

がん登録部会からの報告

令和1年7月10日

国立がん研究センターがん対策情報センター
がん登録センター／がん臨床情報部

東 尚弘

報告事項

1. 全国がん登録の動き
2. 院内がん登録実務者の認定について
3. 登録ルールの変更
4. 院内がん登録の集計結果
 - 2017年症例集計、2010－11年生存率集計
 - 小児AYA集計
5. 院内がん登録のスケジュール
6. その他の進捗報告・予定
 - 患者体験調査（成人）、石綿調査
 - QI研究、小児患者体験調査
 - 院内がん登録全国データ活用の在り方

1. 全国がん登録の動き

- 本年1月速報公表 現在報告書作成中（厚労省）
- 匿名データ提供（国がん開催）
 - 7月12日 第1回審議会
 - 8月30日 第2回審議会への申出締め切り
 - 9月or10月 第2回審議会
- リンクデータ提供（厚生労働省開催）
 - 8月1日 第1回審議会
- 届出施設への生存確認情報の提供：都道府県へ

2. がん登録実務者認定

全体のしくみ

- 初級認定者：がん登録の基礎 + 5 大がんの知識
 - E-learning + 筆記試験
- 中級認定者：全がんに関する知識
 - 5日間の国立がん研究センターでの研修 + 筆記試験

- 更新には、研修会受講と試験の合格が条件

(合格)

(更新)

1年目

2年目

3年目

4年目

継続



2019年度～更新試験の変更

- 更新試験は会場での**コンピュータ試験**に移行
 - 4週間の試験期間で会場を予約して受験
(原則、すべての都道府県で会場が存在)
中級：10/12-11/10 初級：11/16-12/15
 - 試験問題は各人で分野別ランダムに出題
- 不合格者へは再試験（日程未定）
(再試は全都道府県での会場は保証できません)

3. 登録ルール変更（抜粋）

逐次「院内がん登録支援のページ」で発表
昨年度データ提出施設へはメールで連絡

（2019年～主なもの）

1. ポリープ内腺癌は腺癌の各組織型で
2. 緩和放射線療法は放射線治療「有」
3. ルールFの採用と適用理由の収集
4. 異時性多発時の、再発／多重判定
5. 遠位肝外胆管癌のT分類

4. 院内がん登録集計

2017年症例全国集計

- 胆嚢、喉頭、腎、腎盂尿管を結果詳細に追加
- 大腸は、結腸・直腸別にも集計を追加（全体集計のみ）
- 平均年齢、総合ステージ別の治療法を全がん種に追加

【特別集計】

- 精度管理指標：治療の実施の有無
- 血液がん詳細集計（WHO2017年分類に基づく）
（脳・脊髄腫瘍を分離して症例数分布を集計）

血液がんの詳細集計

WHO血液腫瘍分類2017年に基づき集計

WHO2017年分類に基づく分類	全登録数（症例区分80除く）		初回治療開始例	
	対象数	%	対象数	%
総数	68,063	100.0	51,936	100.0
骨髄系腫瘍				
骨髄増殖性疾患・肥満細胞症	6,181	9.1	4,900	9.4
骨髄異形成・骨髄増殖性腫瘍・骨髄異形成症候群	8,264	12.1	6,521	12.6
急性骨髄性白血病及び関連前駆細胞腫瘍	6,059	8.9	4,584	8.8
分化系統不明瞭な急性白血病	321	0.5	202	0.4
その他骨髄系腫瘍	121	0.2	90	0.2
リンパ系腫瘍				
前駆型リンパ球系腫瘍	2,056	3.0	1,438	2.8
成熟B細胞腫瘍	29,377	43.2	22,652	43.6
形質細胞腫瘍	6,735	9.9	5,241	10.1
成熟T細胞及びNK細胞	4,519	6.6	3,406	6.6
ホジキンリンパ腫	1,630	2.4	1,217	2.3
その他リンパ系腫瘍	1,749	2.6	1,048	2.0
組織球及び樹状細胞腫瘍				
組織球及び樹状細胞腫瘍	198	0.3	152	0.3
上記で分類できないもの（白血病、NOS等）	853	1.3	485	0.9

