

大阪府がん対策推進委員会 第2回がん登録等部会

日時：平成24年11月8日（木） 16：00～17：30

場所：大阪がん循環器病予防センター 6階 研修室

<出席者>

津熊部会長、井岡委員、松村委員、松原委員

<事務局>

大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課

参事 辻村雅仁

課長補佐 瀬戸山貴志

総括主査 野内修二

総括主査 嶋口真一

副主査 前田薫

副主査 高島昌也

大阪府立成人病センターがん予防情報センター企画調査課 宮代課長

<議事次第>

1 開会挨拶

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) がんの罹患と医療の状況について

「～大阪府におけるがん登録 第75報 を中心に～」

(3) 第二期大阪府がん対策推進計画について

(4) その他

(○：委員、●：事務局)

●事務局 それでは定刻となりましたので、ただ今より「平成24年度大阪府がん対策推進委員会 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、大変お忙しい中、お集まりいただきありがとうございます。

私、本日の司会を務めさせていただきます健康づくり課の前田と申します。よろしくお願いたします。まず、開会にあたりまして、大阪府健康医療部保健医療室健康づくり課参事辻村よりごあいさつを申し上げます。

●事務局 先生方、お忙しいところお集まりいただきましてありがとうございます。本来

なら、私どもの課長の永井がここへ来てごあいさつさせていただくべきところですが、今日は公務が重なっておりましたので、私からごあいさつを申し上げます。委員の先生方には、日ごろからがん対策のみならず、健康医療行政全般にわたって、何かと格別のご協力を賜りましてありがとうございます。

ご存じのように国のほうでは、2期のがん対策推進計画を策定されておまして、これに基づいて、各都道府県、私ども大阪府におきましても現に作業をしているところでございますが、この計画につきましては、今後5年間のがん対策を進めていく羅針盤、指標となるものでございます。

本日につきましては、この中でも特にがん登録の部分について、先生方に忌憚（きたん）のないご意見をいただいて、計画をよりよいものにしていきたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

簡単ではございますが、開会のあいさつにさせていただきます。

●事務局 それでは、本日ご出席の皆さまを紹介させていただきます。まずは、部会長の大阪府立成人病センターがん予防情報センター長の津熊委員でございます。

大阪府立成人病センター企画調査課参事の井岡委員でございます。

ただ今、退席されておりますが、大阪府医師会副会長の松原委員もご出席いただいております。

なお本日、茂松委員と多田委員におかれましては所要のためご欠席との連絡をいただいております。お二方からは、本日の部会における決議等一切の事項を部会長に委任する旨の委任状を事前にちょうだいしております。

また、松村委員におかれましては、所要のため少し遅れてのご出席とのご連絡をいただいております。

つづきまして、配布資料の確認をさせていただきます。お手元の資料をご覧ください。

資料1番 「がん登録法制化作業部会で個別課題議論へ」。

資料2番 「大阪府におけるがん登録第75報」。

資料3番 「統計で見る大阪府のがん」。

資料4番 「第2期大阪府がん対策推進計画（素案）について」。

以上でございますが、資料の不足等はありませんでしょうか。それでは、ここからの議事進行は津熊部会長にお願いしたいと思います。よろしくお願ひいたします。

○津熊部会長 皆さま、津熊でございます。部会長を努めさせていただいております。お手元にあります本日の議題が、1番から四つございますが、順番に進めさせていただきたいと思ひます。

まず拳がっておりますのが、「がん登録指標における法制化の動きについて」でございます。これにつきましては、私から経緯を分かっている範囲でございますけれども、説明させていただきたいと思ひます。

皆さまご承知のように、平成18年のがん対策基本法ができておまして、この〔第十

七条第二項)に、「国および地方公共団体は、がん患者の罹患、転帰その他の状況を把握し、分析するための取り組みを支援するために必要な施策を講ずるものとする」ということで、この背景には当然ながら、がん登録の届け出制度を向上させねばならない。

それまでに個人情報保護法というものがございしますが、それに対しての地域がん登録の法的位置付けをきちんとしてほしいということがありますし、それから予防調査の効率化の要望、これは各患者会の方々を含めまして、各方面からございます。

そういったことが集約されて、今後、平成18年のがん対策基本法、がん登録ということも出なかったのですけれども、もられたということだと思います。

この法律に基づきましてできました平成19年のがん対策基本計画ですけれども、この中にも重点課題としまして、がん登録の推進が挙げられておりまして、今年6月に閣議決定、公布されました今の次期がん対策基本計画ですけれども、この中にも個別目標としまして、個人情報保護を徹底しつつ、がん登録の有効活用ができるよう、法的位置付けの検討も含めたがん登録の体質整理を5年以内で図ると、今後基本計画の中で定められております。

そういうことですので、このことについては待たなしできちんと議論していくべきだと認識しておりますけれども、こういう基本計画にあります背景につきまして、私が聞いているところでは、去年の6月だったと思いますけれども、超党派のがん登録の法制化については、かなりいけそうだと、超党派の議員で話がつけられそうだという話がございました。

NHKのスペシャルで、6月に『日本のガン医療を問う』という番組がございましたけれども、その中で私も注意して一生懸命聞いていましたけれども、来年度中には、がん登録の法制化を実現したいと言っておられました、というようなのが背景でございます。

がん登録がちょうど今年、今までできていなかった東京都と宮崎県でやることになりました。47の全都道府県で地域がん登録が実施される見込みになったわけでありまして。

ですので、まず取りあえずは、地域がん登録というものを法律で位置付けるような事業にはどうかということですね。本来法制化を求めている現場の、われわれからしては、なかなかいろいろなしがらみで使いにくい人口動態の死亡情報の利用、こういうものの円滑化だとか、あるいは予防調査のときに、住民の紹介、あるいは、ある大阪で達成できたわけですけれども住基ネットの利用、こういったことを都道府県を越えてできるように、そういうことをきちんとしてもらいたい、予防調査の円滑化をしてもらいたいということを申し上げていました。

