

令和7年度第3回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7年度第3回都道府県がん登録担当者連絡会
議事要旨

日時：2026年2月27日（金）14：00～15：40

場所：Web 会議（Zoom）

オブザーバー：

厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課

小児がん診療連携拠点病院、都道府県がん登録担当部門、都道府県がん登録届出先担当部門等

1. 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長 松田 智大

厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課 主査 田中 雅史

2. 議題

- (1) がん登録推進法の改正（資料2～34ページ）
- (2) がん登録ルール検討（SEER2025年版、UICC TNM分類第9版）（資料35～38ページ）
- (3) 2026年度の各種予定（資料39～45ページ）
- (4) がん登録報告書の発行予定（資料46ページ）
- (5) 県内の集約化・均てん化のためのがん登録データの提供予定（資料47～49ページ）
- (6) がん登録オンラインシステム（GTOL）の機能改修（資料50～67ページ）
- (7) 意見交換

3. 質疑応答

(1) がん登録推進法の改正

- 令和9年診断症例からの被保険者番号等収集は、その届出をするのは令和10年からが該当か。
 - 院内がん症例集計と同時に届出する場合は、認識のとおり。
 - 令和9年診断症例を令和9年中に届出しても差し支えない。
- 被保険者番号やUICC TNM分類9版の収集を実施するために、病院独自のがん登録システムの改修費用は施設負担になるか。
 - 国から病院等への直接的な財政的支援は予定していない。病院等における負担軽減措置として、国立がん研究センターから無償提供しているがん登録システム（Hos-CanR）では被保険者番号の収集とUICC TNN分類9版に対応したサービスパックの提供を行う。
- 被保険者番号収集について、システム整備や準備でベンダーと調整が必要なため、がん登録システムにどのようなデータをいれる必要があるかは、いつ頃教えていただけるか。
 - 改修について、いつかは現時点では示せないが、来年度の早い段階を予定しており、次の本会部会・連絡会で示せると考える。

- 被保険者番号の収集に関するプログラムの改修は、R8 年中に実施することになると思うが、今から R8 年の予算確保は難しい。何か措置はあるか。
 - R10 年末までの提出のため、R9 年度までに対応いただければ問題ない。
- 住所異動確認調査で「住基ネット」が都道府県がん登録室でも利用可とあるが、全国がん登録システム内で利用可能になるのか。また、住所異動確認調査の期間を設けずに常時利用可能になるのか。
 - 住基ネットの端末は全国がん登録システム端末と別である。都道府県で利用できるが、都道府県庁内と限定されているため、委託先機関に住基ネット端末を設置することは不可。委託先の場合、都道府県庁とのやりとりが発生するため、利用方法も含めて運用について検討する。

(2) がん登録ルール検討 (SEER2025 年版、UICC TNM 分類第 9 版)

- 全国がん登録のみの参加施設に、UICC TNM 分類 9 版による精緻な登録を求めるのは難しいのではないかと。また、研修への参加もハードルが高い。支援がなければ使えないデータの収集になる可能性もあり、国側はどのように捉えているのか。
 - 様々な病院から出てきたデータを集約して一つの情報に作り上げていくため、小規模の病院で手術等の治療が実施されず、大きな拠点病院等に紹介され、院内がん登録として詳細診断や治療情報が登録されている場合が多いため、正確性への影響は限定的である。国立がん研究センターが研修や資料を充実させ、都道府県がそれを用いて地域での研修の質を向上させるなど、協力しながら進めていただきたい。
- 研修会の参加人数に上限はあるか。オンラインであれば、多くの人が参加する可能性もあるため教えてほしい。
 - 初級者研修は主要 5 部位を中心に、誰でも自由に E ラーニングが受けられるよう、ホームページで公開している。また、中級者研修については、現状は各回 100 名の定員を設けているが、希望者数も多いことから定員について検討を進めている。
- 各研修会は全て有償か。
 - 分析研修、中級研修の「聴講者枠」は有償、その他は無償である。

(3) 2026 年度の各種予定

資料に基づき説明を行った

(4) がん登録報告書の発行予定

- 有病数報告の集計定義と、導入する理由や活用方法は何か。
 - ある時点を設定し、時点から 5 年以内のがんと診断され、ある時点の 5 年後に生存している方という定義で集計。実際に支援が必要な方、治療が必要な方が実測で把握できるようになるため、内容については検討段階であるが活用を進めたい。

(5) 県内のがん医療提供体制の均てん化・集約化のためのがん登録データの提供予定

- がん医療提供体制の均てん化・集約化のために院内がん登録症例データを厚生労働省か

ら還元いただいたが、活用できているのか。人の確保と育成について、インセンティブが伴うように検討いただきたい。

- かつて各都道府県に戻って教育・講義を行えるスキルを持つ人を指導者として位置付け認定していたが、データ活用できる能力に加え、都道府県全体のレベルアップを図る能力、安全管理とデータ提供の際のガイドラインや指針の遵守等の確認能力等、様々な能力が必要と考える。また、その支援も必要なため検討を進めたい。
- がん登録のあり方も 18 年前と比べて状況が変わってきたが、がん登録を扱う組織そのものが 18 年変わっていないことは問題がある。他部会と同様に運営委員会を組織し、今ある課題や問題を出しロジックモデルを用いて根本的に検討することを提案する。また、運営委員会ががん医療提供体制の集約化に関しての回答を、どう作っていくかもディスカッションし、同時に今後のがん登録、特にがん登録実務者のあり方、それに対して施設の責任者がどう関わるかについても、ロジックモデルを用いて協議してはどうか。
 - 運営委員会やデータを活用できる人材の必要性について、引き続き検討する。
- 提供データの具体的な使用方法を、講義形式にさせていただけると、県担当者としては具体的な議論に落とし込みやすい。専門的な知識がないためデータを持て余している。
 - 今提供しているツールに説明を入れ、さらに使い方についての資料も作り、別途研修の実施についても検討しカバーしたい。
- がん医療提供体制の均てん化・集約化に関しては、がん登録部会での活動というより各都道府県で開催される協議会との連携も必要。体制について教えていただきたい。
 - 整理をして検討していく。

(6) がん登録オンラインシステム (GTOL) の機能改修

- 国側から、変更点 (GTOL 等に係る全国がん登録の提出形式の変更、被保険者番号・UICC TNM 分類の収集等) について拠点病院以外の一般病院や診療所への情報提供をしていただきたい。難しければ各都道府県から通知なり案内を行うための資料や情報を提供いただき、早い段階で通知等できるよう準備を支援いただきたい。
 - 通知に関しては、国立がん研究センターと厚労省で検討・調整する。
- 非オンライン機関に対するオンライン化推奨のための通知はないのか。
 - 国全体の方向性としても電子化が推進されてきているため検討する。
- GTOL の通信が切れやすくオンライン届出を諦めた病院がある。
 - ネット環境の問題については、病院で整備していただく以外方法はない。
- 21 条提供による研究者等とのファイル授受は、GTOL で可能になるか。
 - 将来的には全てオンライン化し、データをセキュアに授受できるよう検討していく。

(7) 意見交換

特になし。

以上、閉会