



# 対がん協会報

1部77円(税込み)

第763号

2026年(令和8年)  
2月1日(毎月1日発行)

公益財団法人 日本対がん協会 「日本対がん協会」と「対がん協会」は登録商標です

〒104-0045 東京都中央区築地5-3-3 築地浜離宮ビル7階  
☎ 03-3541-4771 FAX 03-3541-4783 <https://www.jcancer.jp/>

主な内容

- 2~3面 2022・2023年全国がん登録罹患数・率報告
- 4面 第10回がんリテセミナーを開催
- 6~7面 2024年国民健康・栄養調査

## 前立腺がん92.1%、女性乳房がん88.0%、すい臓がん11.8%

### 2016年診断症例の5年生存率を公表 全国がん登録で初めて集計

### 2022年、2023年の全国がん登録罹患数・率報告も公表

厚生労働省

厚生労働省は、2016年全国がん登録罹患数・率報告のデータをもとに部位別の5年生存率(純生存率)を集計・公表した。全国がん登録のデータを用いた生存率集計は初めて。全体の生存率は、前立腺92.1%、女性乳房88.0%などの一方、肝および肝内胆管33.4%、すい臓11.8%などとなった。併せて2022年、2023年の全国がん登録罹患数・率報告も公表された。

全国がん登録は法律に基づき、国内の罹患状況や患者の最終的な状況を一元的に登録・把握・分析する仕組み。国が2016年から新たながん診断や患者の死亡情報などを全国の医療機関、自治体から毎年収集し、国立がん研究センターが罹患数・率、診断から一定期間経過後の生存率などを分析する。生存率は、がん以外による死亡がないと仮定して算出する純生存率を用いる。2015年以前は都道府県ごとの地域がん登録が行われていた。これとは別に、がん診療拠点病院など一部の医療機関による院内がん登録がある。

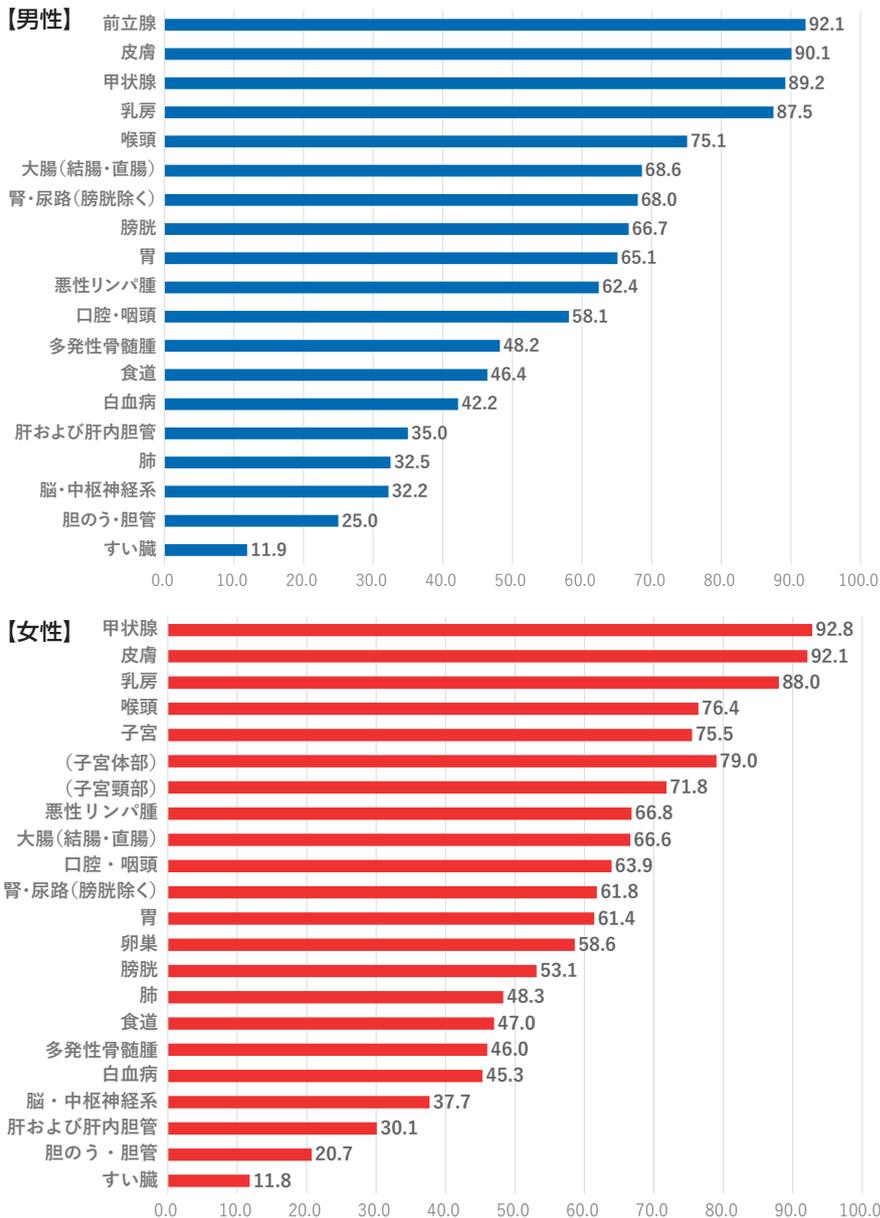
#### 2016年5年生存率

2016年に新たながんと診断された15歳以上(AYA・成人)の患者の部位別の5年生存率は、前立腺92.1%▽女性乳房88.0%▽子宮頸部71.8%▽大腸(直腸・結腸)67.8%▽胃64.0%▽肺37.7%▽肝および肝内胆管で33.4%▽すい臓11.8%など。また、14歳以下(小児)の5年生存率は全分類で82.4%だった。分類別では、リンパ腫・リンパ網内系腫瘍95.7%▽胚細胞性腫瘍・絨毛性腫瘍・性腺腫瘍90.2%▽白血病・リン