そのことについても、住民基本台帳法に住基ネット利用のためには、この中に付いている表題後に掲げるそのあたりに書き込めば、飛躍的にできるのではないかと、ただ人口動態統計法の改正については、総務省所管でもあるので、ここは第二段階でやるかなという話を厚生労働省の担当の者が考えていたようです。

そうこうしている中で議員立法予定ということですので、具体的な動向として超党派の

国家議員の方々の動きが見えてきたのは、今年の7月、8月ごろであったかと思っております。

そのことを周知するペーパーをお手元にお配りさせていただいたのですが、「国会がん患者と家族の会」というものがございまして、議員立法の形で進めるということで、参議院の法制局とも、打ち合わせなりヒアリング等がおこなわれたと聞いております。

そのことを受けて出てきたのが、お手元にお配りしましたペーパーでございまして、キャリアブレイン「医療・介護CBニュース」の配信でございまして、私どももいろいろ伺っていると、このような議論であったと間違いのないと思っているのですけれども、9月6日に議連の総会が開かれておりまして、そのときに参議院の法制局、厚生労働省から法制化に関しての地方導入権の整備が示されたということでございます。

二つ目2行目にございますが、国と都道府県の役割分担をどうするかということが一つのことで、それから国から都道府県への財政措置をどうするか、東北地方の利活用のあり方をどうするか、個人情報法との関係をどうするか、医療機関の情報提供を義務付けるかどうか、というところがこれからの議論すべきところですよという整備であったと聞いております。

そういうことがあって、この議連の中に作業グループを設置して法案の骨子を取りまとめていこうということであったと聞いています。このときに参加された方々、いろいろ医学会でも、日本医学会会長も出られていたし、医師会からも出られていて、議員の方々の意見も幾つか出ているという状況です。

いずれにしても患者会の方も出席されていて、基本的には積極的な意見で法制化を議論しながら、1個ずつ結論を挙げていこうと進んでいったということでございます。私どもも、地域がん協議会と組織がありますので、そういうところを通じていろいろなことを申し上げ、いろいろ要望を挙げているわけです。

ですので、今までの議員立法できておりましたので、厚生労働省の担当にいかれると、なかなか話が進むというのが実際にあるのかと想定しているのですけれども、一応ワーキンググループ、作業グループを設置して、法案骨子の取りまとめを議論しようということであったのですけれども、そこで一応ストップしている状況だと私は聞いております。

ただ、そのままにしているのではなくて、また私どもが参加して運営しております地域がん登録全国協議会で聞いたところによりますと、法制化に向けての議論を予定どおり進めてほしいという要望をしたと聞いております。

ただ、中身的には一つ一つ議論されていくことですので、まだ細部についての意見交換はできていないということですが、今後とも進んでいくものと期待しておりますけれども。私が分かっている範囲では、そのような状況でございまして、背景も含めまして、説明をさせていただきました。

この点については何かありますか。あるいは、大阪府に対しても意見を言う機会とございますか、アンケートではないですけど、そういうものがありましたので、大阪府の考え

も合わせて考えていきたいと思いますが。

●事務局 先ほど法制化の話もございましたけれども、私ども大阪府としまして、今後の地域がん登録につきまして、4点ほど検討が必要ではないかと考えております。1点目は、がんと診断した医師、医療機関が、地域がん登録事業にその情報を患者本人の同意なく届け出する権利を保障したり、義務を課したりする法律を整備し、医療機関からの届けに確かな根拠を持たせること。

2点目としまして、他府県所在の医療機関からの届け出等、受け入れをスムーズにおこなえるよう、地域がん登録がカバーする医療機関からの診断、治療情報を患者、居住地に関わらず登録し、その後に居住地所管の地域がん登録事業に情報を提供する制度を確立すること。

3点目としまして、死亡情報に基づくがん患者の登録患者の死因の把握、生死確認をより効率的におこなえるよう、統計法や住民基本台帳法を改定すること。

4点目としまして、研究班や自治体ばかりではなく、国や市町村レベルのがん統計、さらに管理する生存率、受療状況などでございますが、これを国の責任において整理する。またそのための予算を確保し、地域がん登録事業が必要とするデータ処理システムや人材確保、育成を支援すること。

この4点が必要ではないかと考えております。

○津熊部会長 がん登録に関する法制化の動きということで申し上げますと、そういう現状なのですが。

○松原委員 がん登録に一番大事なものは、やはり患者さんの個人情報であると。ただ、個人情報の取り扱いについては、個人情報保護法が制定されたあと、厚生労働省から医療におけるガイドラインがございまして、患者さんにとってまた、自分にとって大事なことについては、むろん結果がはっきりしていますので、それについて患者さんのプライバシーを十分に配慮しながら、いずれも登録することは反しないという確約をしています。

したがって全くできないわけではなくて、していて十分ではございますが、とにかく患者さまの個人情報を保護しないと。ただ、今度は信頼していた医師が、それを報告するという大きな問題がございまして、きちんとそれを信頼した医師が報告して、もれなく全体像がつかめるようにしないと、一部の症例だけで考えますと、その治療法の正当性において疑問が出てまいりますし、なるべく多くの方のご賛同をいただいたうえで、結果をいかしていただきたい。

