資料２－１

様式第 2-1 号

令和 8 年 9 月 24 日

岩手県知事　様

岩手県知事　達増　拓也

都道府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 条の規定に基づき、別紙のとおり都道府県がん情報の提供の申出を行います。

様式第 2-1 号　別紙 1

※提供依頼申出者は太枠内に記入する。

			審議会等の名称	岩手県がん登録情報利用等審議会
申出番号（新規）	05-08-01		**審査日** ※西暦	2026 年 11 月 2 日
調査研究名	2022 年（令和 4 年）岩手県がん登録事業報告書		**委員氏名**	別紙参照
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__18__条第_____項	**確認日** 2026 年 9 月 24 日 **確認者氏名** [redacted]	**審査結果**	☐ 応諾 ☐ 付帯意見付き応諾 ☐ 条件付応諾 ☐ 不応諾 ☐ 継続審査

項目	**内容・添付文書**	**窓口組織での点検事項**	**各項目の判定**	**意見・備考**
情報の利用目的、必要性及び研究方法	【利用目的】 岩手県内の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、治療内容及び予後に関する情報を継続的に収集、分析した結果を報告する岩手県がん登録事業報告書の発刊のため、岩手県における全国がん登録情報を利用する。 【必要性】 様式第 3 - 1 号添付 【研究方法】 1　岩手県がん登録の届け出精度および診断精度 がん患者の罹患数・死亡数・DCN（死亡情報で初めて把握された患者）・DCO（死亡情報のみで登録された患者）などから、年次別および診断部位別の精度を検証。 2　がん罹患状況 性別および部位別がん罹患数から粗罹患率・年齢調整罹患率を算出し検証。 3　がん罹患状況の年次推移 年齢調整罹患率・死亡率の推移から検証。 4　がん検診の効果 がん検診群と外来群における発見経緯別進展度（限局・進行・不明）から検証	☑ 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 ☑ 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 ☑ 個人特定につながるようなデータの利用方法ではない ☑ 研究計画書が添付されている ☑ 研究計画と申出内容に矛盾がない ☑ 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、様式第 3-1 号、委託契約書等又は様式例第 4-1 号が添付されている	☐ 適切 ☐ 不適切 ☐ その他	
利用する情報の範囲	様式第 2-1 号別紙 2 添付	☑ 必要な限度の情報である ☑ 診断年次、地域、がんの種類が記載されている	☐ 適切 ☐ 不適切 ☐ その他	
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） 2021 年報告書と同じ様式の集計表・図を作成予定	☑ 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 ☑ 提供を受ける情報をそのまま公表する内容ではない	☐ 適切 ☐ 不適切 ☐ 非該当 ☐ その他	

様式第 2-1 号　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）	2022	（年から）※西暦	ウ	がんの種類（ICD10）	C00～D48	（ICD10 コード）	エ	性別	3	（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）	2022	（年まで）※西暦		又は			オ	年齢（下限）	0	（歳以上）
イ	地域	03	（地域コード）0：全国／1~47：都道府県コード		がんの種類（ICD-O-3）		（局在コード）		年齢（上限）		（歳未満）
							（形態コード）				

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							

様式第 2-3 号（全国がん登録情報等の利用に関する誓約書）

岩手県知事

全国がん登録情報等の利用に関する誓約書

私は、［2022 年（令和 4 年）岩手県がん登録事業報告書］のために【全国がん登録情報／匿名化が行われた全国がん登録情報／都道府県がん情報／匿名化が行われた都道府県がん情報】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、全国がん登録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、全国がん登録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に厳重に管理し、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写データ、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、《厚生労働大臣／国立研究開発法人　国立がん研究センター理事長／都道府県知事》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、《厚生労働大臣／国立研究開発法人　国立がん研究センター理事長／都道府県知事》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、《厚生労働省／国立研究開発法人　国立がん研究センター／都道府県》の責任は一切問わないこと。

資料２－２

全国がん登録　岩手県がん登録室　業務手順

全国がん登録緊急連絡網　岩手県がん登録室（令和８年４月１日現在） …… 1
全国がん登録　岩手県がん登録室　作業分担表（令和８年５月１日現在） …… 2
全国がん登録　岩手県がん登録室　個人情報取扱台帳（平成 28 年１月）…… 3
入退室管理 …… 4
取得 …… 5
入力 …… 6
データ加工 …… 8
保管・匿名化・消去・廃棄 ……12
都道府県がん登録室から病院等又は市町村等への問合せ ……16
外部からの問合せ ……17
移送 ……19
個人情報安全管理措置・監査・教育 ……21
個人情報漏洩時の対応 ……22
システム管理 ……23

[特記事項]
登録室職員は、手順に示された担当範囲と手続きに従い、個人情報を適切に取り扱うこと、および登録室職員が万一、手順に違反している事実又は兆候に気付いた場合は、速やかに、作業責任者を通じて登録室責任者に報告する。

H29.4.1 作成
H30.3.1、4.1、5.11、8.7 更新
R 元.7.17、8.1、R2.4.1、R3.4.1、10.1、R4.4.1、6.4、R5.3.1、3.20、5.10、9.12、
R6.4.1、5.1、11.1、R7.4.1、R8.5.1 更新

資料2-4

登 録 の 概 要

岩手県がん登録運営委員会　顧問　狩野　　敦

1．2021 年報告書刊行にあたって

1）2021 年事業報告書について

本報告書の集計・分析表は都道府県がんデータベースにより作成されている。

2016 年より全国がん登録が開始されてから、今回初めて 5 年相対生存率が報告された（表 12：部位別、表 13：主要部位別、進展度・総合別）。

2）全国がん罹患集計について

平成 21(2009)年３月に初めて、全国がん罹患推計値と地域がん登録実施 31 道府県のがん罹患値が、「全国がん罹患モニタリング集計」(MCIJ)として公表された。本登録の概要では、令和７年３月発行の「令和３年 全国がん登録 罹患数・率 報告」の情報を岩手県の罹患と比較するために引用した。

3）岩手県のがん診療連携拠点病院等について

都道府県がん診療連携拠点病院　岩手医科大学附属病院
地域がん診療連携拠点病院　岩手県立　中央病院、磐井病院
地域がん診療病院　岩手県立　中部病院、胆沢病院、大船渡病院、釜石病院、宮古病院、久慈病院、二戸病院

