

全国がん登録について

出典：厚生労働省 健康局がん・疾病対策課「医療機関向け説明資料」抜粋
平成27年度第2回がん登録実務者研修会講師資料抜粋(講師：国立がん研究センター松田智大氏)

地域がん登録の課題

がん登録は、がんの罹患率、生存率などを解析し、国民や患者に対して、データに基づく適切ながん医療を提供し、その質の向上のために不可欠なものである。

「地域がん登録」は、健康増進法に基づき、都道府県が各都道府県在住のがん患者の情報を収集することで実施されてきた。

- 地域がん登録の課題

- 全てのがん患者が登録されていない。

（届出を行うのが協力医療機関に限られるため）

- 登録漏れの把握や生存確認調査が十分にできていない。

（都道府県によって体制が異なるため）

- 県内の住民が県外の医療機関を受診したり転出した場合の情報がとりにくい。（届出や死亡票収集の対象が県民に限られるため）

- 2011年の全国の罹患率は **14県** の登録情報を用いて推計。

（直近の2011年全国推計から国際基準を採用。それまでの基準は39県が達成。）

2 最新の5年生存率は2003～2005年の **7府県** の登録情報を使用。

全国がん登録

平成25年12月 「がん登録等の推進に関する法律」成立
平成28年1月 施行

病院等が、がんの患者を診断した際に届出(法第6条)
都道府県を通じて情報を国に集約(法第6条)
がんの罹患や診療について、詳細な情報を収集
(省令第1~13条)
個人に関する情報を厳格に保護(法第28条、第55条)



がんに係る調査研究に活用し、
成果を国民に還元

H28(2016)1月法施行後のスケジュール

平成28年(2016年)

- ▶ 1月1日 がん登録等の推進に関する法律施行
- ▶ 1月 院内がん登録未実施病院等からの2016年症例届出開始

平成29年(2017年)

- ▶ 8月 院内がん登録からの2016年届出票の提出
- ▶ **12月 2016年症例届出締切**

平成30年(2018年)

- ▶ 1月 2016年症例都道府県入力～照合～集約締切【県】
- ▶ 2～3月 同一人物確認通知(13条)、調査開始【県】

平成30年(2018年)

- ▶ 6月 DCN症例通知(14条)、遡り調査開始【県】
- ▶ 9月末 遡り調査の結果に基づく入力～照合～集約締切【県】
- ▶ 12月末 2016年症例データ確定

平成31年(2019年)

- ▶ 1～3月 データ利用申請受付【県】、2016年症例データ報告【県】、
利用・提供開始【県】

がん登録推進法での積極的データ利用

法第三節 情報の利用及び提供

(都道府県知事による利用等)

要審議

都道府県での報告書作成、
がん対策への利用

- ▶ **第十八条** 都道府県知事は、当該都道府県のがん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究のため、これに必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、当該都道府県に係る都道府県がん情報又はこれに係る特定匿名化情報を自ら利用し、又は次に掲げる者に提供することができる。(後略)

(市町村等への提供)

要審議

がん検診の精度管理

- ▶ **第十九条** 都道府県知事は、次に掲げる者から、当該市町村のがん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究のため、当該都道府県に係る都道府県がん情報のうち第五条第一項第二号の情報として当該市町村の名称が記録されているがんに係る情報又はこれに係る特定匿名化情報の提供の求めを受けたときは、これに必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、その提供を行うものとする。(後略)

がん登録推進法での積極的データ利用 法第三節 情報の利用及び提供

(病院等への提供)

審議
不要

患者予後情報の提供

- ▶ **第二十条** 都道府県知事は、当該都道府県の区域内的の病院等における院内がん登録その他がんに係る調査研究のため、当該病院等の管理者から、当該病院等から届出がされたがんに係る都道府県がん情報(厚生労働省令で定める生存確認情報及び厚生労働省令で定める当該病院等に係る第五条第二項に規定する附属情報に限る。)の提供の請求を受けたときは、全国がん登録データベースを用いて、その**提供を行わなければならない。**(後略)

がん登録推進法での積極的データ利用

法第三節 情報の利用及び提供

(その他の提供)

