

平成25年度 大阪府がん対策推進委員会第2回がん登録等部会（概要）

日時：平成26年2月25日（火） 15：30～17：00

場所：大阪がん循環器病予防検診センター6階 研修室

<出席委員>

津熊部会長、茂松委員、多田委員

<議事次第>

1 開会

2 議事

- (1) がん登録事業における法制化の動きについて
- (2) 大阪府がん診療連携協議会がん登録部会の活動について
- (3) 第二期計画の取組み内容の検証・評価について
- (4) その他

3 閉会

<内容>

（○：委員、●：事務局）

●事務局 定刻となりましたので、ただ今より「大阪府がん対策推進委員会平成25年度第2回がん登録等部会」を開催いたします。

皆さま方におかれましては、お忙しい中お集まりいただきありがとうございます。

当部会につきましては、大阪府の情報公開制度の一環であります「会議の公開に関する指針」に基づき、公開とさせていただきますので、ご了承願います。

まず、開会に当たりまして、大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課参事よりごあいさつを申し上げます。

●事務局 本日はお忙しい中、ご出席いただきまして本当にありがとうございます。この1年間のがん対策計画の取組状況につきまして、評価と検証をいただきますと共に、今年度の12月に法制化がなされた「がん検診等の推進に関する法律」の概要と、「大阪府がん連携協議会」でのがん診療部会の活動のご報告をさせていただきます。委員の先生方にはご審議をいただきたいと思っておりますので、本日はどうぞよろしくお願い申し上げます。

●事務局 まず、はじめに本日もご出席いただいております委員のご紹介につきましては、時間の都合上配布しております配席図にてご確認いただけますようお願いいたします。

なお、松村委員におかれましては、本日は所用のためご欠席との連絡をいただいております。

また、茂松委員におかれましては、所用により途中からのご出席との連絡をいただいております。

本日は、本部会の親会に当たります「大阪府がん対策推進委員会」会長、大阪府立成人病センターの堀総長にも、委員席に同席いただいております。

続きまして、配布資料の確認をさせていただきます。

「第2回がん登録等部会次第」

「配席図」

「委員名簿」

資料1-1 「がん登録等の推進に関する法律の概要」

資料1-2 「全国がん登録データベース流れ」

資料2 「大阪府がん診療連携協議会平成25年度がん登録部会」

資料3 「第二期計画の取組み内容の検証・評価」

参考資料1「大阪府がん登録資料で把握されるがんの現状」

参考資料2「二次医療圏ごとのネットワーク協議会開催状況」

以上でございますが、資料の不足等はありませんか。

それでは、これより津熊部会長に進行をお願いしたいと思いますので、よろしくお願いたします。

○津熊部会長 津熊でございます。どうぞよろしくお願いたします。議事次第にある順番でご報告・ご審議いただきたいと思います。議事がスムーズに進行しますようにご協力をお願いいたします。

それでは最初の議題に入りたいと思います。

「がん登録事業における法制化の動きについて」、事務局からご説明をいただきます。

●事務局 それでは事務局より「がん登録等の推進に関する法律に関して」、説明をさせていただきます。

平成25年12月16日付で国より新法（がん登録等の推進に関する法律）の公布がありました。平成25年12月13日、法律第111号にて成立しております。個別、具体的な都道府県等に関するスキームにつきましては、政省令等について、順次検討を行い、その内容について、別途、連絡をする予定となっております。現時点では新たな通知文等は発出されておられませんので、法律の概要に沿って説明させていただきます。

資料1-1をご覧ください。まず、この法律の概要の中では、「がん登録等」となり、全国がん登録、国・都道府県に利用・提供するために、国が、国内におけるがんの罹患、診療、転帰情報をデータベースに記録をして保存をすること、院内がん登録、病院内においてがん医療の情報を的確に把握するため、がんの罹患、診療、転帰等に関する詳細を記録、保存することという形で、がん登録が定められております。これを用いまして、がん医療の質の向上、国民に対するがん医療等、がん予防についての情報提供の充実その他の、がん対策を科学的知見に基づき実施するものとなっております。法律の中の基本理念につきましては、概要の下に5点書いてあります。全国がん登録については、広範な情報の収集により、がんの罹患、診療、転帰等の状況ができる限り正確に把握すること。院内がん登録については、全国がん登録を通じて必要な情報を確実に得させ、その普及・充実を図ることと、法第3条に書かれています。

