

## 平成28年度 秋田県健康づくり審議会 がん対策分科会

### がん登録部会 議事概要

1 日 時 平成29年3月9日(木) 午後6時～午後7時30分

2 場 所 秋田県議会棟 特別会議室

3 委員の出席

出席委員数:7

欠席委員数:0

4 議 事

- (1) 部会長選出及び部会長職務代理者の指名
- (2) 秋田県地域がん登録資料利用の申請状況について
- (3) 全国がん登録に係る指定診療所について
- (4) 全国がん登録の実施状況について
- (5) 全国がん登録におけるがん情報提供に係る手数料の徴収について
- (6) がん治療成績改善と均てん化に関する調査研究事業について
- (7) 秋田県地域がん登録がん5年相対生存率(2009年－2011年)について

## 議 事

開会宣言、健康福祉部健康推進課がん対策室長のあいさつに引き続き、議事（１）として健康づくり推進条例の規定に基づき部会長の選出が行われ、委員の互選により戸堀文雄委員が部会長に選出された。戸堀部会長は本山悟委員を部会長職務代理者に指名した。

### 議事（２）秋田県地域がん登録資料利用の申請状況について

- 事務局 （資料１に基づき説明）
- 部会長 地域がん登録資料は積極的に活用していただきたい。例えば平成２７年度は県医師会の乳がん中間期がんの分析に当たって有効な活用をいただいた。
- 佐藤(家)委員 全国がん登録と地域がん登録は別々の利用申請となるのか。
- 部会長 そのようになる。

### 議事（３）全国がん登録に係る指定診療所について

- 事務局 （資料２に基づき説明）
- 本山委員 全国がん登録の性質上、洩れなく県内の医療機関の参加が必要である。それが担保されなければ、せつかくのがん登録が不完全なものになる。多くのクリニックで比較的多くのがん患者の診療をしていると思われるが、はたして現状の６９病院で高い確率でがん患者を網羅できているのか。できていないのであれば、県医師会を通じてこの部会から積極的に働きかけ、洩れなくがん登録が行われる体制を整備する必要がある。
- 部会長 悉皆性は、罹患率を把握するために一番大切である。県医師会から協力をいただき医療機関への働きかけをお願いしたい。
- 佐藤(家)委員 県医師会の理事会へ提案し、具体的な対策を考えていきたい。
- 部会長 全国がん登録のオンライン登録が始まるが、診療所からよく分からないので辞退したいとの声も伝わってきている。国ではオンライン登録を進めていく方向だが、必ずしもオンラインでなく、紙媒体やUSBなどでも登録できることの周知も医師会をお願いしたい。病院でも依頼しても登録がゼロのところもあるが、病院で全くないとは考えられない。将来的に医療機関毎に登録数などの数値がある程度公表されるようになればこ

のような事態にはならないのではないか。

- 佐藤(家)委員 全国がん登録は義務化されていないのか
- 部会長 義務化されている。
- 佐藤(家)委員 義務であることを伝えて後押しする必要がある。
- 本山委員 加藤委員に確認したいが、義務なのに行わないのは法的に見てどうか。
- 加藤委員 法律で定まった義務であるとするれば、守らなければならない。あとはそれにペナルティがあるかどうか。
- 事務局 届出しない場合、公表という措置がある。病院は対象だが、指定診療所は公表対象外である。病院は届出をしないと公表となることも含めて厳格な制度であることを県医師会の中でも議論いただきたい。
- 本山委員 病院に限ってだが、事務局から直接、実際に登録がゼロであるのか、ゼロでなければ法制化されているので協力をお願いしたい、若しくは今後公表に踏み切る可能性が高いということを文書あるいは口頭で伝えるのが良いのではないか。診療所に関しては、善意で協力いただいているが、病院については違うアプローチが良いのではないか。
- 事務局 がん患者がいるのに届け出なかったのを知るタイミングとしては、国から県へ死亡情報が提供されて、ある病院の医師の診断書で「がん死」であることが判明したが罹患の情報がないという段階で分かる。可能性だけをもって届出がないのではないかと公文書で出すのは難しい。国からちゃんと患者がいると情報がきたタイミングになると考えられる。
- 部会長 死亡小票で判明してようやく出してくるところや、依頼しても全く返さないところもある。義務だからと依頼してもなかなか腰が重いところもある。何らかのかたちで指導していくことになると思われる。また、全国がん登録になると死亡小票が我々の手元に届かず、全国がん登録のシステム内で確認することになるので、先ほど事務局から説明されたような国から死亡情報が通知されるかどうかは今の段階では把握していない。今後どのようになっていくかも踏まえる必要がある。
- 本山委員 いまの話だと、登録しない施設に注意喚起するのではなく、登録数の公表をしない施設がゼロとなるように対応すべきでないか。そのような方向で検討してほしい。
- 遠藤委員 実際にゼロかどうかとなると難しい面があるが、登録数の公表は賛成で、実際に既に一部5大がんの院内がん登録数は公表されている。
- 大山委員 公表は良いが、事前に公表することを各病院に通知して、承認を得てからとすべきでないか。
- 佐藤(家)委員 精神科単科病院や療養病床を有する病院では、必ずしもが

