 (岡山大学), 日本皮膚癌治療学会 皮膚がん予後統計委員会

-  皮膚リンパ腫 全国症例数調査の結果 2016 (422 KB)
-  皮膚リンパ腫 全国症例数調査の結果 2015 (459 KB)
-  皮膚リンパ腫 全国症例数調査の結果 2014 (346 KB)



皮膚リンパ腫 全国症例数調査の結果 2016

濱田利久, 岩月啓氏 (岡山大学), 日本皮膚悪性腫瘍学会 皮膚がん予後統計委員会

[illegible]

Japanese Skin Cancer Society

[HOME](#)
[President](#)
[Board](#)
[Annual Meetings](#)
[Publications](#)

JSCS cooperates with patients and confronts skin cancer for all time.



Information

[From JCS](#)
[Greetings of President](#)

2015.3

Annual Report of
Nation-Wide Survey of
Melanoma and
Cutaneous Lymphomas in Japan



Japanese Skin Cancer Society

[Links](#)
[Stamp](#)

HOME

[President](#)
[Board](#)
[Annual Meetings](#)
[Publications](#)

Annual Report

2015 - Annual Report of Nation-Wide Survey of Melanoma and Cutaneous Lymphomas in Japan

Annual Report of Nation-Wide Survey of Melanoma and Cutaneous Lymphomas in Japan



Japanese Melanoma Study Annual Report 2016

(413 KB)



Annual Report of Nation-Wide Survey of Cutaneous Lymphomas in Japan

(77 KB)

Japanese Melanoma Study: Annual Report 2016

Japan Skin Cancer Society, Skin Cancer Prognosis Research Committee; Yasuhiro FUJISAWA (University of Tsukuba)

Study overview					Recurrence pattern		
Total Cases:4239							
Age	Interval to admission		Yes 2.9%				
Average	64.0 yrs	Average	69.9 months		No 96.6%		
Median	66.0 yrs	Median	24.0 months		Unknown 0.0%		
Sex							
Male	1,949	Other cancer	333		Yes 4.4%		
Female	2,287	Family history	96		Unknown 0.6%		
Upper Ext 4.6%			Unknown 2.1%				
Site	lower Ext						
	7.7%	Frank 14.5%	Hand 11.3%	8.9%	Foot 33.3%	Misc 9.6%	Yes 11.4%
	Upper 1.0%					Unknown 0.6%	
	Lower 0.3%					Unknown 0.0%	
Upper 1.1%			Unknown 2%				
Type	11.8%	ECM	11.8%	11.8%	11.8%	11.8%	
Local recurrence					No 96.6%		
In-transit metastasis					No 95.0%		
Lymph node metastasis					No 88.1%		
Distant					No 95.0%		

Annual Report of Nation-Wide Survey of
Cutaneous Lymphomas in Japan

Toshihisa Hamada, Koji Iwatsuki and the Japanese Study Group for Cutaneous Lymphoma (JCSG)

Result 1. Newly-registered patients with cutaneous lymphomas in 2016

	Total		Newborn Category	Male	Female	M:F	Age at diagnosis (y)		
	No.	%					Median	Range	
Total	322	100.0		179	143	1.3	67	63.7-136.9	10-92
Mature T- and NK-cell neoplasms	271	84.2	100.0	155	116	1.3	65	62.3-136.9	10-92
Mycosis fungoides	161	50.0	59.4	95	66	1.4	63	60.2-115.4	10-89
Sézary syndrome	6	1.9	2.2	4	0	-	68	69.2-87.7	55-89
Primary cutaneous CD30+ T-cell lymphoproliferative disorders	37	11.5	12.7	18	19	0.9	61	58.2-111.8	14-92
Primary cutaneous angioimmunoblastic T-cell lymphoma	23	7.1	8.5	11	12	0.9	65	63.9-121.5	30-92
Lymphomatoid papulosis	14	4.3	5.2	7	7	1.0	52	50.9-123.7	14-83
Subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma	3	0.9	1.1	1	2	0.5	-	-	-
Peripheral T-cell lymphoma, NOS	14	4.3	5.2	8	6	1.3	76	69.2-115.0	40-84
Primary cutaneous CD4+cutaneous T-cell lymphoproliferative disorder	2	0.6	0.7	2	0	-	-	-	-
Primary cutaneous B-T-cell lymphoma	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Primary cutaneous CD30+ aggressive epidermotropic cytotoxic T-cell lymphoma	1	0.3	0.4	1	0	-	-	-	-
Extranodal NK/T-cell lymphoma, nasal type	7	2.2	2.6	4	3	1.3	61	46.6-117.3	45-90
Atypical T-cell leukemia/lymphoma	40	12.4	14.8	20	20	1.0	76	72.6-110.8	56-91
Mature B-cell neoplasms	44	13.7	100.0	20	24	0.8	73	70.3-114.6	31-91
Extranodal marginal zone lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue	9	2.8	20.5	4	5	0.8	62	59.6-119.0	31-84
	11	3.4	10.0	4	7	1.8	74	70.3-114.6	47-91

