

都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会 令和3年度 第1回がん登録部会 議事要旨

日時 2021年5月31日(月) 13:00~15:00

会場 国立がん研究センター 管理棟 第一会議室(東京都中央区築地5-1-1)、
WEB (Cisco Webex)

オブザーバー:

厚生労働省健康局がん・疾病対策課

小児がん診療連携拠点病院(国立成育医療研究センター、東京都小児総合医療センター、埼玉県小児医療センター、神奈川県立こども医療センター、三重大学医学部附属病院、大阪市立総合医療センター、広島大学病院)

1. 挨拶

国立がん研究センター中釜理事長より挨拶

2. Web 報告

① 全国がん登録の動き(資料3)

国立がん研究センターがん対策情報センターがん登録センター東センター長より、資料3に基づいて説明がなされた。

<質疑応答・意見>

- Q4-2(がん情報サービス「がん登録・統計」よくある質問)について、生存確認情報の結果についてはカルテに転記してもよいか。(資料3, P8)
 - ▶ カルテへの転記は、間違えて他の場所等へ情報が移動する可能性があるため、現状は禁止となっている。平成30年に厚生労働省からがん登録部会に出された資料に、カルテへの転記はしないことと明確に書かれており現状変更はない。完全に限定された研究目的であれば、情報を移すのはその限りではない。目的が広がる可能性があるものは現状避けていただく。
- 生存確認情報の転記について、法律の改正時に検討をお願いしているが進捗状況はどうか。
 - ▶ 多くの方から制約が厳しいというご意見をいただいている。法律を改正する議論の中でも、重要なポイントとなると認識している。厚労科研の指定研究班でこれまでの課題をまとめ、前回の厚生科学審議会がん登録部会で報告を行った。
- 拠点病院間でお互いが持つ生存確認情報を積極的に交換したいと考えているが、生存確認情報の提供(第20条)において可能か。がん登録推進法ができる前は病院間で情報のやり取りを行なっていたが、現在はできなくなっている。第20条に書いてあることは、病院間での情報提供が可能なのか。これは第三者提供にあたるのか。(資料3, P6)
 - ▶ 第20条はあくまで全国がん登録における都道府県知事と病院との関係についての規定であり、病院間における情報のやり取りに関しては、個人情報保護法制の管轄下になり、個人情報保護法に従って動いていただいで構わない。また、適用される法律も主体によって異なるため個別に個人情報保護法に従っていただくしかない。法律ができたことで決まったこと、できることが増えたが、曖昧となっている部分も多い。次回改正の際には、これまでに出てきた課題をふまえて、曖昧な部分、動けなくなっている部分を整備することが重要なポイントだと考えている。
- マイナンバーには生存情報が紐づいているため、この情報をがん登録で有意義に役立ててはどうかと考える。マイナンバーを用いて、予後情報を自動的に収集する仕組みを作ってはどうか。今回の改正の機会を逸さないよう協力したい。(J-LISは年金機構への情報提供の実績あり。年金、マイナンバーに係る法律に情報の提供に関して明記されている。)(資料3, P6)

- ▶ マイナンバーを用いた予後情報の収集は非常に有用と考える。しかし、マイナンバーを用いることは政治的にハードルが高い。法律の改正にあわせてマイナンバーを使えるようにできないか、一番いい形はどのようなものか、議論の中で検討していきたいと考えている。
- 生存確認情報は第 47 条に基づいて利用されるものと考えているが、第 20 条に基づいて病院が受け取った情報、例えば全国がん登録から還元された予後情報は「診療情報」にあたるのか否か。もし、診療情報にあたるのであれば、「医療介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイダンス（平成 29 年 4 月 14 日（令和 2 年 10 月一部改正）個人情報保護委員会厚生労働省）」に従って予後情報が扱えば問題ないのではないか。（資料 3, P6）
 - ▶ 第 20 条に基づいて提供された生存確認情報は、がん登録推進法第 30 条前後に明記されている目的外利用の禁止、第三者提供の禁止等の適用を受けるため、こちらを順守していただく必要がある。そのため、病院内にもともとあった情報ではないため、ガイダンスのみが規定する診療情報にはあたらない。
- がん登録推進法の趣旨は、全国がん登録あるいは院内がん登録を整備して、一層のがん対策に資するということが目的になっている。これまで議論されたことを、改定にうまく取り込んでいただきたい。パブリックコメントを募集する時期、改正案が出る時期についてご提示いただきたい。
 - ▶ 現時点では詳細は定まっていないが、第 20 条もあわせて、次回の厚生科学審議会がん登録部会で検討をしていくことになっている。
- いただいたご意見は非常に重要で、今後の議論の焦点となる。特にがん登録推進法の趣旨については、患者にベネフィットを還元することを中心に、検討の場でしっかりと議論したいと考える。