*都道府県別、施設別集計も実施（報告書参照）

集計 結果閲覧システム

<https://jhcr-cs.ganjoho.jp/hbcrtables/>

- 都道府県別、施設別集計値の結果を検索し、提供
- 名称を：集計表検索→結果閲覧に変更

追加

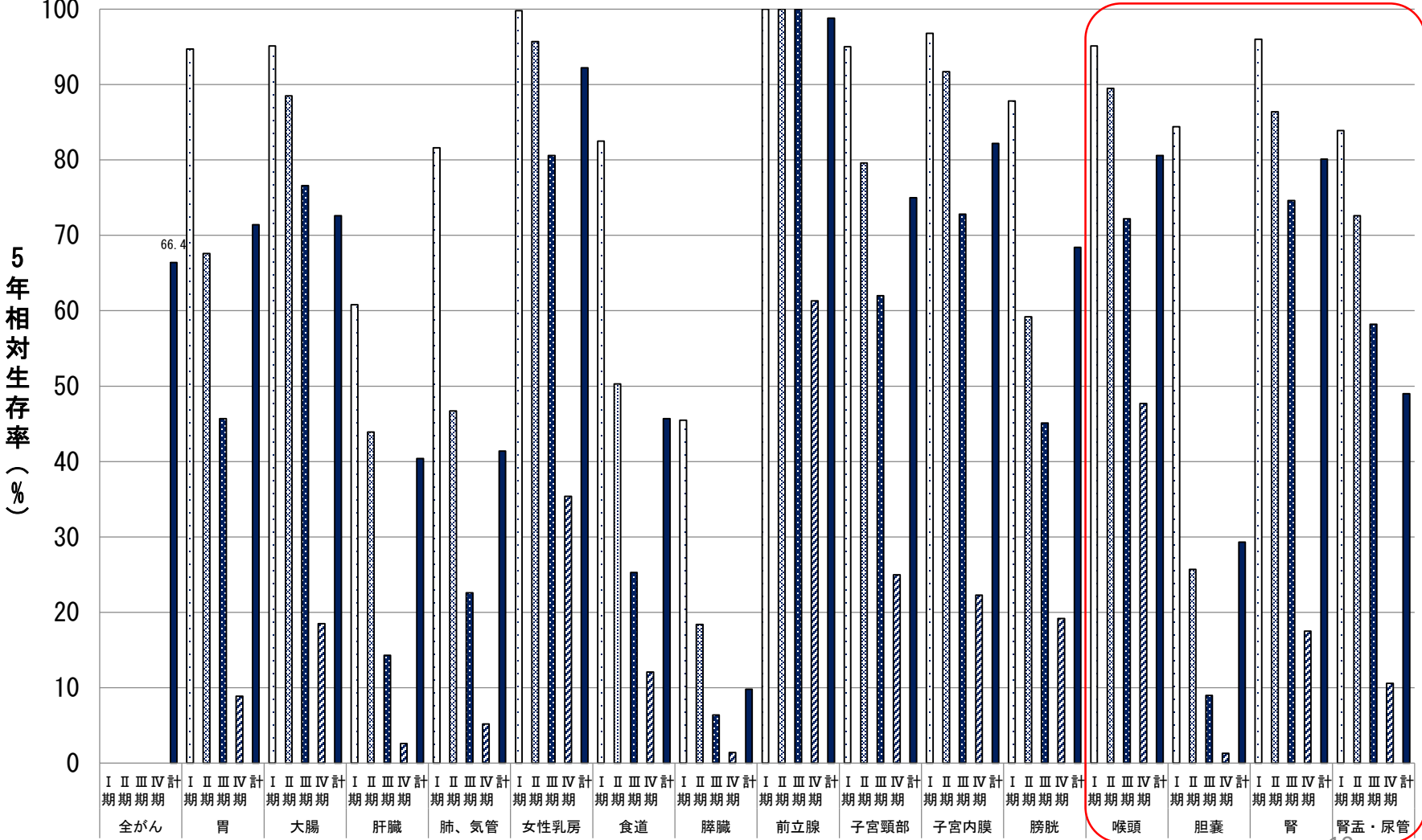
- 2016-2017年例、単年、複数年での検索可
- 主要5部位＋食道以降の部位について、
部位・病期別、年齢階級別、性別、治療方法別集計
- UICC TNM分類治療前と総合病期を選択可

