

様式第2号の1（第7条関係）

年 月 日

宮崎県知事 殿

提供依頼申出者  
(押印省略)

〔宮崎県がん情報  
匿名化が行われた宮崎県がん情報〕の提供について（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〔宮崎県がん情報  
匿名化が行われた宮崎県がん情報〕の提供の申出を行います。

(様式第2号の1 別紙1)

※提供依頼申出者は太枠内に記入する。

		<b>審議会等の名称</b>			
<b>申出番号 (新規)</b>		<b>審査日</b> ※西暦		____年__月__日	
<b>調査研究名</b>		<b>委員氏名</b>			
<b>根拠となる法律条文</b>	がん登録等の推進に関する法律 (平成 25 年法律第 111 号) 第____条第____項	<b>受領日</b>	____年__月__日	<b>審査結果</b>	<input type="checkbox"/> 応諾 <input type="checkbox"/> 付帯意見付き応諾 <input type="checkbox"/> 条件付応諾 <input type="checkbox"/> 不応諾 <input type="checkbox"/> 継続審査
		<b>確認日</b>	____年__月__日		
		<b>確認者氏名</b>			
<b>項目</b>	<b>内容・添付文書</b>	<b>窓口組織での点検事項</b>		<b>各項目の判定</b>	<b>意見・備考</b>
<b>情報の利用目的、必要性及び研究方法</b>	【情報の利用目的 (300 字程度)】 (例) 宮崎県がん情報を用いて、〇〇がん患者の背景因子 (年齢、性別、進行度等)、発見経緯、受療動向、治療内容及び予後の地域ごとの格差とその要因分析を行うことで、都道府県間のがん治療、予後等の格差を解消し、国民全体の健康の向上に資する。	<input type="checkbox"/> 登録情報の利用目的及び必要性が申出文書に明記されている <input type="checkbox"/> 利用する登録情報等と調査研究方法の関係が明確に記載されている <input type="checkbox"/> 個人特定につながるようなデータの利用方法ではない <input type="checkbox"/> 研究計画書が添付されている <input type="checkbox"/> 研究計画と申出内容に矛盾がない		<input type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 不適切 <input type="checkbox"/> その他	
	【必要性 (300 字程度)】 (例) 〇〇がん患者の生存率の地域格差を把握するためには、住民ベースの悉皆性の高い全国がん登録情報の利用が必要である。e-Stat での公表値では目的が達成できない。	<input type="checkbox"/> 国、都道府県、市町村のがん対策の企画立案又は実施に必要ながんの調査研究である場合、別記様式第 3 号の 1、委託契約書等又は別記様式第 4 号の 1 が添付されている			
	【研究方法 (300 字程度)】 (例) 集計表案に記載の通り、〇〇がん患者 (ICD-10 コード: C〇〇) を都道府県別に集計し、年齢階級、進展度、初回治療内容ごとに層別化する。属性ごとに生存率の算出を行い、がんの過剰死亡を目的変数とした過剰ハザードモデルを使用した多変量解析を行う。				
<b>利用する情報の範囲</b>	(別記様式第 2 号の 1 別紙 2 の添付)	<input type="checkbox"/> 必要な限度の情報である <input type="checkbox"/> 診断年次、地域、がんの種類が記載されている		<input type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 不適切 <input type="checkbox"/> その他	

<b>想定する 集計表・図</b>	(集計表・図の作成を予定する場合、想定する集計表・図の添付)				<input type="checkbox"/> 集計表・図の作成を予定する調査研究の場合は、集計表・図の様式案等の添付がある <input type="checkbox"/> 提供を受ける情報をそのまま公表する内容ではない	<input type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 不適切 <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> その他		
<b>提供依頼 申出者</b>	※公的機関（国の行政機関、都道府県及び市区町村）、法人等（公的機関以外の組織）、個人のいずれかの欄に記入する。							
<b>(公的機関)</b>	<b>機関名</b> 	<b>担当部局等</b> 	<b>住所</b> 〒	<b>電話番号</b> 				
<b>(法人等)</b>	<b>法人名 (法人番号)</b> ( )	<b>代表者の職名</b> 	<b>代表者の氏名 (ふりがな)</b> ( )	<b>住所</b> 〒	<b>電話番号</b> 			
<b>(個人)</b>	<b>氏名 (ふりがな)</b> ( )	<b>生年月日</b> ※西暦	<b>所属機関</b> 	<b>所属部署</b> 	<input type="checkbox"/> 利用者の所属が複数ある場合は、すべての所属及び職名又は立場が記載されている	<input type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 不適切 <input type="checkbox"/> その他		
	<b>職名</b> 	<b>住所</b> 〒	<b>電話番号</b> 	<b>メールアドレス</b> 	<input type="checkbox"/> 利用者の具体的な役割が記載されている			
<b>利用者</b> ※10名を超える場合は別紙として添付する。	<b>氏名</b> ○○ ○○	<b>所属機関</b> (例) ○○大学医学部○○講座	<b>職名</b> (例) 教授	<b>申出上の立場及び研究における役割</b> (例) 提供依頼申出者 統括利用責任者 分析結果解釈助言	<b>利用場所</b> (例) ① (名称又は集計、分析等を行う場所の番号等)	<input type="checkbox"/> 利用者の情報の利用場所について記載されている		