1枚めくっていただいて、「全国のがん登録」という形で、情報の収集と利用度等の限度ということがありますが、この詳しい資料が資料1-2にありますので、今は割愛させていただきます。その下の「院内がん登録等の推進」ということで、国によるがん診療情報の収集のための体制整備をすることが、法第3章第44条に書かれています。人材育成という形で、全国がん登録、院内がん登録等の事務に従事する人材の確保等のため、必要な研修を行うことも書かれています。がん登録の情報の活用として、国・都道府県には、がん対策の充実、医療機関への情報提供、統計等の公表、患者等への相談支援、医療機関におきましては、患者等への適切な情報提供、がん医療の分析・評価等、がん医療の質の向上、がん登録等の情報の提供を受けた研究者に関しましては、がん医療の質の向上などに貢献することが定められています。

資料1-2になります。1枚目ですが、全国がん登録データベースとしまして、情報の収集および記録ということで、全国の「がん登録データベース」までの、各都道府県からのデータの流れが書かれています。まず、都道府県としましては、都道府県対象の情報の審査・整理・提出ということで、右横の各医療機関、すべての病院と同意した診療所から集ったがん登録のデータを、ここで整理、提出という形になります。それと、右下に、市町村からの死亡者の情報票を市町村が集めることと書かれています。絵の中にある11条2項というのは法文とあわせておりますので、今回は法文を付けておりませんが、またご確認いただければと思います。都道府県は国に送り、国では死亡情報票の管理、データベースという形で保存する。また、都道府県では、先ほども言いました医療機関から上がってきたデータを国へ、医療機関ごとで突合等を行い、それを整理したのに関して、国へ送ることとなっております。国ですが、47都道府県から上がってきたデータを突合することと、まだスタートしておりませんが、一番左端に「全国がん登録情報」と、過去のデータのベース、下に先ほど説明しました死亡者情報の管理データベース、これら3つを照合するというのが、国の業務となっております。この国の業務におきまして、全国データベースの囲みの中の右端の真ん中辺り「都道府県整理情報」という形で、こちらで内容に不備がある場合は、都道府県に対して内容の照会・調査等を行うことができます。また、死亡者情報管理データベースのところにありますように、こちらも内容照会調査、または、がんの記載があり、死亡票に登録がない方に関しては、さかのぼり調査を都道府県

に対して命じることができる。都道府県に関しては、それを医療機関に送ることができます。医療機関に関しては、医療機関の囲みの中にありますように、6条で罰則規定が設けられております。情報提供をされなかった場合に関して、まず勧告し、もしそれでも提出されなかった場合には、その医療機関名を公表するとなっております。

1枚めくっていただきまして、研究者や医療機関がデータベースを利用できるようになっております。こちらで全国がんデータベースから、各都道府県別に都道府県知事が整備できる規定を持ちまして、都道府県データベースという形のものを利用することになっております。これに対しまして、都道府県は各医療機関、又は市町村、研究者等に対して提示することができるとなっております。ただ、ここで、審議会を設けまして、または合議制の機関を設けることによって、これらのデータベースの提供が正しいかどうかを図るようにと、法律でなっております。

以上が新たに制定されました法律の概要です。全国がんデータベースには2つあります。匿名化されていない全国がん登録の情報と、特定匿名化情報の2種類があります。特定匿名化情報というのは、法律の中で、ある一定の期間を過ぎると匿名化をすることとなっております。

「ある一定の期間」は政令等に定められておりますので、どれぐらいの期間をおいて匿名化するかについては、今のところ通知等が出ておりませんのでわかりません。これらデータベースの動きの中から、情報収集のところにありますように、医療機関の中で、診療所のところが「すべて同意した」となっており、診療所に関しては診療所が提供することを同意することが必要となっております。情報の利用及び提供で、都道府県知事による利用のところで、審議会または合議制のある機関を用いてそれを研究者等に提供するために、正しい研究に使われるかどうかを審査しなければならないとなっておりますが、その審議機関に対して、どのような形で用いていくかについての通知がまだ出ておりませんので、審議機関においては、この「がん登録等部会」が使えるかどうか等も含め、懸念事項としてっております。また、全国がんデータベースの提供という部分で、今現時点で、大阪府が成人病センターに依頼をし、がん登録をつくっておりますが、そのシステムのデータ提供と相手側が受けるためのデータが必ずマッチングするのかどうか、そのシステム改修が必要となるのかということも、まだ通知文等が出ておりませんので、今後の課題と認識しております。