パ増殖性疾患・骨髄異形成疾患82.2%▽神経芽腫・その他類縁疾患で78.5%▽中枢神経系・その他頭蓋内・脊髄腫瘍60.8%などとなった。

15歳以上の男女別・部位別の5年生存率をみると、男性で生存率が比較的高い(70~100%)部位は前立腺、甲状腺、皮膚、乳房、喉頭など。一方、生

#### 男女別・部位別の5年純生存率



※厚生労働省「2016年全国がん登録5年生存率報告」より作成

存率が比較的低い(0~29%)部位は胆のう・胆管、すい臓だった。女性で比較的高い部位は甲状腺、皮膚、乳房、子宮体部、喉頭、子宮頸部など。比較的低い部位は胆のう・胆管、すい臓だった。

がんの進展度別の5年生存率をみると、限局(原発部位にとどまっている状態)での診断では、胃90.8%▽大腸91.6%▽肝および肝内胆管51.1%▽肺77.4%▽女性乳房98.4%▽子宮93.9%▽前立腺105.3%など。一方、遠隔転移まで進行すると、胃6.0%▽大腸17.0%▽肝および肝内胆管2.5%▽肺9.4%▽女性乳房40.1%▽子宮21.0%▽前立腺53.0%などと生存率は低下した。

今回の5年生存率の集計対象は、2016年全国がん登録罹患数・率の集計対象のうち、死亡情報のみの登録、がん以外、性別不詳などを除く98万8985件(上皮内がん等を含む2016年罹患数の85.7%)、このうち小児は2148件。実施期間は2016年1月1日~2021年12月31日とした。

**2022年全国がん登録  
罹患数・率報告**

2022年に新たにがんと診断された患者は99万930人、年齢調整罹患率は人口10万人あたり375人で、いずれも2021年から横ばい。男女別・部位別のおおよその罹患数をみると、男性は前立腺10万3181人(18.5%)▽大腸8万4737人(15.2%)▽肺8万1996人(14.7%)▽胃7万4410人(13.3%)▽すい臓2万3477人(4.2%)の順に多く、女性は乳房9万9770人(23.1%)▽大腸6万7518人(15.6%)▽肺4万1714人(9.7%)▽胃3万5419人(8.2%)▽子宮2万9953人(6.9%)の順に多かった。

罹患数の上位5部位が全部位に占める割合は、男性

65.8%、女性63.6%だった。

男女を合わせた部位別の罹患数は、大腸15万2256万人(15.4%)▽肺12万3711人(12.5%)▽胃10万9829人(11.1%)▽前立腺10万3183人(10.4%)▽乳房10万477人(10.1%)の順になっている。

人口10万人あたりの年齢調整罹患率は735.3。部位別でみると、男性は前立腺172.8▽大腸142.3▽肺137.6▽

胃124.7▽すい臓39.5の順。女性は乳房147.2▽大腸88.5▽肺54.3▽子宮45.5▽胃44.9の順に高かった。

がん検診・健診・人間ドックで見つかった割合が高い部位は、前立腺27.3%▽女性乳房26.1%▽胃18.9%▽甲状腺18.3%▽大腸17.8%の順だった。さらに対策型検診の対象部位(胃・肺・大腸・肺・女性乳房・子宮頸部)では、肺15.9%▽子宮頸部16.5%だった。このう