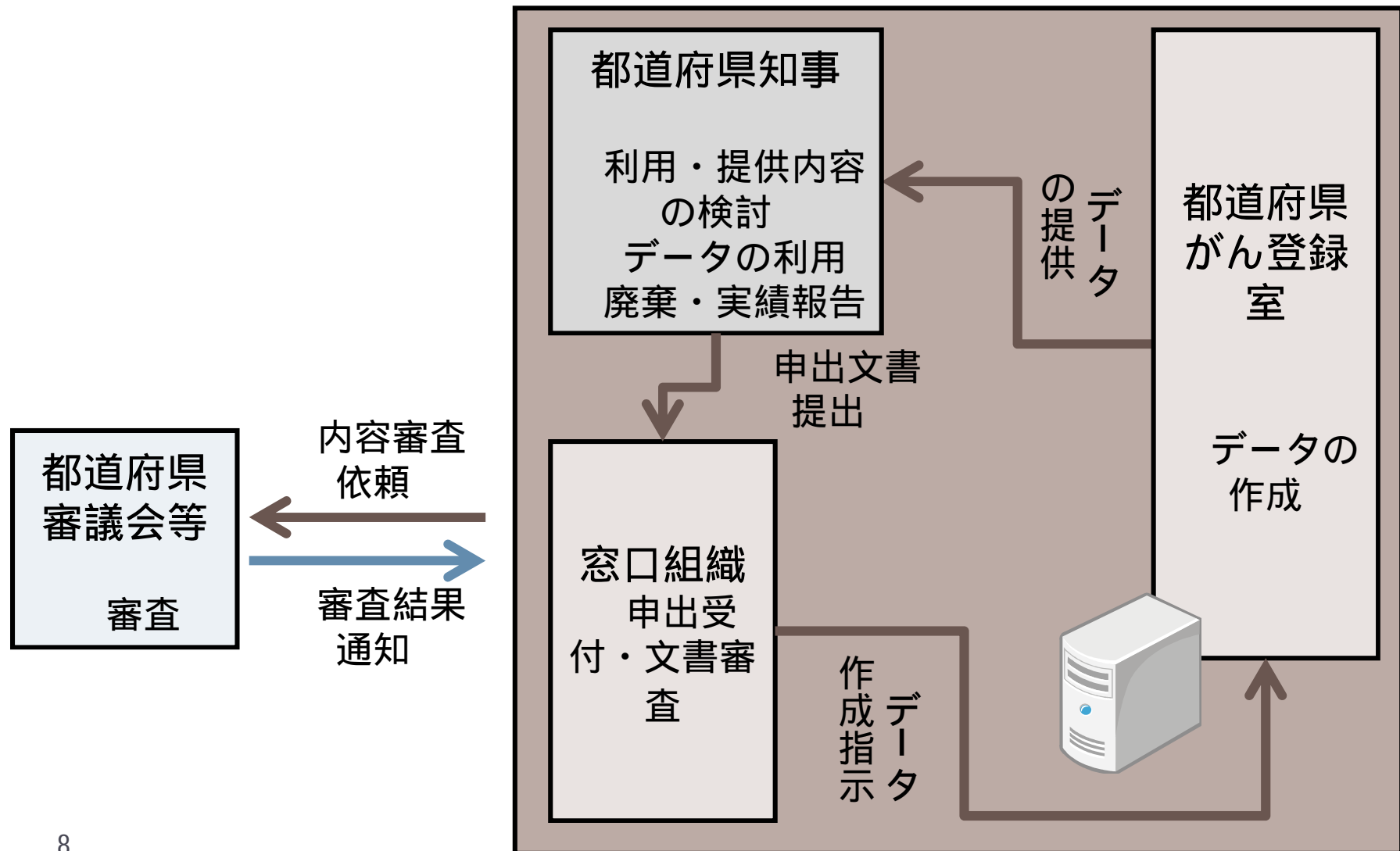
要審議

研究利用

- ▶ **第二十一条 8** 都道府県知事は、がんに係る調査研究を行う者から当該都道府県に係る都道府県がん情報の提供の求めを受けた場合において、次に掲げる要件のいずれにも該当するときは、当該がんに係る調査研究に必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、**その提供を行うことができる。**(中略)
- ▶ **9** 都道府県知事は、がんに係る調査研究を行う者から当該都道府県に係る都道府県がん情報につき匿名化が行われた情報の提供の求めを受けた場合において、次に掲げる要件のいずれにも該当するときは、当該がんに係る調査研究に必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、都道府県がん情報の匿名化及び当該匿名化を行った情報の提供(当該提供の求めを受けた情報が都道府県がん情報に係る特定匿名化情報である場合にあっては、**その提供を行うことができる。**(後略)