○津熊部会長 ただ今事務局から「がん登録等の推進に関する法律」の概要およびデータの収集、データの提供に関する審査、さらには大阪府においても検討していかなければならない点をいくつか上げていただきました。

何かご意見・ご質問がありましたらお願いいたします。

議員立法という形で法律が制定され、この法文にもありますが、詳細については省令等で随時決定することとなっておりますので、なかなか具体的なことはわからないと、私どもは思っております。一方で、この法制化によって解決が見込まれる、期待されることと、現場の感覚から言うと、少しこれは難しいのではないかと懸念となる部分が残っております。こういったところを合わせて、ウォッチしていく。場合によっては、府県から申し出いただくことが必要かと思っておりますが、委員の方々何かありましたらよろしくお願いいたします。

○多田委員 あまりにも、まだ現実的なところがはっきりしていないのでどうしたものかと。特にデータベース設定がどのようなものになるかが一番大きいところである。いろいろな細かい定義、そこをどこで整備されるのがよくわからない。

○津熊部会長 事務局、今の点につきましてもいかがですか。

●事務局 政令等がまだ出ていないので、法の中でどのような経過を踏んでやられるかについては読みきれないところがありますので、通知文等を今待っている最中でございます。

○津熊部会長 登録項目に関する詳細な定義につきましては、厚生労働省の「がんの実態把握」の研究班な

どで検討されてきましたが、そのところでの一定の考え方を示し、それを国がどのように決めるかということになるかと思えます。もう一方のデータベースについては、大阪府の880万人に対して、全国規模である1億3千万人というサイズでやるわけですから、また、わが国の場合は、個人を特定するための番号がないということがありますので、最大の懸念は、きちんとした個人同定、または腫瘍同定、1人におけるひとつの原発腫瘍としてきちんと数えられるかどうか、さらに生死確認に関する情報が人口動態の死亡情報だけであるという点です。通常は、死亡情報のないものについては、その方々が生存されているかどうかの意味で、居住確認、住民票照会、あるいは、大阪府の場合は条例を制定する等により、住基ネットを使ってという非常に効率のよいシステムを導入できたのですが、全国がん登録の場合には死亡情報しか使わないというシステムですので、それから漏れてくる方は全員生きておられるという扱いになります。また、1億3千万の人口を対象として、名前寄せや資料寄せをするわけですが、それがうまくいかなければ、当然、本来同一となるべき資料が同一にならないので、罹患数は過剰に計算されます。生存率も過剰に計算されます。こういう不安を抱えての法制化であると私どもは思っております。今後の全国がん登録で、すぐに信頼のできるデータが出てくると考えず、きちんと、検証しながら大阪府の事業を今後どうしていくかについて考えていかなければならないと思っております。何か茂松先生ございますか。

○茂松委員 私ども現場では、がんを扱うことがなかなか少ないですので、拠点となる病院で把握をしていただかないと、一般ではなかなかできないと思えます。患者さんの状態、がんの悪性度等どういうレベルで、これから登録されるかというのは、非常に我々としては、疑問点がある。今はまったく漠然としたこととなりますので、多田先生や専門の先生にとっては、不安になるのかなと思えます。われわれも、いい情報が得られるのかどうかということが非常に危惧されると思っております。

○多田委員 一番の問題は、私ら現場からすると、原発がんという転移自体が、原発性の転移、2次性の重複がんなのか、再発なのか。肝臓がんにしても多発したりします。肺がんも多発するのですが、左側は小細胞肺がん、右側が非小細胞肺がんだった場合、どういった数え方をするのか。そのがんの定義自体もかなり大変だし、ステージングも数年ごとに変わります。先ほどの話ではないですが、生年月日と名前だけでは同じ人が引っかけってくる可能性も結構低いです。個人同定もとても大変だと思われ、うまくいくのかと思えます。

●事務局 多田委員が懸念されております、がん項目の定義や多重がんの定義等は、今も国際ルールがございまして、これにのっとって実施しておりますので、それに関しては、全国がん登録も同じ定義を使うという流れになると思えます。ただ、個人同定のところが一番大きな問題として、この人とこの人は同じなのかという判断が、同姓同名同生年月日の方は、わが国には多くいらっしゃいますので、そして個人ごとのIDがありませんので、なかなか1億3千万を抱えたデータベースは、世界的に見ても新たなチャレンジと認識しております。