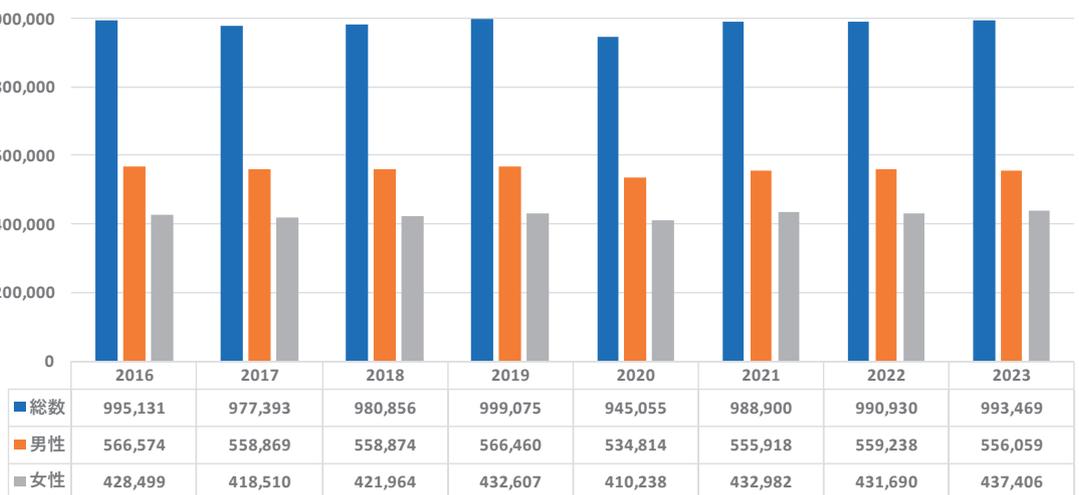
**2022年の罹患数**

	男性 女性 総数 (上皮内がんを除く)			男性 女性 総数 (上皮内がんを含む)		
	全部位	559,238	431,690	990,930	613,426	495,340
口腔・咽頭	16,238	6,865	23,103			
食道	21,002	5,129	26,131	22,852	5,661	28,513
胃	74,410	35,419	109,829			
大腸(結腸・直腸)	84,737	67,518	152,256	111,307	82,970	194,278
結腸	52,635	48,721	101,356	71,492	60,110	131,602
直腸	32,102	18,797	50,900	39,815	22,860	62,676
肝および肝内胆管	23,209	10,812	34,021			
胆のう・胆管	11,877	9,395	21,272			
すい臓	23,477	23,503	46,980			
喉頭	4,250	380	4,630			
肺	81,996	41,714	123,711	83,249	43,770	127,020
皮膚	13,506	12,143	25,649	16,472	15,745	32,217
乳房	707	99,770	100,477	774	112,503	113,277
子宮	—	29,953	29,953	—	52,765	52,765
子宮頸部	—	10,458	10,458	—	33,270	33,270
子宮体部	—	19,168	19,168			
卵巣	—	13,015	13,015			
前立腺	103,181	—	103,183			
膀胱	18,196	6,168	24,364	35,173	10,184	45,357
腎・尿路(膀胱除く)	20,726	9,782	30,508			
脳・中枢神経系	3,147	2,586	5,733			
甲状腺	4,392	11,964	16,356			
悪性リンパ腫	19,584	17,549	37,133			
多発性骨髄腫	4,107	3,603	7,710			
白血病	8,661	6,021	14,682			

※厚生労働省『令和4年全国がん登録罹患数・率報告』より作成  
※「総数」は男女および性別不詳の合計  
※上皮内がんを含む「大腸(結腸・直腸)」は粘膜がんを含む

**罹患数の推移**

(上皮内がんは除く)



※厚生労働省「全国がん登録罹患数・率報告」より作成

ち、上皮内がんを含めると子宮頸部(32.9%)の割合が最も高くなる。

**2023年全国がん登録  
罹患数・率報告**

2023年に新たにがんと診断された患者は99万3469人、年齢調整罹患率は人口10万人あたり375人で、2022年から横ばいだった。男女別・部位別の罹患数をみると、男性は前立腺10万2094人(18.4%)▽大腸8万5208人(15.3%)▽肺8万1381人(14.6%)▽胃7万1135人(12.8%)▽すい臓2万3761人(4.3%)の順に多い。女性は乳房10万2592人(23.5%)▽大腸6万8830人(15.7%)▽肺4万2607人(9.7%)▽胃3万3729人(7.7%)▽子宮3万738人(7.0%)の順に多かった。

罹患数の上位5部位が全部位に占める割合は、男性65.4%、女性63.7%となっている。

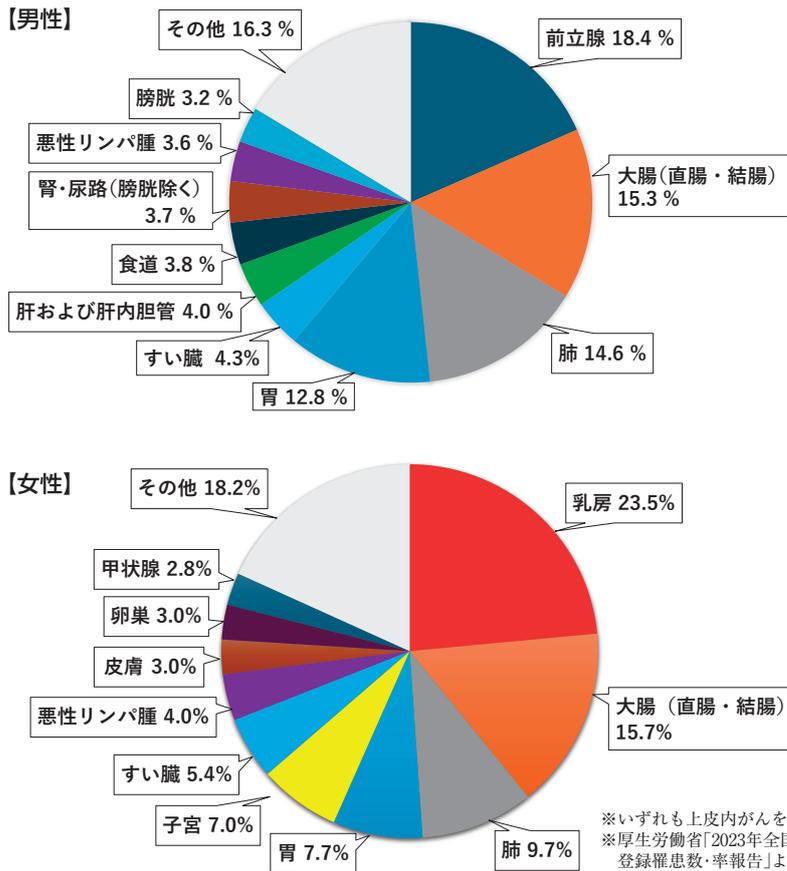
男女合わせた部位別の罹患数は、大腸15万4039人(15.5%)▽肺12万3989人(12.5%)▽胃(10万4864人(10.6%))▽乳房10万3424人(10.4%)▽前立腺10万2094人(10.3%)の順。わずかだが、前年と比べ、乳房の罹患数が前立腺を上回った。

人口10万人あたりの年齢調整罹患率は733.6となった。部位別でみると、男性は前立腺169.8▽大腸142.3▽肺135.2▽胃118.1▽すい臓39.7の順。女性は乳房151.1▽大腸89.7▽肺55.2▽子宮46.7▽胃42.3の順となっている。

