

令和元年度 秋田県健康づくり審議会 がん対策分科会

がん登録部会 議事概要

1 日 時 令和2年2月14日（金） 午後6時～午後7時

2 場 所 秋田県議会棟2階 特別会議室

3 委員の出席

出席委員数：5

欠席委員数：2

4 議 事

(1) 報告事項

- ①秋田県がん登録資料利用の申請状況について
- ②全国がん登録に係る指定診療所について
- ③平成28年全国がん登録 罹患数・率報告の公表について
- ④がん登録室における安全管理措置に係る外部監査について

(2) その他

議事概要

(開会宣言、健康づくり推進課長のあいさつに引き続き、議事を開始した。)

(議事(1) 報告事項①について事務局から資料1により説明し、委員からの意見等はなかった。)

○ 部会長 利用申請がなるべく多い方が良いというのが全国がん登録における考え方である。登録したデータをどのように利用していただくのかということを考えていかなければならないと思う。PRが足りていない部分もあるのかもしれないという印象である。

(議事(1) 報告事項②について事務局から資料2により説明のうえ意見交換を行った。)

○ 部会長 この件について、本山委員から何か意見等あるか。

○ 本山委員 医師会の御協力をいただきながら、体制として良い方向に向かっているのではないかと思う。

○ 部会長 本山委員のおっしゃるように、医師会の協力がなければ医療機関が指定診療所になっていくという形にはならないと思うので、引き続き医師会と連携をとりながら働きかけをしていただきたい。

(議事(1) 報告事項③について事務局から資料3及び参考資料により説明のうえ意見交換を行った。)

○ 部会長 秋田県のデータを見ると、上皮内がんを含む含まないにしても、胃や大腸、食道といった消化器におけるがんが多いというのが特徴である。また、全国においては肝臓が男性だと第5位となるが、秋田県においては第7位となっており、全国的に見ると地域差が大きいと見て取れる。事務局からの説明にもあったが、どの年代においても罹患率が高い状況にあるというのがはっきりしており、何とかこの罹患率を下げっていく方法があれば秋田県のがんを克服していくことができると思う。このようにがん登録のデータを見ることで実態がはっきりと分かる。

○ 本山委員 秋田県の女性のがんの特徴として、子宮がんが未だ増加傾向にあり、これは

全国的な傾向と若干異なっていると認識している。参考資料の8ページを見ると頸部と体部が分けられて記載されているが、体部においては全国との開きは見られないものの、頸部においては5ポイント以上の開きがあるように見える。やはり子宮頸がんが問題になっているという認識で良いか。

- **部会長** 他県では体部のがんが多くなっている一方、(秋田県では)頸部の方が、これは上皮内がんも含めた数字だが、上皮内がんが子宮頸部だと4割強の数値を示している。年齢調整罹患率で見ると体部と頸部で比較すると、全国的には体部の方が2倍までとはいかないがかなり多い数字となっている。それに比べると秋田県では頸部での罹患率が高いという印象である。
- **本山委員** それが秋田県の子宮がんの死亡率が減少しないということと関連していると思う。今の話では、確かに子宮頸部での罹患は多いけれども、上皮内がんの数を含んでいる数であって、上皮内がんが4割というお話があったが、そうであれば死亡につながるものではないはずである。その一方で、子宮がん全体に関して言うと、秋田県の死亡率がなかなか減少傾向に入らない。このように、どうもデータを見た限りではしっくりこない。どこに突破口があるかと自分でも考えているが、なかなか見えてこない状況である。事務局や戸堀部会長で何かお考えがあれば伺いたい。
- **事務局** 死亡率については厚生労働省の発表している資料になるが、子宮体部及び頸部の区分のない集計となっている。本県の75歳未満の年齢調整死亡率を見ると、子宮全体の数字であるが、平成24年の段階で年齢調整死亡率が4.5で全国25位という状況であったものが、平成29年の確定値で6.0に上昇し、順位も25位であったものが6位となり、年々数値が悪化している傾向にある。罹患の状況と絡めてみると、本山委員がおっしゃるように、頸部の罹患率の上昇が大きく影響していると推察できる。
- **佐藤(勤)委員** 参考資料の17ページについてである。死亡者数では膵臓がんが男女とも5位以内に入っているという現状である。秋田県がん診療連携協議会が先日あったが、その際の資料によると、協議会に参加している施設における統計ではあるが、膵臓がんの手術率を見ると、10%くらい、秋田大学医学部附属病院では30%くらいで、全国平均で見ると大体20%くらいである。それも全がん協(全国がんセンター協議会)におけるデータである。参考資料によると、全国がん登録での数値上では秋田県の膵臓がんの外科的治療の割合は19.4%となっているが、この治療の内訳というのは知ることができるのか。
- **部会長** 内訳は見ることはできない。
- **佐藤(勤)委員** 例えば黄疸を採るための内視鏡的な乳頭切開などもこれに含まれているのではないかと思う。手術といってもバイパスなどもあり、判断が難しい部分があるとは思いますが、この外科的治療の19.4%という数字は手術率として見るには解釈が難しいと感じる。実際にどのような外科的治療が行われているかその内容を知ることはできないのか。
- **部会長** 治療手段の方法まで詳細に知ることはできない。
- **佐藤(勤)委員** 内視鏡的治療の割合が0.5%とすごく低くて、放射線治療が5%くらいとなっている。登録する際、治療方法はどれか一つしか選択できないのか。