<b>誓約書</b>	(別記様式第2号の3の添付)					<input type="checkbox"/> 利用者全員の誓約書が添付されている	<input type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 不適切 <input type="checkbox"/> その他
<b>研究実績を示す書類</b>	(法第21条第8項の規定に基づく場合、論文・報告書等の添付)					<input type="checkbox"/> 実績を2以上有することを証明する書類(論文・報告書等)が添付されている	<input type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 不適切 <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> その他
<b>委託の有無</b>	有・無  有の場合 (委託契約書等又は別記様式第4号の2の添付)					<input type="checkbox"/> 調査研究の一部を委託する場合には、委託契約書等の書類が添付されている	<input type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 不適切 <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> その他
<b>利用期間</b>	①又は②のいずれか早い日を選択する。 <input type="checkbox"/> ①提供を受けた日から____年(※)を経過した日が属する年の12月31日までの期間 <input type="checkbox"/> ②当該全国がん登録情報を利用するがんに係る調査研究を実施する期間の末日  (※)がんに係る調査研究の性質上、全国がん登録情報を5年以上にわたり分析する必要がある場合は、最大15年					<input type="checkbox"/> 調査研究の期間に照らして、必要な期間が具体的に明記されている	<input type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 不適切 <input type="checkbox"/> その他
<b>利用場所、利用する環境、保管場所、管理方法及び利用後の処理</b>	集計、分析等を行う場所： ※利用者との対応が分かるよう必要に応じて番号等を振る。 (例) ① ○○大学医学部○○講座第一研究室 ② ○○大学医学部附属病院がん対策研究所サーバ管理室1  保管を行う場所： ※集計、分析等を行う場所との対応が分かるよう必要に応じて番号等を振る。					<input type="checkbox"/> 情報の利用場所について記載されている <input type="checkbox"/> 利用者が行う安全管理措置に示された措置が全て講じられている	<input type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 不適切 <input type="checkbox"/> その他

	<p>(例) ①' ○○大学医学部○○講座第一研究室 ②' ○○大学医学部附属病院がん対策研究所サーバ管理室 1</p> <p><input type="checkbox"/> 利用する情報に合わせ、情報の利用マニュアル別添 2 「利用者が行う安全管理措置」に記載の対策が全て講じられている。</p>			
倫理審査の状況	<p>法第 21 条に規定されている目的の調査研究である場合 承認・未承認</p> <p>承認の場合 (倫理審査結果通知書等の添付)</p>	<p><input type="checkbox"/> 法第 21 条に規定されている目的の調査研究である場合、当該研究計画について倫理審査委員会の承認状況の記載がある</p> <p><input type="checkbox"/> 倫理審査委員会で承認されている場合、倫理審査結果通知書等の添付がある</p>	<p><input type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 不適切 <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> その他</p>	
同意書又は同意代替措置を示す書類	<p>(法第 21 条第 8 項の規定に基づく提供を受ける場合、当該研究にかかる説明・同意文書又は同意代替措置が講じられていることを示す書類の添付)</p>	<p><input type="checkbox"/> 同意を得ていることが分かる書類が添付されていること</p> <p><input type="checkbox"/> 法附則第 2 条第 1 項に該当する調査研究の場合は、政令附則第 2 条第 3 項に該当する調査研究であること及び同意代替措置に関する指針に従った措置が講じられていることを判断できる書類が添付されていること</p> <p><input type="checkbox"/> 同意を得ることががんに係る調査研究の円滑な遂行に支障を及ぼすことに係る認定を申請する場合、別記様式第 3 号の 2 が添付されていること</p>	<p><input type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 不適切 <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> その他</p>	
調査研究成果の公表方法	<p>利用期間内に以下の方法で公表する予定</p> <p><input type="checkbox"/> 学会又は研究会での公表 <input type="checkbox"/> 学術誌への投稿 <input type="checkbox"/> 研究班や所属組織の報告書での公表 <input type="checkbox"/> ウェブサイトでの公表 <input type="checkbox"/> その他 (具体的な方法を記載)</p>	<p><input type="checkbox"/> 研究成果の公表方法が示されている</p>	<p><input type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 不適切 <input type="checkbox"/> その他</p>	