がん検診・健診・人間ドックでの発見割合は、前立腺26.6%▽女性乳房26.2%▽胃18.4%▽甲状腺18.2%▽大腸17.6%の順だった。また、対策型検診の対象部位は、肺15.8%、子宮頸部17.3%となった。上皮内がんを含むと、子宮頸部(32.9%)の割合が最も高かった。

2016年診断症例の5年生存率、全国がん登録罹患数・率報告は、いずれも厚生労働省のサイトで閲覧できる。[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou\\_iryuu/kenkou/gan/gan\\_toroku.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/gan/gan_toroku.html)

**2023年の男女別・部位別の罹患割合**



**2023年の罹患数**

	男性・女性・総数 (上皮内がんを除く)			男性・女性・総数 (上皮内がんを含む)		
	男性	女性	総数	男性	女性	総数
全部位	556,059	437,406	993,469	611,765	502,872	1,114,642
口腔・咽頭	16,813	6,957	23,771			
食道	20,977	4,912	25,889	22,976	5,552	28,528
胃	71,135	33,729	104,864			
大腸(結腸・直腸)	85,208	68,830	154,039	112,375	84,689	197,066
結腸	52,994	49,441	102,436	72,543	61,177	133,721
直腸	32,214	19,389	51,603	39,832	23,512	63,345
肝および肝内胆管	22,325	10,348	32,673			
胆のう・胆管	11,451	9,475	20,926			
すい臓	23,761	23,779	47,540			
喉頭	4,222	426	4,648			
肺	81,381	42,607	123,989	82,664	44,528	127,193
皮膚	14,364	12,989	27,353	17,419	17,021	34,440
乳房	832	102,592	103,424	899	115,720	116,619
子宮	-	30,738	30,738	-	53,865	53,866
子宮頸部	-	10,457	10,457	-	33,584	33,585
子宮体部	-	19,945	19,945			
卵巣	-	12,926	12,926			
前立腺	102,094	-	102,094			
膀胱	17,901	6,069	23,970	35,378	10,130	45,508
腎・尿路(膀胱除く)	20,731	10,114	30,845			
脳・中枢神経系	3,135	2,642	5,777			
甲状腺	4,445	12,060	16,505			
悪性リンパ腫	20,073	17,528	37,601			
多発性骨髄腫	4,292	3,646	7,938			
白血病	8,992	6,172	15,165			

※厚生労働省『令和5年全国がん登録罹患数・率報告』より作成  
※「総数」は男女および性別不詳の合計  
※上皮内がんを含む「大腸(結腸・直腸)」は粘膜がんを含む

# 中小企業のがん対策をテーマに オンラインセミナー開催

人事総務担当者、経営者が参加

取り組みのヒント探る 日本対がん協会



中小企業のがん対策について話す齋藤氏(左)と石田常務理事

働く世代のためのがんリテラシー向上プロジェクトの一環として、日本対がん協会は1月、第10回がんリテセミナー「中小企業のがん対策～できることから実行しよう～」をオンラインで開催。企業の人事・総務担当者、経営者が参加した。

中小企業は日本の企業数の99.7%、雇用数の約7割を占める。がんの予防や早期発見だけでなく、がんになっても安心して働けるようにするには、どんな支援があるのか。日本対がん協会の石田一郎常務理事がモデレーターとなり、中小企業も取り組めるがん対策のヒントを探った。

講師は、総合建設会社「松下産業」ヒューマンリソースセンター(HRC)長、齋藤朋子氏。同社は2020年、中小企業におけるがん治療と仕事の両立の推進への貢献が評価されて、企業では初めて「朝日がん大賞」を受賞した。齋藤氏によると、同社の社員約230人の8割は技術者。専門工事業者を含め、工事現場で指揮をする。社員のさまざまな関心事・悩みにワンストップで対応するため、2013年にHRCが創設された。

同社には元々、「明日はわが身」「お互い様」といった社員や家族を大事にする風土があり、それを形にしたのが取締役会直属のHRCだという。入社から退職までの間、結婚・子育て、がんなどの病気やメンタルヘルス、家族の介護、セカンドライフなどに関してワンストップの相談窓口として、社員一人ひとりを支えている。当初は若い社員の定着を図るためのメンタルケア、上司へのフィードバックが中心だ

だったが、社内に浸透するとともに相談の内容も広がった。

治療と仕事の両立支援では、過去10年間に健康診断でがん発見後も働いた社員が15人おり、うち9人がいまでも働き続

ける。大半が病名を明かして会社に支援を求めた。

がんに関する相談を受けた場合、本人から直接話を聴いて主治医や産業医、専門家との連携を図り、治療を支える家族のサポートも行う。社内制度や公的支援の周知、病気への理解促進を図るほか、日ごろから個人面談などを通じて社員の情報、ニーズを把握する。これらに取り組む中、家族の要望を受け、会社としてGLTD(団体長期障害所得補償保険)に加入し、病気やけがで働けなくなった場合、給与の4割を補償する制度を整えた。

がん相談は個別性が高いため、まずは本人の話を聴くことから始める。本人の病状や治療計画、何が不安なのかを把握し、それに対して会社は何ができるのかを考えるべきだという。また、専門外の相談に対しては外部の専門家につなぐことが大事であり、日本対がん協会の「がん相談ホットライン」を案内することもあるという。セミナーの中では、がん相談ホットラインをはじめ、日本対がん協会の活動について石田常務理事が紹介した。

質疑応答では、齋藤氏は「予算が少なくてもできる取り組みは？」という

参加者からの質問に対し、一例として、グループウェアの活用を提案。患者である社員が許す範囲で治療状況や治療計画を開示できれば社員同士の交流、学びにつながる。また、「社員から率直に話してもらうには？」との質問には、病気になっても存在を脅かされることにならないという心理的安全性を会社が社員に担保する必要があると助言した。