ん患者がいるとは限らないので、ゼロの施設はその理由を文書等を出してもらったらどうか。

- 佐藤(勤)委員 皆さんと同意見で、公表すべきと考える。
- 事務局 ゼロである施設に対して狙い撃ちではなくて、施設別の登録数を公表して、自然の流れで登録がなされていくであろうとの御意見をいただいた。事前にこのように公表していくとのアナウンスも必要になってくる。どのように手続きを進めていくか部会長とも相談して検討したい。

#### 議事（４）全国がん登録の実施状況について

- 部会長（資料３に基づき説明）
- 佐藤(家)委員 全国がん登録は、先に国に登録され、その後に県へデータが入ってくるのか。
- 部会長 県にある端末は、国立がん研究センターと直接繋がっており、クレンジング作業を端末で行っている。データはオンラインサービス上にあるので、これを抜き出すのは難しい。
- 佐藤(家)委員 県のがん登録情報を疾病登録室で100%把握しきれぬのか不安なところがある。
- 部会長 県毎のデータをデータベース化することとなっている。事務局に確認したいが、そのような理解で良いか。
- 事務局 そのとおりである。オンラインサービス接続についてはインターネット環境などの条件があり、先般、国からスペック要件が示されたので、病院、診療所に通知した。病院等では、自院のパソコンが対応しているのか確認することになる。また、がん登録専用でないパソコンを使って登録を行う場合、問題が生ずる可能性があるため、病院、診療所のがん登録の実務者だけではなくて、パソコンの管理者に熟知していただいて、対応してもらわないと接続できるのかという懸念がある。
- 部会長 事務局から説明があったとおり、実際はオンライン接続はかなり面倒でないかと考えている。
- 佐藤(家)委員 オンラインで登録できないところは、紙で届出が可能か。
- 部会長 可能である。

#### （議事（５）全国がん登録におけるがん情報提供に係る手数料の徴収について）

- 事務局（資料４に基づき説明）
- 本山委員 データ利用に伴う手数料の徴収は妥当だと思う。部会で提供の可否を決めるということだが、年1回しか開催されないもので、例えば国立

がん研究センターでは「データ利用委員会」を設置しており、私も委員を務めているが、そこではデータ利用の申請があった場合、メールで照会、審査することとなっている。部会でも同様に迅速に対応しなければならないだろう。

