

# 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6年度 第1回がん登録部会 議事要旨

日時 2024年5月28日(火) 13:00~14:10

会場 国立がん研究センター 研究棟 セミナールーム(東京都中央区築地5-1-1)、  
オンライン(Zoom)

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(北海道大学病院、埼玉県立小児医療センター、国立成育医療研究センター、東京都立小児総合医療センター、神奈川県立こども医療センター、静岡県立こども病院、名古屋大学医学部附属病院、三重大学医学部附属病院、京都大学医学部附属病院、大阪市立総合医療センター、兵庫県立こども病院)

## 1. 挨拶

国立がん研究センター中釜理事長

国立がん研究センターがん対策研究所がん登録センターセンター長 松田 智大

## 2. 報告

### (1) 院内がん登録関連今年の予定(資料1-1)

がん登録センター長松田より、資料1-1に基づいて説明がなされた。

### (2) QI データ提出等に関する予定(資料2-1)

がん登録センター医療政策部 間野より、資料2-1に基づいて説明がなされた。

## 3. 質疑応答

- 冒頭松田センター長のオーバービューのプレゼン資料を配布してほしい。
  - ▶ 配布させていただきます。(略歴は無しで)
- 院内がん登録は国がんが対象の認定者に直接連絡しているため、都道府県や中央登録室が状況を把握しにくい。情報を共有していただくとサポートしやすく、お互いに助かる。
  - ▶ 例えばこのような場に都道府県の方も参加していただくなど、いろいろ方法はある。特に法改正が必要というものでもなく、やり方次第で何とでもなると思うので改善したい。
- 昨年度と今年度の短期間でのセンター長交代の経緯を説明しておく方が良いと思う。
  - ▶ 昨年度は、人の入れ替えが激しく、方針が変わるなどの一貫性がないというわけではなく急場をしのぐために事業を回していくために組織としての対策を取ったと理解している。
  - ▶ <中釜理事長より補足>  
今そこを皆さんの総意をまとめる新しいリスタートを切ったところであり、引き続きこれから御協力いただきたい。また、登録部会の役割としては様々なデータを活用していくことにいろいろな課題があるのであれば、それをこれまでいただいている意見を参考にしながら真摯に取り組んでいきたいと思う。
- 他の部会は名簿が出ているが、本部会は名簿がない。ぜひ、名簿を出して互いに連絡を取れるようにしていただきたい。
  - ▶ 今回の分も含めて、今後どなたが参加されてどういった方がこの部会の出席者になっているかというのはお示ししたい。
- 幾つか前から懸念になっていたことが今回もないが、例えば、院内がん登録全国集計の研究利用やそのオプトアウトなどですが、そのあたりのことはこれから考えてやっていくということか。

- ▶ 昨年いただいた御質問や御要望の中で、こちらで検討するとした部分についてはきちんと検討を實際にした上で御回答したいと思う。
- 院内がん登録の指針を守っていないような病院に全国がん登録の情報を返すのは危ない、きちんと指針をつくらなければいけないのではないかと思うので、ぜひ検討して欲しい。
  - ▶ 分かりました。それも含めてきちんとやっていく。
- 厚生労働省のリンケージスタディーの全国がん登録が一番下に並んでいたが、それを見るとリンケージの基として現状の全国がん登録だと少しデータの質に問題があるのではないか。がんの情報として、IACR のルールで集計されているとあれなので。これからは、IACR と SEER の両方で集計するようなほうに持っていったほうが価値が上がるのではないかと考える。
  - ▶ 多重がんの判定のルールについても、やはり統一したルールで統一したやり方で情報がまとまっていくのが一番いいと思っている。
- 情報提供相談支援部会は、年 2 回開催している。今後、この部会を年 2 回の開催を検討いただきたい。
  - ▶ 検討した上で、それについての実施可能性を考えたい。
- QI 研究については、今まで参加している施設にはメールで連絡をいただけるということだが、拠点病院以外で任意で院内がん登録をしている施設が新規に QI 研究に加わろうという場合は、どのような手続が必要で締め切りがいつかを教えてほしい。
  - ▶ メールは例年どおり前年度及び前々年度の QI 研究に参加いただいた施設プラスその対象の症例の全国集計に参加いただいた施設の担当者の皆様となる。加えて、ホームページ及び院内がん登録支援サイトでそれぞれ公募する。例年どおり広く参加を募りたいと思っているので、そちらを御参照いただくようお願いしたい。今年は郵送しないことになるが、郵送先は全国集計に参加していただいている施設のみに今までも出していたので、影響はあまりないかと考えている。
- 前回のがん登録部会の中では実務者の資格更新に関して、ポイント制が今年の 4 月から導入されるという話だったが、どうなったのか。
  - ▶ 早い段階で、実施の是非について考えたいと思っている。
- データの利活用についてだが、相変わらず県全体で拠点病院のがん登録データを集めることができていない。昨年、個人情報保護法が改正されて研究機関に提供できるようになったから大丈夫だということ説明があったが、しかし、基本的に研究目的でなければいけないと書いてあるので、がん登録そのものの実務としてそれを提供する上では研究が目的ではないから、実際には提供できないという話になって結局できずじまいでいる。いい加減にその辺をしっかりと県全体で、それぞれの県が分析できるように法的な部分を含めて体制整備を行っていただきたい。また、現状の進捗を知りたい。
  - ▶ その院内がん登録情報を集めて個人情報保護法の管轄下でということが、研究利用以外の利用の方法としてできるのかどうかに関わっていると伺っており、がん登録全体を考えたときに、やはり情報ががん対策や県の施策に使えないということは非常に大きな問題だと考える。一部の方からは、やはりきちんと法的な位置付けを設定した上で各県において個別データが使えるような状況でなければ、利活用やがん対策をエビデンスベースで進めるという位置付けにつながらないと聞いている。厚労省ともこのようなことについても踏み込んで話をしてきた。状況としては、法改正が見込まれているが、現在、恐らく議論の俎上にはそのような細かい話は乗っていないが、早期に、喫緊の課題として考えたいと思う。