○津熊部会長 なかなか見えないことがあるというのが現実ですが、引き続き国の動向を見ながら、場合によっては、この部会で検討していただくことも出てくるかと思えますので、その際に議題としてあげさせていただくということで、ひとまずこの議題は終了させていただきたいと思えます。

○津熊部会長 続きまして、議題(2)大阪府がん診療連携協議会がん登録部会の活動についてということでございます。この「がん登録等部会」とは、「大阪府がん診療連携協議会」、これは成人病センターが事務局を務めておりますが、その連携協議会が集まって構成されている協議会として、協議会のもとに6つの部会があり、その1つが「がん登録等部会」でございます。私はその部会長を仰せ付かっております。資料2に基づきまして、少し、「がん登録等部会」の活動について、私から報告をさせていただきたいと思えます。

資料2をご覧ください。この部会の役割ですが、上のほうにあります。

- 1) 院内がん登録の整備・運営
- 2) 実務者の育成・研修

3) 院内がん登録データの分析・評価

等に関する事項の討議を行い、本府のがん登録精度向上とがん医療水準均てん化の一翼を担うことを役割として位置付けております。ただ今紹介にもありました「がん登録等の推進に関する法律」におきましても、人材の育成や院内がん登録の整備がございますので、この機会に報告させていただければと思います。平成25年度の部会で扱いました協議の内容や、あるいは実務者院内がん登録支援に関する事項でございます。

協議事項、協議内容でございますのは、第1回の部会では、例えば①にあります、大阪府健康医療部から、がん拠点病院の制度に関する、あるいは国立がんセンター、国から案内のあります内容についてのアナウンスをしていただいております。

2) 第2回部会の①ですが、院内がん登録全国集計への参加が呼びかけられておりまして、現在は国指定のがん拠点病院の院内がん登録データを国立がんセンターに集約しているという状況ですが、それに各都道府県が、大阪府の場合、大阪府が指定する拠点病院にも、この共同集計の参加を呼びかける、あるいは推薦してほしいという通知がございましたので、アナウンスをしています。また、院内がん登録の全国集計をされた後のデータが、国立がんセンターから、当該府県について還元されてきます。こういったデータの活用をどうすべきかと言うことについても、この部会で審議し、あるいは相談し、その内容によっては親部会であります連携協議会へも図りつつ、いろいろな意思決定をしております。今申し上げました点については、大阪府と大阪府の都道府県がん診療連携拠点病院である成人病センター、この両者で、データ利用に関する協定を結び、その考えに基づいて各拠点病院におられる研究者からの利用申請に対して、一定の手続きで対応していく。その対応した結果を大阪府に返し、大阪府から許可をいただく。そんな流れになっております。そういった流れを、この部会、連携協議会、親部会を通じてやっていくということです。

いくつかの拠点病院では、例えば院内がん登録の研修等につきまして、より地域に密着した形で圏域の医療機関に研修機会を提供しています。そういった活動についてもご紹介していただき、あるいは、「がん登録等部会」の委員でもあります大阪大学の松村教授から医療情報の専門家の立場から、「医療情報システムをフル活用した院内がん登録」を構築し、登録を効率よく実施するという講演をいただいております。さらに、院内がん登録をするだけでなく、そのデータをどのように活用していけばいいのかということにつきましても、討議し研修会も開催して、参加型でいろいろな試みをしています。それから、以前より大阪府におきましては、地域がん登録に基づいて、各拠点病院の診療実績や生存率を出しておりますが、そういったことにつきましても、実際にこの部会の担当の方を通じて、内容の点検等をいただき、ウェブ等で公表していくという流れのことをしております。

院内がん登録の実務者支援につきましては、下のパンフレットにあります、この部会にワーキンググループを設置しておりまして、そこでいろいろと議論をしていただき、コンセンサスを得て研修会を実施する点、あるいは質問対応をしていくという流れの活動しております。来年度におきましても同じように、特に実務者の育成あるいは院内がん登録の整備を推進するといった立場での仕事、それからデータを分析してがん医療の均てん化に役立つような資料提供をしていくことをミッションと考えながら進めているところです。以上、「がん登録部会」の活動状況について、簡単ですが報告をさせていただきました。委員の方々、何かご質問やご意見ございましたらお願いします。

○堀会長 今、国拠点病院と大阪府拠点病院でがん登録の実態と言いますか、そのパーセンテージ、ほとんどすべての患者さんが登録されていると考えていいのか、まだまだそこまでいっていないのかという、現況はいかがでしょうか。