その他 特記事項								<input type="checkbox"/> 適切 <input type="checkbox"/> 不適切 <input type="checkbox"/> 非該当 <input type="checkbox"/> その他	
事務担当者 連絡先	氏名	所属機関	職名	住所	電話番号	メール アドレス	<input type="checkbox"/> 事務担当者の連絡先等が全て記載されている		
				〒					

(様式第2号の1 別紙2)

	利用する情報の範囲	記入(半角英数字)	単位・コード		利用する情報の範囲	記入(半角英数字)	単位・コード		利用する情報の範囲	記入(半角英数字)	単位・コード
ア	診断年次(開始年)		(年から)※西暦	ウ	がんの種類(ICD10)		(ICD10コード)	エ	性別		(性別コード)3:全て(不明含む)/0:両性/1:男性のみ/2:女性のみ
	診断年次(終了年)		(年まで)※西暦		又は				年齢(下限)		(歳以上)
イ	地域(宮崎県:45)		(地域コード)※別添参照		がんの種類(ICD-O-3)		(局在コード) (形態コード)	オ	年齢(上限)		(歳未満)

左欄の基本提供項目に加えて、以下の太枠内に○をつけた選択提供項目の提供を希望する(不要な項目は空欄とする)。(※)様式第1号別紙1の項目番号

番号(※)	【基本提供項目】	提供	番号	【選択提供項目:診療情報等】	提供	番号	【選択提供項目:診療情報等】	提供	番号	【選択提供項目:病院地理情報等】	提供
1	行番号	○		■発見経緯基本提供項目			■治療項目基本提供項目			■保健所区分	
4	性別	○	27	発見経緯	—	31	外科的治療の有無	—	41	初診病院保健所コード	—
5	診断時年齢	○		■小児がん基本提供項目		32	鏡視下治療の有無	—	46	診断病院保健所コード	—
7	診断時患者住所都道府県コード	○	6	診断時年齢(小児用)	—	33	内視鏡的治療の有無	—	51	観血的治療病院保健所コード	—
12	側性	○	21	IARC-ICCC3コード(小児用がん分類)	—	34	観血的(外科的・鏡視下・内視鏡的)治療の範囲	—	56	放射線治療病院保健所コード	—
13	局在コード(ICD-O-3)	○	22	ICCC(英名)	—	35	放射線療法の有無	—	61	薬物治療病院保健所コード	—
14	診断名(和名)	○		■多重がん基本提供項目		36	化学療法の有無	—		■医療圏区分	
15	形態コード(ICD-O-3)	○	2	提供情報患者番号	—	37	内分泌療法の有無	—	42	初診病院医療圏コード	—
16	性状コード(ICD-O-3)	○	3	多重がん番号	—	38	その他治療の有無	—	47	診断病院医療圏コード	—
17	分化度(ICD-O-3)	○		■生存率基本提供項目			■受療動向基本提供項目		52	観血的治療病院医療圏コード	—
18	組織診断名(和名)	○	66	生死区分	—	71	患者異動動向	—	57	放射線治療病院医療圏コード	—
19	ICD-10コード	○	67	死亡日/最終生存確認日資料源	—	72	患者受療動向	—	62	薬物治療病院医療圏コード	—
20	ICD-10(和名)	○	68	生存期間(日)	—	39	初診病院コード	—		■所在地	
23	診断根拠	○	74	生存率集計対象区分	—	40	初診病院都道府県コード	—	43	初診病院住所*	—
24	診断年	○		■生存率選択提供項目		44	診断病院コード	—	48	診断病院住所*	—
69	DCI区分	○	64	原死因(ICD-10)	—	45	診断病院都道府県コード	—	53	観血的治療病院住所*	—
70	DCO区分	○	65	原死因(和名)	—	49	観血的治療病院コード	—	58	放射線治療病院住所*	—
73	統計対象区分	○	76	■死亡年月		50	観血的治療都道府県コード	—	63	薬物治療病院住所*	—
				■診断日詳細基本提供項目		54	放射線治療病院コード	—		【選択提供項目:患者診断時住所地理的属性】	提供
			25	診断年月日	—	55	放射線治療病院都道府県コード	—	8	■診断時患者住所保健所コード*	
			26	診断日精度	—	59	薬物治療病院コード	—	9	■診断時患者住所医療圏コード	
				■病期基本提供項目		60	薬物治療病院都道府県コード	—	10	■診断時患者住所市区町村コード	
			28	進展度・治療前	—				11	■診断時患者住所*	
			29	進展度・術後病理学的	—				75	■集計用市区町村コード	
			30	進展度・総合	—						