② 院内がん登録全国集計データの活用について（資料 4）

国立がん研究センターがん対策情報センターがん登録センター東センター長より、資料 4-1 に基づいて説明がなされた。

<質疑応答・意見>

- 都道府県還元はどこに含まれるのか。現在は行われていないが、今後復活するという事か。
 - ▶ 都道府県還元は定型業務に含まれる。今後、復活できるものと考えている。
- データ利用委員会のメンバーについて、都道府県がん診療連携拠点病院連絡協議会がん登録部会に参加するメンバーから選ぶのが望ましい。
- 企業による単独の利用はできないという理解でよいか。
 - ▶ 現在、企業への提供はできないため、今後の検討事項となっている。
- 利用は単年か複数年か。また、データ利用の更新について、やむを得ない事情がある場合のみ、理由とともに最長 5 年までの延長を 1 回だけ認める（5 年というのは全国がん登録に合わせた方がわかりやすいとの考え）。それ以上の延長は再申請してもらう等、全国がん登録同様、利用期間を限定するのが望ましい。
 - ▶ 提供ができる範囲であり、全国集計にデータを提出している施設であれば、単年も複数年も利用可能と想定している。
- 全国がん登録の生存確認情報は、現在利用できないという理解でよいか。
 - ▶ 現時点では利用できない。整理し、今後の改正で検討事項となっている。
- 全国集計に「任意」で参加している施設について、任意参加の申し出の際に都道府県もしくは都道府県がん診療連携拠点病院へ情報提供を行うことを明示し、任意参加を表明した施設情報を共有していただきたい。
 - ▶ 情報提供について該当施設に同意を取る等、方法を検討したい。
- 全国がん登録から還元された生存確認情報を用いて生存日数等を算出し、学会等で公表することはデータ利用委員会の検討範疇となるか。
 - ▶ 還元データをそのまま公表することが禁止されていることは明確ではあるが、加工情報については加工の基準ががん登録推進法に明記されていない。明記されていない

いことが多いことが現状の法律の問題点のため、今後整理していかなければいけない大きな課題と考えている。そのため、現時点では加工情報であっても第3者提供等は控えていただきたい。

③ 生存率閲覧システムについて（追加資料1）

国立がん研究センターがん対策情報センターがん登録センター院内がん登録分析室奥山室長より、追加資料1に基づいて説明がなされた。

④ 院内がん登録活用にむけてのアンケートご協力のお願い（追加資料2）

国立がん研究センターがん対策情報センターがん登録センター院内がん登録分析室奥山室長より、追加資料2に基づいて説明がなされた。

<質疑応答・意見>

- ダウンロード CSV ファイルは「ハイフン」つきデータの加工に手間がかかるため、実数で提供いただきたい。また、現在実数のみの提供となっているが、グラフも提供していただくとより活用しやすいがいかがか。
 - 全国集計参加施設に限定し、少数例をハイフンではなく実数で表示する（つまり、他施設にも共有することになる）ことについて反対の意見なし。
 - 少数例を含めて実数で参加施設に提供できるようシステム改修を検討している。グラフについては、院内がん登録データ分析研修でツールを配布しているため、研修会を活用していただきたい。オンラインでも参加が可能。