○津熊部会長 拠点病院の場合は、院内がん登録という仕組みを持って登録作業をしているというレベルは、全施設で達成できています。その中で、漏れなくきちんとできているかについては、まだ不完全なところがある。前回、報告させていただいたのですけれども、入院患者さんについてはきちんとできているが、外来だけで終わった方については若干漏れている、あるいは、系統的にまだ手がついておらずこれからという施設が数施設、大阪府の指定拠点病院であったと思います。ただ、全体としてはうまくやっていると聞いていますし、後ほど事務局から報告があると思いますが、かなり登録数・届出数は増えていますので、前進はかなり見られると思います。

○堀会長 他の都道府県も同じような足並みと考えていいのか、都道府県によってすごく大きな差があるのかどうかということは。

○津熊部会長 国指定のがん診療連携拠点病院につきましては、それが指定の要件になってきますので、建前上も、内容的にもきちんとできていると思っております。ただ、準拠点病院と言われる所につきましては、データを国の研究班としても把握できていないのが現状です。

○津熊部会長 そのほかございませんか。

○多田委員 今の堀先生のお話でお話すると、うちの病院などでも、積極的治療をしていない患者さん、緩和ケアホスピスのような所で亡くなられているという患者さんに関しては、ほとんど検査をしないので、がん登録に必要な情報がない、(積極的治療をしないので)取らない。そういう方は、抜け落ちてしまうのです。手術などをする人はきちんとやっているのですが、手術ではなしに、例えばSVCS、上大静脈症候群ができて、放射線治療だけしたというの、病理診断がつかないままで終わってしまうという方が、結構たくさんいらっしゃる。そういうのまで精緻化するというのは、おそらく不可能だと思います。

○茂松委員 がん登録は大阪府のがんの成績をよくしようということでやらないといけないのです。どうしても大阪府では、来たときにはすでに治療ができないという状態が非常に多いということになりますので、しっかりと検査ができて治療ができているものを対象としてがん登録をし、そこからでてくる治療というものもしっかり評価するという事は非常に大事だと思います。今、多田先生が言われたように、重症になってどうしようもない、緩和医療に行ってしまうというものが、大阪府は非常に多いです。ここをどうするかと言うことの議論も、本当は他にしないとイケないのですが、なかなか各部門でも進んでいないというのが現状で、その指導を与えることも、この部会の大切なところではないかと思えます。

○堀会長 そうですね。ここをきちんと指導を与えてあげないと、いわゆる重症の人を見つけても、逆に言うのがん医療の助けになっていないのではないかという評価になるのでは。そうではないのですか。

○津熊部会長 私から申しますと、がんの把握については、届出をしていただく情報と死亡診断書にがんの記載、死因ががんとは限りませんが、がんという記載があるものについて登録をしますので、重症の方は把握しやすいのです。もちろん診断がついていない場合もありますが、むしろ検診で把握されて、外来で、例えばポリパクトミーなどで済んでしまうがん等は、届け出いただかないと把握しようがないので、漏れる可能性がある。大阪府の場合は、今申し上げました検診で把握されたがんの把握漏れがまだあるのではないかと、私どもは思っております。地域がん登録は、地域の全体を見るということで非常に重要な情報源でございます。これをきちんとやっていくための取り組みも、連携協議会の「がん登録等部会」の重要なミッションであると、考えております。

○津熊部会長 それでは、第3の議題に移らせていただきたいと思います。こちらは、審議をいただいて議決をするということですのでよろしく願いいたします。事務局から「第二期計画の取組み内容の検証・評価について」、よろしく願いいたします。

●事務局 資料3をご覧ください。計画の検証について、まずどのように進めていくかについて説明をさせていただきます。第二期計画を着実に推進していくためには、毎年実施する対策内容について、検証、見直しを行い、その結果を反映しつつがん対策を実施していくということを、がん条例第17条第1項に基づき実施することとなっております。サイクルイメージ図の真ん中辺りにあるように、ステップ1からステップ3を、「大阪府がん対策推進委員会」に報告し、当委員会のご意見を踏まえ、必要により、「大阪府がん対策推進計画」を見直すとなっております、今回

ステップ1〈進捗はどうか?〉がんの統計地、がん対策の進捗状況の把握。

ステップ2〈何が達成されたか?〉がん対策の効果を評価および検証。

ステップ3〈必要な対策は?〉課題を明らかにし、必要な対策とその効果を予測。

このように、PDCAサイクル、プラン(plan)、ドゥ(do)、チェック(check)、アクト(act)というサイクルに基づき、検証していくことになっております。