最後に、齋藤氏は「メンタルも含めたがん対策で社員を支えることは中小企業の採用が難しい中、実績につながる」と採用時の強みになり得ると述べ、同時に、既存の社員を大事にすることで人材流出を防げる、と指摘した。石田常務理事も「いまの社員を大切にしてほしい。外部の社会資源の活用など、やれる所から始めることで企業経営のプラスになる」と提案した。



第11回がんリテセミナーは2月26日午後2時から、「働くがん患者のこころの持ち方を知る」をテーマに開催する。講師は、がん研有明病院腫瘍精神科部長、精神科医、医学博士の清水研氏と、特定社会保険労務士で近藤社会保険労務士事務所代表の近藤明美氏。それぞれ「がん体験とこころのケア～就労の視点から」「就労支援の現場からみる“働く”の課題と支援～企業が果たす役割とは」と題して講演する。

働く世代のためのがんリテラシー向上プロジェクト  
ONLINE SEMINAR  
日本対がん協会  
『中小企業のがん対策～できることから実行しよう』  
自社のがん対策の取り組みについて解説する齋藤氏

詳細は特設サイトで  
[https://www.jcancer.jp/hataraku/seminar/?\\_ly\\_rt=1765265755.ef](https://www.jcancer.jp/hataraku/seminar/?_ly_rt=1765265755.ef)

# 東京都三鷹市の中学校2校でがん教育授業

がんサイバー職員、がん専門医が講演

東京都三鷹市の中学校2校で1月、がん教育授業があり、日本対がん協会はがん経験者の職員、がんの専門医を外部講師として派遣して授業に協力した。講師は体験談などを交え、がんに関する基礎知識、健康や命の大切さなどについて生徒たちに伝えた。

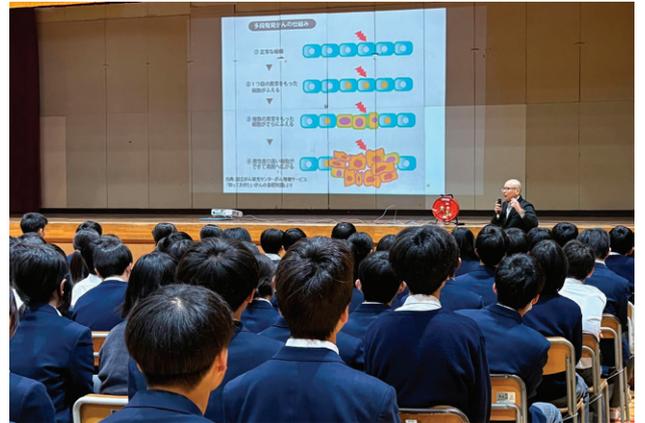
## 三鷹市立第一中学校

がん経験者の話から健康や命の大切さについて学ぶ「がんを知る教室」が1月17日に体育館で開かれ、2年生や保護者ら約320人が参加した。講師は、がん患者・家族を支援するとともに、がんに関する研究助成などでがん征圧をめざすチャリティ活動リレー・フォー・ライフを担当する阿蘇敏之職員(53)が務めた。自身の精巣がんとその後の転移再発に伴う治療、療養生活について語る中で、がんの治療法の種類(手術、放射線、抗がん剤)や、患者と医師が話し合っただけで治療法を決めることなどを説明した。

精巣がんは症例が少ない希少がんで診断時は周囲に相談できず不安だった

こと、再発後の抗がん剤治療は副作用の吐き気や倦怠感などから心に余裕がなく、周囲につらく当たったことなどを振り返った。一方で、家族や医療スタッフは笑顔で支えてくれたことから、阿蘇職員は「支え合うことが大切。がんになっても一人じゃない。声に出して誰かを頼っていい。話を聞いて思ったこと、感じたことを家で話してほしい」と話した。

講演後の質疑応答では、抗がん剤の副作用、がんが転移する可能性などの



がんが発生するしくみについて説明する阿蘇職員

質問が出た。最後に、生徒代表が「がんになってもつらいことばかりじゃないと知りました。命の大切さを考えながら生活していきたい」と感想を述べた。

## 三鷹市立第五中学校

がんについて正しく理解し、健康と命の大切さについて考えられるようになることを目的に、がん教育授業が1月22日に体育館で開かれ、2年生約120人が参加した。がん研有明病院総合腫瘍科部長で、抗がん剤療法が専門の三浦裕司医師が務めた。

冒頭、三浦医師は「がんのイメージは？」と生徒たちに質問。「命にかかわる病気」「致死率が高い」などの回答を受け、「ぼんやりとしたイメージの言葉や数字にだまされないよう、がんを正しく知り、正しい判断ができるようになろう」と呼びかけた。

がんは遺伝子が傷つき、異常な細胞が無秩序に増える病気で、誰でもがんになる可能性がある。喫煙や飲酒、偏食などの生活習慣、細菌やウイルスの感染、遺伝などが要因になり、加齢による免疫力低下も影響する。原因不明

のがんも少なくない。

がん予防は禁煙やワクチン接種が重要で、世界保健機関はヒトパピロウイルス感染を防ぐHPVワクチンの接種による子宮頸がん撲滅を掲げている。男性のがんにも効果があり、副反応の問題はあるものの、家族らと接種について考えてほしいと促した。

がん患者との接し方では、普段と変わらずに接すればいいとアドバイスした。

講演後、生徒から「がんはどのステージまで大丈夫ですか？」との質問に、ステージは「末期」などの時間ではなく、転移の有無とといった広がり度で考え、I~IVの各ステージで治療法が異なり、初期段階は完治が見込めると説明。また、「がん