そのためには、法制化が必要なかもしれませんが、なかなかこの法制化は難しいようでして、大変なことと思います。

○津熊部会長 ありがとうございます。情報提供を義務付けるかどうかということも議論にありますし、義務付けるとしたらどの範囲でそういうことが可能なのか、これはやはり広く議論が必要なことでありますが、個人情報保護法との関係については整理していただいた折りなのですが、しかしそうはいうものの本当に大丈夫かという懸念も届けられる側

に感じられることがあって、どうしても届け出をするということに躊躇というゆえに、やはり法律の下できちんと位置付けてもらいたいということがあるのですけれども。

そういうことについての動きが、特に患者会の方々がやはりそういう情報をきちんと整理して、使えるようにすべきだと、実態に基づくがん対策を保護すべきだと。

また情報提供していくべきだということを強く言っていただいているのが、今やはり追い風になっているというだけですので、そういうことも世論のご協力を得ながら、しかしながら個人情報についてはきちんと。だからやはり、これもそういうことを破ったものには、罰則が付くような形が必要だということも議論されています。

いずれにしましても、少しこの法制化に向けての議論がやや止まっているかのようには見えますけれども、今後とも基本計画に書いてあることをごさいますし、進んでいくものと思いますので、注視しながら私どもも臨んでまいりたいと思います。

それでは1番目の「法制化の進捗・法制化の動きにつきまして」は、終了させていただきました。2番目の議事に進ませていただきます。「がんの罹患と医療の状況について」、井岡委員のご報告をお願いいたします。

○井岡委員 私から「大阪府がん登録データ」の利活用について、ご報告させていただきます。

まず資料2をご覧ください。資料2は「大阪府におけるがん登録第75報」でして、この夏に2007年がん罹患と2005年5年相対生存率が確定しております。

今回もこのような冊子でまとめておりますが、この大阪府におけるがん登録は、毎年このような形で発刊させていただいております。今年度、今まで蓄積されたデータをさらに皆さまに活用していただきたいという考えがございまして、資料3をご覧ください。

「統計で見る大阪府のがん」といったサイトをこの5月から構築し、活用・運用でできるようにになりましたので、そちらを詳しく説明させていただきたいと思います。

「統計で見る大阪府のがん」では、大阪府がん登録のデータをよりいっそう活用していただくべく、大阪府全体、二次医療圏、市町村ごとのがんの統計を見るようになっております。

がんの統計といいますのは、罹患、死亡、生存率、または早期診断割合といったものを中心に見やすく、グラフが描けるようなサイトとなっております。

1枚目の下の段を見ていただきたいのですが、「大阪府全体の統計を見る」をクリックしていただきますと、罹患、死亡、早期診断割合、進行度部分、生存率といった選択できるような文字が羅列されます。これらを選んでいただくことによって、期間やどこのがんを見たいのか、あとは男女別にも見れたりとか、選択することによって一覧表なり、グラフが描けるようになっております。

これまで、大阪府全体のがんの統計の情報提供を中心にしておりましたが、今回このサイトを構築したことによりまして、二次医療圏、市町村ごとのがんの統計も簡単に見れるようになっております。

裏面をご覧ください。「二次医療圏の統計を見る」をクリックしていただきますと、二次医療圏ごとの罹患率、死亡数、死亡率、また生存率といったものが見えるようになっております。これらは、グラフとしても描けるようになっておりまして、特に大阪府のマップ図で、絵が描けるようになっております。

二次医療圏といいますのは、8医療圏ございますが、大阪市の場合、4医療圏となりますので、計11医療圏の様子が、この「二次医療圏の統計を見る」をクリックすることによって、容易に状況が分かるようになっております。

例えば大阪豊能医療圏は、ほかの医療圏と比べてどのがんの死亡が高いとか、低いとか、または早期診断割合が高い低い。医療圏ごとの比較が可能なサイトになっております。

下の絵をご覧ください。「大阪府の市町村の統計を見る」をクリックしていただきますと、これまで申し上げておりますががんの統計、罹患や死亡以外に、市町村ランキングといったものも選択できるようになっております。

市町村ごとの罹患や死亡の年次推移といいますのは、これまでなかなか5年ごとに出る「大阪府におけるがん登録」の冊子で紹介するだけでしたが、このサイトを構築したことにより、最新年からの5年という形で数字を入れるようになっております。

また、下のほうにございますランキング、罹患率、死亡率、早期診断割合のランキングにおきましては、市町村ごとに大阪府内44市町村ございまして、さらに大阪市におかれましては、区ごとに分けておりますので、市区町村のランキングが表示されるといったことになっております。

特に年齢調整、死亡率、死亡のランキング、または早期診断割合のランキングはがん検診の進捗具合とかも反映されるかと思っておりますので、こういった市区町村別のがんの統計は、かなり市町村ごとのがん対策に有用ではないかと考えております。

今回は残念ながらモノクロの用紙でございますが、実際はカラーになっておりますし、グラフもマップ図は特にカラフルな色になっておりますので、結構一般の方でも見て、直感的に高い、低い分かるような構造となっております。

この統計で見る大阪府のがんサイトは随時年報が更新されましたら、データも更新していくとしておりますので、なかなか年報が見れないと、取得できないといった環境を、このサイトを活用することによって、克服し、利活用を進めていきたいと考えております。

○津熊部会長 ありがとうございます。大阪府におけるがんの統計、最新のところと、がん登録の提供について、ウェブを打ってユーザーのニーズにマッチするような形で、描けるということを実現したということでございます。何かこの点に関連して、お尋ね等ございましたらお願いいたします。

最新の統計は、次の第3回のところで出てきますけれども、大阪府がん対策推進計画の策定において、こちらの部会から、もし意見したようなことを反映していただいているということもございますし、また実際にがん対策を進めていくうえで、大阪府で策定しても実際の例えば検診も含めまして、市町村あるいは、医療圏を中心にとすることがござい