18条(都道府県知事による利用等)

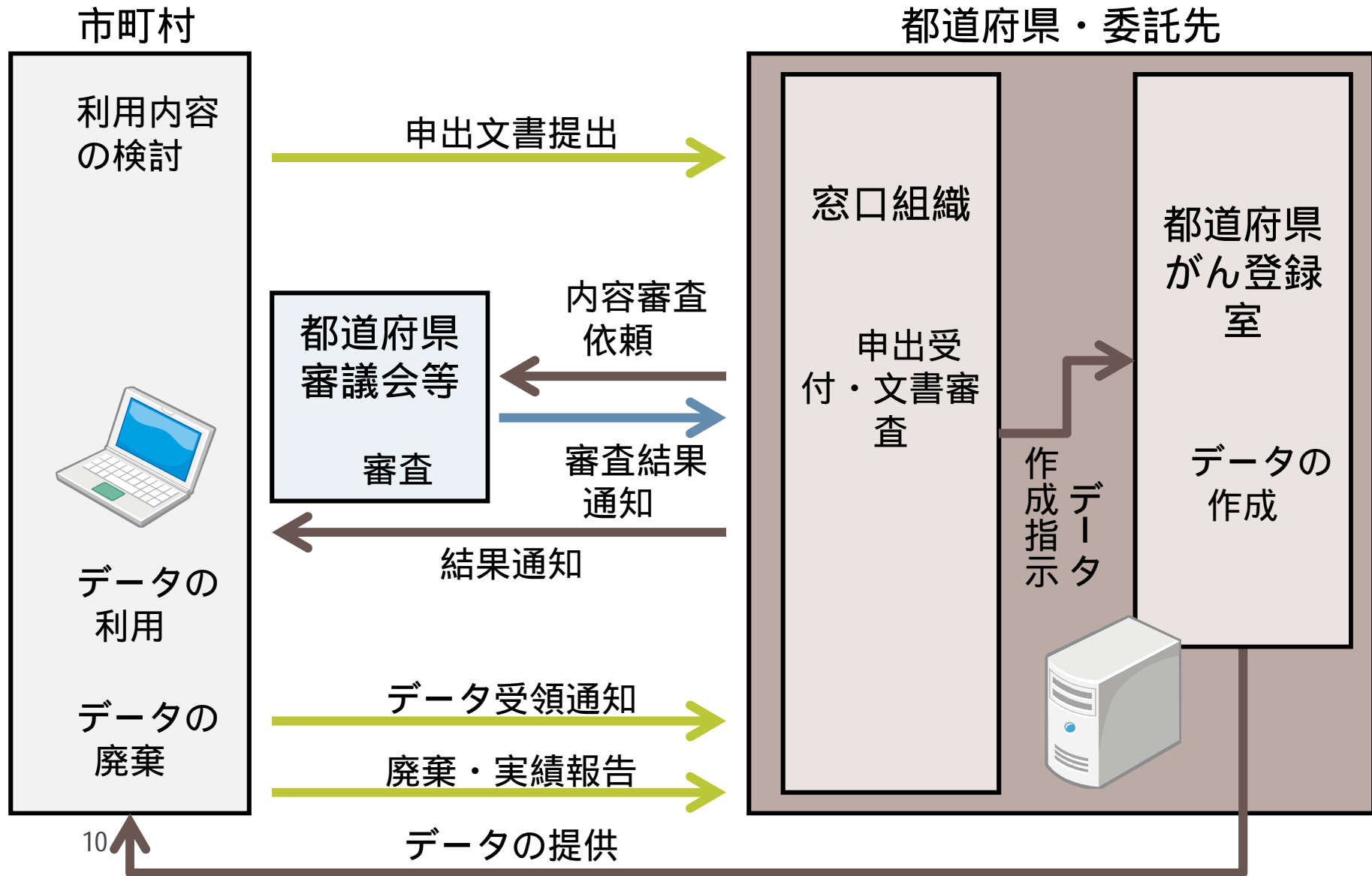
都道府県・委託先



		罹患率		
		増加	変化なし	減少
死亡率	増加	がんリスク増 (喫煙率増加など) 診断時のステージ進行、 組織型分布の悪化	医療提供状況の悪化 (病院の配置等) 複合的悪要因(生存率 低下)	登録率の低下(生存率 低下)
	変化なし	がん診断技術の向上 (検診ではなく診断) 無意味ながん検診(過 剰診断、生存率向上、 罹患増は戻らない) 登録率の上昇(生存率 向上)	