の初期症状は？」との質問には、完治が見込めるがんの多くは自覚症状がない段階でがん検診を受けて見つかること、症状はがんが進行すると現れることなどを説明した。

最後に生徒代表がお礼を述べ、「がんは怖い病気と思っていたけれど、正しい情報を知って行動することが大事。健康に注意して生活していきたい」と感想を語った。



がんのイメージについて質問する三浦医師

# 喫煙者は男女とも減少

# 純アルコール摂取量は女性で増加傾向

2024年国民健康・栄養調査の結果から

厚生労働省は2024年の国民健康・栄養調査の結果をまとめ、公表した。がんや生活習慣病のリスクを高める喫煙については、習慣的な喫煙者は14.8%（男性24.5%、女性6.5%）と前年調査から減少。望まずに自分以外の人吸ったたばこの煙を吸う機会（受動喫煙）も家庭や職場、学校などで減少している。また、リスクを高める純アルコール摂取量（飲酒量）の人は11.4%（男性13.9%、女性9.3%）で前年とほぼ同じだった。

調査は健康増進法に基づき、国民の身体の状況、栄養摂取状況、生活習慣の状況を把握するために毎年実施しており、今回は2024年10～11月に調査した。調査結果は国民の健康増進を図るための基礎データになる。

## 喫煙

習慣的に喫煙（毎日吸う、時々吸う）をしている20歳以上の人の割合は全体の14.8%（前年15.7%）で、男性は24.5%（同25.6%）、女性は6.5%（同6.9%）となっている。年齢階級別にみると、男性では40～50代での割合が高く、3割を超えている。

習慣的に喫煙している人が使っているたばこ製品の種類は、「紙巻たばこ」が男性65.4%、女性60.0%、「加熱式たばこ」が男性41.4%、女性44.2%となっている。また、たばこ製品の組み合わせについて、「紙巻たばこのみ」「加熱式たばこのみ」「紙巻たばこ及び加熱式たばこ」の各割合は、男性が56.9%▽33.0%▽8.4%、女性が55.2%▽39.3%▽4.8%となっている。

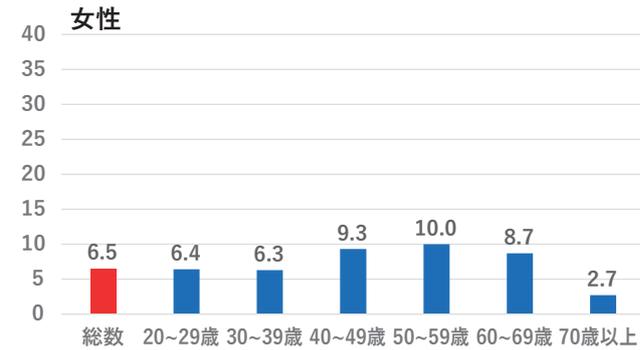
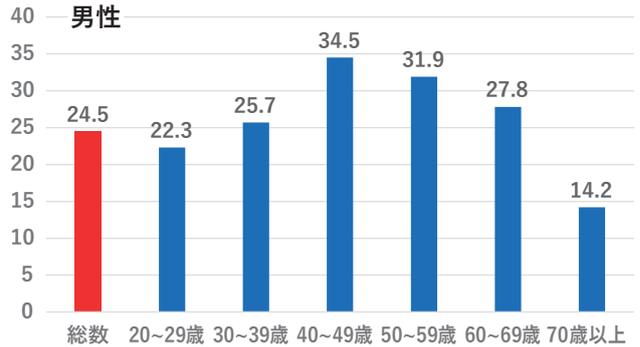
一方、習慣的に喫煙している人のうち、たばこをや

