

平成30年度健康づくり審議会対がん戦略部会
がん登録推進専門委員会 会議録

1 会議の日時及び場所

- (1) 日 時 平成30年11月9日（金） 10時から11時30分まで
(2) 場 所 兵庫県庁第1号館1階A会議室

- 2 出席委員等の氏名 去來川 節子 祖父江 友孝 太城 力良
(敬称略) 丸山 英二 吉村 雅裕

計5名

3 議事

- (1) 兵庫県がん情報提供に係る、県要綱、審査基準及び利用規約等について
(2) その他

4 議事の要旨

○開 会

○挨 拶

〈山下健康福祉部参事兼疾病対策課長〉

事務局：この専門委員会は、委員8名のうち、過半数を超える5名のご出席をいただいております。「健康づくり審議会規則第6条の第2項」に基づく会議成立要件を満たしておりますことをご報告いたします。

〈委員等及び事務局の紹介は省略〉

吉村院長には、対がん戦略部会の杉村部会長からのご指名もございまして、当委員会の委員長をお願いしております。

それでは、これからの議事進行につきましては、吉村議長(委員長)よろしく申し上げます。

議 長：ご指名ですので、委員長を務めさせていただきます。よろしくお願いいたします。がん登録等の推進に関する法律に基づく全国がん登録がスタートしてまもなく3年になりますが、来年1月から情報提供が予定されています。本日はこのことに関する事務処理の要綱、審査基準、利用規約についてのご議論をお願いしたいと思います。では、事務局から説明をよろしく申し上げます。

〈事務局より、資料確認と議事(1)について説明〉

議 長：ただいまの事務局からの説明について、ご意見を申し上げます。

委 員：法第21条9項に基づく匿名化された情報利用の申出について、国では、厚生労働省の審議会ではなく国立がん研究センターに設けた機関で審査をすることになっています。おそらく件数からいうと、匿名化された情報の利用が多く、匿名化されていない情報の利用は比較的少ないと見込まれます。兵庫県では、この専門委員会で全て審査をするのか、匿名化された情報の利用に関しては健康財団で委員会を作って処理をするのか、そのあたりはどうでしょうか。

事務局：現時点では、匿名化情報も含め、全て専門委員会に審査をお願いする形で考えています。審査にどの程度の作業量が必要か、どのような問題点があるか、手探

りの状況ですので、まずは専門委員会で審議をし、実際に審査を行って安全性等の確認ができましたら、匿名化情報の提供に関しては、別途簡易審査でという形に変更するかもしれません。

議長：提供依頼申出件数は、どのくらいを予想していますか。

事務局：近隣では大阪が先行していきまして、これまで毎年15～20件程度、地域がん登録情報の研究利用目的とした申出があります。

兵庫県では、ここ数年では1件国立がん研究センターからの地域がん登録の研究利用の申出があったのみで、全国がん登録の研究利用の申出がどの程度あるかは未知数です。

議長：それでは、健康財団での審査を行うかどうかは、実際の審議内容を見て考えるということでしょうか。（会場内異議なし）

委員：作業量が多いのは成果の公表前の報告の確認になると思われます。利用者が、学会発表であれば抄録を事前に報告し、（専門委員会等が）報告を受け承諾するわけですが、これについては国の方でもまだ議論があつて、報告は受けるけれど、問題ないと伝えなくても良いと思います。

事務局：それで何か不都合な発表をされる研究者はいないと考えて良いのですか。

委員：そこは匿名化されているものとされていないものと区別した方が良いのかもしれませんが。匿名化されている情報に関しては報告を受けるだけで充分だと思います。匿名化されていない情報の利用に関しては事前に承諾する形の方が良いかもしれません。

委員：発表にも匿名化情報の解析を行ったということは出しますよね。

事務局：もともと匿名化のデータであれば、当然発表も匿名化されているということで大きな問題はないと、ただ、匿名化されていないデータを提供している場合には、そのデータを使って個人情報が出るような形になっていないか審議をした方が良いということですね。ご提案いただいたご意見に沿って検討したいと思います。

委員：資料4「兵庫県がん情報提供審査基準（案）」の「5 利用する情報及び調査研究方法」の「(5) 特定の市町及び病院等を識別する内容でないこと。」の但し書き以下①～③の項目を満たす場合はこの限りではないとのことですが、①～③を全て満たす必要があるのか、それとも、①～③のどれかに当てはまればよいのかわかりにくい表現になっています。

委員：この部分は国のマニュアルではどの部分に該当しますか。

事務局：参考資料3のp57、全国がん登録情報の提供マニュアル別添の「全国がん登録情報の提供の審査の方向性」の(5)の⑤に該当します。

議長：国のマニュアルでは、①に該当するiと、②と③に該当するiiの全てにあてはまる場合となっていますね。

事務局：この部分は、国のマニュアルと同様に修正します。

議長：この専門委員会は、どのくらいの開催頻度を想定していますか。

事務局：申出があった場合に、日程調整をして開催する予定としており、申出があつて

から3か月以内には開催したいと考えています。実際どのくらい申出があるか想定が難しいのですが、最大年4回、四半期に1回程度を予定しております。1件でも申出があれば日程の調整に入らせていただき、専門委員会の開催日までに受け付けた申出を全て審査していただく形になります。申出がなくても、県として専門委員会の意見を聞きたい事案がある時や、委員からの提案により開催することもあると思います。