2010-2011年症例5年生存率集計

拠点297+他21 = 318施設

5年相対生存率 (%)

New

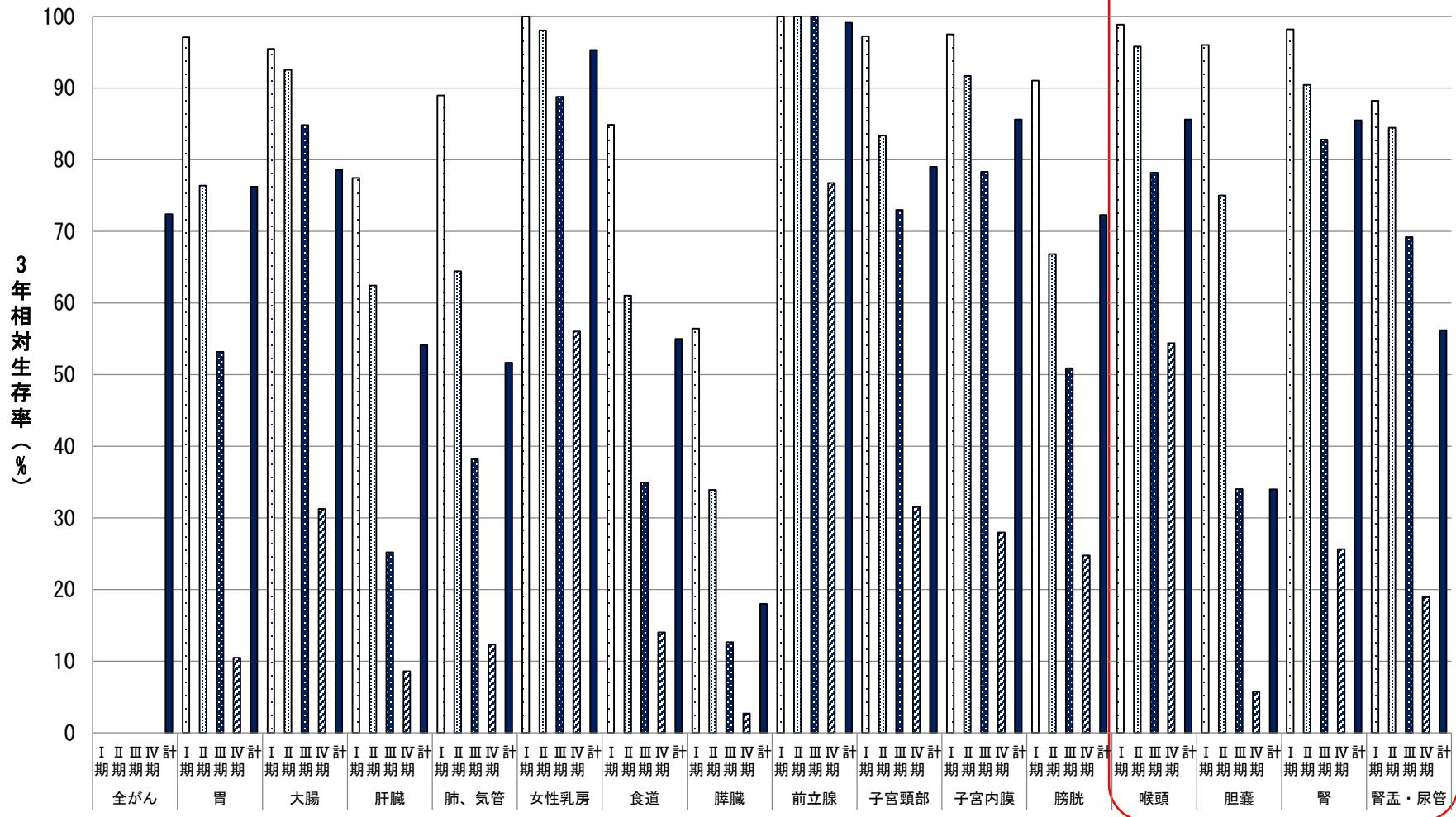


2013年症例3年生存率集計

拠点294 + 他36 = 330施設

3年相対生存率 (%)