1枚めくっていただきますと、第二期計画の取り組み内容の検証と評価となっております。一番右端の列に第二期計画の取り組み目標として、がん登録においては、がん登録の精度向上とがんの統計が書かれています。次の列に行きますと、平成25年度に取り組んだ状況を書かせていただいております。これまでの進捗情報という形で、数値で表せるもの、指針としてあらわせるものを書かせていただいております、それを踏まえまして、今後の課題・方向性ということを一番右端の列に書かせていただいております。

●事務局 取組状況の内容を説明させていただきます。がん登録の充実には内容が2つございます。

まず、「がん登録の精度向上」についての取組状況、進捗状況を説明させていただきます。平成25年度の取組状況ですが、がん登録の精度向上につきましては、まず大阪府内の機関に対する院内がん登録支援を実施しております。①から④にございますように、研修会の開催、院内がん登録システムの支援といった内容を実施しております。また、大阪府内の医療機関にご参加いただく大阪府がん登録病院連絡協議会の開催、近隣府県、地域がん登録との情報交換会議、がん登録法案への意見具申、こういった取り組みも実施しました。進捗状況ですが、がん登録の精度向上につきましては、その指標にDCO(Death Certificate Only)死亡情報のみによる患者の割合と、IM比(Incidence/Mortality)罹患死亡比を数値としてみております。まずDCOですが、2月初めに、2009年罹患が確定いたしましたので、その数値を報告させていただきます。DCO%(パーセント)は18.3%(パーセント)IM比は1.82と、2008年罹患、2009年罹患と精度は向上しております。下に参考値として、がん登録数、届け出件数を表記しておりますが、現在、年間7万5千件から8万件の間で届出をいただいております。数年前には、この件数は約4万件でしたので、5年間ほどで倍以上の増加により、精度向上という状況が出ております。

次のページをご覧ください。2つ目の内容としまして、がんの統計、罹患率と生存率の確定時期の短縮を上げております。平成25年の取り組みとしまして、この確定時期の短縮に向けて、住基ネットの活用による生存確認調査の充実と効率化を実施しております。右の欄の進捗状況につきましては、確定時期の期間を数値として表記しております。先ほど申し上げましたように、2月初めに2009年罹患が確定し、またその時に2007年罹患者の生存率も確定しております。1つ目の罹患数確定時期につきましては、2009年罹患が確定するまでにかかった期間は4年2カ月。下のほうですが、5年生存率報告時期ですが、2007年罹患者の生存率を確定するまでには6年5カ月かかっておりまして、まだ目標には達しておりませんが、その期間は徐々に短縮していることがわかっております。

もとのページにお戻りください。今後の課題・方向性なのですが、平成25年12月に「がん登録等推進法」が成立いたしましたので、今後は全国がん登録と地域がん登録の円滑な連携を検討していく必要があると考えております。

参考資料1をご覧ください。目標のひとつとなっております、がん死亡率の推移を示させていただきます。図2をご覧ください。大阪府と全国の、がん死亡率の推移を示しております。2012年の死亡を追加した図となっております。左が大阪府、右が全国となっております、大阪府、全国共に、がん死亡率は減少しておりますが、その減少の大きさは大阪府のほうが大きいということが見てとれます。下の図に移ります。下の図には、上が男性、下が女性となっております、全国と大阪府の死亡率を並べております。2012年の死亡を見ていただきますと、全国と大阪府を比べますと、依然として大阪府のがん死亡率が高いことがわかっておりますが、その要因として、変わらず、胃がん、肝がん、肺がんが全国よりも死亡が多く、それによるがん死亡率が、大阪府は大きいということになります。右の吹き出しに、それに加えて、大阪府がん登録データからわかる現状と対策をまとめておりまして、この内容は第二期計画にも書かれているところで。

○津熊部会長 ありがとうございました。平成25年度のがん登録に関します取組状況、これまでの進捗状

況、課題・方向性を事務局から報告がありました。何かご意見・お尋ね等がございましたらお願いいたします。

最後にベンチマークチャートと言いますか、大阪府は2012年の年齢調整死亡率、75歳未満の値ですがこれを入れて、年次推移を見ますと、全国に比べて大阪府の全がん死亡率の減少は、すごいものがございます。ただ、その中身を見ていただきますと、私どもでは、数理モデル等を当てはめて計算しているのですが、実は肝臓がんが急に減ってきているという影響が大きい。この肝臓がんを除いて見ますと、全国の減少のスピードと等しくなるのです。