現状維持(生存率変化 無)	登録率の低下(生存率 低下) ステージング方法の変 更(生存率変化無)
	減少	有効ながん検診(生存 率向上、罹患増は戻 る)	治療技術の改善(生存 率向上) 医療提供状況の改善	がんリスク減(喫煙率 低下など) 診断時ステージ早期、 組織型分布の好転、治 療技術の改善 複合的良要因(生存率 向上)

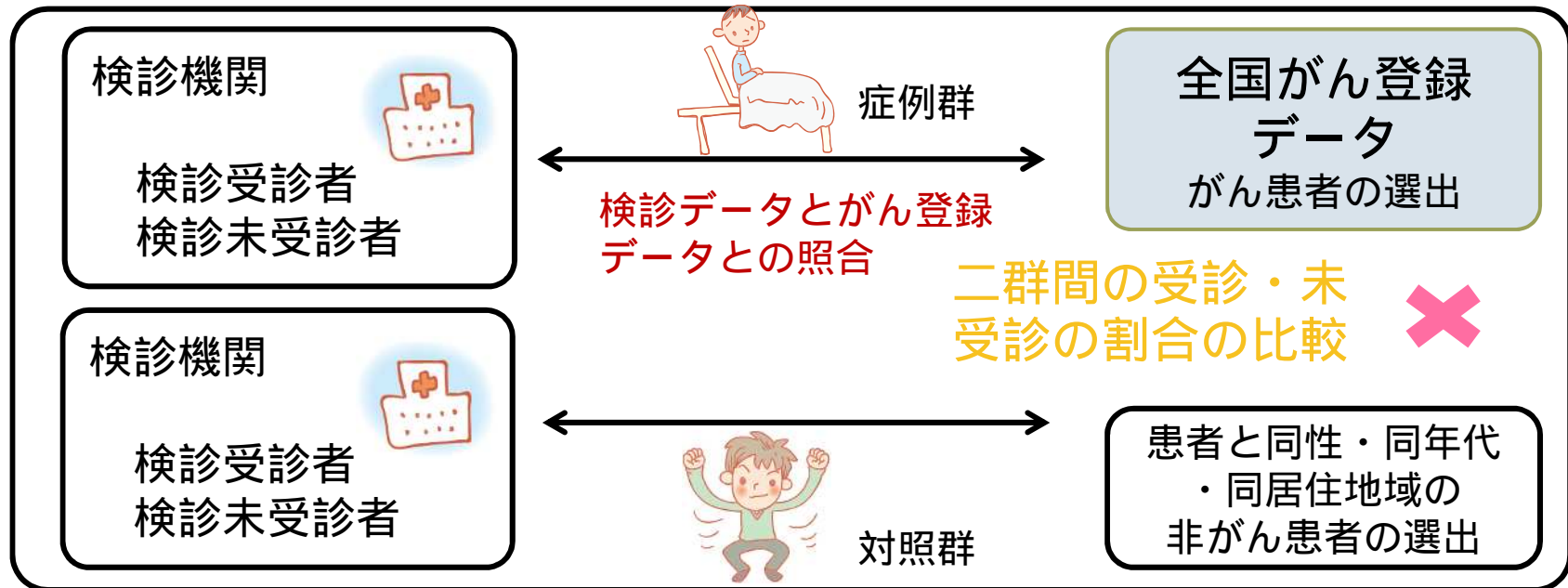
その他の見かけ要因：コーディング方法の変更、死亡診断書の書き方の変更、高齢化による粗率の増加、ステージング方法の変更