委員：匿名化されていない情報の利用期間は最大15年で、5年毎に中間報告が求められるのですね。

事務局：長期にわたる研究の経過をどうみるのかも、今後検討したいと思います。

委員：法第18条に基づく県での情報利用や、法第19条に基づく市町での利用は想定されていますか。

事務局：今までの地域がん登録では、市町からがん検診の精度管理を目的とした申出はありませんでしたが、がん登録等の推進に関する法律上は、がん検診の精度管理にがん登録情報を活用することが努力義務となっているため、今後は申出があるのではないかと考えています。

委員：県として積極的に市町の情報利用を支援するプランはありますか。

事務局：要綱等の制定時には、市町へも通知をいたします。また、例年夏に市町のがん検診担当者を集めた会議があり、そこでも直接制度の説明をし、積極的に精度管理に活用するよう勧奨する予定です。

委員：それは、市町がばらばらに申出するというのでしょうか。

事務局：各市町一斉に同じ方法で申出をするよう、県が支援するのが望ましいということでしょうか。それについては、現時点では想定はしていないのですが。

委員：是非、県が支援をするべきだと思います。

事務局：今まで市町は情報利用の申出をしたことがなく、市町の作業も大変だと思いますので、まずは制度を知ってもらって、検討をしてもらうことを考えています。

委員：各市町がばらばらに分析してもあまり意味がないので、県全体で分析して市町の比較をするというのが重要なことだと思います。

議長：県の方では検診の受診率の低い市町に対しては、受診率向上に向けた対策をされていますが、それと同様にされてはどうですか。

事務局：ご指摘の通り、同じ視点で分析をしないと、各市町がバラバラな観点で分析するのは課題の把握が難しいかもしれません。

委員：がん登録は研究者が利用するというのも目的の一つですが、県が利用するのが主な目的だと思います。法第18条の利用をもっと進めないと。

議長：県のがん診療連携協議会ともリンクしてデータを使っていたらいいと思います。

委員：がん登録の統計的な作表について、国でも、各都道府県でも、全国がん登録を用いて集計表を作成するというのを毎年するわけですが、この計画はどうですか。

事務局：今までの地域がん登録では、健康財団が報告書をまとめていてノウハウを持っているので、全国がん登録でも同様に予定していますが、具体的な計画は未策定

です。

委員：全国がん登録では、今までの地域がん登録に比べて精度が高くなりますが、これまでの集計値とどう比較するかが問題になると思います。その対応もきちんとしておかないと、漫然とデータを集計するのでは済まないと思います。それは国のレベルでも同じで、統計値として2016年から値が増えるので、過去のを遡って補正するとか、どうやってトレンドをきちんと見るのか工夫をする必要があります。その対応も県レベルでも考えておくべきだと思います。

事務局：ご指摘の通り、今までと土俵が違いますので、今後単に同じように集計をするのではなく、その点も財団と今後の評価の仕方も含めまして、話し合っていきたいと思います。

これまで、財団からは病院別の集計なども出してもらっていましたが、その分析についても、今後委員会にご意見を聞くことになるのでしょうか。

委員：院内がん登録の集計という意味でのデータと、病院ごとのデータを並べて解析することは、これまでもお願いしてきたのですが、全国がん登録がせつかく出るので、全国がん登録と拠点病院の罹患数、生存率などを、きちんと全体像がわかるように今後は統合的に網羅的に集計していくべきですし、そういうデータを頭に入れたうえで、この審議をしないと。土台となる利用がこうあって、さらに研究的に行政的にこういう利用をするんだという審議をする、その元々の部分が欠けているのです。

委員：DPCで登録している内容とがん登録の内容についてはどうでしょうか。

委員：DPCはDPC病院だけのデータになるので、残念ながら網羅性がありません。ただ、診療行為に関する情報が非常に詳細にありますので、その分析ができる強みがあります。がん登録には治療に関して簡便な情報しかないので、DPCとリンクするのは研究としてあり得ます。それを行政的にやるのかあるいは研究者がするのかは様々でしょうが、そのポテンシャルというのは非常に大きいと思います。

事務局：現状では、国レベルでも行われていないですが。

委員：大阪ではDPC病院から個人情報付きで大阪がん登録に出してもらってリンケージしています。DPC病院の方から個人情報を出さない限りリンケージはできません。

委員：がん診療連携拠点病院でDPC病院でないところはありませんね。

事務局：ありません。

委員：匿名化したデータの匿名化はどこまでの範囲になるのでしょうか。研究目的の場合、年齢や、あるいは住所地も郵便番号の前の3桁は欲しいという場合もあります。ここでいう匿名化の定義はどういうところになるのでしょうか。

事務局：国のマニュアルでも明確には示されてなく、「がん罹患した者に関する情報を当該がん罹患した者の識別（他の情報との照合による識別を含む。）ができないように加工すること」と記載されています。

委員：氏名は確実に、生年月日はおそらく個人情報になります。性・年齢は、個人情報ではないと思われます。性・年齢なしでは集計ができなくなります。

事務局：どのレベルまで提供できるかは、我が国に多いがんの分析か希少がんの分析かによって変わってくるかと思われますが、詳細については国に確認いたします。

委員：研究利用目的の申出について、倫理委員会にかかっているかどうかの確認はされるのですか。

事務局：資料3のP12、様式第2-1号の別紙の2の(2)に倫理委員会での進捗状況に関する設問があります。

議長：他に意見のある方はおられますか。

事務局：ご指摘のあった点については、国に確認した上で対応させていただきたいと思います。追加でご意見などありましたら、いつでも事務局までご連絡ください。

議長：他にどなたかご意見はございませんでしょうか。特に、意見もないようですので、以上をもちまして、本日の議事を終了させていただきたいと思います。それでは、進行を事務局にお返しします。