2．登録の精度について

1）岩手県の登録精度の推移

本事業開始以来の、全部位の届出精度及び診断精度を年次推移で**「別表１－１」と「別表１－２」**に示した。

別表１－１　岩手県　登録精度の推移（地域がん登録開始後）

注１　上皮内がんを含む。
注２　1990～2010 年の顕微鏡診断の割合(MV/I)は、対象より肝がん・白血病を除く。

診断年	総 人 口	悪性新生物		届 出 の 精 度			診断の精度
	推計人口 ＊確定人口	罹患数 I	死亡数 M	DCN/I%	DCO/I%	I/M 比	MV/I %
1990 年	＊1,416,928	3,664	2,703	15.0	15.0	1.36	68.6
1991 年	1,415,596	4,094	2,790	26.9	26.9	1.47	62.0
1992 年	1,415,153	4,601	2,829	30.1	30.1	1.63	65.3
1993 年	1,415,700	4,968	2,836	31.9	31.9	1.75	65.1
1994 年	1,416,736	4,873	2,854	33.7	33.7	1.71	65.5
1995 年	＊1,419,505	5,080	3,238	35.8	35.8	1.57	68.6
1996 年	1,419,612	5,123	3,242	34.5	34.5	1.58	67.6
1997 年	1,419,161	5,206	3,359	34.4	34.4	1.55	67.0
1998 年	1,418,207	5,669	3,463	32.5	32.5	1.64	68.2
1999 年	1,415,676	5,780	3,603	32.4	32.4	1.60	67.1
2000 年	＊1,416,180	5,480	3,591	34.0	34.0	1.53	65.0
2001 年	1,413,099	5,754	3,765	35.4	35.4	1.53	65.3
2002 年	1,408,079	6,025	3,819	34.8	34.8	1.58	63.2
2003 年	1,401,763	6,287	3,829	34.0	34.0	1.64	63.8
2004 年	1,394,810	6,236	3,843	35.1	35.1	1.62	63.2
2005 年	＊1,385,041	6,359	4,089	37.2	37.2	1.56	62.9
2006 年	1,374,699	6,870	4,009	33.8	33.8	1.71	65.8
2007 年	1,363,702	8,117	4,041	26.6	26.6	2.01	72.2
2008 年	1,352,388	9,138	4,059	21.0	21.0	2.25	77.3
2009 年	1,340,852	10,009	4,269	17.1	17.1	2.34	79.6
2010 年	＊1,330,147	10,048	4,322	14.2	14.2	2.32	81.9
2011 年	1,312,756	9,784	4,273	14.1	14.1	2.29	78.0
2012 年	1,303,351	9,972	4,241	12.5	12.5	2.35	79.6
2013 年	1,294,453	10,317	4,296	11.7	11.7	2.40	80.4
2014 年	1,284,384	11,169	4,307	9.1	9.1	2.59	81.9
2015 年	＊1,279,594	10,619	4,404	9.8	9.8	2.41	80.8
精度基準 A				20↓	10↓	2.0↑	75↑
集計対象 47 都道府県の登録・診断精度 全国 2015 年：合計値（最高値～最低値）				8.2（0.5～19.5）	5.2（0.2～14.6）	2.41（2.79～2.04）	84.0（88.9～63.4）

集計対象 47 都道府県の登録・診断の精度 2015 年は、「全国がん罹患モニタリング集計(国立がん研究センターがん対策情報センター)」の資料より引用した。（ただし香川県は 2014 年）

表1・8・9参照

資料3－1

様式第 2-1 号

2026 年　6 月 9 日

岩手県知事　様

岩手医科大学
衛生学公衆衛生学講座　教授
丹野　高三

都道府県がん情報
匿名化が行われた都道府県がん情報　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
の規定に基づき、別紙のとおり

都道県がん情報
匿名化が行われた都道府県がん情報　の提供の申出を行います。

様式第 2-1 号　別紙 1

				審議会等の名称	
申出番号（新規）	05-08-02			審査日 ※西暦	＿＿＿年＿月＿日
調査研究名	岩手県北地域コホート研究			委員氏名	
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＿＿21＿条第＿8＿＿項	確認日	2026 年 9 月 7 日	審査結果	☐ 応諾 ☐ 付帯意見付き応諾 ☐ 条件付応諾 ☐ 不応諾 ☐ 継続審査
		確認者氏名	[redacted]		
項目	内容・添付文書	窓口組織での点検事項		各項目の判定	意見・備考
情報の利用目的、必要性及び研究方法	【情報の利用目的】 本研究は、宮古・久慈・二戸の 3 保健医療圏に在住の健診受診者 26,469 人を対象として実施している前向きコホート研究（岩手県北地域コホート研究）である。健診所見や生活習慣等が死亡（死因別死亡）、生活習慣病（がん、循環器疾患、慢性腎臓病）発症、要介護認定、ならびに医療費支出に及ぼす影響を定量的に評価することを目的に死亡や疾患発症の追跡調査を実施している。この内、疾病発症の追跡調査の実施にがん登録情報を利用する。 【必要性】 岩手県北地域コホート研究では、対象とするコホート集団（農山村・漁村地帯）について、2002～2004 年度に実施されたベースライン調査で得られた情報が、がん、脳卒中および心筋梗塞の発症状況および死亡状況に及ぼす影響について解析する。本研究により今後の地域における保健、医療、福祉政策への貢献が期待できる。 このためには、岩手県北地域コホート研究のデータベースとがん登録情報を個人レベルで突合する必要がある。	☑ 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 ☑ 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 ☑ 個人特定につながるようなデータの利用方法ではない ☑ 研究計画書が添付されている ☑ 研究計画と申出内容に矛盾がない ☑ 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、様式第 3-1 号、委託契約書等又は様式第 4-1 号が添付されている		☐ 適切 ☐ 不適切 ☐ その他	

様式第 2-1 号　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）	2016	（年から）※西暦	ウ	がんの種類（ICD10）	C00−D48	（ICD10 コード）	エ	性別	3	（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）	2023	（年まで）※西暦		又は			オ	年齢（下限）	20	（歳以上）
イ	地域	03	（地域コード）0：全国／1−47：都道府県コード		がんの種類（ICD-O-3）		（局在コード）		年齢（上限）	100	（歳未満）
							（形態コード）				

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	確死亡年月	○	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							

✓

26.6.30

様式第3-1号

2026年6月9日

岩手県知事　様

岩手医科大学
衛生学公衆衛生学講座　教授
丹野　高三

情報の利用の必要性について

2026年6月9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

同封物

・岩手県における全国がん登録情報の提供について（様式２－１）
・情報の提供の申出に係る誓約書（様式２－３）
・研究計画書の写し
・調査票の写し
・倫理審査結果通知書
・研究実施許可書
・同意書の写し（例として３件）
・論文　２編

9

以上

✓

様式第 2-3 号

岩手県知事　様

全国がん登録情報等の利用に関する誓約書

私は、［全国がん登録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【都道府県がん情報／匿名化が行われた都道府県がん情報】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、全国がん登録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、全国がん登録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に厳重に管理し、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写データ、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、《厚生労働大臣／国立研究開発法人　国立がん研究センター理事長／都道府県知事》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、《厚生労働大臣／国立研究開発法人　国立がん研究センター理事長／都道府県知事》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、《厚生労働省／国立研開発法人　国立がん研究センター／都道府県》の責任は一切問わないこと。

www.nature.com/scientificreports

scientific reports

Check for updates

OPEN

Investigating the association between glycaemic traits and colorectal cancer in the Japanese population using Mendelian randomisation

Akiko Hanyuda[1,2], Atsushi Goto[1,3]✉, Ryoko Katagiri[1], Yuriko N. Koyanagi[4], Masahiro Nakatochi[5], Yoichi Sutoh[6], Shiori Nakano[1], Isao Oze[7], Hidemi Ito[4,8], Taiki Yamaji[1], Norie Sawada[9], Masao Iwagami[1,10,11], Aya Kadota[12], Teruhide Koyama[13], Sakurako Katsuura-Kamano[14], Hiroaki Ikezaki[15], Keitaro Tanaka[16], Toshiro Takezaki[17], Issei Imoto[18], Midori Suzuki[19], Yukihide Momozawa[20], Kenji Takeuchi[21], Akira Narita[22], Atsushi Hozawa[23], Kengo Kinoshita[22], Atsushi Shimizu[6], Kozo Tanno[24], Keitaro Matsuo[25,7], Shoichiro Tsugane[26,9], Kenji Wakai[21], Makoto Sasaki[27], Masayuki Yamamoto[28] & Motoki Iwasaki[1,9]

Observational studies suggest that abnormal glucose metabolism and insulin resistance contribute to colorectal cancer; however, the causal association remains unknown, particularly in Asian populations. A two-sample Mendelian randomisation analysis was performed to determine the causal association

