

## 平成29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30年2月1日(木) 午後6時～午後7時

2 場 所 秋田県総合保健センター 第3研修室

3 委員の出席

出席委員数:4

欠席委員数:3

4 議 事

(1)秋田県地域がん登録資料利用の申請状況について

(2)全国がん登録に係る指定診療所について

(3)全国がん登録の実施状況について

(4)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

## 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、戸堀部会長が進行を行った。

### 議事（１）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）
- 本山委員 今年度における国立がん研究センターからの申請について、申請内容を紹介いただきたい。
- 事務局 国立がん研究センターから３件の申請があった。うち２件については、横手地域で行われている「次世代・多目的コホート研究」に係る照合資料である。現在、疾病登録室に照合作業を依頼しており、この後データを提供することとしている。
- 本山委員 コホート研究の対象がんは胃がんであったか。
- 部会長 全がんである。
- 事務局 もう１件については、全国がん登録室長の松田先生からの申請であり、拠点病院と拠点病院以外のがん登録情報から、診療実績や集約状況を集計する研究である。本申請については、各委員に事前審査をしていただき、全委員から承諾いただいた上で承認している。
- 部会長 登録データの資料については、引き続き提供を進めていきたい。

### 議事（２）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）
- 部会長 診療所については、一次医療機関として、病院に問い合わせるための情報等が得られる。疾病登録室としても、診療所から提供のあったデータを二次医療機関のデータと突合して、しっかりしたデータを作ってまいりたい。
- 大山委員 １２月１４日にがん検診の二次検査実施医療機関あてに申請募集通知を出しているようだが、今回申請のあった１３医療機関はこの通知の前に申請があったということか。
- 事務局 １４日の募集通知に基づいて、１３医療機関から申請があった。
- 大山委員 平成３０年度については、平成３０年１１月３０日までに申請することとなっている。今年度はギリギリまで募集したということか。

- **事務局** 例年であれば、一定の募集期間を定め、11月30日までに申請を行っていただくこととしている。今年度については、募集通知の準備が遅れたため、平成29年12月14日から25日までと期間を定めて募集した。全国がん登録を開始した時は、800を越える全医療機関に募集をかけた。それ以降は、新設の医療機関など、指定を受けていただきたい医療機関のみに通知している。対象となる医療機関の数も少なかったため、募集期間もあまり長く設定してこなかった。
- **部会長** 県は、募集期日は11月30日で今後もやっていきたいということが良いか。
- **事務局** 県の指定要領で11月30日と定めているため、原則はそうにしたい。事務の手続きが間に合わないといった実情もあるが、できるだけ早めに通知し、医療機関に考えていただく時間を確保していきたい。
- **大山委員** 今年のように、通知を出して、申請を募集する方法がよいと思う。できるのであれば、12月中旬まで募集してもらえればよいだろう。
- **部会長** 県で検討していただくこととする。
- **本山委員** 参考資料1では、その地域で多くのがん診療を行っている医療機関が未登録となっており、想定外であった。これは所轄の郡市医師会や県医師会の協力を得て、働きかけする必要があるのではないかと。現在でも大部分は把握できていると思うが、これらの未指定の医療機関からも届出があったほうが全国がん登録としては完全になるだろう。少し策を練るべきである。
- **部会長** 今年度も郡市医師会に通知しているが、引き続き協力を要請していくようお願いしたい。
- **大山委員** 今年度は県から各医療機関に通知を行ったことでよいか。
- **事務局** 未指定の医療機関に対し、個別に通知を行った。
- **本山委員** 県では、未指定の医療機関がどれだけのがん診療を行っているか、大まかな件数は捉えているのか。
- **事務局** 件数を捉えることは困難である。がん検診の二次検査実施医療機関名簿について、これまで胃がんと肺がんの名簿がなかったため、県医師会に御協力いただき、胃がんと肺がんの名簿を作成してもらったことで、5部位の名簿が今年そろった。そのため、二次検査実施医療機関に呼びかけを行うことは今回が初めてである。
- **大山委員** 今回の結果を基に、県医師会に文書で依頼していただければ、医師会としても動きやすいと思われる。郡市医師会への今回の依頼は、新設の医療機関への働きかけのみとなっていた。
- **事務局** 新設の医療機関を正確に把握することは困難である。郡市医師