Primary cutaneous follicle center lymphoma	11	3.4	25.0	4	7	0.6	70	65.5-117.7	47-84
Primary cutaneous DLBCL, leg type	17	5.3	38.6	8	9	0.9	82	70.2-117.5	44-91
Intravascular large B-cell lymphoma	7	2.2	15.9	4	3	1.3	67	67.7-93.6	56-83
Elastic plasma-cytoplasmic dendritic cell neoplasm	7	2.2	-	4	3	1.3	85.0	81.9-116.8	68-87

Result 2. Comparative incidences of cutaneous lymphomas in the world

Study Group/Registry or Nation	Results of annual survey		Based on large-scale database				Reports from a single or a few medical centers			
	2016	2017	2016	2017	SEER16 ¹⁾	DKLG ²⁾	Swedish ³⁾	French ⁴⁾	German ⁵⁾	Japan ⁶⁾
Total	322	380	370	413	3684	1806	260	202	164	31
Survival rate (period, %)	1	1	1	1	5	17	20	9	10	17
Mature T- and NK-cell neoplasms	84.2	78.6	78.5	86.7	71.3	77	72	75.9	75.2	74
Mycosis fungoides	50.0	40.1	39.2	42.3	30.3	47	43	43.3	14	13
Sézary syndrome	1.9	0.5	1.0	1.9	0.0	3	11	7.0	0.0	3
Primary cutaneous CD30+ T-cell lymphoproliferative disorders	11.5	8.5	12.2	12.0	18.2	12	12	12.0	12.0	12.0
Primary cutaneous angioimmunoblastic large-cell lymphoma	7.1	8.0	7.0	7.8	8	8	8	3.5	14	10
Lymphomatoid papulosis	4.3	2.6	5.1	2.8	12	12	5	7.4	0.0	6
Subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma	0.9	2.3	1.0	2.0	0.6	1	1	0.7	3	2.3
Peripheral T-cell lymphoma, NOS	4.3	6.7	5.8	5.8	20.8	2	2	1	4.9	10
Primary cutaneous CD4+cutaneous T-cell lymphoproliferative disorder	0.6	1.3	1.0	1.4	1	2	3	2	2	6
Primary cutaneous B-T-cell lymphoma	0.0	0.0	0.0	0.0	<1	<1	0.0	4.9	0.0	0.0
Primary cutaneous CD30+ aggressive epidermotropic cytotoxic T-cell lymphoma	0.3	0.5	1.1	0.4	0	0	0	20.7	16	3.0
Extranodal NK/T-cell lymphoma, nasal type	2.2	1.5	2.2	2.3	0.3	<1	0	0.0	0.0	0.0
Atypical T-cell leukemia/lymphoma	12.4	14.4	15.2	16.7	0.1	0	0	0.0	0.0	0.0
Mature B-cell neoplasms	13.7	21.9	19.5	12.9	20.5	23	20	24.1	16.5	26
Extranodal marginal zone lymphoma of mucosa-associated lymphoid tissue	2.8	1.4	1.4	4.2	7.1	7	14	4.9	0.0	0.0
Primary cutaneous follicle center lymphoma	3.4	3.3	3.0	2.1	0.0	11	8	17.7	0	0.0
Primary cutaneous DLBCL, leg type	5.3	8.0	7.5	5.5	2.0	4	4	1.2	8	0.0
Intravascular large B-cell lymphoma	2.2	3.9	3.0	3.0	0	<1	0.0	1.2	0.0	0.0
Elastic plasma-cytoplasmic dendritic cell neoplasm	2.2	1.5	1.5	1.2	0.2					0.0