[1]Division of Epidemiology, National Cancer Center Institute for Cancer Control, 5-1-1 Tsukiji, Chuo-Ku, Tokyo 104-0045, Japan. [2]Department of Ophthalmology, Keio University School of Medicine, Tokyo, Japan. [3]Department of Health Data Science, Graduate School of Data Science, Yokohama City University, 22-2 Seto, Kanazawa-Ku, Yokohama 236-0027, Japan. [4]Division of Cancer Information and Control, Aichi Cancer Center, Nagoya, Aichi, Japan. [5]Public Health Informatics Unit, Department of Integrated Health Sciences, Nagoya University Graduate School of Medicine, Nagoya, Aichi, Japan. [6]Division of Biomedical Information Analysis, Iwate Tohoku Medical Megabank, Morioka, Iwate, Japan. [7]Division of Cancer Epidemiology and Prevention, Aichi Cancer Center, Nagoya, Aichi, Japan. [8]Division of Descriptive Cancer Epidemiology, Nagoya University Graduate School of Medicine, Nagoya, Aichi, Japan. [9]Division of Cohort Research, National Cancer Center Institute for Cancer Control, Tokyo, Japan. [10]Department of Health Services Research, Faculty of Medicine, University of Tsukuba, Tsukuba, Ibaraki, Japan. [11]Faculty of Epidemiology and Population Health, London School of Hygiene and Tropical Medicine, London, UK. [12]NCD Epidemiology Research Center, Shiga University of Medical Science, Otsu, Shiga, Japan. [13]Department of Epidemiology for Community Health and Medicine, Graduate School of Medical Science, Kyoto Prefectural University of Medicine, Kyoto, Japan. [14]Department of Preventive Medicine, Institute of Biomedical Sciences, Tokushima University Graduate School, Tokushima, Japan. [15]Department of Comprehensive General Internal Medicine, Faculty of Medical Sciences, Kyushu University, Fukuoka, Japan. [16]Department of Preventive Medicine, Faculty of Medicine, Saga University, Saga, Japan. [17]Department of International Island and Community Medicine, Kagoshima University Graduate School of Medical and Dental Sciences, Kagoshima, Japan. [18]Aichi Cancer Center Research Institute, Nagoya, Aichi, Japan. [19]Core Facilities, Aichi Cancer Center Research Institute, Nagoya, Aichi, Japan. [20]Laboratory for Genotyping Development, RIKEN Center for Integrative Medical Sciences, Yokohama, Kanagawa, Japan. [21]Department of Preventive Medicine, Nagoya University Graduate School of Medicine, Nagoya, Aichi, Japan. [22]Department of Integrative Genomics, Tohoku Medical Megabank Organization, Tohoku University, Sendai, Miyagi, Japan. [23]Department of Preventive Medicine and Epidemiology, Tohoku Medical Megabank Organization, Tohoku University, Sendai, Miyagi, Japan. [24]Division of Clinical Research and Epidemiology, Iwate Tohoku Medical Megabank Organization, Iwate Medical University, Morioka, Iwate, Japan. [25]Division of Cancer Epidemiology, Nagoya University Graduate School of Medicine, Nagoya, Aichi, Japan. [26]National Institute of Health and Nutrition, National Institutes of Biomedical Innovation, Health and Nutrition, Tokyo, Japan. [27]Iwate Tohoku Medical Megabank Organization, Iwate Medical University, Morioka, Iwate, Japan. [28]Tohoku Medical Megabank Organization, Tohoku University, Sendai, Miyagi, Japan. ✉email: agoto@yokohama-cu.ac.jp

資料３－３

岩手県北地域における特に女性に着目した多目的コホート

(岩手県北地域コホート研究)

研究実施計画書

研究代表者：小笠原　邦昭
岩手医科大学医学部脳神経外科学講座
〒028-3695　岩手県紫波郡矢巾町医大通二丁目１番１号
TEL：019-613-7111（内線 6421）
E-mail：kuogasa@iwate-med.ac.jp

研究事務局：丹野　高三
岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座
〒028-3694　岩手県紫波郡矢巾町医大通一丁目１番１号
TEL：019-651-5111（内線 5775）
E-mail：ktanno@iwate-med.ac.jp

2002年10月17日　岩手医科大学医学部倫理委員会承認（H13-33）
2009年9月1日　岩手医科大学医学部倫理委員会承認（H17-25）
2015年12月1日　岩手医科大学医学部倫理委員会承認（H13-33）
2020年1月9日　岩手医科大学医学部倫理委員会承認
2022年7月25日　岩手医科大学医学部倫理委員会承認
2022年8月2日　研究実施許可日
2022年9月XX日　岩手医科大学医学部倫理委員会提出

受付番号 2364

※係が記入します

2364

221465

資料3－5

公益信託日本動脈硬化予防研究基金の助成による　岩手県北地域コホート研究

生活習慣調査の問診票

この研究調査は、市町村で今後行うべき保健施策のための資料を収集するとともに、生活習慣および食習慣と脳卒中、がん、心筋梗塞との関係を明らかにするために、岩手県北地域の方々を対象に実施されます。皆様の生活習慣や食習慣はこの調査票より、また、生活習慣病（がん、心臓病、脳卒中）の発症状況は病院を対象とする調査により調べられます。従って研究調査に参加された方のその後の状況について、電話や郵便などによりご迷惑をお掛けすることはありません。また、研究調査で得られた結果は集団のデータとしてのみ解析しますので、個人の結果が公表されることは絶対にありません。

どうぞ研究調査の趣旨をご理解のうえ、ご協力下さいますようお願い申し上げます。

この「生活習慣調査の問診票」をもれなく記入し、
「平成１４年度基本健康診査通知書」と一緒に検診会場へお持ちください。

わからない項目や答えにくい項目については空欄のままでも結構です。当日係員がお聞きします。

研究調査にご参加いただけます方には、研究グループから謝品を差し上げます。

研究調査に協力しない場合でも検診受診に不利になることは一切ありません。

研究調査のために行なう追加検査の結果および栄養調査の解析結果は後日お送り致します。

下欄に住所、氏名、電話番号をご記入下さい。

郵便番号	02
ご住所	二戸市
お名前	
電話番号	0195

※内容確認のため、後日電話にて係がお尋ねする場合があります。

二戸市健康推進課

岩手県北地域コホート研究グループ
代表　　岡山　明
（岩手医科大学医学部衛生学公衆衛生学講座教授）

資料4-1

岩手県における全国がん登録情報の提供の利用規約

１．総則

（１）本規約は、がん登録等の推進に関する法律（平成 25 年法律第 111 号。以下、「法」という。）の規定に基づき、提供依頼申出者及び利用者が、岩手県知事（以下「知事」という。）から情報の提供を受け、利用するにあたって遵守すべき利用規約を定めるものである。

（２）本規約は、提供依頼申出者及び利用者によって、本規約を遵守すること等を内容とした情報の提供の申出に係る誓約書（以下「誓約書」という。）が提出される際に併せて、知事に提出されるものである。

（３）情報を提供するために必要な一切の手段については、法、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。以下「政令」という。）、がん登録等の推進に関する法律施行規則（平成 27 年省令第 127 号。以下「省令」という。）、「全国がん登録　情報の提供マニュアル　第５版」（令和７年４月１日付け健発 0401 第 55 号厚生労働省健康・生活衛生局長通知別添。以下「マニュアル」という。）、知事が定める事務処理要綱及び本規約に特別の定めがある場合を除き、知事がその責任において定める。