めたいと思う人の割合は18.6%で、男性は17.2%、女性は23.1%となっている。

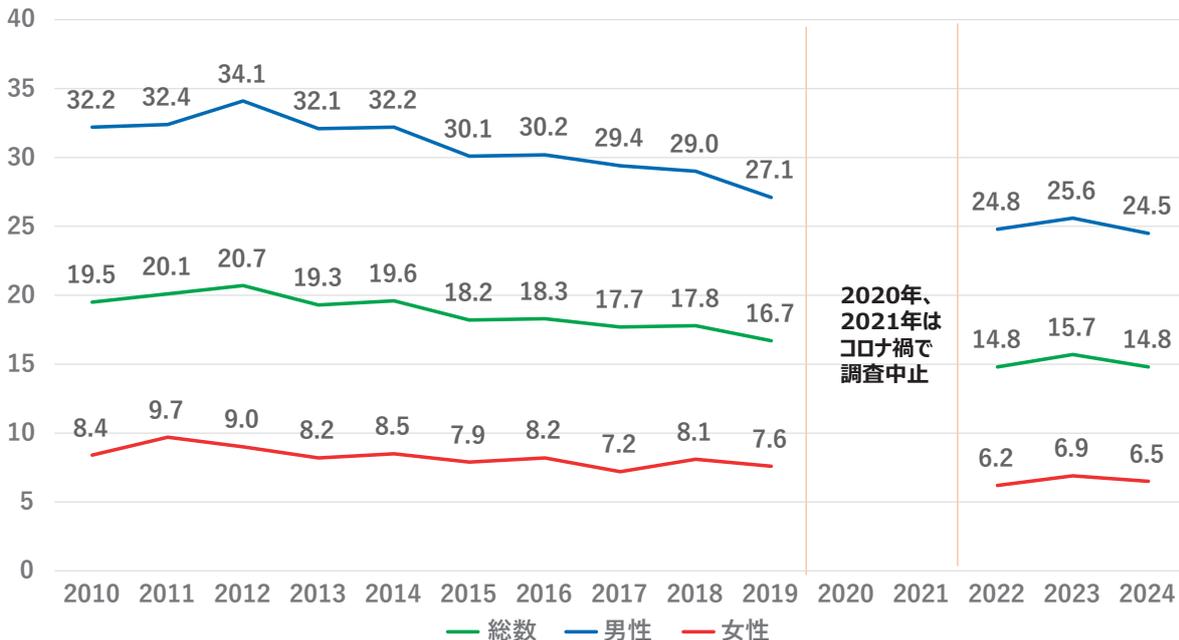
## 受動喫煙

習慣的に喫煙する人を除いて、家庭・職場・飲食店のいず

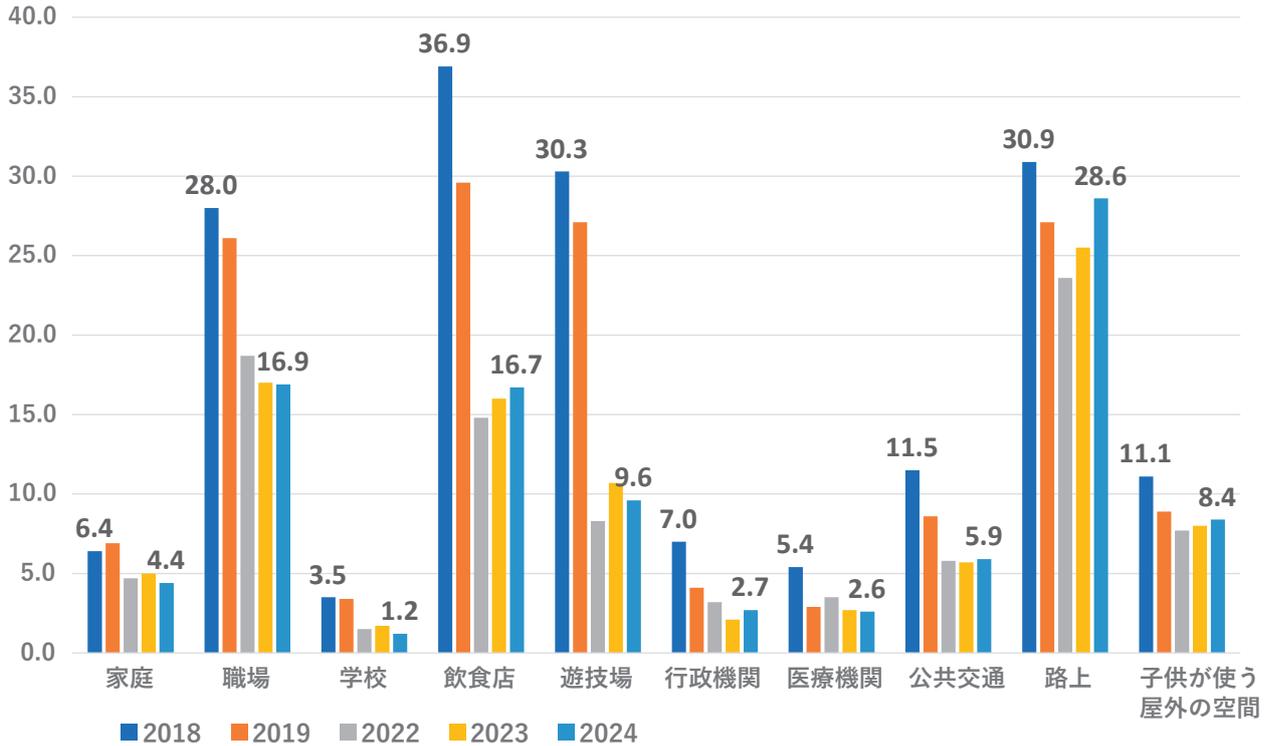
### 習慣的に喫煙する人の年齢階級別割合（男女別）



### 習慣的に喫煙する人の割合の推移



場所別 望まない受動喫煙がある人の割合の推移



れか一つ以上で望まずに自分以外の人吸ったたばこの煙を吸う機会(受動喫煙)が月1回以上ある人の割合は26.7%で、男性29.2%、女性24.9%となっている。また、場所別の受動喫煙の割合は、「路上」が28.6%(前年25.5%)と最も高く、次いで「職場」が16.9%(同17.0%)、「飲食店」が16.7%(同16.0%)などとなっている。

飲酒

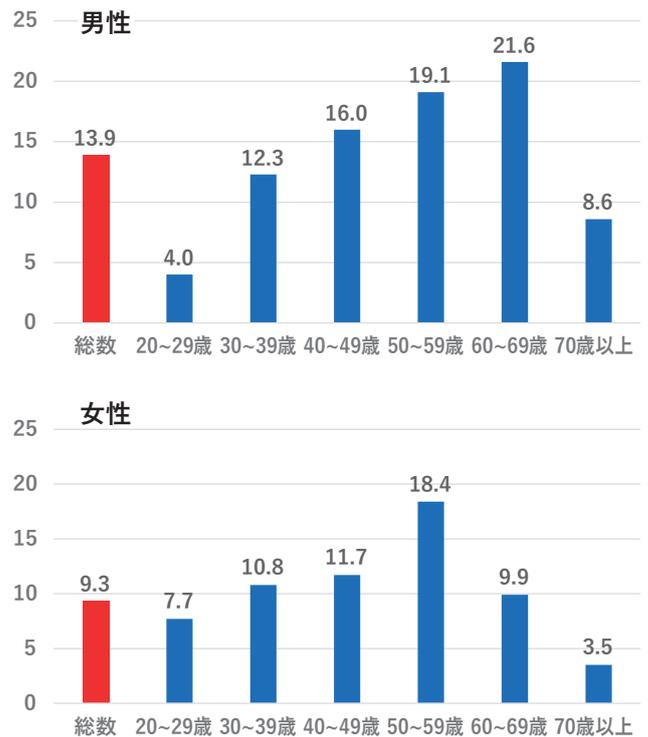
がんや生活習慣病のリスクを高める量のお酒を飲んでいる20歳以上の高リスク飲酒の割合は11.4%で、男性13.9%(前年14.1%)、女性9.3%(同9.5%)だった。