1. Hamada T, et al. J Dermatol 41: 30-6, 2014.
2. Boudreau P, et al. J Am Acad Dermatol 57: 105-6, 2007.
3. Willemers W, et al. Blood 100: 1706-6, 2002.
4. Jansen C, et al. Br J Dermatol 164: 1071-7, 2011.
5. Boudreau P, et al. J Dermatol 154: 1020-7, 2008.
6. Park JH, et al. J Am Acad Dermatol 67: 105-6, 2012.
7. Ueda M, et al. Arch Pathol Lab Med 116: 186-190, 2010.
8. Fujita A, et al. J Dermatol 39: 524-30, 2011.

厚生労働科学研究費補助金（がん対策推進総合研究事業）
全国がん登録と連携した臓器がん登録による大規模コホート研究の推進及び
高質診療データベースのNCD長期予後入力システムの構築に関する研究

分科会Ⅲ
臓器がん登録の現状と成果
そしてその今後の在り方に関する研究

甲状腺がん登録の今後の在り方
昨年度からの進展と課題

分担研究者：日本甲状腺外科学会・日本内分泌外科学会
岡本 高宏

甲状腺がん登録運営母体：日本甲状腺外科学会

A. 臓器がん登録のシステムについて

昨年度の調査は以下の通りです。
次のスライドの質問にお答えください。

領域	現カバー率	要改善	目標	検討中の対策
肺がん	手術例の30%	要改善	50%	NCDデータの利用
大腸がん	6〜7%	要改善	未定	具体案まだ
腎がん	20%	要改善	80%	NCDで専門医制度と関連させる
前立腺がん	207%	要改善	80%	NCDで専門医制度と関連させる
婦人科がん	60〜70%	要改善	80-90%	専門医基幹施設等への周知
小児がん	80%	要改善		複数の登録事業が並列→集約？
皮膚がん	20%（メラノーマ） 40%（皮膚リンパ腫）	要改善	≥50%	皮膚がん診療・登録拠点の拡大
甲状腺がん	不明	要改善		耳鼻科・頭頸部外科からの登録整備
制吐薬GL	NA			

A. 臓器がん登録のシステムについて

カバー率を向上させる対策
昨年度からの進展と課題・問題点について

カバー率向上にむけた課題・問題点
甲状腺がん登録はNCDに実装済
わが国で甲状腺がんを扱う耳鼻科、頭頸部外科からの登録がない

対策の進展
2017/06/30にNCD事務局と協議
社員として参加していない耳鼻科や頭頸部外科の医師がNCDに登録することはシステム上は問題ない。
むしろ日本耳鼻科学会や日本頭頸部外科学会として、そのような登録への参加を認めるかどうかは調整あるいは確認が必要と思われる。

B. NCDとの連携について

昨年度の調査は以下の通りです。
次のスライドの質問にお答えください。

領域	連携の予定	専門医制度	患者性カバー率向上	手間の軽減	DB管理体制	連携項目
肺がん	連携予定・時期未定		○	○		一部項目
大腸がん	連携予定・時期未定		△			一部項目
腎がん	連携予定・時期未定	○	○		○	未定
前立腺がん	連携予定・時期未定	○	○		○	未定
婦人科がん	×					
小児がん	連携予定・時期未定	○	○	○		一部項目
皮膚がん	×					
甲状腺がん	2016年から実装		○	○		すべて（予後含む）
制吐薬GL	NA					

B. NCDとの連携について：甲状腺がん

甲状腺がん（岡本先生）	回答
NCD実装後の変化	改善された点： ● 2007年以降中断されていた甲状腺がん登録（甲状腺悪性腫瘍全国登録）が復活した ● NCDでは良性腫瘍やパセドウ病などを含む「甲状腺Case Report Form」内に甲状腺がん登録の項目を組み入れ、CRFを完成させるとがん登録も完了する仕組みとなっている（手間の軽減） ● 専門医制度との連携を構築した
専門医制度とのリンク カバー率の向上 手間の軽減 データベース管理体制など	今後の課題と対策： ● 耳鼻科、頭頸部外科からは登録されない（カバー率）→関連学会との協議 ● 非手術症例（微小癌、手術不能進行癌）は登録されない⇒必要性についての検討