（４）提供依頼申出者及び利用者は、日本国の法令、マニュアル及び事務処理要綱等に基づき、本規約を履行しなければならない。

（５）本規約に定める請求、通知、報告、申出、応諾及び解除は、書面により行わなければならない。

（６）本規約に関して用いる言語は、日本語とする。なお、本規約で使用する用語は、マニュアルの用語の定義に従うものとする。

２．情報の提供及び利用

（１）利用者は、申出文書に記載された利用者及び利用目的の範囲に限り、本規約に従い、提供を受けた情報を利用するものとする。

（２）利用者は、本規約、誓約書、申出文書、事務処理要綱等に従って情報を利用するものとする。

（３）利用者は、知事が利用の停止を含め、提供した情報に関する指示をした場合、その指示に従うものとする。

３．管理

（１）利用者は、提供を受けた情報を廃棄するまで、マニュアル及び申出文書に記載された管理方法又は知事により指示を受けた管理方法に基づき適正に情報を管理するものとする。

（２）利用期間が５年を越える場合には、５年毎を目途として、申出文書及び調査研究の進捗状況がわかる書類を用いて、利用状況を報告する。また、知事が提供依頼申出者に利用状況の報告を求めた場合、提供依頼申出者は随時対応することとし、報告を求められた時から１週間以内に報告を行うものとする。

４．利用の制限

（１）個人の同意、病院等の個別の了承がある場合又は、岩手県がん登録情報利用等審議会（以下「審議会」という。）が特に認める場合を除き、利用者は、以下の①～④に即し、提供された情報について、特定の個人又は病院等が第三者に識別されないように利用しなければならないものとする。

①　他の個人情報と連結しないこと。

②　個人・病院等を特定するために、調査研究成果を利用しないこと。

③　提供された情報について、偶然に特定の個人を識別しうる場合にあっては、その知見を利用しないこと。また、速やかに窓口組織にその旨を報告すること。

④　提供依頼申出者及び利用者は、都道府県がん情報の匿名化された情報について、応諾された場合を除き、加工済みの情報を提供されることについて同意して利用すること。

５．作業委託

（１）提供依頼申出者が国、都道府県又は市町村である場合を除き、提供依頼申出者は、提供された情報を用いた調査研究の全部又は主要な部分を委託してはならないものとする。

（２）提供依頼申出者は、（１）で認められた範囲内で、提供された情報を用いた調査研究の一部を委託することができるものとする。ただし、同委託を受けた者を利用者とする誓約書を知事に提出することを条件とする。

６．欠陥及び障害等

（１）提供依頼申出者は、情報の提供媒体を受領した後、直ちにその媒体の物理的障害の有無について確認し、確認の結果、読み取りエラー等の障害を発見したときは、直ちに窓口組織に申し出るものとする。

（２）（１）において、提供依頼申出者はデータの受領後 14 日以内に、窓口組織に対して提供媒体の交換を申し出ることができるものとする。その際、提供依頼申出者は、窓口組織に当該データを返却し、窓口組織は、障害を確認した上で交換に応じるものとする。

（３）（１）の障害が窓口組織の帰責事由による場合は、提供依頼申出者からの返却にかかる費用及び知事からの再送付の費用は窓口組織が負担するものとする。ただし、そ

の障害が提供依頼申出者の媒体の取扱い時に生じた傷など、提供依頼申出者の帰責事由による場合は、当該費用は提供依頼申出者が負担するものとする。

７．申出文書等の変更

（１）提供依頼申出者は、以下の①～⑦に係る申出文書の記載事項に変更が生じたときは、直ちに当該箇所を修正した申出文書を窓口組織に提出するものとする。

① 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

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以外の微細な修正を行う場合

（２）提供依頼申出者は、（１）③～⑥までに掲げる申出文書の内容を変更する必要があるときは、情報の提供に関する申出文書及び当該箇所を修正した申出文書を窓口組織に提出し、再度、審議会の審査を受けるものとする。かかる変更を行う場合において、利用者は、知事から応諾の通知がない限り、当該変更を行った後に情報の利用を行ってはならない。利用者は、知事より不応諾の通知がなされた場合は、その指示に従うものとする。

８．利用期間

（１）利用者は、情報を申出文書等に記載した期間内のみ利用できるものとする。なお、都道府県がん情報については、利用期間は利用を開始した日から起算して５年を経過した日の属する年の 12 月 31 日又は申出文書に記載した期間の末日のいずれか早い日までの間であり、審議会で必要と認められた場合のみ利用を開始した日から起算して 15 年を経過した日の属する年の 12 月 31 日又は申出文書に記載した期間の末日のいずれか早い日までの間である。

（２）（１）において、期限を超えて情報を利用する必要が生じた場合は、提供依頼申出者は、窓口組織に利用期間の終了日を修正した申出文書を提出し、期限内に知事の応諾を得るものとする。なお、利用期間の延長については、延長理由等を考慮し必要に応じて認められるものであるが、利用期間の延長を希望する時点で、既に公表に至るまでの手続きが進行中（査読の結果待ちなど）の場合には、延長が必要な理由及び希望する延長期間を記載した申出文書に、当該手続き中であることが確認できる書面を添えて知事に提出することにより代えることができるものとする。

ただし、当該手続き中に当初の申出内容に照らして公表内容に大きな変更を必要と

するような大幅な研究の修正が生じる場合には、窓口組織に申出文書を提出し、再度審議会等の審査を受ける必要となるものとする。

（３）利用期間を超過した場合（提供依頼申出者があらかじめ延長の申出を行い、応諾されなかった場合を含む。）は、利用者は、知事からの情報の廃棄の指示に速やかに従うものとする。

９．監査等

提供依頼申出者及び利用者は、知事又はそれらから指示された適切な第三者により、情報の利用場所、利用する環境、保管場所及び管理方法についての監査を行う旨の通知を受けた場合に、当該者が業務時間内に提供依頼申出者及び利用者の事業場等に立ち入り、帳票その他実地監査のために必要な書類の閲覧を求められた際には、適切に対応するものとする。

10．情報の紛失・漏えい等

（１）利用者は、情報の漏えい、滅失若しくは毀損が判明した場合、又はそのおそれが生じた場合には、速やかに窓口組織へその内容及び原因を報告し、知事の指示に従うものとする。

（２）（１）における漏えい等の原因が災害又は事故等、利用者の合理的支配を超えた事由である場合において、提供依頼申出者が再度提供を希望する場合は、窓口組織に申し出た後、知事が応諾した際には、必要な手続き等を行うものとする。

11．情報の処理

（１）提供依頼申出者は、申出文書等に基づく利用者全員による情報の利用終了後（申出文書に記載した目的が達成できないことが判明した場合を含む。）、ハードディスク、紙媒体等の情報及び中間生成物をマニュアルの手続きに従って廃棄し、廃棄処置報告書により、知事へ報告するものとする。

（２）利用期間終了前に知事が情報の廃棄を請求したとき（利用者による本規約の違反又は知事の判断による情報の提供の停止の場合を含む。）は、（１）に定める廃棄の手続きに従わなければならないものとする。

（３）提供依頼申出者又は利用者の死亡、法人組織の解散、研究計画の中止等、真にやむを得ない事情により、研究の達成が困難となった場合は、速やかに実績報告書に理由を記載して窓口組織に報告するとともに、情報を廃棄するものとする。

12．成果の公表

（１）利用者は、情報を利用した成果を、申出文書に記載した予定時期までに公表するものとする。

（２）利用者は、公表予定の内容について、公表前に窓口組織に報告する。特に、以下の①及び②の場合は、報告時期について留意するものとする。

① 論文への公表予定の場合

投稿前に報告する。なお、投稿後の査読等によって、投稿前に報告した公表内容に修正を要する場合には、公表前に報告する。

② 学会又は研究会等への公表予定の場合

学会又は研究会等の発表前に、抄録を報告する。また、発表終了後は速やかに発表資料について報告する。

（３）（１）の公表に当たっては、利用者は、原則、以下の①～⑤その他の適切な措置を講じることで、公表される調査研究の成果によって、特定の個人又は病院等が第三者に識別されないようにするものとする。ただし、個人の同意、市町村又は病院等の個別の了承がある場合又は、審議会が特に認める場合はこの限りではない。