3. 議事

院内がん登録カバー率の施設別公表について（資料2、当日追加資料あり）

国立がん研究センターがん対策情報センターがん登録センター院内がん登録分析室奥山室長より、資料2に基づいて説明がなされた。

<質疑応答・意見>

- 施設側が関心のあるデータは試案2になる。試案1は医療政策に用いるデータと考えられるため、施設のニーズがあるかは不明。単年、複数年、いずれにしても算出してみないとわからない部分が多いため、チャレンジが必要ではないか。
 - 施設は試案2のほうが利用しやすいと考えている。また、試案2は院内がん登録のデータのみで完結できる。試案1は全国がん登録のデータが必要となるため、結果が出るのに2~3年必要な可能性がある。単年、複数年については検討したい。
- 公表のタイミングは全国集計と同じか、後になるか。
 - 全国集計は早急な報告が求められている。そのため、二次医療圏のカバー率を同時に報告することは現状難しい。全国がん登録のデータが確定後にカバー率の公表を行っていくことを考えているので、ここに二次医療圏のカバー率を加えるということであれば、集計期間を確保できるため検討の余地はあると考える。2018年診断例で集計するかについては検討したい。
- 試案2は施設ごとに集計が可能ではないか。国立がん研究センターがまとめて集計する必要はあるか。
 - （部会委員より）自施設の集計は可能だが、他施設のデータを収集できないため、現状は自施設と他施設の二次医療圏のカバー率を比較できない。まとめて集計していただくとありがたい。
- 330ある二次医療圏の集計は膨大な量になるがどうするのか。
 - 都道府県ごとの集計を検討している。ただ、郵便番号による集計を考えているが、品質管理がかかっていないため欠損や誤入力もみられる。集計してみないとわからない部分も多く、課題がある。
- 二次医療圏の集計は、都道府県にデータ還元していただければ、都道府県で集計可能と考える。しかし、国立がん研究センターでやっていただければ現場は助かる。
 - 準備が整えば、夏頃に都道府県へ都道府県内の個票データを還元予定。ただ、都道府県によってデータの活用状況、マンパワーに違いがある。どの程度対応できるか

検討し、公表する場合は改めて連絡する。

- 他県からの受診症例は、どのような扱いになるか。
 - 「県外」という扱いになる。
- 試案 1 について、分母である全国がん登録（IARC, IACR：がんを少なくカウント）と分子である院内がん登録（SEER：がんを多くカウント）では採用している多重がんルールが異なっているため、注釈にその旨を記載していただきたい。
 - そのように対応する。

4. その他・連絡

＜質疑応答・意見＞

- 全国がん登録から還元された予後情報を、生存率集計のために国立がん研究センターへ提供することについて問題はないのか。また、各医療機関が全国がん登録から得た予後情報を含めて提出した場合、法律が定める保有期間を超えるまでに、国立がん研究センター側で該当情報は削除されるか。
- 問題はない（※）。全国がん登録から得られた情報の保有期間については未整備のため、整理する必要がある。※本会では平成 29 年 5 月 30 日の健康局長通知（健発第 0530 第 2 号）を根拠として引用したが、訂正が必要である。国立がん研究センター「院内がん登録実施にかかる指針」において、「院内がん情報等を全国規模で収集し、当該情報を基にしたがん統計等の算出等を行う」とされており、生存率集計はこの業務の一部である。そのため、がん登録推進法 20 条により院内がん登録のために提供された情報をこの業務のために提供するのは、がん登録推進法に基づく院内がん登録の法律により規定された利用であって、同法第 31 条で禁止される「目的以外の目的のために利用し、または提供」にはあたらない。
- 二次利用する場合は倫理審査が必要と考えるが、患者が二次利用を拒否した場合はどのような整理になるか。
 - 病院をたどって削除という対応になる可能性もあるが、そこまでの想定は現状ではされていない。
- QI 研究のデータ収集について。
 - 今年度 QI 研究のデータ収集時期を早めている。未実施理由の依頼時に、集計結果が出るのが遅いという声が聞かれたため早めた。ただ、事前資料は訂正。参加申込期間は 7 月 31 日までとし（そののち土曜日であったため実際には週明け 8 月 2 日に訂正）、データ収集期間を申込時から 8 月 31 日までとした。
- 院内がん登録実務中級者研修および認定試験の受講試験で、点数は合格点を満たしていたが研修を受講できなかった人がいると聞いているが、情報を共有いただきたい。また、認定試験のレベルをあげて、研修の受講なしで認定試験を受験できる体制も検討していただきたい。
 - 受講者への諸手続きや質問対応が膨大なため、人数制限を設けていた経緯があるが、昨年オンラインで実施したことで、もう少し受け入れられることがわかった。そのため、今年度については、受講試験に合格した方は全員受講できるよう対応した。今後もこの方針で進めていきたいと考えている。研修の受講なしで認定試験を受験できる体制については、今後検討したい。
- 院内がん登録は実施しているが、全国集計に参加していない施設が全国がん登録に提出する際、ICD-0-3.2 から ICD-0-3.1 への変換は可能か。
 - HosCanR 利用施設については、6 月下旬に提供予定の S P に変換ツールをのせるため使用が可能となっている。HosCanR を利用していない施設については、院内がん登録支援サイトに掲載する変換マスタを利用し、それぞれの施設で対応をお願いしたい。

5. 挨拶

国立がん研究センターがん対策情報センター若尾センター長より挨拶

以上、閉会