(別紙2別添) イ：地域コード区分

市区町村別	
市区町村コード	市区町村名
45000	県内市区町村不定
45201	宮崎市
45202	都城市
45203	延岡市
45204	日南市
45205	小林市
45206	日向市
45207	串間市
45208	西都市
45209	えびの市
45341	北諸県郡 三股町
45361	西諸県郡 高原町
45382	東諸県郡 国富町
45383	東諸県郡 綾町
45401	児湯郡 高鍋町
45402	児湯郡 新富町
45403	児湯郡 西米良村
45404	児湯郡 木城町
45405	児湯郡 川南町
45406	児湯郡 都農町
45421	東臼杵郡 門川町
45429	東臼杵郡 諸塚村
45430	東臼杵郡 椎葉村
45431	東臼杵郡 美郷町
45441	西臼杵郡 高千穂町
45442	西臼杵郡 日之影町
45443	西臼杵郡 五ヶ瀬町

医療圏別	
医療圏コード	医療圏
00	医療圏不定
01	宮崎東諸県
02	都城北諸県
03	延岡西臼杵
04	日南串間
05	西諸
06	西都児湯
07	日向入郷

保健所別	
保健所コード	保健所
00	保健所不定
31	宮崎市
52	都城
53	延岡
54	日南
55	小林
56	高鍋
57	高千穂
59	日向
61	中央

様式第2号の2（第7条関係）

年 月 日

宮崎県知事 殿

病院等の管理者  
(押印省略)

宮崎県がん情報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条の規定により、別紙のとおり当《病院等名称》から届出がされたがんに係る宮崎県がん情報の提供の申出を行います。

(様式第2号の2 別紙)

※提供依頼申出者は太枠内に記入する。

申出番号(新規)			
調査研究名		受領日	____年__月__日
根拠となる法律条文	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	確認日	____年__月__日
		確認者 氏名	
項目	内容・添付文書	窓口組織での点検事項	
情報の利用目的、 必要性及び研究方法	【情報の利用目的(300字程度)】※院内がん登録のための場合はチェックのみで可 <input type="checkbox"/> 院内がん登録のため <input type="checkbox"/> がんに係る調査研究のため (例) 宮崎県がん情報を用いて、〇〇がん患者の背景因子(年齢、性別、進行度等)、発見経緯、受療動向、治療内容及び予後の地域ごとの格差とその要因分析を行うことで、都道府県間のがん治療、予後等の格差を解消し、国民全体の健康の向上に資する。	(がんに係る調査研究のための場合) <input type="checkbox"/> 登録情報の利用目的及び必要性が申出文書に明記されている <input type="checkbox"/> 利用する登録情報等と調査研究方法の関係が明確に記載されている <input type="checkbox"/> 個人特定につながるようなデータの使用方法ではない <input type="checkbox"/> 研究計画書が添付されている <input type="checkbox"/> 研究計画と申出内容に矛盾がない	
	【必要性(300字程度)】※院内がん登録のための場合は省略可 (例) 〇〇がん患者の生存率の地域格差を把握するためには、住民ベースの悉皆性の高い全国がん登録の利用が必要である。e-Statでの公表値では目的が達成できない。		
	【研究方法(300字程度)】※院内がん登録のための場合は省略可 (例) 集計表案に記載の通り、〇〇がん患者(ICD-10コード:C〇〇)を都道府県別に集計し、年齢階級、進展度、初回治療内容ごとに層別化する。属性ごとに生存率の算出を行い、がんの過剰死亡を目的変数とした過剰ハザードモデルを使用した多変量解析を行う。		
利用する情報の範囲	診断年次:(西暦) _____年	<input type="checkbox"/> 診断年次が記載されている	
想定する集計表・図	(集計表・図の作成を予定する場合、想定する集計表・図の添付) ※院内がん登録のための場合は省略可	<input type="checkbox"/> 集計表・図の作成を予定する調査研究の場合	

