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

団体の場合、提供依頼申出者として、代表者の職・氏名、 所在地(地方公共団体は記載不要)を記載する。 申出者が個人の場合は、氏名、生年月日、住所を記載。

> ○○大学医学部長 ○○ ○○ ○○県○○市○○○○1-1-1

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 18 条 第 19 条 第 21 条第 8 項 第 21 条第 9 項

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、根拠条文を記載する。都道府県がん情報と千葉県がん 情報両方の場合は「及び」で併記する。

- ※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)

該当する情報を記載する。 2016 年以降都道府県がん情報

済となることが必要。

匿名化が行われた都道府県か 千葉県がん情報(非匿名化情 匿名化が行われた千葉県がん	報)	で十葉県がん情報
	罹患した者の同意を得てV	月文書、同意書の見本等
		の提供依頼申出をする場合は、 いることが分かる書類を添付す
千葉県がん情報の非匿名情報 は、本人の同意がない限り提 供不可。代替措置はない。		月文書、同意書の見本等
※3 かんに係る調査研究ので 申出である場合(法第21名	条第8項)、提供依頼申出者	は千葉県がん情報の提供依頼 皆が、がんに係る調査研究であ 以上有することを証明する書類
非匿名情報を用いて調査研究	〕 添付:実績を示す論文	• 報告書等
情報の利用目的ア 利用目的及び必要性		
□ 添付: □ 添付:	様式第 3-1 号、委託契約 研究計画書等	内書等又は様式第 4-1 号
イ 法第 21 条に規定されている (該当するものを囲むこと 倫理審査進捗状況 <i>承</i>	)	ついて
その他を選択した場合の	理由:	調査研究の場合は、倫理審 査委員会の進捗状況につい
倫理審査委員会 名称 承認番号		て記載する。審査中の場合 はがん対策審議会前に承認 ※トなることが必要

承認年月日

利用する登録情報及び調査研究方法と 照らし、具体的な役割とそれに対応す る者をすべて記載する。統括利用責任 者と事務担当者は必ず記載する。

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
00 00	OO大学医学部	教授	分析結果解釈助言
00 00	○○大学医学部	助教	統括利用責任者 事務担当者 分析方法助言
00 00	〇〇大学医学部	大学院生	分析
0 000	(株) 〇〇サービス	事務社員	入力作業

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

後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。

委託している場合は、受託者も必ず記載する。

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 -*買* 

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

②死亡の原因

<u>要</u> ・ 不要 ・ 不要

才 属性的範囲

○○歳以上から○○歳未満 ○○歳以上 対 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**〇をつけること

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

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。

- ※4 集計表の作成を目的とする調査研究の場合 アで指定する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。
- ※5 統計分析を目的とする調査研究の場合 実施を予定している統計分析手法並びに当該分析におけるアで指定する登録 情報等の関係を具体的に記述する。
- 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○月○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

本県では特例の15年は認めていない。

- 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。
    - ○○大学医学部公衆衛生学講座第一研究室○○大学医学部公衆衛生学講座サーバ管理室

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 (以下、満たす項目に☑を付すこと) (組織的)

たついて

\*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。

٧.	<b>0</b> 0
	(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。 \*ロ 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。 \*ロ 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) ロ 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 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。 口 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 1 □ 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。
- \*ロ 情報を取り扱う PC 及びサーバにチェーン固定等の恣難防止策を講じている。

	(具体的に記載)	
所の	情報、中間生成物及び成果物を保存する媒体の ○組織的、物理的及び技術的安全管理措置状況 (物理的)	
	□ 情報を含む電子媒体及び紙媒体を保管すいる。	る鍵付きキャビネット等を整備して
	<ul><li>いる。</li><li>□ 情報を保存するロッカー、キャビネット</li><li>いる。</li></ul>	は、施錠可能な利用場所に設置して
	(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 〇〇がん学会学術集会にて発 20XX 年 10 月頃 〇〇がん学会雑誌に論文投 20XX 年 3 月頃 マスメディアに公表予定	
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	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	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:○○大学医学部公衆衛生学助教	t 00 00
	Tel: (内線 ) e-mail:	非匿名情報を用いる調査研究の場合は、 提供依頼申出者が、がん医療の質の向上 等に資する調査研究の実績を2以上記
	<i>追加必要事項:過去の実績</i> Aaaaa a.、○○ ○○; B 医学会雑誌 2	→ 載。また、その証明書類も添付する。  → 14 : 00:000-00
	○○ ○○;第○回日本C学会(2015/4/1	
	「D における E の研究」	