高リスクの飲酒量は、1日あたりの純アルコール摂取量が男性40g以上、女性20g以上。清酒換算で、男性は「毎日×2合以上」「週5～6日×2合以上」「週3～4日×3合以上」「週1～2日×5合以上」「月1～3日×5合以上」、女性は「毎日×1合以上」「週5～6日×1合以上」「週3～4日×1合以上」「週1～2日×3合以上」「月1～3日×5合以上」とされる。

清酒1合(180ml)は、ビール・発泡酒中瓶1本(約500ml)、焼酎20度(135ml)・25度(110ml)・30度(80ml)、チューハイ7度(350ml)、ウイスキーダブル1杯(60ml)、ワイン2杯(240ml)となる。

年齢階級別にみると、男性では60代、女性では50代が最も高く、それぞれ21.6%、18.4%となっている。

高リスクの飲酒をする人の年齢階級別割合(男女別)



グラフは厚生労働省「令和6年(2024)国民健康・栄養調査」より作成

古本で日本対がん協会に寄付ができます

読み終えた本やDVDなどを活用しませんか？



詳しくは「チャリボン」 <https://www.charibon.jp/partner/jcs/> (ISBNのバーコードがついた書籍類が対象です)

お問合せ(株式会社バリュブックス)：0120-826-295  
受付時間：10:00-21:00(月~土) 10:00-17:00(日)

2月14日  
開催

# 「希少がん」テーマにオンライン公開講座

国立がん研究センター、日本希少がん患者会ネットワークと共催

日本対がん協会

日本対がん協会は2月14日午後2時から、オンライン公開講座「希少がんセミナー」を開催する。国立がん研究センター中央病院MASTER KEYプロジェクト、日本希少がん患者会ネットワーク(RCJ)との共催。この講座では、希少がんの最前線で治療開発や診療に携わる専門医と、実際に病と向き合う患者の声を通し、日本の医療現場で起きているいまの課題と希望を共有しながら、これからのがん医療について一緒に考える。

希少がんは人口10万人あたり6例未満のがんの総称。症例が少なく、診断や治療法開発の遅れなどが課題になっている。MASTER KEYプロジェクトは、国立がん研究センター中央病院を中心とした研究施設と製薬企業が協力し、網羅的・効率的に希少がんの治療開発を進めるための研究基盤の構築をめざす産学共同プロジェクト。2017年に始まり、2021年からはアジア地域とも連携。現在、13企業と国内11施設、アジア

地域の8カ国29施設が参加している。(MASTER KEY Asia)

参加企業はMASTER KEYプロジェクトのプラットフォームを利用し、開発戦略に応じたデータベースの活用、症例リクルートの促進、前臨床研

究での国立がん研究センター研究所との協業などのメリットが得られる。現在40件の治験(医師主導治験21件、企業治験19件)が進んでいる。

RCJは2017年、国内の希少がん患者団体が設立した。小児がん、AYA・成人がんなどの枠組みや年齢にかかわらず診療体制の整備、治療法開発、基礎研究、情報公開が遅れている状況を改善して、希少がん患者と家族が尊厳をもって安心して暮らせる社会をめざしている。2018年にはMASTER KEYプロジェクトと連携協定を結び、同プロジェクトに新規参加する企業に対する説明会や患者向けセミナーなどへの相互参加、同プロジェクトの進捗等の情報交換などをおこなっている。

## 公開講座の講師・演題

### オープニング

【総合司会】大西 啓之氏、中村 健一氏

### 希少がんが抱える課題に取り組む専門家による講演

「めずらしいがん(希少がん)とは?注目される理由と医療のいま」

国立がん研究センター希少がんセンター長 川井章氏

「遺伝子、ゲノム、バイオマーカーって何?最新のがん医療を理解するキーワード」

国立がん研究センター中央病院血液腫瘍科病棟医長 棟方理氏

「がん患者にとって臨床試験とは、患者主体のつながり方へ」

日本希少がん患者会ネットワーク、NPO法人GISTERS 西舘 澄人氏

「MASTER KEYプロジェクトが目指す希少がんの治療開発」

国立がん研究センター中央病院臨床研究支援室長 安藤弥生氏

「みんなでつくるがん医療へ 市民が担う役割とこれから」

日本希少がん患者会ネットワーク、NPO法人キュアサルコーマ 大西啓之氏

### 希少がん患者の体験談

若年性がん患者団体STAND UP!! 代表 水橋朱音氏

NPO法人脳腫瘍ネットワーク 理事 三木雅夫氏

### 総合討論・質疑応答

川井 章氏、棟方 理氏、西舘 澄人氏、  
安藤 弥生氏、水橋 朱音氏、三木 雅夫氏

公開講座は聴講無料。希望者は2月13日午後11時59分までに申し込む。  
詳細や申し込みは特設サイト([https://www.jcancer.jp/lp/rare\\_cancer/](https://www.jcancer.jp/lp/rare_cancer/))で。  
問い合わせは運営事務局の株式会社アンプラグド(jcancer0214@un-plugged.co.jp)へ。  
後日、アーカイブ配信も予定している。