- 部会長 複数選択できるようになっている。
- 本山委員 初治療だけを登録することになっていると思う。つまり一連の治療として、例えば化学療法と手術と放射線治療を行えば3つカウントされるが、手術した後の再発に対する化学療法は含まれない、ということだと思うがどうか。
- 部会長 そのとおりである。
- 佐藤(勤)委員 そうすると、手術後に化学療法を行うと化学療法がカウントされるということか。
- 本山委員 補助療法として行えば、その場合は手術と化学療法、両方がカウントされる。
- 佐藤(勤)委員 メインの療法として2つの治療を行った場合は、そのどちらもカウントされるということか。
- 部会長 そのとおりである。他に何かあるか。
- 本山委員 佐藤委員の質問に関連して、参考資料の16ページの下部、膵臓の部分を見ていただくと、どのステージで発見されたかというのが見て取れると思う。切除できる段階で見つかったといえるのは、リンパ節転移もしくは隣接臓器浸潤の一部と考えると、膵臓がんの5割強はいわゆるオペラブル（手術可能）な状況で見つかったといえる。先ほど佐藤委員が指摘したのは、この状況と比較すると外科治療割合が低いのではないかということか。
- 佐藤(勤)委員 逆に、実際の数よりもかなり高く出ているのではないかということである。全国でも20%程度、診療連携協議会の病院全体で10%くらいであるのに対して、秋田県全体の数値は高すぎるのではないかという印象である。
- 本山委員 16ページのグラフについては全国と比較してどう見るか。
- 佐藤(勤)委員 膵臓がんについては近年ステージ分類の規約が変わったが、変更前は約8割近くがステージⅣであった。そのデータと比較すると、リンパ節転移及び隣接臓器浸潤の比率としては少ないと見える。
- 本山委員 全国がん登録におけるステージ分類は、膵臓がんの分類の規約が変わっても影響はない。このデータにおいて、膵臓がんの発見が本当に遅いのかどうかと見たときに、必ずしもそうではなくて、5割くらいがオペラブルな状況で見つかっているので、全国と比較して発見が遅いという訳ではないと思うがどうか。
- 佐藤(勤)委員 全国的なものと同様くらいかなという印象である。治療の割合の部分については他にもファクターがあると思うが、ステージの部分については全国とあまり変わらない印象である。
- 部会長 どのがんにも言えることであるが、がん診断時の進行度や受療割合については、全国レベルとあまり変わらないと感じる。よって、医療の質が死亡率の高さには影響していないという印象である。
- 本山委員 部会長のお考えに賛同する。拠点病院を中心に実施している院内がん登録では、ステージや治療法、生存率についても見るができる。そこでは、少なくとも全がん協のデータに比べて大きく劣っている部分はない。ただ、特定の部位、胃がんのステージⅢではどうしても施設間で差が出る。施設間差という意味で見ると改善の余地はある。また、胃がんのステージⅢを県全体と全国と比較すると5年生存率は全国と比べて

若干低い。一方で、全国がん登録でみたがん罹患率は高い。結果として死亡率が高い要因をどう考えるかであるが、全国と比較してもステージが変わらないと言うことであれば、やはり罹患の部分が一番の問題であると結論づけていかなければならないんだろうと思う。そういう意味ではこの全国がん登録のデータというのは罹患を見るデータなので、今後ますます県にとって重要性を増してくるのではないかと考えているところである。

(議事(1) 報告事項④について事務局から資料4により説明のうえ意見交換を行った。)

- 加藤委員 監査において指摘のあった事項で、資料4に記載されていない推奨事項とはどのようなものか。
- 事務局 監査結果の詳細を記載した資料が手元にないため、後日委員に回答することとしたい。
- 部会長 回答について対応するようお願いする。
- 本山委員 秋田県の全国がん登録情報のバックアップデータというのはどこかにとってあるものなのか。
- 部会長 全国がん登録に係るデータはがん登録室には存在せず、一律国立がん研究センターにあって、がん登録室にあるのは端末のみとなっている。

(議事(2) その他の事項について委員から意見等はなかった。)

以上