〇〇年〇〇月〇〇日

石川県知事　様

病　院　等　の　管　理　者

（所属先と氏名を記載）

（押印省略）

石川県における都道府県がん情報等の提供の請求について（申出）

標記について、がん登録等の推進に関する法律（平成25年法律第111号）

第20条の規定に基づき、別紙のとおり、当院が届出を行ったがんに係る都道府県がん情報

第20条の規定に準じ、別紙のとおり、当院が届出を行ったがんに係る法第22条第1項第1号に規定された情報

の提供を申し出ます。

【申出者の主体による分類】

・第20条・・・・・病院等への提供

【情報の種類】

　・都道府県がん情報・・・・・・・・・・・・・平成28年1月1日以降に診断された

症例に係る情報

　・法第22条第1項1号に規定された情報・・・平成27年12月31日までに診断された

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　症例に係る情報

1　情報の利用目的及び必要性（がんに係る調査研究のために利用する場合は、 具体的に利用目的及び必要性を記載すること）

様式第2-2号　別紙

・院内がん登録のため

・がんに係る調査研究のため

【利用目的】

【必要性】

　添付：　研究計画書等

2　利用者の範囲（氏名、所属、職名、役割）

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

*《院内がん登録のため》*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 所属機関 | 職名 | 役割 |
| *〇〇　〇〇* | *〇〇大学医学部附属病院○○部* | *部長* | *責任者* |
| *〇〇　〇〇* | *〇〇大学医学部附属病院○○部* | *診療情報管理士* | *入力作業* |
| *〇〇　〇〇* | *〇〇大学医学部附属病院○○部* | *診療情報管理士* | *入力作業* |

必要に応じて表を追加し、全ての利用者について記載すること。

*《がんに係る調査研究のため》*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名 | 所属機関 | 職名 | 役割 |
| *〇〇　〇〇* | *〇〇大学医学部* | *教授* | *分析結果解釈助言* |
| *〇〇　〇〇* | *〇〇大学医学部* | *助教* | *提供依頼申出者*  *統括利用責任者*  *分析方法助言* |
| *〇〇　〇〇* | *○○大学医学部* | *大学院生* | *分析* |

必要に応じて表を追加し、全ての利用者について記載すること。

　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。

3　利用する情報の範囲

診断年次　*2016年*

4　調査研究方法（院内がん登録のために利用する場合は省略することができるが、がんに係る調査研究を目的として利用する場合は、 具体的に調査研究方法を記載すること）

　添付：　集計表の様式案等

※１　集計表の作成を目的とする調査研究の場合

作成しようとしている集計表の様式案を添付する。

※２　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を具体的に記述する。

5　利用期間（必要な限度に限る）

*XX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*

6　利用場所、利用する環境、保管場所及び管理方法（「全国がん登録　情報の提供マニュアル　別添　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）

*○○大学医学部附属病院院内がん登録室*

*○○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*

*○○大学医学部内科学講座研究室*

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状況

　（組織的）

　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）

　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

（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。

　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、生体認証と他の方法との組み合わせによる多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

（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） |

7　調査研究成果の公表方法及び公表予定時期（複数媒体の場合は、予定含めすべて記載すること）

*XX年4月頃　学術集会にて発表予定*

*XX年8月頃　論文投稿予定*

*XX年3月頃　病院ホームページにて公表予定*

8　情報等の利用後の処置

*情報の移送用のCD-R：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*

9　その他

事務担当者及び連絡先

*氏名（ふりがな）：*

*電話番号：*

*メールアドレス：*

*郵便番号・住所：*

　　その他必要事項等