① 提供を承認された登録情報等及びその任意の組み合わせによる集計値から特定の個人を識別できる場合は公表しないこと。

② がん種別、年齢別、市町村別、病院等別の単体又は他の登録情報と組み合わせによる集計値が、１件以上 10 件未満の場合は、原則として秘匿とすること。

③ 特定の市町村に 1 の病院等であって、その属性を有する集計値が 1 の場合、隣接する市町村に含めることで、その属性を有する集計値が 1 とならないように公表すること。

④ 公表を予定する表及び 2 以上の表の組み合わせから、減算その他の計算手法によって特定の個人が識別できないようにすること。

⑤ 他の公表値と組み合わせて利用した場合に、秘密の暴露となるデータがないこと。

（４）公表に際して、利用者は、法に基づき情報の提供を受け、独自に作成・加工した資料等である旨を明記するものとする。

（５）申出文書に記載した予定時期までに公表できない場合は、窓口組織に申出文書を提出することにより、その理由及びその時点における成果を報告するものとし、知事が必要と認めた場合、公表に係る期間を延長できるものとする。なお、公表に係る期間の延長は申出文書に記載した利用期間の末日から、原則最大１年間を限度とする。

（６）申出文書に記載した成果の公表がすべて終了した後、３ヶ月以内に実績報告書により知事へ利用実績を報告するものとする。

13. 解除

提供依頼申出者は、以下の①～⑤の事由のいずれかが発生したときは、知事から本規約の解除の通知を受けることとなるが、その場合は、提供依頼申出者はただちに解除を受け入れなければならないものとする。

① 利用者が本規約に違反したとき。
② 利用者において、情報の取扱いに関し、重大な過失又は背信行為があると知事が判断したとき。
③ 申出文書に記載された調査研究等の目的が達成できる見込みがないと知事が判断したとき。
④ 提供依頼申出者が知事に対し、申出文書等の記載事項の変更の申請を行い、知事において審査した結果、これを不応諾としたとき。
⑤ 利用者が情報の利用を行うことが不適切であると知事が判断したとき。

14. 法及び規約に違反した場合の措置

（1）利用者は、法に違反した場合は、法第6章の規定に基づき、罰則が適用されることとなる。

（2）利用者は、本規約に違反し、又は利用者に本規約の解除に当たる事由が存すると認められる場合には、本規約の解除の有無にかかわらず、知事から、以下の①～②の措置が執られる場合があることを十分に理解した上で、情報を利用するものとする。

① 利用者に対して情報及び中間生成物の廃棄を行わせ、以後の利用を中止させること。
② 一定の期間又は期間を定めずに情報の提供の申出を受け付けないこととすること、研究成果の公表を行わせないこととすること、利用者の氏名又は所属機関名を公表すること。

15. 本規約の有効期間

本規約は、廃棄処置報告書及び実績報告書が提出されて、その内容が確認されるまで効力を有するものとする。

16. その他

利用者は、本規約に定める事項の解釈及び本規約に定めのない事項について疑義又は紛争が生じたときは、速やかに窓口組織に相談するものとする。

附則

この規約は、令和元年6月7日から施行する。

附則　（令和7年6月16日　一部改正）

この規約は、令和7年6月16日から施行する。

資料４－２

岩手県における全国がん登録情報提供事務処理要綱

（目的）

第１　岩手県における全国がん登録推進事業（以下「がん登録推進事業」という。）において、情報の提供に関する事務処理の明確化を行い、事務を適切かつ円滑に実施できるようにすることを目的とする。

（運用体制）

第２　県は、情報の提供依頼申出者に対する一元的窓口機能として、申請を取りまとめ、それぞれの情報について知事が行った提供の決定に基づき、情報の提供を行う調整機能等の役割を果たす組織（以下「窓口組織」という。）を設置する。

２　がん登録等の推進に関する法律（以下「法」という。）第24条第１項に規定される知事の権限及び事務の委任を行った場合は、当該委任を受けた者において窓口組織を設置する。

３　窓口組織は、情報の保護等について、「全国がん登録　個人情報保護のための安全管理措置マニュアル　第２版」（令和７年４月１日付け健発0401第55号厚生労働省健康・生活衛生局長通知別添。以下「安全管理措置マニュアル」という。）に基づき、業務を行うものとする。

（情報及び定義情報等の保管、整備）

第３　窓口組織は、情報の提供に関する事前相談対応やその事務等に資するため、様式第１号により、当該機関内における情報及び定義情報等の存在の有無・所在とその保管状況を把握するものとする。

２　前項に規定する保管状況等の確認は年１回以上実施するものとする。

（事前相談への対応）

第４　窓口組織は、情報の提供について、提供依頼申出者から連絡及び相談等があった場合、法の趣旨及び提供を申し出ることができる者、岩手県がん登録情報利用等審議会（以下「審議会」という。）による審査の要不要及び審査の方向性、利用の制限（秘密保持義務、利用期間及び提供可能な情報）並びに安全管理義務等について、当該提供依頼申出者に対して、説明を行うとともに、当該申出に係る提供に関する応諾可能性についての事前相談にも対応するよう努めるものとする。

（提供依頼申出者からの申出文書の受付）

第５　提供依頼申出者（法第20条に係る申出を除く。）は、情報の提供を求める場合、提供を求める情報の種類に応じて、様式第２－１号による申出文書を、窓口組織に

提出するものとする。

２　法第20条に係る提供依頼申出者は、様式第２－２号による申出文書を、窓口組織に提出するものとする。

（提供依頼申出者）

第６　提供を申し出ることができる者は次に掲げる者とする。

（１）法第18条第１項各号に規定される者

（２）法第19条第１項各号に規定される者

（３）法第20条に規定される者

（４）法第21条第８項及び第９項に規定される者

（提供依頼申出者の別と利用目的等の関係）

第７　提供依頼申出者別に、提供を申し出ることのできる情報等については、別表１「提供依頼申出者の別と利用目的等の関係」のとおりとする。

（申出時に必要な添付書類等）

第８　提供の申出に係る調査研究の目的が、「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に係る調査研究」のための場合、次に掲げる書類を添付するものとする。

（１）当該情報を利用して実施する調査研究（法第18条、第19条並びに第21条第８項及び第９項に係る調査研究をいう。）が、申出を行う当該機関の活動にとって必要不可欠であることを証明する書類（様式第３－１号）

２　提供依頼申出者が、前項の目的のため、行政機関若しくは独立行政法人等から調査研究の委託を受けた者又は行政機関若しくは独立行政法人等と共同して当該調査研究を行う者（法第17条第１項第２号、第18条第１項第２号）に該当する場合は、次に掲げる書類を添付するものとする。

（１）調査研究等の委託等に係る契約書等の写し

（２）前号のほか、秘密保護に係る覚書等を取り交わしている場合には、当該覚書等の写し

（３）前号に該当する場合であって、契約締結前である等の事情で委託契約書及び覚書等の写しが添付できないときには、様式第４－１号を提出することで、委託契約書及び覚書等に代替できるものとする。この場合、契約締結後は速やかに委託契約書及び覚書等の写しを提出することとし、情報の提供が決定された場合には、当該写しの提出を確認した後に情報の提供を行うものとする。

