

様式第 2-1 号（情報の提供（病院等への提供を除く）に係る申出文書）

〇〇年〇〇月〇〇日

千葉県知事様

提供依頼申出者として、市町村長名を記載する。

〇〇市長 〇〇〇〇

都道府県がん情報  
匿名化が行われた都道府県がん情報  
千葉県がん情報  
匿名化が行われた千葉県がん情報

の提供について

千葉県がん情報又は匿名化が行われた千葉県がん情報の提供の場合は、[ ] 内の根拠条文の記載は省略する。

このことについて、がん登録等の推進に関する法律（平成 25 年法律第 111 号）第 19 条

の規定により、別紙のとおり

都道府県がん情報  
匿名化が行われた都道府県がん情報  
千葉県がん情報  
匿名化が行われた千葉県がん情報

の提供について

申請します。

該当する情報を記載する。  
2016 年以降都道府県がん情報  
2015 年まで千葉県がん情報

※本様式は、添付する他の資料（研究計画書、同意関係文書、実績を示す書類、契約書等）と合わせて、2部提出すること。

※情報提供後に申出内容に変更があった場合は、本様式に合わせて関係する添付資料（研究計画書、公表する集計様式等）を、速やかに2部提出すること。

1 申出に係る情報の名称

都道府県がん情報 (非匿名化情報)  
匿名化が行われた都道府県がん情報  
千葉県がん情報 (非匿名化情報)  
匿名化が行われた千葉県がん情報

該当する情報を記載する。  
2016 年以降都道府県がん情報  
2015 年まで千葉県がん情報

第 19 条により市町村が利用  
する際は、非該当のためチェ  
ックは不要。

- 添付：同意取得説明文書、同意書の見本等
- 添付：様式第 3-2 号
- 添付：実績を示す論文・報告書等

2 情報の利用目的

ア 利用目的及び必要性

市町村では様式第 3-1 号は必須。  
委託がある場合は委託契約書又は  
様式第 4-1 号を添付。  
研究計画書は任意。

- 添付： 様式第 3-1 号、委託契約書等又は様式第 4-1 号
- 添付： 研究計画書等

イ 法第 21 条に規定されている目的の研究である場合について  
(該当するものを囲むこと)

倫理審査進捗状況      承認済      ・      審査中      ・      その他

その他を選択した場合の理由： \_\_\_\_\_

倫理審査委員会 名称  
承認番号  
承認年月日

市町村においては  
非該当。記載不要。

様式第 2-3 号及び誓約書は必須。  
 情報を利用する者全員と具体的な  
 役割を記載する。委託している場  
 合は、受託者も必ず記載する。

3 利用者の範囲（氏名、所属機関、職名）

- 添付：様式第 2-3 号及び誓約書
- 添付：調査研究の一部を委託している場合は、  
委託契約書又は様式第 4-2 号

氏名	所属機関	職名	役割
〇〇 〇〇	健康増進課	主幹	統括利用責任者 分析結果解釈助言
〇〇 〇〇	健康増進課	係長	分析及び報告書の作成 連絡担当者
〇〇 〇〇	健康増進課	技師	分析及び報告書の作成