19条(市町村等への提供)の流れの案 (がん登録部会提案)

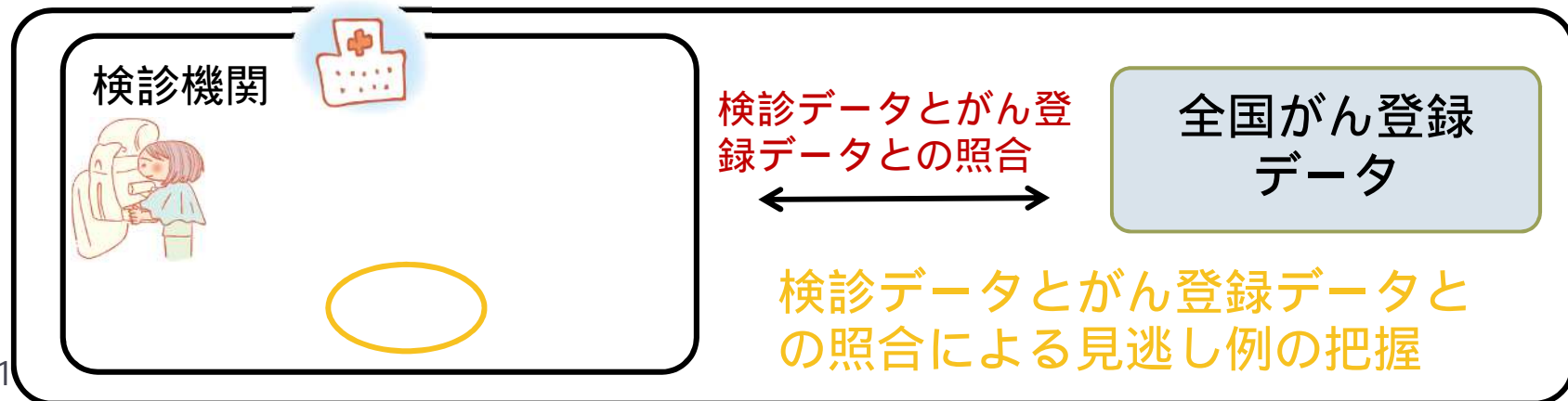


データ利用 がん検診の精度管理と有効性評価

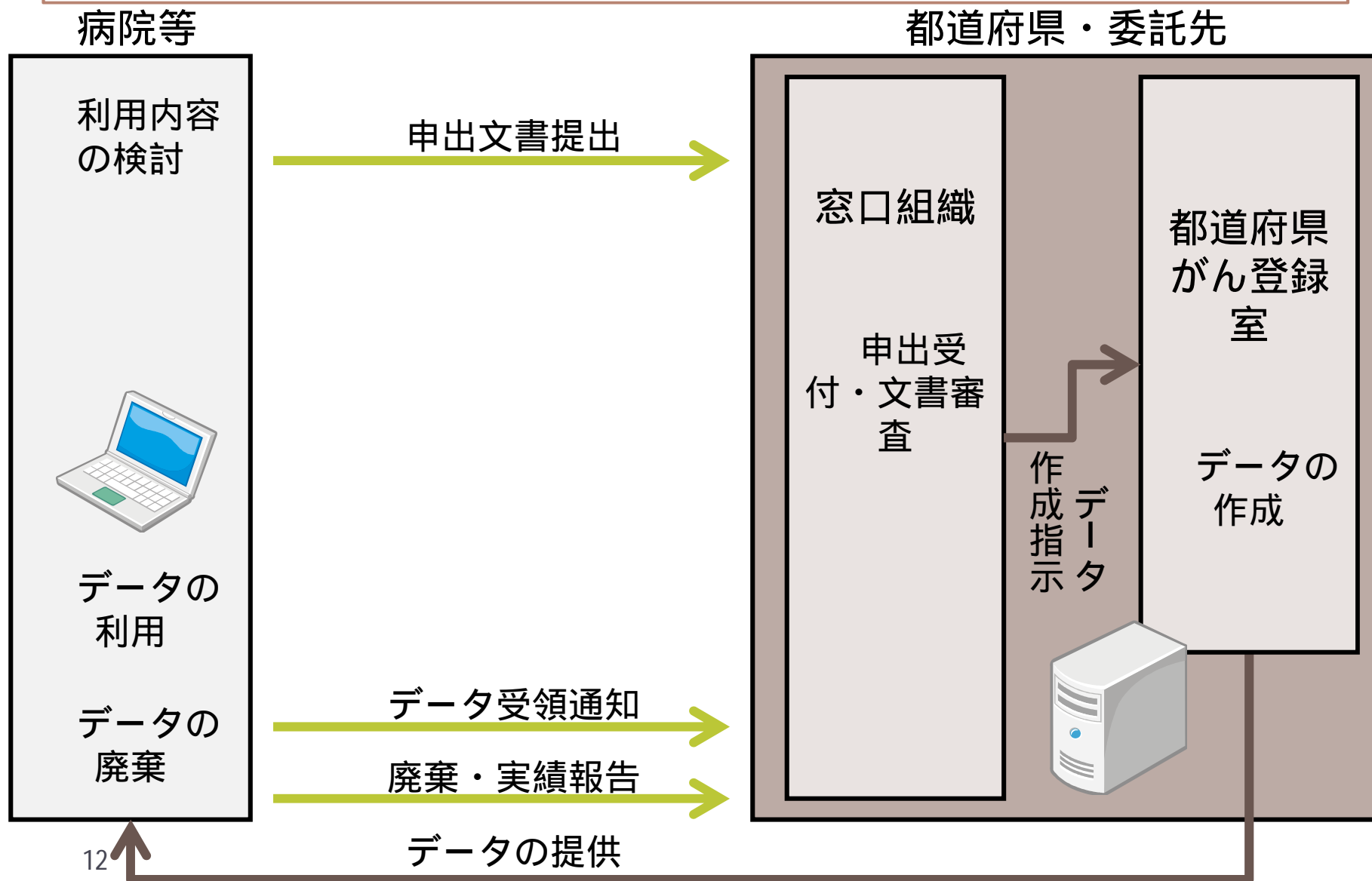
有効性の評価



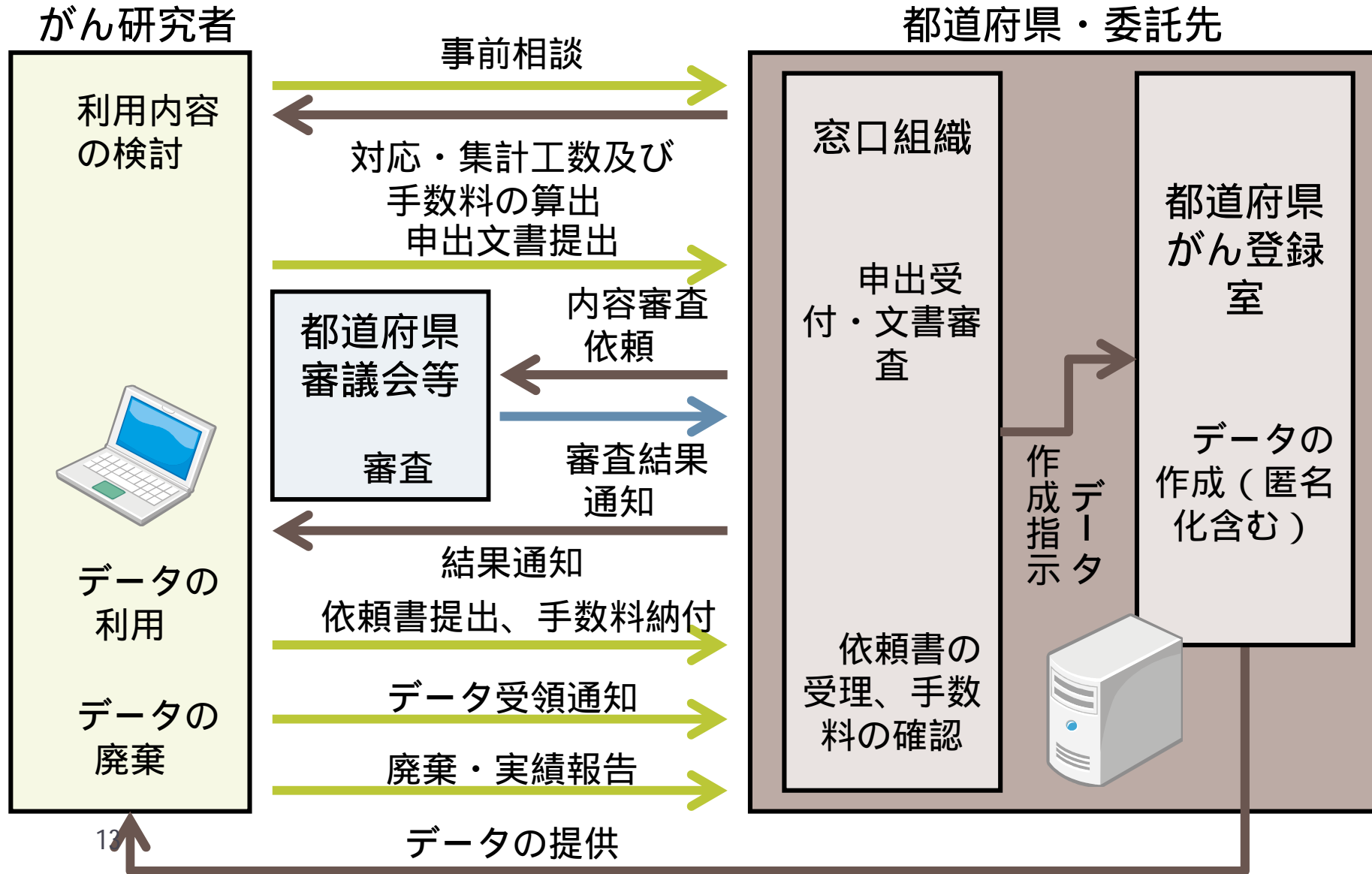
精度管理



20条(病院等への提供)の流れの案 (がん登録部会提案)



21条8項～9項(その他の提供)の流れの案 (がん登録部会提案)



病院等関連事項

▶ 届出義務(法6条)

▶ 締め切りまでに届出がない場合

7条1項の届出勧告

期限内に従わなかった場合の7条2項の病院名公表