すので、そういったときに、もう少し医療圏とか市町村管理のデータを示さないことには、実際にどうしていったらいいのか、何が問題か分かりかねるところがありますので、それにも対応できる準備をしたというようにご理解をいただければと思います。

何か、これに関連してございませんか。そうしたら今日の中心課題が「第2次大阪府がん対策推進計画について」ということですので、ここのところ少し時間をとって事務局のほうから説明をいただいて、討論とさせていただきたいと思います。

それでは事務局のほうで、三つ目の議題についての説明をよろしく申し上げます。

●事務局 それでは「第2期大阪府がん対策推進計画」につきまして、これまでの経過をご説明させていただきます。本日お手元に配布しております素案につきましては、去る5月19日に開催いたしました、「がん対策推進委員会」におきまして事務局案としてご提案をさせていただいたものに対しまして、委員の先生方、また患者会の方々からのご意見等々を加味させていただき、また事務局でまとめ直したものでございます。

本日はこの素案につきましては、先月末から拠点病院部会を皮切りに、各部会を開催させていただいております。それぞれの部会におきまして、所管される事項、ならびに総論部分につきましてご審議いただいております。

ということで本日は、総論部分と、がん登録等部会で所管される事項につきまして、ご意見をちょうだいできればと思っております。また先にいただいておりますご意見のシートにつきましては、さまざまな内容が多岐にわたっておりますので、結果的に計画の中に反映できているもの、また残念ながら反映することがかなわなかったものということで、分かれております。

それにつきましては、後ほど担当からもシートの説明ならびに計画、本文の説明もごさいますが、またその説明につきましても時間の制限もございしますので、全てのご意見に対してご紹介がかなわないことを、前もってご理解いただければ幸いです。

それでは担当から内容説明に入りますので、よろしく願いいたします。

●事務局 引き続きまして、「第2期大阪府がん対策推進計画素案」について、ご説明いたします。資料4-1をお願いいたします。1枚めくっていただきますと、目次がございまず。今回この計画の素案につきましては、総論部分で1から5まで、各論部分で、がん予防の推進、がんの早期発見、がん医療の充実、その他という形で構成されております。

このがん登録部会におきまして、ご議論お願いしたいのは総論部分と、1枚めくっていただきまして、がん医療の充実の中の強化体制の推進の右側にあたりますけれども、がん登録の充実、この部分についてご審議いただきたいと思いますと思っております。

ではまず、総論部分について簡単ではございますが説明させていただきます。4ページをお願いいたします。今回「第2期がん対策推進計画」の素案を作成するにあたりまして、5ページにイメージ図がありますけれども、計画の作成の体制につきましても、大阪府がん対策推進条例が施行されたことに伴いまして、がん対策推進委員会で、検診も医療の関係、肝炎がん含めて、全体的に議論する委員会が知事の諮問機関として組織が改編され



たところでございます。

その下に今回のがん登録等部会や、その他いろいろな部会を設置しているのですが、この体制の中で計画を作成、検証していくのですが、これまで今の現計画もそうなのですが、いろいろな統計等の資料を見ながら、行政側のほうで、がんの死亡率が下がっていているや、このがんは増えていっているというような検証がなかなか正直、事務方としてはそのような評価ぐらいしかできなかったというのが現実です。

この本計画におきましては、地域がん登録情報の集約と、疫学的な分析をおこなっていただいております大阪府立病院機構大阪府立成人病センターのがん予防情報センターと共同で、この計画を作成するとともに、今後4ページのサイクルでもございますけれども、計画の検証につきましても進捗状況、取り組み状況等いろいろな統計情報等の相関といたしますか、関連も含めて専門的な分析をいただくことで進捗状況をきっちりと評価していきたいとわれわれは考えております。

そのための基礎となるデータといいますのが、後から出てきます地域がん登録情報の部分でございますので、この部分についてきっちりと精度を高めてやっていかないとこの評価自体もなかなか難しくなるとわれわれは考えています。

1枚めくっていただきまして、6、7ページ以降なのですが、これも現状と分析につきましても、主ながんに関する統計情報といたしましては、国民生活基礎調査や、人口動態統計等々ございますが、例えば1枚めくっていただきまして、9ページになりますと、がん登録の罹患情報と人口動態統計の情報を総合的に合わせて、罹患率と死亡率の減少傾向がどうであるかということもこのような形で現状分析、大阪府の現状を見ることができると。

その下のメインチャートにつきましても、こういう形で死亡率が減少しているけれども、部位別の部分では、どういう傾向トレンドを示しているかということについても、がん登録の情報によって、専門の先生方に解析していただくことによって、このような視覚的にも分かりやすい表と、分析と、評価ができると考えています。

そうしましたら、時間の制約もございますので飛びますが27ページをお願いします。こちらに「大阪府がん対策推進計画」の全体のイメージ図を設けております。今回、このがん登録部会でご審議いただきたいのが、重点3「がん医療の充実」の「評価体制の充実」の中の、「がん登録の充実」の部分に審議いただくとともに、これらの総合的な取り組みによって、今回全体目標といたしまして、がんによる死亡率の減少ですけれども、現計画では10年間目標として、20%の減ですけれども、今回の計画ではさらに10%上乗せして30%の減でやっていきたいということ。

あと新たに、右下のがんになっても安心して暮らせる社会の構築、この部分は国の基本計画でも今回新たに加えられたことから、大阪府といたしまして、この案について全体目標として加えることといたしました。