- **事務局** 法律上の読み方として「審議会の審議を経なければならない」とある。何らかの審査組織を設ける、あるいは持ち回りで決議するなど、審議会を開催しないで議決する方法が可能か、厚生労働省には確認していないが、国立がん研究センターの松田先生に機会があってお聞きしたところ、開催が要件ではないかと指摘いただいた。ただし、最終的には厚生労働省に確認する事項である。松田先生も法律を作った立場でないとの註釈付きでの指摘であった。現実的には年1回開催分の予算しかないので、持ち回り決議しかないとの認識である。
- **部会長** 地域がん登録の資料利用については、県で判断していた。今後判断する機関は、この部会になるのか。
- **事務局** その通りである。現在の地域がん登録でいう自院分のデータの利用申請は審議不要であるが、全国がん登録では、例えば県が行政目的で利用する場合でも審議会を経なければならない。研究目的の申請とは手数料の徴収の有無だけが違う。
- **部会長** この部会がメーリングリストで判断して良いということか。
- **事務局** そのような方向で持って行ければ良いが、提供がまだでもあり、国の運用解釈は出ていない。
- **本山委員** 先程申し上げたとおり、現実に国立がん研究センターでは持ち回り決議で運用している。東先生がそのような解釈をされて、Q I 研究データ利用委員会では実際に持ち回り決議をしており、当然認められるのではないか。ぜひそれを進めてほしい。
- **事務局** 今話されたデータは、地域がん登録データの利用に関してで、法律の網がかかっていないものである。網がかかっているデータに関してはこれから。おそらく言われたように国でも同様に審議会をその都度行う暇はないと思うので、我々もそのように行いたいとは考えている。
- **本山委員** 加藤委員に確認したいが、全国がん登録が法整備されている状況で、今の説明では全国がんに関しては正式な見解が出されていないとのことであったが、法的には審議会を必ず開くということになるのか、運用の範囲で任されるのか。
- **加藤委員** 法律には解釈がいろいろあるが、結局、解釈の中では現在の運用を尊重することになるのではないか。持ち回りで許される、許されないというのは会議体の判断もある。会議体の中で審議として持ち回りが可能

という同意が得られれば、そのような審議方法も良いという方向になるだろうし、同意が得られなければ不適當という流れになると考えられる。

- **加藤委員** 確認したいが、手数料の額で1時間あたりの作業単価を5,800円としているが、実例として、どの程度の時間単価になるのか教えてほしい。
- **事務局** 単価の内訳が示されていない。個人情報保護条例や情報公開条例の中でもメディアの単価を同じく設定しているのですが、類似の単価を参考としたのではと考えているが、根拠を持ち合わせていない。全国がん登録のデータから申請者が欲しい情報を加工して、メディアに入れるのにどのくらい手間を要するのかを、事前相談の段階で例えば総合事業団で試算し、所要額を申請者に知らせる流れになるとは聞いている。
- **加藤委員** 利用してもらうことが必要であり、そのためには手数料をあまり高額にならない程度の額設定が必要でないか。
- **事務局** 手数料の額については、おそらく各県とも全国的な金額をみて判断することになると思われるが、既に先行して条例化した徳島県では国と同額としている。仮に本県でも条例化となれば県財政当局と額の設定作業があるが、高すぎる額になると全国がん登録の本来の目的から逸れて利用しづらくなることを考慮していきたい。
- **部会長** 手数料を徴収する否かの判断は、各県に任されているのか。
- **事務局** 法律では「できる規定」なので、徴収しないとの判断もある。
- **部会長** 研究目的で手数料を徴収するのは、腑に落ちないところもあるので、もう少し全国的な状況を見てから決めても良いのではないか。最終的には30年12月まで決めるということなので、来年のこの部会時でも大丈夫か。
- **事務局** 大丈夫である。その時期までに全国の状況について情報収集したい。
- **本山委員** 手数料は徴収したほうが良いのではないか。ないとは思いますが、危惧されるのは不必要に提供を求める者がいる場合、それを断る根拠が全くなくなってしまうので、ある程度は徴収したほうが今後長く運用していく意味では良いかと思われる。
- **佐藤(勤)委員** データベースの利用に関して、倫理性の判断はどのように行っているか。
- **事務局** 地域がん登録の利用で研究目的の場合は倫理審査を通したという書類を添付してもらい、倫理性が保たれていると判断している。全国がん登録においても倫理審査を通っているところを、この部会の中で判断していただくことになる。

- 佐藤(勤)委員 各施設の倫理審査委員会を通した申請をもらうのか。
- 事務局 その通りである。それを元に部会で判断していただく。
- 事務局 本山委員が言われた部会で審査の際に、現実に会議を開くか、メーリングリストなどで持ち回りを行うのかについては、国から考え方が示されたら、なるべく皆様に御足労をかけないように検討していきたい。
- 部長 その件について、本部会としては厚労省の見解を待つということとしたい。