ちなみに全体で見ますと、毎年大阪府の場合は2.2%（パーセント）減少している。全国は、それに対し1.8%（パーセント）で、この違いがあるのですが、肝がんの減少スピードが大きいというところが、逆に言いますと肝がんが非常に多かったということです。そのところが、全国平均に近づいておまして、その影響で死亡率の減少が、大阪府が全国に比べ大きく見えるというのが実態です。肝がんは、C型肝炎のキャリア世代が、時代と共に動いているところが大きく影響するのですが、胃がん、大腸がんは、特に大阪府の場合、胃がんの死亡率がかなり高いということになりますが、これは、2次予防という、がん検診を含め、早期発見・早期治療の対策をきちんと死亡率は下がりません。全がん死亡に占める胃がんの割合が大きいので、この点はかなり足かせになってくるのではないかと考えています。少し補足をさせていただきました。

最初にも申し上げたのですが、今、事務局から説明がありました内容につきまして、この「がん登録等部会」で了解していただければ、これをがん対策推進委員会に、私どもから報告をさせていただくことにしたいと思いますが、よろしいでしょうか。

○全員 はい。

○津熊部会長 了承させていただきます。ありがとうございました。

それでは、議事の「その他」ですが、何か委員の方々からご意見等がございましたらお願いします。

○堀総長 先ほどの続きですが、肝がんの減少と、大阪府は肺がんが多いですね。この2つで全国平均を上回っているというのは事実だと思うのですが、これはトレンドで10年後の目標を作っているわけです。この前20%（パーセント）から30%（パーセント）という目標をつくったのですが、このトレンドをモデルに置き換えていただくと、何年に全国の死亡率とクロスするかというのは、このトレンドをずっと延長していくと何か出ていますか。何年にクロスするか、全国平均になるか。そういうモデルはやっていないですか。

●事務局 計画の上で、5年後に30%（パーセント）減、この目標までに、それまでに委員のおっしゃるクロスするところまでの推計までは算出は。

○堀総長 そういうものでいいのかどうか。定規で線を引いて、それはおそらくだめでしょう。

○津熊部会長 罹患率が全国より高いので、減るスピードが高いというだけであって、罹患率は狭まってくれば狭まってくるほど、追いつくのはだんだん難しくなります。同じスピードでは。

○堀総長 だから、20年後も追いつかないのか、このトレンドでいくとクロスするとか、そういうモデルは。

○津熊部会長 大阪府は2.2%（パーセント）毎年減少し、全国は1.8%（パーセント）ですから、少なくとも平均になるようには計画をしたいと思っています。10年で全国は20%（パーセント）減、大阪府は30%（パーセント）減を目指していますので、確かに堀総長のおっしゃるようなことはあるのですが、やるべきことをきちんとできれば、かなり下げられるというのが、公衆衛生の立場からの感覚です。しかし、

目的達成は、それほど容易でないというのも事実です。特に最近、社会経済格差が問題になってきており、医療だけではなかなか上手にいかないということがございます。

○茂松委員 それが出来たのですが、そのところが、本当に対策がとれているのかということですよ。ここでこういう結果を出したから、やはりこういうことを目標にきちんとやっってくださいね、ということ投げかけていかないと、部署ごとでそういう議論をしているだけです。本当に一本になって、この推進協議会で、個々の部門できちんとやっていかないといけない。これは医療だけではないですよ。今、委員長が言われたように。そういう所にちゃんと手を付けていって、そうすればクロスして、きちんと行けると思うのですが、このままではなかなかならないと感じるところです。

●事務局 この2次計画で、今から5年後に30%（パーセント）減という目標を掲げている、この30%（パーセント）も自然減の10%（パーセント）プラス10%（パーセント）の上乗せ。この上乗せの中にも、対策を講じればというような仮定といいますか、これからの取り組みいかんということで乗せております。将来クロスするかというお話は、今、茂松委員からもありましたように、5年後にこの取り組みを施した結果として、当初想定通り、5年後に仮に30%（パーセント）が達成できましたという時点で、あらためてどの辺りでクロスするか、平行線なのかという議論は、その際にあらためてすべきものかということで、現計画において、将来的なところまでの推移までは出していない、そういうご理解をいただければと思います。