全ての利用者分、表を追加すること。  
 所属機関が複数ある場合は、すべての所属機関及び所属する機関における職名又は  
 立場を記載すること。

4 利用する情報の範囲

ア 診断年次  
2016 年

年次によって、利用する情報等の範囲  
 や利用する登録情報が異なる場合  
 には、その旨わかるように記載する。

イ 地域  
千葉県〇〇市

ウ がんの種類  
胃

原発部位、細胞型又は組織  
 型、性状等を記載する。

エ 死亡確認情報（該当するものを囲むこと）

要 ・ 不要

死亡確認情報が必要な場  
 合は、①②も選択。

①死亡日

要 ・ 不要

②死亡の原因

要 ・ 不要

オ 属性的範囲  
〇〇歳以上から〇〇歳未満  
〇〇歳以上

特定の属性範囲について利用する場合  
 に記載する。属性範囲に限定がない場  
 合は「特になし」と記載。

5 利用する登録情報及び調査研究方法

ア 利用する登録情報

年次によって、利用する情報等が異なる場  
 合には、その旨わかるように記載する。

必要な限度で別紙 2 に○をつけること

- イ 調査研究方法 (具体的に記載すること)  
□ 添付： 集計表の様式案等

登録情報等を利用して作成しようとしている集計表の様式案を添付する。

利用する登録情報と調査研究方法の関係を明確に記載する。統計分析を目的とする場合は、実施を予定している統計分析手法及び分析に利用する登録情報等を具体的に記載する。

- 6 利用期間  
必要な限度の利用期間を記載すること

調査研究成果の公表時期から逆算して必要十分な期間を設定すること。ただし、提供日から5年経過後の年末までが限度。

20XX年〇月〇日まで又は提供を受けた日から5年を経過した年の12月31日までの期間の短い方

- 7 利用場所、利用する環境、保管場所及び管理方法  
利用者の安全管理措置に基づき、具体的に記載すること。

- ア 情報の利用場所  
利用場所が複数ある場合は、すべて記載すること。

〇〇市保健センター2階 健康増進課分室

イ、ウ、エの各項目を満たす条件を整えて☑するとともに、下欄に具体的に記載する。

- イ 情報の利用場所の組織的、物理的及び技術的安全管理措置について  
(以下、満たす項目に☑を付すこと)  
(組織的)

\*以下、非匿名化情報の申請時のみ

\*□ 統括利用責任者は、個人情報の漏洩等の事故発生時の対応手順を、整備している。

(具体的に記載)

(物理的)

\*以下、非匿名化情報の申請時のみ

- \*□ 個人情報の利用場所及び保存区画は、他の業務から独立した部屋である。
- \*□ 利用責任者は、利用場所への入室を許可する者の範囲を明らかにしている。
- \*□ 利用責任者は、利用場所の入退室時の手続きを明らかにしている。
- \*□ 機器類（プリンタ、コピー機、シュレッダなど）は、他の業務と共用せず、利用場所内に設置している。
- \*□ 個人情報の保存区画の施錠は、前室と利用場所等、二重にしている。

(具体的に記載)

ウ 情報の利用時の電子計算機等の物理的及び技術的安全管理措置状況について  
(技術的)

- システム管理者によって管理されている不正侵入検知・防御システム及びウイルス対策機能のあるルータで接続されたネットワーク環境を構築している。
- 情報を取り扱う PC 及びサーバは、ログインパスワードの設定を行っている。
- ログインパスワードを 8 桁以上に設定し、第三者が容易に推測できるものは避けている。
- ログインパスワードを定期的に変更し、以前設定したものの使い回しは避けている。
- ログインパスワードを第三者の目につくところにメモしたり、貼付したりしていない。
- 外部ネットワークと接続する電子媒体（USB メモリ、CD-R など）を、情報を取り扱う PC 等に接続する場合は、ウイルス等の不正なソフトウェアの混入がないか、最新のウイルス定義パターンファイルを用いて確認している。
- 情報を取り扱う PC 等は、安全管理上の脅威（盗難、破壊、破損）、環境上の脅威（漏水、火災、停電）からの保護にも配慮している。

(具体的に記載)

\*以下、非匿名化情報の申請時のみ

- \*□ 個人情報を取り扱う PC 等は、スタンドアロン又は物理的若しくは論理的に外部ネットワークから独立した有線の環境である。
- \*□ 個人情報を取り扱う PC 及びサーバは、生体計測+ID・パスワード等の 2 要素認証としている。
- \*□ 情報を取り扱う PC 及びサーバにチェーン固定等の盗難防止策を講じている。

(具体的に記載)

エ 情報、中間生成物及び成果物を保存する媒体の種類及びその保管場所並びに保管場所の組織的、物理的及び技術的安全管理措置状況について

(物理的)

- 情報を含む電子媒体及び紙媒体を保管する鍵付きキャビネット等を整備している。
- 情報を保存するロッカー、キャビネットは、施錠可能な利用場所に設置している。

(具体的に記載)

## 8 調査研究成果の公表方法及び公表予定時期

複数の媒体で公表予定の場合は、公表予定時期を含めてすべて記載すること。

20XX年4月頃 ○○市保健事業報告書作成(冊子及びホームページでの公表)

20XX年9月頃 市民健康祭りにおいて、パネル展示

## 9 情報等の利用後の処置

情報の移送用のDVD：裁断

サーバ・コンピュータ内の情報及び中間生成物：物理削除

試行的に作成した集計表や中間分析結果等の中間生成物の印刷物：溶解

## 10 その他

事務担当者及び連絡先等を記載する。

他、必要事項があれば記載する。

事務担当者：○○市健康増進課係長 ○○ ○○

Tel： (内線 )

e-mail：