３　提供の申出に係る調査研究の目的が、「がんに係る調査研究（法第21条第８項及び第９項）」に該当する場合、次に掲げる事項を明らかにすることが必要である。

（１）法人その他の団体が提供依頼申出者である場合は、その代表者を提供依頼申出者とし、当該法人その他の団体の名称及び住所も明らかにする。

（２）個人が提供依頼申出者である場合は、当該個人を提供依頼申出者とし、当該個人の生年月日及び住所も明らかにする。ただし、複数の個人による申出の場合には、その代表者を提供依頼申出者とする。

（３）実績を示すことが必要である場合は、提供依頼申出者が、がんに係る調査研究であってがん医療の質の向上等に資するものの実績を２以上有することを証明する書類を添付すること。

４　提供依頼申出者が、調査研究の一部を委託する場合は、以下の書類を添付するものとする。

（１）委託に係る契約書の写し

（２）前号のほか、秘密保護に係る覚書等を取り交わしている場合は、当該覚書等の写し

（３）前号に該当する場合であって、契約締結前である等の事情で委託契約書や覚書等の写しが添付できないときには、様式第４－２号を添付することで、委託契約書や覚書等に代替できるものとする。この場合、契約締結後に速やかに委託契約書や覚書等の写しを提出することとし、情報の提供が決定された場合には、当該写しの提出を確認した後に情報の提供を行うものとする。

（同意について）

第９　がんに係る調査研究を行う者が、都道府県がん情報の提供を受ける場合、生存者については、当該がんに罹患した者から都道府県がん情報が提供されることについて同意を得ている必要があり、書面等の形式で適切に同意を得ていることが分かる書類を添付するものとする。ただし、小児がん患者等の代諾者からの同意の取得が必要な場合においては、「人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針」（令和３年文部科学省・厚生労働省・経済産業省告示第１号）の「第４章第９代諾者等からインフォームド・コンセントを受ける場合の手続き等」に準じることとし、その旨が分かる書類を併せて添付するものとする。

２　同意代替措置が講じられている場合について、申出に係る調査研究が、法の施行日（平成28年１月１日）前に、当該調査研究の実施計画において調査研究の対象とされる者の範囲が定められたものであり、その規模等の事情を勘案して、法の施行日後に、対象とされている者の同意を得ることが当該調査研究の円滑な遂行に支障を及ぼすものとして次の各号のいずれかに該当する場合においては、前項の都道府県がん情報が提供されることについての同意は必要としない。

（１）施行日前からがんに係る調査研究の対象とされている者が５千人以上である場合

（２）がんに係る調査研究を行う者が、施行日前からがんに係る調査研究の対象とされている者と連絡を取ることが困難であることにより、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ついて、厚生労働大臣の認定を受けた場合

（３）がんに係る調査研究を行う者が、調査研究の対象とされている者の同意を得ることで、調査研究の結果に影響を与えることにより、円滑な遂行に支障を及ぼすことについて、厚生労働大臣の認定を受けた場合

３　前項第２号及び第３号の認定を受けようとする提供依頼申出者は、様式第３－２号により厚生労働大臣に認定の申請をするものとする。

（申出文書の形式点検）

第10　窓口組織は、提供依頼申出者から様式第２－１号の申出書を受領した場合、様式第２－１号の別紙１に基づき形式点検を行うものとする。

（申出文書の審査）

第11　前条の形式点検により、申出文書が点検内容に適合した場合は、審議会において、様式第２－１号の別紙１により審査を行うものとする。ただし、法第20条に基づく病院等への提供に該当する申出の場合は、審議会の意見を聴くこととされていないが、窓口組織が様式第２－２号の別紙による形式点検を行い、必要に応じて審議会の意見を聴くものとする。

２　知事は、当該都道府県がん情報又は当該都道府県がん情報の特定匿名化情報の提供に該当する申出の場合は提供の決定について審議会の意見を聴くものとする。

３　知事は、当該都道府県に係る匿名化が行われた都道府県がん情報の提供に該当する申出の場合は当該匿名化及び提供の決定について、審議会の意見を聴くものとする。

（申出文書等の記載事項の変更）

第12　提供依頼申出者は、申出文書等の記載事項に変更が生じた場合、変更後の記載事項がある様式について改めて提出するものとする。

２　窓口組織は、前項の提出があった場合、必要に応じて審議会に意見を聴くこととする。ただし、提供依頼申出者及び利用者の組織名・役職名の変更等、形式的な変更、人事異動に伴う担当者の変更等であって、窓口組織に対し当該変更が生じる旨の連絡を電子メール、その他の適切な方法により行い、変更の応諾を受けている場合については、この限りではない。

３　窓口組織はこれらの変更について適正に管理を行うものとする。

（審査結果の通知）

第13　知事は、審議会による審査の結果、申出を応諾した場合は、様式第５－１号により速やかに提供依頼申出者に対して審査結果の通知を行うものとする。

２　知事は、審議会による審査の結果、申出に応諾しない場合は、様式第５－２号により速やかに提供依頼申出者に対して審査結果の通知を行うものとする。

３　前２項の規定にかかわらず、知事は、病院等への提供に該当する申出について、申出文書を受理後、様式第５－３号により速やかに提供依頼申出者に対して審査結果の通知を行うものとする。

（情報及び定義情報等の提供）

第14　窓口組織は、前条に規定する通知をした後、速やかに提供依頼申出者に対し、当該情報の電子媒体転写分及び当該情報の定義情報等の提供等を行うものとする。

２　都道府県がん情報の提供に該当する申出の場合には、提供依頼申出者から、都道府県がん情報との照合のため、当該がんに係る調査研究を行う者が保有する情報の提供を受けた後の照合作業についても、速やかに実施するものとする。

（情報の提供の手段）

第15　窓口組織は、安全管理措置マニュアルに従い、個人情報の保護に留意し、情報の提供を行うものとする。

２　窓口組織は、利用者に対し、法第25条から第34条まで、及び法第52条から第60条までの規定により、情報の保護等に関する制限及び義務が課せられること、罰則が適用されることを必ず説明するものとする。

（調査研究成果の公表前の確認）

第16　知事は、法第36条に基づき、利用者に対して、公表予定の内容について公表前に窓口組織に報告させるものとする。

２　前項の報告があった場合、窓口組織は主に以下の点について確認し、必要に応じて審議会に意見を聴き、その成果により識別又は推定することのできるがんに罹患した者又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれのないよう、利用者に対して必要な指導及び助言を行うものとする。

（１）提供を応諾された調査研究目的以外での利用が認められないこと

（２）特定の個人を識別しうる結果が含まれていないこと

（３）特定の個人を識別、推定しうる結果が含まれる場合、秘匿化等の必要な加工がされていること

（利用期間中の対応）

第17　知事は、法第36条に基づき、情報の秘密の保護の徹底を図る観点から利用状況について疑義が生じた場合は、利用者から情報の取扱いに関し報告させるものとする。

２　知事は、前項の報告により、問題が解決しないと認めた場合には、法第37条に基づき情報の取扱いに関し必要な助言をするものとする。

３　知事は、前項の助言を行うために、適切な監査手順に基づいた監査等を行うものとする。

（情報の利用期間終了後の処置）

第18　利用者は、提供を受けた情報から生成されるもののうち、申出書類に添付した集計様式又は統計分析の最終結果以外のものについて、提供を受けた情報の定義情報等について、紙媒体等書面で残しているものは溶解等によって、また電子計算機等に記録が残っているものは電子媒体から速やかに消去したり、電子媒体自体を粉砕したりすること等によって、できる限り復元困難な状態にするとともに、これらの利用後の処置について、様式第６号により、情報の提供を受けた窓口組織に報告するものとする。

２　知事は、利用期間終了後の処置についても確実に廃棄が実施されているかについて疑義が生じた場合には、利用者から情報の取扱いに関する報告等により確認するものとする。