会を通じて、新設の医療機関へ働きかけをしている。

- **大山委員** 未指定の医療機関がある程度把握できた段階で、県医師会に協力依頼があることで動きやすいだらう。
- **事務局** 県医師会の御了解の基、未指定の医療機関名簿を作成した。その点については、各医療機関への通知にも一文添えて通知したところである。今後の名簿の活用についても、県医師会に相談して進めたい。また、新設の医療機関については、各地域の保健所でも把握している。保健所との連携も図ってまいりたい。
- **部会長** 医師会含め、多方面に働きかけをお願いしたい。
- **齊藤委員** 診療所の申請については、診療所からの任意の協力であり、法律的に決まりがあるわけではないのか。
- **事務局** 法律では、病院は義務であるが、診療所は手挙げで申請していただき、県知事が指定することとなる。診療所は協力である。

### 議事（3）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）
- **本山委員** 当院のデータを見ると、当院の院内がん登録で把握している件数との乖離が見られる。
- **部会長** 二重の届出などが考えられる。資料には届出のあった件数をそのまま計上したため、今後のクレンジングで精査されることも考えられる。大学病院では、毎年数百程度の増減があり、原因は分かっていない。
- **本山委員** 院内がん登録では、毎年、ある程度は定まった件数となっている。全国がん登録と診断区分などが変わっているのか。何百単位で違ってきている。
- **部会長** 基本的に同じである。一件ごとの確認はしていないため、重複があることも考えられる。
- **本山委員** 具体的に、2015年は200件くらい足りず、2016年は400件くらい多い。誤差範囲があまりにも大きいため、病院でも精査してみたい。
- **大山委員** 未提出の医療機関への督促などは行っているのか。
- **事務局** このあと、死亡情報が確定した段階で、遡りの調査を行う。その時点で病院に指導が入ることになり、それでも届出をしない場合は、病院名の公表などのペナルティが入ることも考えられるが、かなり先のことになる。また、未提出の病院は一般病床がなく、精神病床や療養病床だけの病院も多い。そのような病院において、どのようにがん診断が行われているのか、実態が把握できていない部分もある。

- **部会長** 病院側では、「もしがんのようなものが見つかって他院に紹介するため、自院ではがん診療を行っていない。」との認識を持っているようである。診断を行っていない場合、ゼロ件と報告いただければ提出済みとなる。その反応すらないため、まだ意識が醸成されていないのだろう。
- **本山委員** ゼロ件と報告するだけでよいのであれば、その情報も広めてくれたらよいだろう。
- **部会長** ゼロ件と報告のあった中にも、死亡情報で明らかになるケースもある。
- **大山委員** 手挙げのあった診療所もゼロ件報告が必要か。
- **部会長** お願いはしているが、義務ではない。届出方式に関しては、インターネットでPDFの届出票をダウンロードし、それをまたインターネットで届出するといった方式があるが、そのあたりを診療所では手間と感じている様子がある。そのような相談があった場合には、簡単なエクセルベースの報告票で、がんの部位、個人情報及び二次医療機関を届出していただいている。

(議事(4) 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)
- **部会長** 全国がん登録においては、データの利用を促進することとなっているが、国では手数料を徴収しながら促進していく予定である。ビッグデータを活用していくことは有効であると思うが、ビッグデータの場合は、国立がん研究センターが一手に申請を受けることとなる。秋田県に申請があるのは、秋田県データのみ申請や秋田県在住の研究者からの申請となるだろう。これらのことから、手数料を徴収することで研究を少しでも阻害するような方式は望ましくないと考える。いかがだろうか。
- **大山委員** 平成27年までのデータ提供は無償であり、平成28年以降のデータで、秋田県のみデータを提供する場合は手数料を徴収するということか。
- **事務局** 法で、条例で定めた場合は手数料を徴収できるという規程があるため、手数料を徴収することも可能と言うことである。徴収する場合は条例を定める必要があるが、情報提供が平成30年1月から開始されるため、方針が決まればすぐに条例の制定作業に入らなければならない。
- **部会長** 他の都道府県の対応状況では、手数料を徴収するのが3府県、徴収しないのが11県となっている。徴収しないというところが多いのではないかと考えているが。