それでは分野別の取り組みとしまして、がん登録等の充実で75ページをお願いします。

先ほどもご説明させていただきましたが、がん登録につきましては、がんの罹患状況と生存率、死亡率、先ほど井岡委員からご説明がありましたとおり、重要な指針、指標がこのがん登録から大阪府の状況を把握することができるということから、このがん登録の充実の取り組みにつきましては、主にがん登録の精度をきっちり高めていくことが重要であるということから、取り組みの内容といたしまして、がん登録の精度向上を挙げさせていただいております。

がん登録の精度を上げるためには、地域がん登録を集約している成人病センターのシステムの運用もさることながら、拠点病院を中心とした病院の院内がん登録の状況、それらをきっちりと地域がん登録へ、罹患状況についても報告していただくことが精度向上につながります。

したがって、こちらでは拠点病院のがん登録への協力のこと、そのための精度を高めた取り組みにするために責任者を設置するなど、院内がん登録についても精度を高めていくということ、その部分についての確認についてお取り組みの内容で期待しております。

1枚めくっていただいて、76ページをお願いします。がん登録情報につきましては、先ほども申しましたとおり、かなり医学的専門的な内容でございます。ですので、医療機関の取り組みによるべきところが大きいのですが、それと加えて大阪府といたしましても、この部分についての先ほどの法制化の動きもございますし、届け出の推進等々含めて、この精度向上のための取り組み、がん登録部会で十分ご審議いただくための精度向上に向けた方策を検討してまいりたいと考えております。

一つ目の取り組みが、このがん登録の精度向上、二つ目ががん登録資料についてはより積極的に活用していく、先ほども松村委員からもご意見がございましたけれども、個人情報の保護、この部分の法的な部分をクリアしつつも、なおがんの罹患情報でもございますので、個人情報の保護にきっちり留意しながら、しかしこのがん登録の情報については、府民として医療機関、検診機関、そして大阪府のがんの施策の企画と評価、市町村の取り組みの評価、さまざまな形で今後がん登録資料については、これまで以上に積極的に活用してまいりたいと考えております。

そういったことから76ページの二つ目の取り組みといたしまして、がん登録情報、がん登録資料の活用を提案させていただきました。

これらの部分について77ページに、精度の向上といたしまして、少し専門的な統計の指標ではございますけれども、精度向上といたしまして、DCO（death certificate only：死亡情報のみで登録された患者のこと）割合やIM比（incidence/mortality ratio：一定期間におけるがん罹患数の、がん死亡数に対する比）等々について、こういう形のパーセンテージをうって精度を高めていくことで、よりいろいろながんの取り組みの評価等について、エビデンスを得ることができると考えております。

あわせて二つ目の部分については、きっちり精度を高めるとともに、その確定時期についてもやはりどんどんスパンを短くしていくことで、より新しい情報といえますか、

そういう部分を府民の皆さま方に活用していただけるということもございますので、二つ目の取り組み目標といたしまして、確定時期の短縮ということを挙げさせていただきます。

がん登録の充実につきましては、計画の中で以上でございますので、ご審議よろしくお願いたします。

○津熊部会長 ありがとうございます。総論部分と今回特有のがん登録のところと、両方事務局から説明がございました。私どもが第1回のときに、親会のがん対策協議会にきちんと挙げるべきということで幾つか申し上げていることが、比較的盛り込んでもらっているようであります。

かなりそれぞれご議論いただければと思うのですが、もう一度確認させていただきますと、9ページをご覧くださいますと、大阪府のがんの死亡率は普通の4なのですが、年齢調整をいたしますと、それなりに下がってきております。右が全国、左が大阪府なのですが、これを計算しますと、確か全国は毎年1.8%ぐらいの減少で、大阪府は2.2%という減少なのです。

ですので、このまま10年間の計画と考えますと、そこだけでだいたい10%、2007年値に比べて、このままでいくと10年後には20%ということですので、私どもといたしましては、対策を追加することによってさらに10%、もともと自然減に10%の努力でと申し上げておりましたので、これまでの減少はそのまま努力を続けるとして、さらに努力することによって、10%上乘せしろということで、30%の減を目指す第1回の部会で提案させていただいたのですけれども、そんなことを取り上げているということが第1点ですね。

それから25ページを見ていただければ、これは申し上げたようなことなのですが、下のほうに絵がございますけれども、これまでの傾向で今後2007年から2017年の10年間に、だいたいこのままで20%減少しますよ。

ですので、それにプラスすることによりまして、プラスの中身がそこにある既成率の半減、肝炎ウイルス検診に対する充実、早期診断の推進、がん医療均てん化、これを達成して、これをあわせると、ほぼ10%となりますので、大阪府では平均の20%ではなくて、30%にしようという意欲的な議論になってございます。

そのほうが総論的なところで、わが「がん登録等部会」において、非常に密接に関連しているところだと思っています。

まずその辺のところでご議論がございましたら。少し分かりにくい説明もかなり省かれたところもあって、分かりにくいかもしれないですけども、もう一度9ページの図4などを見ていただきますと、大阪府は右側の全国に比べて、より急峻に75歳未満の年齢調整死亡率が下がってきているわけですが、内訳を見るとだいたい想像がつかますように、非常に多かった肝がんが急激に減ってきているというのが見ていただけるといいますし、胃がんも全体の傾向ですけども、死亡率は下がってきている。