３　知事は、前項による報告により、問題が解決しないと認めた場合には、法第37条により、情報の取扱いに関し必要な助言をするものとする。

４　知事は、前項の助言を行うために、適切な監査手順に基づいた監査等を行うものとする。

（利用実績の報告及び管理）

第19　知事は、利用者が当該利用期間（申出文書に記載した利用期間）の終了後に、提供を受けた情報の利用実績について様式第６号により報告を求めるものとする。

２　知事は、これらの申請状況について様式第７号により適正に管理を行うものとする。

（不適切利用への対応）

第20　利用者は、法の規定により提供を受けた情報の管理、利用及び提供、保有、秘密保持義務等について、不適切な行為を行った場合には、法第25条から第34条まで及び法第52条から第60条までに規定される罰則が適用される。

（提供状況の厚生労働大臣への報告）

第21　知事は、法第42条に基づき、厚生労働大臣の求めに応じ、法第２章第３節の規定による情報の提供の施行の状況について報告を行うものとする。

（知事による情報の利用）

第22　知事は、法第18条第１項に基づき、がん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究のため、本県に係る都道府県がん情報又はこれに係る特定匿名化情報を自ら利用する場合は、審議会の意見を聴くものとする。

（法施行前の情報に係る取扱い）

第23　知事は、法第22条第１項第１号に規定される情報の利用及び提供等について、第３から第19まで、及び第22の規定を準用し取り扱うものとする。

（その他）

第24　この要綱に定めるもののほか、がん登録推進事業における情報提供に係る事務処理に関して必要な事項は、別に定めるものとする。

附則

この要綱は、令和元年６月７日から施行する。

附則　（令和６年６月26日　一部改正）

この要綱は、令和６年６月26日から施行する

附則　（令和７年６月16日　一部改正）

この要綱は、令和７年６月 16 日から施行する。

資料４－３

○岩手県がん登録情報利用等審議会条例

平成27年12月21日

条例第79号

岩手県がん登録情報利用等審議会条例をここに公布する。

岩手県がん登録情報利用等審議会条例

（設置）

第１条　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２項に規定する審議会その他の合議制の機関として、知事の諮問に応じ同法及び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）の規定によりその権限に属させられた事項を調査審議するため、岩手県がん登録情報利用等審議会（以下「審議会」という。）を置く。

（組織）

第２条　審議会は、委員５人以内をもって組織する。

２　委員は、学識経験のある者のうちから知事が任命する。

３　委員の任期は、２年とする。ただし、欠員が生じた場合における補欠委員の任期は、前任者の残任期間とする。

（会長）

第３条　審議会に会長を置き、委員の互選とする。

２　会長は、会務を総理し、会議の議長となる。

３　会長に事故があるとき、又は会長が欠けたときは、会長があらかじめ指名する委員が、その職務を代理する。

（会議）

第４条　審議会は、知事が招集する。

２　審議会は、委員の半数以上が出席しなければ会議を開くことができない。

３　審議会の議事は、出席した委員の過半数で決し、可否同数のときは、議長の決するところによる。

（意見の聴取）

第５条　審議会は、必要に応じて専門的知識を有する者の出席を求め、その意見を聴くことができる。

（庶務）

第６条　審議会の庶務は、保健福祉部において処理する。

（補則）

第７条　この条例に定めるもののほか、審議会の運営に関し必要な事項は、会長が審議会に諮って定める。

附　則

この条例は、公布の日から施行する。

資料４－４

○がん登録等の推進に関する法律

（平成二十五年十二月十三日）
（法律第百十一号）

第百八十五回臨時国会
第二次安倍内閣
がん登録等の推進に関する法律をここに公布する。

がん登録等の推進に関する法律

目次

第一章　総則（第一条―第四条）
第二章　全国がん登録
第一節　全国がん登録データベースの整備（第五条）
第二節　情報の収集、記録及び保存等（第六条―第十六条）
第三節　情報の利用及び提供（第十七条―第二十二条）
第四節　権限及び事務の委任（第二十三条・第二十四条）
第五節　情報の保護等（第二十五条―第三十八条）
第六節　雑則（第三十九条―第四十三条）
第三章　院内がん登録等の推進（第四十四条・第四十五条）
第四章　がん登録等の情報の活用（第四十六条―第四十八条）
第五章　雑則（第四十九条―第五十一条）
第六章　罰則（第五十二条―第六十条）
附則

第一章　総則

（目的）

第一条　この法律は、がんが国民の疾病による死亡の最大の原因となっている等がんが国民の生命及び健康にとって重大な問題となっている現状に鑑み、がん対策基本法（平成十八年法律第九十八号）の趣旨にのっとり、がん医療の質の向上等（がん医療及びがん検診（以下「がん医療等」という。）の質の向上並びにがんの予防の推進をいう。以下同じ。）、国民に対するがん、がん医療等及びがんの予防についての情報提供の充実その他のがん対策を科学的知見に基づき実施するため、全国がん登録の実施並びにこれに係る情報の利用及び提供、保護等について定めるとともに、院内がん登録等の推進に関する事項を定め、あわせて、がん登録等により得られた情報の活用について定めることにより、がんの罹患、診療、転帰等の状況の把握及び分析その他のがんに係る調査研究を推進し、もってがん対策の一層の充実に資することを目的とする。

（定義）

第二条　この法律において「がん」とは、悪性新生物その他の政令で定める疾病をいう。

２　この法律において「がん登録」とは、全国がん登録及び院内がん登録をいう。

３　この法律において「全国がん登録」とは、国及び都道府県による利用及び提供の用に供するため、この法律の定めるところにより、国が国内におけるがんの罹患、診療、転帰等に関する情報をデータベース（情報の集合物であって、当該情報を電子計算機を用いて検索することができるように体系的に構成したものをいう。以下同じ。）に記録し、及び保存することをいう。

４　この法律において「院内がん登録」とは、がん医療の提供を行う病院において、そのがん医療の状況を適確に把握するため、当該病院において診療が行われたがんの罹患、診療、転帰等に関する詳細な情報を記録し、及び保存することをいう。

５　この法律において「がんに係る調査研究」とは、がん、がん医療等及びがんの予防に関する統計の作成その他の調査研究（匿名化を行った情報を当該調査研究の成果として自ら利用し、又は提供することを含む。）をいう。

６　この法律において「全国がん登録データベース」とは、第五条第一項の規定により整備されるデータベースをいう。

７　この法律において「全国がん登録情報」とは、全国がん登録データベースに記録された第五条第一項に規定する登録情報（匿名化が行われていないものに限り、次章第二節及び第三節の規定により利用し、又は提供される場合を含む。）をいう。

８　この法律において「都道府県がん情報」とは、全国がん登録情報のうち、これを利用しようとする都道府県の名称が第五条第一項第二号の情報として記録されたがん及び当該都道府県の区域内の第六条第一項に規定する病院等から届出がされたがんに係る情報（匿名化が行われていないものに限り、次章第二節及び第三節の規定により利用し、又は提供される場合を含む。）をいう。

９　この法律において「匿名化」とは、がんに罹患した者に関する情報を当該がんに罹患した者の識別（他の情報との照合による識別を含む。第十五条第一項及び第十七条第一項において同じ。）ができないように加工することをいう。

た情報により厚生労働大臣が新たに把握したがんに関し、第五条第一項の規定により全国がん登録データベースに記録されるべき登録情報をいう。第十四条において同じ。）を全国がん登録データベースに記録しなければならない。

２　前項の規定による照合は、がんに係る調査研究のためにがんに罹患した者が生存しているか死亡したかの別を調査する必要があると認められる期間として政令で定める期間が経過した全国がん登録情報等については、死亡者情報票のうち、がんの罹患に関する情報が記録され、又は記載されているものとだけ行うものとする。