						は、集計表・図の様式案等の添付がある <input type="checkbox"/> 提供を受ける情報をそのまま公表する内容ではない
利用者	氏名	所属機関	職名	申出上の立場及び院内がん登録又は研究における役割	利用場所	<input type="checkbox"/> 利用者の具体的な役割が記載されている <input type="checkbox"/> 情報の利用場所について記載されている
	〇〇 〇〇	(例) 〇〇大学医学部〇〇講座	(例) 教授	(例) 提供依頼申出者 統括利用責任者 分析結果解釈助言	(例) ① (名称又は集計、分析等を行う場所の番号等)	
	〇〇 〇〇	(例) 〇〇大学医学部〇〇部	(例) 部長 診療情報管理士	(例) 利用責任者 入力作業	(例) ②	
	〇〇 〇〇	(例) 〇〇大学医学部〇〇講座	(例) 診療情報管理士	(例) 利用者 入力作業	(例) ②	
誓約書	(別記様式第2号の3の添付)					<input type="checkbox"/> 利用者全員の誓約書が添付されている
委託の有無	有・無  有の場合 (委託契約書等又は別記様式第4号の2の添付)					<input type="checkbox"/> 調査研究の一部を委託する場合には、委託契約書等の書類が添付されている
利用期間	①又は②のいずれか早い日を選択する。(院内がん登録のための場合は①) <input type="checkbox"/> ①提供を受けた日から____年(※)を経過した日が属する年の12月31日までの期間 <input type="checkbox"/> ②当該全国がん登録情報を利用するがんに係る調査研究を実施する期間の末日					<input type="checkbox"/> 調査研究等の期間に照らして、必要な期間が具体的に明記されている

	(※) がんに係る調査研究の性質上、全国がん登録情報を5年以上にわたり分析をする必要がある場合は、最大15年						
利用場所、利用する環境、保管場所、管理方法及び利用後の処理	<p>集計、分析等を行う場所：  ※利用者との対応が分かるよう必要に応じて番号等を振る。  (例) ① ○○大学医学部附属病院○○科研究室  ② ○○大学医学部附属病院院内がん登録室</p> <p>保管を行う場所：  ※集計、分析等を行う場所との対応が分かるよう必要に応じて番号等を振る。  (例) ①' ○○大学医学部附属病院○○科研究室  ②' ○○大学医学部附属病院院内がん登録室</p> <p><input type="checkbox"/> 利用する情報に合わせ、情報の利用マニュアル別添2「利用者が行う安全管理措置」に記載の対策が全て講じられている。</p>						<input type="checkbox"/> 利用者が行う安全管理措置に示された措置が全て講じられている
調査研究成果の公表方法	<p>利用期間内に以下の方法で公表する予定</p> <p><input type="checkbox"/> 学会又は研究会での公表</p> <p><input type="checkbox"/> 学術誌への投稿</p> <p><input type="checkbox"/> 研究班や所属組織の報告書での公表</p> <p><input type="checkbox"/> ウェブサイトでの公表</p> <p><input type="checkbox"/> その他（具体的な方法を記載）</p>						<input type="checkbox"/> 研究成果の公表方法が示されている
その他特記事項							
事務担当者連絡先	氏名	所属機関	職名	住所	電話番号	メールアドレス	<input type="checkbox"/> 事務担当者の連絡先が明確に記載されている
				〒			

様式第2号の3（第7条関係）

宮崎県知事 殿

宮崎県がん情報等の利用に関する誓約書

私は、[宮崎県がん情報等の提供を応諾された研究の名称を記入してください] のために【宮崎県がん情報／匿名化が行われた宮崎県がん情報】を使用するに当たり、下記の事項を遵守することを誓約いたします。また、違反した場合には、今後のがん登録情報利用の制限を受ける可能性があり、情報漏えい等が発覚した場合には、がん登録推進法に基づく刑事的な責任及び民事的な責任に問われる可能性があることを理解しています。

記

1. 提供された情報については、宮崎県における都道府県がん情報等に関する利用規約（以下「本規約」という。）に同意し、自らの立場に応じて本規約における提供依頼申出者又は利用者の義務を負担すること。
2. 提供された情報については、宮崎県がん情報等の提供に関する申出文書（以下「申出文書」という。）に記載した目的以外に利用しないこと。また、利用者に記載した者以外の第三者に提供しないこと。
3. 提供された情報については、申出文書に記載のとおり厳重に管理し、漏えい、紛失等のないようにすること。
4. 提供された情報の複製データ、加工又は集計により作成した中間生成物及び成果物についても、「全国がん登録 情報の利用マニュアル」に従い取り扱うこと。
5. 本規約に違反した場合、本契約の解除の有無にかかわらず、本規約に従い、宮崎県知事が定める措置が適用されることに合意すること。
6. 提供された情報を利用した研究成果等は、公表すること。公表を行わなかったものは中間生成物として消去すること。
7. 提供された情報については、中間生成物を含め、宮崎県知事に公表前確認を行い、承認を得た後でなければ利用者以外に見せないこと。情報利用中の画面を撮影、録画、スクリーンショットの取得、利用者以外に閲覧させる等の行為は固く禁じられていること。
8. 提供された情報の利用により何らかの不利益を被ったとしても、宮崎県の責任は一切問わないこと。
9. その他の利用に際しては、宮崎県の指示に従うこと。
10. 提供された情報の利用にあたり、本規約に加えて宮崎県が利用者に対し宮崎県がん情報等の提供に関する応諾の通知書において付加した条件を遵守すること。