#### 4. その他・連絡

##### (1) 小児患者体験調査実施について（資料 2）

がん登録センターがん政策評価研究部 松岡より、資料 2 に基づいて説明がなされた。

< 質疑応答・意見 >

- 今回は 2022 年の症例ということだが、症例リストを各病院に戻して送付に要する情報を

入手して発送自体は国がankanから行うといった患者ニーズ調査のような方法なのか、それとも、医療機関から送付するというようなアンケートなのか。

➤ 施設のほうに調査票のセットをお送りし、施設で宛名ラベルを付けていただいて発送していただくことを想定している。ただ、まだ計画段階で確定はしていないのですが、恐らく施設発送を依頼するようなつもりでいるので皆さんに御協力いただければと思っている。

- 2024、2025 と書いてあるが、2年に1回ぐらいの調査だったか。

➤ 前は5年前。

- 府県ブロックで毎年実施しているため、調査が増えるならスケジュールを考慮する必要があると思って聞いた次第。全国レベルで調べることは重要なことだと思っている。

➤ がん対策の方の中間評価で数値を求められている関係で、今年度中には発送準備をして、遅くとも来年4月頭までにはポストに投函いただけるような手順で進めたいと考えている。

## (2) その他質疑応答・意見

- 国立がん登録センターの中で、体制が変わったといことであれば、ほかの新しい先生方も挨拶があれば周りが見える。

➤ 今までのところというウェブに書いてある通りで、がん登録センター長が変わったということ以外は変わっていない状況であるが、それ自体がこのまま維持するという意味ではなく、きちんと今後のがん登録の在り方を踏まえた上で人を補充しながらきちんと体制づくりをしたいと考えている。

- データ利活用に向けてはやはり法改正をしないとなかなか解決しないこともあるが、その法改正のスケジュール感的なことがもし分かれば教えていただきたい。

➤ 実際にいつの国会で法改正が見込めていてどうなるかという予想のようなところは、厚労省も考えてはいるようだが、このような場でいつの国会でどうこうと共有できるような状態ではない。

- まだすぐということではないのであれば、色々この案の不具合を法改正によってより活用できるような、そのような時間的なものがまだあるという認識でよろしいか。

➤ 法改正も、厚労省が考えていても急にそれがばたばたと進むこともある一方で、あと1~2年あると思っていたら、急に次の国会でというようなこともあるようなので、これからまだ余裕があるかという何とも言えない。

さらに言うと、厚労省としてはこれまでいろいろな場面で、厚生科学審議会の部会等で検討してきたこと以外を今から上げるのは躊躇するようだが、今上げている項目はそれほど、多分病院の視点、都道府県の視点、そして研究者の視点からしてここは変わってすごくよくなるかという微妙なところでもある。その点について、完全に今から何か追加の項目や改善点の意見が通らないかというそうでもないと思うので、言っていく必要があるのではないかと考えている。

➤ <中釜理事長より補足>

今、説明されたように既に幾つかのこれまで取り上げた論点はなかなかそこに新しいものを加えていくのは難しいということではあるが、その論点の中に、今課題となっているものをできるだけ滑り込ませることは継続して進めるべきかと思う。その点において、現状で感じられていて解決の可能性を少し検討してみたいと思うが、課題や懸念がもしあれば、少し具体的な話を聞かせて欲しい。

- データリンクのところで、安全にデータをリンクする。そのキーワードが今被保険者番号と言われているが、それがマイナンバーという話も出ている。一気にそこに行くには少し課題が多いかと思う。被保険者番号をうまく使うことによっていろいろな臨床研究などが進むような気がします。そこが、まず突破口かと私は個人的には思っている。

➤ 被保険者番号をハッシュ化し、ほかの個人情報と併せてIDファイルにしたものについては、既にほかのデータベースとNDBとくっつけることが多分実現しているのかと思う。そこにがん登録を入れるのは厚労省としても命題と思っているようで、実

現に向けて話し合いも何回かしている。その取扱い等については個人情報保護の観点でいろいろ考えなければいけないことがたくさんありますが、リンケージに関して言うと、時期については明言できないが実現すると思う。

- 被保険者番号は現時点での一番現実的な選択肢の一つだと思うが、費用の問題やタイムリーかどうかという課題があり、そのあたりも乗り越えていただきたい。また、今の話、全国がん登録のお話としての発言かと思うが、院内がん登録も含めて全国がん登録とともに考えるというところで解釈できればと思う。
  - 全体としてがん登録のデータが利活用されるということ、それから記録されるということと同じルールで同じようにまとめられていくことが重要である。がん登録で集める情報と NDB 等々がくつつくんだというような発想に皆さんがなっていくように、うまくだんだん意識が変わっていけばいいと思う。
- 今の話は国がやってくれるのが一番いいのだが、その前の段階でやはり病院側が患者さんのいろいろな診療情報などを持っているので、そこに院内がん登録のデータ等をくっつけるときにはやはり現場の病院の情報がとても大事になる。DPC データや NDB などプラスアルファのデータはやはり臨床の現場の力がないとできず、一気に国が全部というのは難しいので、やはり院内がん登録、病院との連携がとても大事だと考える。

## 5. 挨拶

国立がん研究センターがん対策研究所がん登録センターセンター長 松田 智大  
より、あいさつ

以上、閉会