* 診療所は対象としない

▶ 届出の締め切りについて(省令)

▶ 「がんの発生が確定した日」翌年の12/31

診断日	届出期限
<u>2016</u> 年1月10日	<u>2017</u> 年12月31日
<u>2016</u> 年12月28日	
<u>2017</u> 年1月5日	<u>2018</u> 年12月31日

病院等関連事項

- ▶ 届出項目等(省令、届出マニュアル)
 - ▶ 届出のタイミングは、全国がん登録届出マニュアルの推奨を参照し、都道府県設定。
- ▶ 届出方法
 - ▶ 届出マニュアルの推奨方法と、地域がん登録での届出方法を元に設定だが、原則電子化。
 - ▶ 院内がん登録等からの出力
 - ▶ 届出支援WEBアプリの利用
 - ▶ やむを得ない場合にOCR対応届出票の利用
 - ▶ 郵送の場合、追跡可能なもののみ。

病院等関連事項

▶ 届出対象

- ▶ 大きな変更点：患者の住所に関わりなく届出対象 (法6条)
- ▶ 小さな変更点：がんの種類 (政令)

▶ 届出先

- ▶ 患者の住所に関わりなく病院等の設置県の都道府県がん登録室 (法6条)

▶ 「遡り調査」の位置づけと対応 (法6条、法14条)

- ▶ 遡り調査という行為はルーチン作業ではなく、届出漏れの指摘と位置づけられ、「遡り調査票」は届出票と同義。
- ▶ 都道府県は法14条の通知に基づいて、病院等に指摘を行う。
- ▶ 病院等は6条に基づいて届出義務を果たす。