この二つの影響が、全国より急激に死亡率を下げていく大きな要因であると分かっています。それから上のほうには、死亡減少の動向と、罹患の減少あるいは増加の動向等重ね合わせて、棒グラフにしているのですけれども、今申し上げました肝がんとか胃がんとかについては、罹患率が急激に減ってきているということがございまして、私どもついそのように言うと臨床の先生からお叱りを受けるのですけれども、やはり肝がんも胃がんも発生率そのものが減ってきていると、発生率そのものは食生活や、肝炎ウイルスリタイアの世代がどこに多かったかということで、ほとんど説明してしまえるので、がん対策としてやれる部分については、きちんとそれを踏まえてやらなければならないと申し上げているところでございます。

総論の部分はこのようなことで、こちらの部会で出させていただいたものを取り入れていただいたと私は思っています。何かご議論はございますか。ありませんようでしたら、がん登録の充実、75ページですが、がんの実態を把握するところのがん登録精度の向上についてのがん計画の中できちんと位置付けていただいて、しっかり推進していきましようと言っています。

がん登録については、先ほども申し上げましたように、いろんな状況があって、追い風と言いますか、いい条件となって、がん登録の充実の3段階ぐらいにありますけれども、届け出件数も、今まで年間4万件がなかなか超えないという状況だったのが、平成22年度には6万4000件という1.5倍ぐらにしています。

いろいろな状況があって、院内がん登録が拠点病院に義務付けられたとか、あるいはTPCのフリーケースに地域がん登録への協力が加味されるようになったとか、いろいろな状況がございますが、そういった追い風を受けて、登録数が増加しております。

ということですので、登録精度はそれなりに上がっていると思っておりますけれども、一方で作業がその分増えるわけございまして、そういうことから考えるとデータを発表するまでの即時性と言いますか、これについては逆風といったらおかしいですが、逆になるということにはなりません。

ただいろいろ大阪府でも、例えば予防調査の効率化ということで、住基ネットを使えるように条例を定めたということもあり、それを実現するための予算措置もしていただいて、これは非常に昨年から成果を挙げたところでございまして、そういうことも努力の結果としまして、77ページにあります今後5年間の数値目標としては、このように設定しようということに結びついています。

がん登録の精度の向上、よく言われます死亡情報のみで登録されたものの割合を15%以下にしようということでございますし、それから死亡数に対する罹患数の比というのが、もう一つの指標としてございますが、これを1.75以上にしようということでございます。

本来でしたら、2倍ぐらを目指すべきだと思っておりますが、大阪府のような非常に多人口を抱えたところでございますので、やはり達成するための目標値でございますので、

平成29年の確定時に達成することを目指してやるということでございます。

それから、がんの統計の確定時期ということでございますけれども、先ほど報告させていただきましてけれども、2007年の罹患を今年の夏ごろ確定して報告書にさせていただきたいということでございます。

それから5年生存率は、2005年診断患者さんの5年生存率を今年の夏に報告しておりますので、7年ぐらい空いていることになりましたけれども、それを5年以内にしていくということでございます。

ここについても住基ネットを取り入れて、非常に強力な武器を手に入れましたので、何も単に目標というのではなくて、現実的なことをいくのではないかと考えております。住基ネットを使っただけの予防調査ということですので、さらにパワフルになっております。

今年やっておりますのは、2001年診断患者さんの10年生存率の10年目のところなので、それと2006年、2007年、2008年、2008年はまだ罹患の登録が不十分ですので、実際に予防調査、住基と照合して正式に判明しています、それで生存率の報告ができるようにはならないですけれども、通常だと2006年なのですが、2007年のものについての住基との照合しておりますので、これはかなり即時性が高まってきたという理解でございます。

トータルの件数としては6万8000ぐらいのボリュームになっておりますけれども、ここは制度設計とシステムのことともあいまって、非常にきちんとしたような、説明いただきました。

そういうことにつきまして、何かございませんか。

○松原委員 患者確認、住基ネットでできるようになって、素晴らしいことですが、確認できないというのはどれぐらいあるのか。

○津熊部会長 住基ネットで。

○松原委員 いや、全体です。

○津熊部会長 全体ですか、全体はもうびっくりするほど。

○井岡委員 住基ネットだけで確認できますのは、約9割です。残りの1割の方は、やはり住民票照会を選んでいて、その内、最後まで分からない方は全体の1.2%ぐらい、最後まで生死不明となる方は全体の1.2%にとどまります。

○松原委員 難しいですね。大阪府の中でずっと住んでおられる方は、超えるだろうと思うのですが、他府県に転居されるケースの場合は、難しいというふうに。

○井岡委員 住基ネットが使えませんので、それだと住民票照会になってまいります。他県に対して住民票を照会でつくる。

○松原委員 住基ネットもそうやって。

○井岡委員 はい、しています。

○松原委員 はあはあ。

○井岡委員 仮に、独立行政法人国立病院機構大阪医療センターが第一ですと、近隣へ流

出の割合が高い自治体がございますので、比較的につくる。

○松原委員 独立行政法人国立病院機構大阪医療センター、そうですか。

○津熊部会長 予後調査ということではいいですと、大阪府がん登録が非常にうまく行政と連携ができていて、本当にうまくいっているわけですが、そういう好事例ということから考えますと、こういう予後調査の結果を拠点病院等の情報調査に役立ててもらいたいし、学会、研究会、医師会とか臓器がんとかございますが、そういったものにも病院を通じて提供してもらおうということが、わが国のがん登録の制度からいいますと、非常に望ましいと思っています。

その点において、今の法律の考え方というのが、非常に不十分なところがあって、私的には、してはいけないとか制約があるというふうにはなかなか思わないところがあるのですけれども、いろいろ解釈なのですよね。

そのようないろいろな解釈があるとまずいので、やはり一番上の話に戻りますけれども、法制化をして、きちんと位置付けるというようにしてもらおうと、あいまいさがなくなってやりやすくなるという理解、そのこのところで手を付けていただきたいと、最初の話なんですけれども。