日付                    年                    月                    日  
氏名 \_\_\_\_\_

備考

- 1 利用者ごとに本誓約書を作成すること。
- 2 提供依頼申出者の代表者又は管理者並びに利用者は記名すること（押印又は署名は不要）。
- 3 用紙の大きさは、日本産業規格A4とすること。



〇〇年〇〇月〇〇日

宮崎県知事 殿

提供依頼申出者  
(押印省略)

申出番号 XXXX-XXXX [宮崎県がん情報等の提供を応諾された研究の名称を記入してください] の申出内容について、以下の点で変更が生じたことから、別紙のとおり、変更申出を行います。

- ①利用者の人事異動等に伴い、同一利用者内の所属部署・連絡先又は氏名に変更が生じた場合
- ②利用者を追加又は除外する場合  
(ただし、申出内容の基本的な方針に影響を及ぼすような利用者の重大な変更を除く)
- ③成果の公表形式を変更する場合
- ④利用期間の延長を希望する場合
- ⑤利用者がセキュリティ要件を修正する場合
- ⑥その他、申出内容の基本的な方針に影響を及ぼすような重大な修正を行う場合
- ⑦その他、⑥以外の軽微な変更を行う場合

※該当する変更点に全てチェックを入れる。

今回申請の変更箇所

変更点		変更後	変更前	変更理由
1	<input type="checkbox"/> ①利用者の人事異動等に伴い、同一利用者内の所属部署・連絡先又は氏名に変更が生じた場合 <input type="checkbox"/> ②利用者を追加又は除外する場合 (ただし、申出内容の基本的な方針に影響を及ぼすような利用者の重大な変更を除く) <input type="checkbox"/> ③成果の公表形式を変更する場合 <input type="checkbox"/> ④利用期間の延長を希望する場合 <input type="checkbox"/> ⑤利用者がセキュリティ要件を修正する場合 <input type="checkbox"/> ⑥その他、申出内容の基本的な方針に影響を及ぼすような重大な修正を行う場合 <input type="checkbox"/> ⑦その他、⑥以外の軽微な変更を行う場合			
2	<input type="checkbox"/> ①利用者の人事異動等に伴い、同一利用者内の所属部署・連絡先又は氏名に変更が生じた場合 <input type="checkbox"/> ②利用者を追加又は除外する場合 (ただし、申出内容の基本的な方針に影響を及ぼすような利用者の重大な変更を除く) <input type="checkbox"/> ③成果の公表形式を変更する場合 <input type="checkbox"/> ④利用期間の延長を希望する場合 <input type="checkbox"/> ⑤利用者がセキュリティ要件を修正する場合 <input type="checkbox"/> ⑥その他、申出内容の基本的な方針に影響を及ぼすような重大な修正を行う場合 <input type="checkbox"/> ⑦その他、⑥以外の軽微な変更を行う場合			

※必要に応じて行を追加する。

改変履歴

※過去に行った変更申出がある場合は全て列記する（審議会の審査を受けていないものを含む）。

申出番号（新規）：XXXX-XXXX

変更申出（1回目）：

変更申出年月日：〇〇年〇〇月〇〇日

変更点		変更後	変更前	変更理由
1	<input type="checkbox"/> 利用者の人事異動等に伴う所属・連絡先、氏名に変更が生じた場合 <input type="checkbox"/> 申出内容の基本的な方針に影響を及ぼさない極軽微な変更を行う場合 <input type="checkbox"/> 利用期間の延長を希望する場合 <input type="checkbox"/> 成果の公表形式を大幅に変更する場合 <input type="checkbox"/> 利用者がセキュリティ要件を修正する場合 <input type="checkbox"/> その他、申出内容の基本的な方針に影響を及ぼすような重大な修正を行う場合			
2	<input type="checkbox"/> 利用者の人事異動等に伴う所属・連絡先、氏名に変更が生じた場合 <input type="checkbox"/> 申出内容の基本的な方針に影響を及ぼさない極軽微な変更を行う場合 <input type="checkbox"/> 利用期間の延長を希望する場合 <input type="checkbox"/> 成果の公表形式を大幅に変更する場合 <input type="checkbox"/> 利用者がセキュリティ要件を修正する場合 <input type="checkbox"/> その他、申出内容の基本的な方針に影響を及ぼすような重大な修正を行う場合			