**(議事(6) がん治療成績改善と均てん化に関する調査研究事業について)**

- 本山委員 (資料5に基づき説明)
- 本山委員 後半部分の解析項目に偏りがあると感じた委員もいるかと思われる。ぜひ、このような解析をしてほしいという要望があれば、この部会からも出してほしい。
- 事務局 本日の資料については、後で本部会の議事録と併せて県HPで公表するが、資料5については、現在も内容を精査しているところなので、公表しない扱いとさせていただきたい。

**(議事(7) 秋田県地域がん登録がん5年相対生存率(2009年-2011年について)**

- 部長 5年相対生存率については、2006年から2008年のものについて、資料6、資料7の形で公表するとこの部会で決めた。今回は、同様に2009年から2011年までの3年間の5年相対生存率を公表したいと考えている。これについては、地域がん登録から全国がん登録に変わったために、死亡小票が以前は県を通じて総合保健事業団に提供され、データ化して罹患情報と照合していた。しかし、2016年の死亡からは、死亡小票が提供されず、全国がん登録のシステム内で死亡情報が提供されることになっている、国立がん研究センターの松田先生に直接聞いたところ、2016年死亡は2017年秋頃に厚生労働省から提供される。2016年症例の確定値は2018年末なので、同日までにそれ以前を含むデータと照合され、死亡日が反映される。そのため、2011年データの5年生存率はそれ以降、早くとも2019年始めということになると思っている。時間が少しかかるがそういったスケジュールとなる。2009年から2010年までの2年間の5年相対生存率であればすぐにでも出せるが、前回3年分で公表しているの、今回も3年分になると考えている。
- 本山委員 現時点での解析結果を教えてください。それにより公表時期が変わってくると思われる。

- **部会長** 2011年の死亡データは県から提供していただくつもりであった。それから3年分を精査すれば同じデータが作れると考えていたので、データは作成していない。早急に生存率を出すとなれば2年分、そうでなければ国からの提供を待つということになる。事務局としては地域がん登録の2015年分までは5年相対生存率を公表するということが良いか。
- **事務局** 全国がん登録に至るまでは途切れなく出していきたい。
- **部会長** 公表間隔はどう考えているか。
- **事務局** 国立がん研究センターが21県分の2006年から2008年の3年分の5年相対生存率を公表したのに併せて本県でも公表し、全国と生存率に差異がないことを明らかにしたので、国が次の公表をどのようなかたちにするのかがひとつの目安となる。どうしても全国と比較してどうかとなるので、国が次も3年間で公表するのであればそこまで待つことになる。本山委員が言われるように、罹患構造に特異性があるなどの場合は、それは解析し、がん対策の方向性に反映させていくという視点もある。両方の考え方がある。
- **部会長** 国としてはおそらく3年分のある程度まとまったかたちで公表するのではないか。秋田県も比較するためにも3年分で公表すべきと考える。委員に異論がなければ2009年から2011年の5年相対生存率については、死亡情報が得られ次第早急に解析することとする。
- **戸堀委員** その他について、委員から何かないか。
- **本山委員** 本部会とは直接関係しないが、秋田県がん診療連携協議会では、次年度に策定が予定されている「第3期県がん対策推進計画」に積極的な意見を出すこととなった。秋田大学医学部附属病院は協議会へ科学的なデータを提示する役割を担っているが、大学だけでは知見が十分ではないので、疫学研究者の協力を仰ぎたいと考えている。そこで、現在は大阪市内のクリニックに在籍しているが、以前は大阪府立成人病医療センターで大阪府のがん対策推進計画の策定に関わり、昨年度は沖縄県のがん診療連携協議会のメンバーとして沖縄県第2期がん対策推進計画の中間評価を行った井岡亜希子氏を共同研究者として招聘して解析を進め、実りのある提案を行いたいと考えている。ここで発言させていただいた趣旨は、井岡氏がより科学的なデータを算出する上で、秋田県地域がん登録データへのアクセスを認めていただきたい。氏から地域がん登録データを使っての解析を行いたいとの希望であったのでお諮りさせていただく。
- **部会長** 井岡氏は地域がん登録の実務も行ってきた方で、本県にとっても有益な解析をしてもらえると考えられる。異論がなければ井岡氏に地域

がん登録データを利用していただく方向にしたい。県も了承していただけるか。

- **事務局** 了承する。

閉会