B. NCDとの連携について：甲状腺がん以外

甲状腺がん以外	回答
NCDとの連携の予定	☐ ① すでに実装：20XX_年から ☐ ② 今後、連携の予定：20XX_年から実装予定 or 未定 ☐ ③ NCDとの連携は考えていない
②の場合	甲状腺がん以外の「がん」 ➢ 副甲状腺がん ➢ 副腎がん ➢ 悪性褐色細胞腫・パラガングリオーマ ● いずれも希少疾患であり、TNM分類や取扱い規約が未整備のものもある ● これらを「がん登録」としてNCDと連携する計画は、今のところないが、これらの症例はNCDの「副甲状腺CRF」、「副腎CRF」には記される ● したがってNCDのデータを使う臨床研究という形で今後活用方法を検討する

C. Registryの対象となるがん種について
重複が想定される学会との連携について

昨年度の調査は以下の通りです。
次のスライドの質問にお答えください。

扱う疾患が重複している学会等

日本小児血液・がん学会 ⇔ JCCG（日本小児がん研究グループ）
固形腫瘍観察研究事業および小児血液腫瘍性疾患の前方視的研究、
日本血液学会 疾患登録事業、
日本小児外科学会 悪性腫瘍登録事業

日本皮膚悪性腫瘍学会 ⇔ 日本皮膚科学会
日本形成外科学会

日本甲状腺外科学会 ⇔ 耳鼻科、頭頸部外科の学会

C. Registryの対象となるがん種について
重複が想定される学会との連携について

設問	回答
重複が想定される学会があるか	☒ ① あり ☐ ② なし
①ありの場合	日本耳鼻科学会、日本頭頸部癌学会、日本頭頸部腫瘍学会
①ありの場合、重複が想定される学会との連携は？	☐ ③ 連携あり ☒ ④ 連携なし
③ 連携ありの場合	
④ 連携なしの場合	☐ ⑤ 連携の予定あり ☐ ⑥ 連携の予定なし
⑤ 連携の予定ありの場合	甲状腺がん登録について関連学会と協議を行う必要あり
⑥ 連携の予定なし	

D. 臓器がん登録データの利活用推進について

昨年度の調査は以下の通りです。
次のスライドの質問にお答えください。

領域	利用ルール	利用した研究	GL等への反映
肺がん	体制あり	あり	あり
大腸がん	体制あり	あり	あり
腎がん	体制あり	あり	未
前立腺がん	体制あり	あり	未
婦人科がん	未	あり	未
小児がん	未	未	未
皮膚がん	未	あり	あり
甲状腺がん	未	未	未
制吐薬GL	未	未	未

D. 臓器がん登録データの利活用推進について

設問	回答
成果のガイドラインへの反映	☐ ①すでに行われている ☒ ②これから
①すでに行われている場合	☐ ③現状でOK ☐ ④利活用のために改善が必要 ↓ ④の場合、具体的な方策について ()
②これからの場合	整備すべきことがら： ● NCDの大規模データを利用する研究についての手続き整備（倫理審査やCOI管理も含めて） ● authorshipの取り決め ● 費用の調達 ● 学会（理事会）承認手続き

E. 全国がん登録と
臓器がん登録の連携 について
展望と課題～臓器がん登録の立場から

昨年度の調査は以下の通りです。
次のスライドの質問にお答えください。

- 1) 期待すること
- 生存/死亡データの確かさ
 - 重複する項目のデータを臓器がん登録に流用できれば ...
-
- 2) 懸念点・ハードル
- 直接リンクは（NCDも臓器がん登録も）不可
 - 自施設の予後データはすんなり入手できるのか？
 - どのような形での連携なら可能か？

E. 全国がん登録と
臓器がん登録の連携 について
展望と課題～臓器がん登録の立場から

設問	回答
連携するメリットはあると思いますか？	NCDには登録されない非手術症例（微小癌、手術不能進行癌）の把握（有病率、罹患率）
連携するための課題と対応策について	お考えを記載して下さい（自由記載）
全国がん登録に期待すること	お考えを記載して下さい（自由記載）