New



2016-17年小児AYA集計

国立成育医療研究センターとともに発表予定

小児がん（0～15歳未満）

	がん診療連携拠点病院等（小児がん拠点除く）		県推薦病院		小児がん拠点（15施設）		任意病院	全体
	2016	2017	2016	2017	2016	2017		
拠点病院数	434	437	-	-	15	15	-	443
集計施設数（2017年時点種別）	264	258	79	101	15	15	9	469
全登録数(集計対象)	2,000	2,134	257	287	900	1,062	27	6,667
男性	1,109	1,146	143	167	514	600	13	3,692
女性	891	988	114	120	386	462	14	2,975
上皮内癌等を含まない	1,695	1,800	202	239	738	847	23	5,544
1施設当たりの全登録数(2年)								
中央値	3	4	1	1	58	78	1	3
最小値	1	1	1	1	21	18	1	1
最大値	80	93	29	31	166	206	14	372
症例区分「その他」除く登録数	1,945	2,067	250	280	891	1,047	27	6,507
(全登録数に占める割合)	97.3	96.9	97.3	97.6	99.0	98.6	100.0	97.6
自施設初回治療開始例のみ	1,292	1,409	154	143	690	834	12	4,534
(全登録数に占める割合)	64.6	66.0	59.9	49.8	76.7	78.5	44.4	68.0

2016-17年小児AYA集計

国立成育医療研究センターとともに発表予定

AYA（15歳以上40歳未満）

	がん診療連携拠点病院等（小児がん拠点除く）		県推薦病院		小児がん拠点（15施設）		任意病院	全体
	2016	2017	2016	2017	2016	2017	2017	
拠点病院数（各診断年調査時）	434	437	-	-	15	15	-	443
集計施設数（2017年時点種別）	427	428	322	337	15	15	55	844
全登録数(集計対象)	29,002	28,234	7,654	7,727	1,834	1,781	590	76,822
男性	7,025	6,802	1,726	1,614	625	547	171	18,510
女性	21,977	21,432	5,928	6,113	1,209	1,234	419	58,312
上皮内癌等を含まない	17,675	16,988	4,330	4,312	1,362	1,343	398	46,408
1施設当たりの全登録数(2年)								
中央値	49	49	16	16	149	143	7	52
最小値	1	1	1	1	3	2	1	1
最大値	559	577	237	141	305	296	50	1,136
症例区分「その他」除く登録数	28,183	27,422	7,547	7,619	1,760	1,712	576	74,819
（全登録数に占める割合）	97.2	97.1	98.6	98.6	96.0	96.1	97.6	97.4
自施設初回治療開始例のみ	22,562	21,924	5,697	5,760	1,285	1,248	361	58,837
（全登録数に占める割合）	77.8	77.7	74.4	74.5	70.1	70.1	61.2	76.6

5. 院内がん登録のスケジュール

2017年症例のデータ提出（予定）

- | | |
|-------------|-------------|
| 7月8日～8月1日 | がん診療連携拠点病院等 |
| 8月2日～23日 | 都道府県推薦拠点病院 |
| 8月26日～9月12日 | 任意病院 |

2010～11年5年生存率コメント収集中

- | | | | |
|------|---|----------|-------|
| 締め切り | ： | 都道府県コメント | 7月29日 |
| | | 施設コメント | 7月31日 |

6. その他の進捗報告・予定

- 患者体験調査

● 都道府県がん拠点	46施設
● 国立がんセ	2施設
● 地域がん拠点	93施設
● 地域がん診療病院	10施設
● その他	14施設
計	165施設

● 県の追加施設	41施設	(7県)
----------	------	------

合計： 206施設

環境省「石綿健康被害救済制度 周知方法等の検討に係る業務」

調査1. 院内がん登録を活用した救済制度認定肺がん患者に関する調査

石綿健康被害救済制度に認定された肺がん患者より同意を得て追加情報を収集、全国の肺がん患者と比較することで、ハイリスクグループを検討

→ (63施設 n=65) 年齢およびステージを調整、石綿肺がん患者では、扁平上皮癌の割合が全国肺がんの約2倍と推計 (喫煙の有無は未調整)