※必要に応じて行を追加する。

変更申出（2回目）：

変更申出年月日：〇〇年〇〇月〇〇日

変更点		変更後	変更前	変更理由
1	<input type="checkbox"/> 利用者の人事異動等に伴う所属・連絡先、氏名に変更が生じた場合 <input type="checkbox"/> 申出内容の基本的な方針に影響を及ぼさない極軽微な変更を行う場合 <input type="checkbox"/> 利用期間の延長を希望する場合 <input type="checkbox"/> 成果の公表形式を大幅に変更する場合 <input type="checkbox"/> 利用者がセキュリティ要件を修正する場合 <input type="checkbox"/> その他、申出内容の基本的な方針に影響を及ぼすような重大な修正を行う場合			
2	<input type="checkbox"/> 利用者の人事異動等に伴う所属・連絡先、氏名に変更が生じた場合 <input type="checkbox"/> 申出内容の基本的な方針に影響を及ぼさない極軽微な変更を行う場合 <input type="checkbox"/> 利用期間の延長を希望する場合 <input type="checkbox"/> 成果の公表形式を大幅に変更する場合 <input type="checkbox"/> 利用者がセキュリティ要件を修正する場合 <input type="checkbox"/> その他、申出内容の基本的な方針に影響を及ぼすような重大な修正を行う場合			

※必要に応じて3回目以降を追加する

様式第3号の1（第7条関係）

〇〇年〇〇月〇〇日

宮崎県知事 殿

提供依頼申出者  
（押印省略）

情報の利用の必要性について

〇〇年〇〇月〇〇日付けで提供の申出を行う情報について、下記のとおり、その利用を必要とするものですので、よろしくお取り計らい願います。

記

様式第3号の2（第7条関係）

〇〇年〇〇月〇〇日

厚生労働大臣 殿

提供依頼申出者  
（押印省略）

同意を得ることががんに係る調査研究の円滑な遂行に支障を及ぼすことに係る  
認定の申請について

標記について、〇〇年〇〇月〇〇日付け宮崎県がん情報の提供の申出に関し、がん登録等の推進に関する法律施行令（平成27年政令第323号）附則第2条に基づき、別添のとおり、申請します。

なお、同意に代わる措置として、「調査研究を行う者が講ずる同意代替措置に関する指針」（平成27年厚生労働省告示第471号）に即した措置を講じていることを申し添えます。

様式第4号の1（第7条関係）

〇〇年〇〇月〇〇日

宮崎県知事 殿

提供依頼申出者  
（押印省略）

調査研究等の委託に係る契約について

〇〇年〇〇月〇〇日付けで提供の申出を行った情報については、調査研究を（委託者名）から委託されています。現在、委託盟約の締結を進めており、申出文書に契約関係書類の写しを添付することができません。

当該契約関係書類の写しについては、契約締結後速やかに送付したいと考えておりますが、現時点においては契約書又は覚書において、情報等の適正な管理や情報保護等に関して、下記の事項を明記することとしていますので、よろしくお取り計らい願います。

記

- ① 善良なる管理者の注意義務に関する事項
- ② 業務上知り得た事項に係る秘密保持義務に関する事項
- ③ 関係資料の適正管理義務に関する事項
- ④ 提供を受けた情報の利用及び提供等の制限に関する事項
- ⑤ 調査研究の過程で作成し、不要となった中間生成物の廃棄に関する事項
- ⑥ 業務の再委託の禁止に関する事項
- ⑦ 提供を受けた情報の管理状況についての検査に関する事項
- ⑧ 事故又は災害発生時における報告に関する事項
- ⑨ 違反した場合の契約解除の措置その他必要な事項

〇〇年〇〇月〇〇日

宮崎県知事 殿

提供依頼申出者  
(押印省略)

調査研究等の委託に係る契約について

〇〇年〇〇月〇〇日付けで提供の申出を行った情報については、一部の解析等を（受託者名）に委託することとしていますが、現在、委託盟約の締結を進めており、申出文書に契約関係書類の写しを添付することができません。

当該契約関係書類の写しについては、契約締結後速やかに送付したいこととしておりますが、現時点においては契約書又は覚書において、情報等の適正な管理や情報保護等に関して、下記の事項を明記することとしておりますので、よろしくお取り計らい願います。