○松原委員 大学病院については問題ないですけど。

○津熊部会長 ですので、大阪府に大阪大学医学部付属病院もそうですけれども、他府県から患者さんがたくさん来られて、診療されるわけで、そういう方々についての調査が地域がん登録からの情報だけで、大阪府が取った現状ではもれていたりする、これは全国共通の現象ですので、国として議論してもらいたいということもありますし、なかなか国で議論が進まない状況があるので、お互い近隣の府県とおして実務のがん登録担当と行政の者とが集まって、現状認識だとか、議論しようではないですかということで、大阪府も2年前ぐらいからしております。

そのため、すぐにきちんと決めるというにはいかないと思いますが、問題意識、課題を共有して、前に進めていけるように考えて、実務的なことではかなり、例えば大阪府がん登録も他府県居住者の届け出を受領する場合があります。その情報については一定の協定のもとでその居住地の地域がん登録へ情報を提供するという一定の契約のもとで、実現していけるように大阪府の人にも相談しているところです。

予後調査についても同じ延長線上にあるかと思えます。大阪府でいう近隣におきまして兵庫県には、非常に大きな問題、住基ネットをがん登録の予後照会のために使ってもいいと条例ができていますが、なかなかしかし、内部的には難しい問題があるみたいで、使っておられない状態です。

そういったところから、法制化がうまく解決できる契機になれば一番いいのですけれども、ならなくても各府県の努力の中で、カードができていくのもいいのではないかと。

住基ネットの利用については、各都道府県が条例を定めればよいというものですので、そういうことは周辺の近隣に広がれば、予後調査の精度を高めるということです。それを

進めていかないと。

何か関連してございますか。ということですので、そうするとがん登録の充実で、事務局からがん計画の素案というところを取り込んでいただいていますけれども、これはがん登録部会としても、このような書きぶりといいますか、それでいいということによろしいですか。あるいはほかにこの点もということがございましたら。何か事務局からありますでしょうか。

●事務局 ありがとうございます。資料の追加で、資料4-2のご紹介だけさせていただきます。この部分は一覧になっておりますけれども、前回9月19日に、親会であります「がん対策推進委員会」を開催いたしましたときに、そのあと委員の先生方にメールで意見をいただきました。その部分を一覧表でまとめているものでございます。

右上に全部会共通とございますのは、総論部分。それが裏表でございます。その次ががん登録等部会と書いておりますのが、1件委員の先生から意見をいただきました。

これを対照できる部分が、例えばグラフの部分が前は表になって見にくかったりとか、分かりにくかったりとか、そういう部分はできるかぎり今回の計画の部分でも対応できるところは対応させていただいております。

あと2枚目の裏面には、がん対策の計画に対しまして、患者家族の連絡会さまからの意見ということで、最新評価のときの資料も含めてのご意見なのですが、全部会共通のフォーマットで計画の実行について、ご意見をいただいております。

目標設定をおこない、計画を策定し、毎年評価を見直ししながら推進していくべきだというご意見もいただいております。ですので、今後この計画は今年度末を持ってこちらに確定した場合には、来年度からの具体的な進捗にあたりましては、このがん登録の情報等も踏まえながら、評価、取り組み状況の進捗、管理を実施していかなければならないと事務局側も考えているところでございます。

○津熊部会長 すでにちょうだいしている、ご指摘していただいている部分につきましては、今回ありましたような内容で計画のほうに、ほとんど全部実態をさせてもらっているということだと思います。

それから最後のところにあります、実際に大阪府の方針に従って、各市町村での実施促進策は非常に重要なこととございまして、がん登録の情報提供としては、先ほど井岡委員からありました形で、市町村医療圏別にも見ていただきやすい形で提供していくということ。

それから提供しているだけではなかなかどう見ていいか分からないところがあります。やはり行って、われわれも資料を準備して、今、大阪府では医療圏ごとががん診療連絡協議会を実施するための準備会をされていますけれども、そういったことにも市区町村、医療圏ごとの資料を提供して、今後の取り組みの参考になっていただくように、われわれも説明に上がっている状況でございます。

そうすると「第2期大阪府のがん対策推進計画」についての事務局案、それについてご

意見をちょうだいして、一応原表をお借りしてこれでいくということのできたらさせていただきますと思います。

そうしますと三つ目までの主要な本日の議事は終了したということなのですが、その他で何か全体的なこと、あるいは本日の議題に挙がらなかったことでも、委員の先生方、ご意見がございましたらお願いしたい思います。

○松原委員 私は内科の開業医で、在宅をやっております。その在宅でがんの末期の方を先日も一人、お見送りしたのですけれども、家で安らかに人生を終わる、そのときも大変ご家族が苦勞され、その方に感謝されるのですが、これはあくまで後始末であって、やはりがんにならないように、どうやったらがんを防げるのか、どうしたらそのような形にならないのかというのが重要なことでございます。

ぜひ、そのためには、がんの全体の状況を完璧なデータに基づいて分析して、どこに問題があってなるのか、あるいはどのようにしたらいいのか、そのためにもこの登録は大変重要な問題でございますので、先ほど申しましたように、個人情報に十分留意していただいて、ぜひ、積極的に推進していただきたいということでございます。

○津熊部会長 ありがとうございます。ほかに何か。このがん計画の中にも書かれていることですが、がんに関する情報の提供については、この部会といたしましても、いろいろ考えながら、進めさせていただいておまして、例えば国および大阪府の拠点病院におけるがんの診療実績だとか、生存率をそのままにしておく公表するというような、いろいろ議論がある中で、長く定着してきていることなのですが、それは今後も続けるということがありますし、今は、指標だけですけれども、ほかのそれ以外のものにも拡張していきたいというご意見もございますので、その方向も部会としても進めていくということで、確認させていただきたいと思います。