調査2. 院内がん登録を活用した胸膜プラークを持つ肺がん患者の実態調査

院内がん登録で無作為抽出された患者の治療前CTを収集し、胸膜プラークの頻度を記述、潜在的救済対象の頻度を推定する

- → (371施設 n=3585名) 一般臨床現場における胸膜プラーク判定にはばらつきがある可能性がある (20%で2名の読影判定が不一致)

今後の予定

- Quality Indicator研究（厚生労働省委託事業）
2017年症例：
7月22日～8月30日 募集（2015年報告書同封）
～10月末(予定) DPCデータの提出
2016年症例については10月ごろに一次結果の報告予定
- 小児患者体験調査（厚生労働省委託事業）
2014年、2016年での18歳以下の小児がん患者
患者数4人以上の施設全数調査
対象施設協力依頼を7月中に発送予定

他・部会で見られた意見と方向性

- 院内がん登録を医療者間の連携にも活用する
- 院内がん登録の研究利用の整備を進める
 - 院内がん登録全国集計の枠組みと別として、あらかじめ研究利用の可能性の周知と、オプトアウトを受け体制を整備する、など

参考資料

- ・がん対策基本法18条

2 国及び地方公共団体は、がんに係る調査研究の促進のため、がん登録等の推進に関する法律（平成二十五年法律第百十一号）第二条第二項に規定するがん登録（その他のがんの罹患、診療、転帰等の状況の把握、分析等のための取組を含む。以下この項において同じ。））、当該がん登録により得られた情報の活用等を推進するものとする。

がん診療連携拠点病院の整備に関する指針 (健発0731第1号平成30年7月31日)

I がん診療連携拠点病院等の指定について

3 国立がん研究センターは、我が国のがん対策の中核的機関として、以下の体制を整備することにより我が国全体のがん医療の向上を牽引していくこととし、国立がん研究センターの中央病院及び東病院について、指定の検討会の意見を踏まえ、厚生労働大臣が適当と認める場合に、がん診療連携拠点病院として指定するものとする。

(1) 他のがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院等への診療に関する支援及びがん医療に携わる専門的な知識及び技能を有する医師その他の診療従事者の育成や情報発信等の役割を担う。

(2) 他のがん診療連携拠点病院、特定領域拠点病院、地域がん診療病院等へ必要に応じて実地調査を行うなど、情報提供を求め、我が国におけるがん診療等に関する情報を収集、分析、評価し、改善方策を検討した上で国に提言する。実地調査を行う際には、必要に応じて当該都道府県内の他のがん診療連携拠点病院等と連携し、共同で調査を行うこととする。

(続) がん診療連携拠点病院の整備に関する指針

II 地域がん診療連携拠点病院の指定要件について

5 臨床研究及び調査研究

(1) 政策的公衆衛生的に必要性の高い調査研究に協力すること。

(2) 臨床研究を行う場合は、次に掲げる事項を実施すること。

- ① 治験を除く臨床研究を行うに当たっては、臨床研究法（平成29年法律第16号）に則った体制を整備すること。
- ② 進行中の治験を除く臨床研究の概要及び過去の治験を除く臨床研究の成果を広報すること。
- ③ 参加中の治験について、その対象であるがんの種類及び薬剤名等を広報することが望ましい。
- ④ 臨床研究コーディネーター（CRC）を配置することが望ましい。
- ⑤ 患者に対して治験も含めた臨床研究、先進医療、患者申出療養等に関する適切な情報提供を行うとともに、必要に応じて適切な医療機関を紹介すること。

6 P D C Aサイクルの確保

(1) 自施設の診療機能や診療実績、地域連携に関する実績や活動状況の他、がん患者の療養生活の質について把握・評価し、課題認識を院内の関係者