- **本山委員** 国立がん研究センターにある秋田県分のデータと秋田県にあるデータは完全に合致するものか。
- **部会長** がん登録システムに登録したデータを提供するため同じである。
- **本山委員** 申請者は全国がん登録データとして秋田県分のデータを国立がん研究センターに申請することができる。国立がん研究センターへの申請は有償、秋田県への申請は無償となった場合、法に基づく事業であるのにダブルスタンダードが生じてしまうことは問題ではないか。であれば、データ提供については、全て国立がん研究センターに申請してもらい提供するというように定めるのも方法ではないか。
- **部会長** そのとおりであるが、秋田県分のデータだけ欲しい方は、県に申請してもらおうことになっていたと思う。
- **本山委員** 国立がん研究センターに秋田県のデータを要望すれば秋田県のデータの提供が受けられるのではないか。
- **事務局** 2県以上にまたがるデータの場合は、国立がん研究センターへ申請することになっている。その県のみであれば、各県へ申請することになっている。
- **本山委員** 地域がん登録における利用申請規約があるが、全国がん登録でも同じものを運用するのか。それとも新たに定めるのか。
- **事務局** 国のがん登録部会が最近開催された。提供に係る規程はこのあと議論されていくこととなる。そのため、それらを注視する一方で、秋田県ではどうするのか議論しなければならない。
- **本山委員** 国立がん研究センターから秋田県のデータの提供が受けられるのであれば、国立がん研究センターの基準に従わざるをえないのではないか。
- **部会長** 私としては秋田県のデータを十分活用してもらいたい。申請も例年多いわけではなく、提供に係る人材や労力をたくさん要しているわけではない。徴収することとなった場合の手間も考えてしまう。
- **本山委員** 有償には賛成であるが、一方、実際にやられている部会長が是非活用してもらいたいとお考えであるのであれば、部会長のお考えを最優先すべきと思う。
- **大山委員** データを届出している方は無償、外部からのデータ申請は有償としてはどうか。
- **部会長** そうした場合、規程を定めることが難しくなるだろう。
- **事務局** 減免規程を設ける場合、その線引きをしなければならなくなる。
- **本山委員** その場合は、目的にそぐわないとして不承認とすることもできるだろう。今回、国立がん研究センターや他県の大学からの研究申請に対

し、データを提供しているが、部会長としては、今後も秋田県のデータの活用をどんどん進めてもらいたいというお考えでよろしいか。

- **部会長** 地域がん登録データについて、青森県からの申請は、確か学位論文のためであった。がんの多い秋田県のデータを少しでも活用していただければよいのではと考えている。また、県医師会の鎌田先生からの申請は、乳がん検診の精度向上のために使われた。県医師会から色々なかたちでフィードバックも得られるだろう。
- **本山委員** 考えを変えるようだが、部会長のお考えを全面的に支持したい。
- **部会長** 本部会では徴収しないという意見としたいがいかがか。
- **大山委員** 利用促進を図るという目的で徴収しないということであればよろしいかと思う。
- **本山委員** 不適切な研究については、申請段階で未然に防げるということであればよろしいかと思う。
- **部会長** その他について、委員から何かないか。
- **事務局** 今回は手数料を徴収しないと決めていただいた。次回の本部会では、来年1月からの提供利用の開始にあたって、申請を受け付けたときの承認基準や審査していただく審査会の持ち方について御審議していただきたい。来年1月からの提供開始に合わせて、次年度の早い時期に本部会を持ちたいと思うので、よろしくお願ひしたい。

閉会