それから特に今回第2期計画、国の計画におきましても希少がんとか小児がん、あるいは小児と次のもう少し年を上げたAYA世代と言いますか、思春期より若いヤングAYA世代のところのがんの問題が置き去りにされがちであるということで、きちんと対処してくれという要望がございますし、私どもとしては、がん登録ということからいいますと、どういった施設で、そういう方々が診療を受けておられるのか、その施設の情報は、実績のかなり多いところについて、がん登録の指標に基づいて、もちろん施設の理解が前提ですけれども、理解がいただけるようだったら公表していくということもあろうかと思うのですけれども、この点、いかがでしょうか。

がん登録にも二つありまして、国の拠点病院は拠点病院で、そういう院内がん登録のデータをどのように今後活用していくかという議論が一方であるのですけれども、それはまた拠点病院の連携協議会の中でも話し合われると思うのですけれども、それは国の拠点病院が14ありますけれども、それより広くといいますと、特に大阪府が指定する拠点病院も含めると60施設ございます。

この施設で、そういう情報の提供を考えますと、それは私どもも、より広いがん登録等



部会でご議論いただくのかと思うのですけれども、国の方向としてもやはり、そういう希少なあるいはそんなにどこでもやっているものではないので、ここの施設で診療実績をやるかということについては、公表を念頭に議論を進んでいると思うのですけれども、大阪府は地域がん登録が私が言うのもなんですが、しっかりしていますし、治療施設も分かるのですから、そういうことも踏まえて、実績を応用していくということについて、両方の意見があると思うのですけれども。

○松村委員 私が大阪大学病院を代表して良し悪しを言う立場ではないと思ってはいるのですが、個人的な意見としては、そういう希少がん、医薬剤点数についてはしっかり把握して、それをいかしていくことは必要だと思うのですが。

われわれ大学の公的機関という立場で、いろいろ新しいお薬をしたりとか、そういうことを推進する立場にありまして、そういう観点でもそういう希少な疾患の方が、ある意味どうされているかということは、実は把握したいということではございます。

そうすると、いち早く同じお薬を出すので、不完全でもそういうことをしっかりやっていくべきであると思います。

○津熊部会長 はい。

○松原委員 私ども現場の医療担当としましては、確かにインターネットに出ますと、患者さんを見ることはできるのですけれど、私どもも見ることはできます。そうしますと、患者さんと相談しながらどうしたらいいのか議論するとき、あるいは希少ながんを疑ったとき、どこで診てもらおうかというのは、やはりデータがなければ、もちろん大学の医局との関係でいろいろな情報は入りますけれども、そのアップデート、現時点での情報は非常に大事でありますし、どの病院がどれだけ診ているというのを見れば、その信頼性もよく判断できるところをもとにして、患者さんと相談しますので、それは進めていただきたいと思います。

治療成績まで出しますと、いつもの議論がありますが、なるべく簡単な手術だけしたいとか、いい成績だけ出したいとかいうとマイナスが変わりますので。ただ、見ている数を公表することは極めて客観的な問題でございますし、それだけ多くの数を見ているということは、それだけの経験があるということですので、その点に関しての議論が簡単にできると思いますので、ぜひ、推進していただきたいと思います。

○津熊部会長 同じ先日の小児がん部会でもそんな声が挙がっていたと聞いておりますし、従来ですとやはり5大がんにいたしましても、少ないとそれを見た人が、それは自分のかもしれないという意味におきまして、名前とか全然見えないのですけれども、そういう懸念を持たれる可能性もあるので、数が少ないところは、やはり伏せたほうがいいのかという考えがあるのですが、一方で希少だからこそ、特段というようなニーズも確かにあるのではないかと。

難しい選択だと思いますが、というご意見を賜りながら、その方向でさせていただきたいと思います。そのほか何かございませんか。

あともう一つ、がん登録の利用ということでいいますと、検診の精度管理、特に検診手帳なしとしたけれども、一定期間内にがんと診断されて、登録されてという情報は、がん検診の精度管理に非常に役に立つということで、大阪府としても各市町村の検診事業において、がん登録を使った精度の評価についても積極的にそれに向けて宣伝といえますか、していただいています。

通常ですと、研究的ながん登録審議をということで、それぞれ個人情報を別の目的で使いますので、倫理審査委員会の承認を得て、事業をやっている場合は、そういうものがないですから、どうしたものかという、一定のそれを部会で整理していただいて、具体的には和泉市のほうからも、規定をつくってその規定のごとくやっていただいているということがこの1年ありました。

それから先日、喀痰細胞診（かくたんさいぼうしん）の精度の確定の依頼がありまして、学術的な調査というかわりに精度管理をしましょうと、これは積極的にそういう仕組みを使っていただいたということも、大阪府としてありまして、実施させていただいたものです。

こういうニーズがそれなりに上がってきますと、それなりの約束事をしっかりとつくっておいたほうがより安全ではないかと考えてございますので、大阪府におかれましては、行政的にもこういう手続きをすればいいでしょうというガイドラインといえますか、そういったものを一定整理していただきつつ、精度管理の事業を推進していくということかと思っておりますので、この場で申し上げるものではないかも分かりませんが、お願いします。

そのほか全般的なことでは何か、ありませんようでしたら、あとは事務局にお返しします。

●事務局 ありがとうございました。これで部会を終わらせていただきます。次回につきましては、また事務局から日程調整させていただきますので、よろしくお願ひしたいと思います。本日はどうもありがとうございました。

（終了）