なお、委託先の利用者についても誓約書を提出していることを申し添えます。

記

- ① 善良なる管理者の注意義務に関する事項
- ② 業務上知り得た事項に係る秘密保持義務に関する事項
- ③ 関係資料の適正管理義務に関する事項
- ④ 提供を受けた情報の利用及び提供等の制限に関する事項
- ⑤ 調査研究の過程で作成し、不要となった中間生成物の廃棄に関する事項
- ⑥ 業務の再委託の禁止に関する事項
- ⑦ 提供を受けた情報の管理状況についての検査に関する事項
- ⑧ 事故又は災害発生時における報告に関する事項
- ⑨ 違反した場合の契約解除の措置その他必要な事項

様式第5号の1（第10条関係）

文 書 番 号  
〇〇年〇〇月〇〇日

提供依頼申出者 殿

宮崎県知事



申請された情報の提供について

〇〇年〇〇月〇〇日付けで提供依頼申出された情報（申出番号 〇〇〇〇）について、  
【提供すること／下記条件を満たした場合に提供すること】となりましたのでお知らせします。

記

提供番号：

審査結果：【応諾／附帯意見付き応諾／条件付き応諾】

附帯意見：【なし／〇〇】

提供条件：【なし／〇〇】

様式第5号の2（第10条関係）

文 書 番 号  
〇〇年〇〇月〇〇日

提供依頼申出者 殿

宮崎県知事



申請された情報の提供について

〇〇年〇〇月〇〇日付けで提供依頼申出された情報（申出番号 ）について、  
下記の理由により、提供しないこととなりましたので御了承ください。

記

審査結果：不応諾

情報の提供をしない理由：

様式第5号の3（第10条関係）

文 書 番 号  
〇〇年〇〇月〇〇日

提供依頼申出者 殿

宮崎県知事



申請された情報の提供について

〇〇年〇〇月〇〇日付けで申請された情報（申出番号 〇〇〇〇）について、提供することとなりましたのでお知らせします。

提供番号：

様式第6号（第11条関係）

〇〇年〇〇月〇〇日

宮崎県知事 殿

提供依頼申出者  
（押印省略）

情報の受領について

〇〇年〇〇月〇〇日付けで提供のあった情報については、〇〇年〇〇月〇〇日に受領しましたので報告します。

提供番号：

宮崎県知事 殿

利用者  
(押印省略)

廃棄処置及び実績報告書

提供を受けた情報（提供番号 [宮崎県がん情報等の提供を応諾された研究の名称を記入してください]）について、当該利用期間が終了したため（利用が終了したため）、廃棄処置状況及び利用実績について、下記のとおり報告します。

記

処理年月日：〇〇年〇〇月〇〇日

廃棄処理方法：〇〇

成果の公表方法	公表年	公表した学会・学術誌・研究班等の名称	タイトル
<input type="checkbox"/> 国内外の学会又は研究会での公表 <input type="checkbox"/> 学術誌への投稿 <input type="checkbox"/> 研究班や所属組織の報告書での公表 <input type="checkbox"/> ウェブサイトでの公表 <input type="checkbox"/> その他（具体的な方法を記載）			
<input type="checkbox"/> 国内外の学会又は研究会での公表 <input type="checkbox"/> 学術誌への投稿 <input type="checkbox"/> 研究班や所属組織の報告書での公表 <input type="checkbox"/> ウェブサイトでの公表 <input type="checkbox"/> その他（具体的な方法を記載）			

※公表された上記内容について、該当部分を複写し添付する。

※インターネット上に関連の掲載がある場合は、併せてリンク先を記載する。

### 都道府県がん情報の国外提供に関する報告

〇〇（都道府県名）〇〇課（担当課）  
連絡先：〇〇（メールアドレスまたは電話番号）

都道府県がん情報の国外提供に関して、次のとおり報告します。

1. 情報提供の申出種別（該当するものを■に変更すること。）

新規 変更申出（前対応諾：〇年〇月〇日）

2. 申出の概要

提供依頼申出者 （個人の場合は氏名と所属）		
調査研究名		
法何条何項に基づく申請か		
利用の目的 （2～3行で簡潔に記載）		
利用する 情報	顕名／匿名	
	診断年	
	がん種	
	その他備考	
国外の利用者		
国外の利用場所		

3. 審議の結果（該当するものを■に変更すること。）

応諾 継続審議 非応諾

条件（条件付き応諾の場合は条件を以下に記載すること。）：

以上