○津熊部会長 基本的ながんの実態のデータというのが一番基本になりますので、データをタイムリーに作成していくことと、そのデータに基づき、きちんと各方面、各部会とも協調をしながら、推進協議会で統括しながら進めていくということを肝に銘じておきたいと思います。

ほかにないようでしたら、最後に事務局から二次医療圏ごとの「がん診療ネットワーク協議会」開催状況について報告をしていただきたいと思います。よろしくお願いします。

●事務局 二次医療圏ごとの「がん診療ネットワーク協議会」開催状況につきまして、ご説明をさせていただきます。参考資料2をご覧くださいませ。

ネットワーク協議会は、地域ごとのがん診療等についての課題を協議する場として、拠点病院をはじめ大阪府・地区医師会、市町村、保健所等が参加され、昨年度中に8つすべてにおいて協議会を発足し、本会を開催されたところがございます。今年度も、すべての医療圏で、少なくとも一回は協議会が開催され、または開催される予定となっております。現在、下半期は、1月29日の三島医療圏を皮切りに、2月6日には泉州医療圏、12日には南河内医療圏、13日には堺医療圏の各ネットワーク協議会が開催され、明日2月26日には中河内医療圏、あさって2月27日には豊能医療圏でのネットワーク協議会が開催される予定となっております。また、いずれの医療圏に置かましても、大阪府成人病センター、大阪府がん循環器予防センター等が参加しております。大阪府からは第二期計画の取り組みとしまして、がん検診の充実、肝炎・肝がん対策の推進、緩和ケアの普及、在宅医療体制の充実、という4つのアクションプランの説明と、新たながん診療提供体制の整備として、国指定がん拠点病院の指定要件等が大幅に変更されましたので、この概要についてもご報告いたしました。また、成人病センターからは、医療圏のがん登録についての報告等についても紹介を行っております。各医療圏のネットワーク協議会の実施状況につきましては、一番下に記載しておりますとおり、3月19日のがん診療連携協議会の総会で報告される予定です。このように、医療圏ごとの取り組みの形はさまざまですが、今後も可能な限り、地域による課題解決について、このネットワーク協議会において議論を深めていただけるような体制を十分確保していただきたいと思いますと考えております。以上、今年度の開催状況とさせていただきます。

○津熊部会長 ありがとうございます。二次医療圏ごとの「がん診療ネットワーク協議会」開催状況につきまして、ご報告いただきました。かなり、大阪府は、よそから見ても、ユニークな機会を提供している、と思っておりますので、うまく活用して成果に結び付けていければと思っております。

本日の議事は以上ですが、ここで、本日は当初からご出席いただいている「がん対策推進委員会」の堀会長より、一言ご挨拶をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

○堀会長 本日は「がん登録等部会」にお集まりいただきありがとうございました。この国のがん登録は、最初に議論になりましたように、かなり不安な要素と言いますか、本当にいけるのかなというのが、大きな課題だと思います。

ただ、実際に動かすには、どのように動くのか、あるいは不完全な形でもとりあえず強引に動かしていけばデータベースができるのか、というのが課題になっているかと思いますが、国民全体として、メガデータと言いますか、どんなものでもデータベースにして、それで世の中の方向性を見ていこう、という大きな流れの中の一貫の事業だと、私は理解をしています。年金でも問題になりましたように、そのデータベースというものがきちり動かないわけですね。データが不完全であっても、今後のがん登録の方針を決定するのにプラスになることはおそらく間違いはないだろう。かけた労力が取り戻せるかどうかは、一番の課題だと思っておりますが、一歩でも前向きに進んでいるというのは大事なことと思っております。今後、大変な作業が待ち受けているとは思いますが、ぜひ、一つでもいいアウトプットができるように、ご協力をお願いしたいと思います。

○津熊部会長 ありがとうございました。大きな期待を与えていただきましたので何とか応えていきたいと思っております。

それでは、本日予定をしていた議題はすべて終了いたしましたので、「第2回がん登録等部会」は終了させていただきます。委員の方々には長時間にわたり、貴重なご意見を賜りありがとうございました。次回の開催につきましては、事務局と調整のうえ、改めてご連絡をさせていただきます。よろしくお願いいたします。それでは、進行を事務局でお願いいたします。

●事務局 津熊部会長、長時間にわたり、時事信仰をありがとうございました。委員の皆さま方には、長時間にわたりご意見をいただきありがとうございました。これをもちまして「第2回がん登録等部会」を終了させていただきます。

どうもありがとうございました。

(終了)