病院等関連事項

- ▶ **秘密保持義務(法28条7項)及び罰則(法55条)**
 - ▶ 病院等において、届出に関する業務に従事するもの、従事していた者は、届出対象情報に関する秘密を保持すること
 - ▶ 刑法134条、保健師助産師看護師法、個人情報保護法その他、がん登録推進法の罰則が課せられる可能性
 - ▶ 6月以下の懲役又は50万円以下の罰金
個人情報保護関連法令より厳しい罰則が規定されている
- ▶ **病院等への都道府県がん情報の提供について(法20条)**
 - ▶ 申請方法(県からの通知参照)
 - ▶ 都道府県がん情報の扱い(法30条～34条)
法18条・19条・21条の情報利用・提供と同様
 - ▶ 生存確認情報 + 病院等からの届出情報に限る
届出患者でも、他の病院等におけるがん、診断、治療等の情報は含まない

項目		全国がん登録	← 地域がん登録
実施体制	法的根拠	がん登録等の推進に関する法律	健康増進法16条、がん対策基本法17条2項、付16条等
	実施主体	国が主体となり都道府県に法定受託事務として協力を求める	地方自治体（都道府県、市）による事業
テシムス	データベースシステム	全国がん登録システム	都道府県による（国がん標準DBS利用推奨）
罹患情報	届出義務	あり （病院及び指定診療所）	なし
	義務不履行	違反勧告、施設名公表	なし
	情報提供に対する報酬等	届出謝金の都道府県健康対策推進事業からの支出が可能（有り無しは都道府県判断）	<ul style="list-style-type: none"> ・拠点病院の指定要件 ・DPC病院の地域医療係数 ・届出謝金（都道府県による）
	届出締切	診断の翌年末まで	任意（拠点病院は院内がん登録全国集計時届出を推奨）
	届出先	医療機関の所在地の都道府県	都道府県による（自県居住者分・他県居住者分）
	届出対象範囲	法律・政令に基づく <ul style="list-style-type: none"> ・当該病院等の初回の診断時 ・政令で定めるがんの定義、省令に基づく26項目 	都道府県による（研究班の推奨あり）

項目		全国がん登録	← 地域がん登録
報 告	死亡情報	国（国がん）が、 全国分の死亡者情報票から一括 して届出漏れと生存確認	都道府県が、統計法33条で人口動態調査死亡票の2次利用申請し、届出漏れ症例に遡り調査
	入力	届出票 死亡情報	都道府県（手入力及びインポート） 都道府県（手入力）
照 合	個人	届出-届出 届出-死亡	（県内）都道府県（県間）国 都道府県
	遡り調査・集約	遡り調査 集約	都道府県による ・届け出漏れ症例を調査し（推奨）、医療機関は任意で協力 （県内）都道府県（県間）未実施
予 後 情 報	情報源	国（国がん）が、 全国分の死亡者情報票から一括 して全症例と照合	・都道府県が、統計法33条に基づいて県内死亡票の2次利用申請をし、全症例と照合 ・都道府県が、住民票照会もしくは住基ネット利用をして照合
	追跡期間	有限（100年）	死亡票との照合は無期限
計 統	全国罹患数	顕名個別情報をまとめた 実測値	匿名個別情報をまとめた推計値

項目		全国がん登録	← 地域がん登録
情報 期限 保	届出顕名情報	有限（100年）	永年
	死亡顕名情報		全件遡り調査を実施した後、統計法に基づき破棄
拒 否 等	拒否、削除請求、開示請求	認めない	都道府県による
デ ー タ 利 用	病院等への予後情報提供	届出病院等に提供可能	人口動態調査に基づく予後情報は、第三者提供にあたり不可能
	データの 研究利用 手続	マニュアル等の判断基準に従い、国又は都道府県の審議	都道府県による
	がん検診の 精度管理	法に基づき都道府県から市町村にデータを提供	研究利用と同様の扱い
	21条利用手数料	全国がん登録情報はあり 都道府県がん情報は、 条例に基づいて徴収可能 （都道府県判断）	なし
情 報 保 護	秘密保持義務の範囲と罰則	<ul style="list-style-type: none"> がん登録推進法による 業務委託先にも秘密保持義務 	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報保護法・条例等による
教 育 研 修	担当者・実務者の研修	国がん研修（全国）及び認定（院内）、NPO法人地域がん登録全国協議会の研修	国がんの研修、NPO法人地域がん登録全国協議会の研修、研究班の教材・資料