（死亡者情報票との照合のための調査）

第十三条　厚生労働大臣は、前条の照合を行うに当たって、がんに罹患した者の氏名、がんの種類その他の厚生労働省令で定める事項に関する調査を行う必要があると認めるときは、その旨を関係都道府県知事に通知するものとする。

２　第十条第二項の規定は、前項の規定による通知を受けた都道府県知事について準用する。

（死亡者新規がん情報に関する通知）

第十四条　厚生労働大臣は、死亡者新規がん情報が判明したときは、その死亡者情報票に係る死亡診断書の作成に係る病院又は診療所の所在地の都道府県知事その他の厚生労働省令で定める都道府県知事に対し、その旨並びに当該病院又は診療所の名称及び所在地その他の厚生労働省令で定める事項を通知するものとする。

（全国がん登録データベースにおける全国がん登録情報の保存及び匿名化）

第十五条　厚生労働大臣は、全国がん登録データベースにおける全国がん登録情報については、がんに係る調査研究のためにがんに罹患した者の識別ができる状態で保存する必要があると認められる期間として政令で定める期間保存するとともに、当該期間を経過した後においては政令で定める期間内にその匿名化を行わなければならない。

２　厚生労働大臣は、前項の規定による匿名化を行おうとするときは、あらかじめ、審議会等（国家行政組織法（昭和二十三年法律第百二十号）第八条に規定する機関をいう。）で政令で定めるものの意見を聴かなければならない。

３　前項に規定する審議会等の委員その他の構成員には、がん、がん医療等又はがんの予防に関する学識経験のある者及び個人情報の保護に関する学識経験のある者が含まれるものとする。

（協力の要請）

第十六条　都道府県知事及び第十一条第一項の保健所の長は、この節の規定の施行のため必要があると認めるときは、市町村、病院等の管理者その他の関係者に対し、資料の提出、説明その他の協力を求めることができる。

第三節　情報の利用及び提供

（厚生労働大臣による利用等）

第十七条　厚生労働大臣は、国のがん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究のため、これに必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、全国がん登録情報又は特定匿名化情報を自ら利用し、又は次に掲げる者に提供することができる。ただし、当該利用又は提供によって、その情報により識別をすることができるがんに罹患した者又は第三者の権利利益を不当に侵害するおそれがあると認められるときは、この限りでない。

一　国の他の行政機関及び独立行政法人（独立行政法人通則法（平成十一年法律第百三号）第二条第一項に規定する独立行政法人をいう。次号において同じ。）

二　国の行政機関若しくは独立行政法人から国のがん対策の企画立案若しくは実施に必要ながんに係る調査研究の委託を受けた者又は国の行政機関若しくは独立行政法人と共同して当該がんに係る調査研究を行う者

三　前号に掲げる者に準ずる者として厚生労働省令で定める者

２　厚生労働大臣は、前項の規定による利用又は提供を行おうとするときは、あらかじめ、第十五条第二項に規定する審議会等の意見を聴かなければならない。

（都道府県知事による利用等）

第十八条　都道府県知事は、当該都道府県のがん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究のため、これに必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、当該都道府県に係る都道府県がん情報又はこれに係る特定匿名化情報を自ら利用し、又は次に掲げる者に提供することができる。この場合においては、前条第一項ただし書の規定を準用する。

一　当該都道府県が設立した地方独立行政法人（地方独立行政法人法（平成十五年法律第百十八号）第二条第一項に規定する地方独立行政法人をいう。次号及び次条第一項において同じ。）

二　当該都道府県若しくは当該都道府県が設立した地方独立行政法人から当該都道府県のがん対策の企画立案若しくは実施に必要ながんに係る調査研究の委託を受けた者又は当該都道府県若しくは当該都道府県が設立した地方独立行政法人と共同して当該がんに係る調査研究を行う者

三　前号に掲げる者に準ずる者として当該都道府県知事が定める者

一　当該がんに係る調査研究が、がん医療の質の向上等に資するものであること。
二　当該がんに係る調査研究を行う者が、当該提供を受ける全国がん登録情報の匿名化が行われた情報を取り扱うに当たって、当該匿名化が行われた情報について、その漏えい、滅失及び毀損の防止その他の適切な管理のために必要な措置を講じていること。

5　厚生労働大臣は、全国がん登録データベースを用いて、前項の提供の求めを受ける頻度が高いと見込まれる情報について、あらかじめ、全国がん登録情報の匿名化を行い、当該匿名化を行った情報を全国がん登録データベースに記録することができる。

6　厚生労働大臣は、第四項の規定により匿名化を行った情報が、同項の提供の求めを受ける頻度が高いと見込まれる情報であるときは、当該情報を全国がん登録データベースに記録することができる。

7　厚生労働大臣は、第一項から第三項までの規定による提供、第四項の規定による匿名化若しくは提供又は第五項の規定による匿名化を行おうとするときは、あらかじめ、第十五条第二項に規定する審議会等の意見を聴かなければならない。

8　都道府県知事は、がんに係る調査研究を行う者から当該都道府県に係る都道府県がん情報の提供の求めを受けた場合において、次に掲げる要件のいずれにも該当するときは、当該がんに係る調査研究に必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、その提供を行うことができる。この場合においては、第十七条第一項ただし書の規定を準用する。
一　当該がんに係る調査研究が、がん医療の質の向上等に資するものであること。
二　当該がんに係る調査研究を行う者が、がんに係る調査研究であってがん医療の質の向上等に資するものの実績を相当程度有すること。
三　当該がんに係る調査研究を行う者が、当該提供を受ける都道府県がん情報を取り扱うに当たって、がんの罹患等の秘密の漏えいの防止その他の当該都道府県がん情報の適切な管理のために必要な措置を講じていること。
四　当該提供の求めを受けた都道府県がん情報に係るがんに罹患した者が生存している場合にあっては、当該がんに係る調査研究を行う者が、当該がんに罹患した者から当該がんに係る調査研究のために当該都道府県がん情報が提供されることについて同意を得ていること。

9　都道府県知事は、がんに係る調査研究を行う者から当該都道府県に係る都道府県がん情報につき匿名化が行われた情報の提供の求めを受けた場合において、次に掲げる要件のいずれにも該当するときは、当該がんに係る調査研究に必要な限度で、全国がん登録データベースを用いて、都道府県がん情報の匿名化及び当該匿名化を行った情報の提供（当該提供の求めを受けた情報が都道府県がん情報に係る特定匿名化情報である場合にあっては、その提供）を行うことができる。この場合においては、第十七条第一項ただし書の規定を準用する。
一　当該がんに係る調査研究が、がん医療の質の向上等に資するものであること。
二　当該がんに係る調査研究を行う者が、当該提供を受ける都道府県がん情報の匿名化が行われた情報を取り扱うに当たって、当該匿名化が行われた情報について、その漏えい、滅失及び毀損の防止その他の適切な管理のために必要な措置を講じていること。

10　都道府県知事は、第八項の規定による提供又は前項の規定による匿名化若しくは提供を行おうとするときは、あらかじめ、第十八条第二項に規定する審議会その他の合議制の機関の意見を聴かなければならない。

（都道府県がんデータベース）

第二十二条　都道府県知事は、当該都道府県のがん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究に利用するため、次の各号のいずれかに該当する情報と都道府県がん情報の全部又は一部を一体的に記録し、及び保存する必要があると認めるときは、全国がん登録データベースを用いて、一を限り、これらの情報及び第三項の規定により匿名化を行った情報を記録し、及び保存するデータベースを整備することができる。
一　この法律の施行の日前に診断された当該都道府県の住民のがんの罹患、診療、転帰等に関する情報を収集し、及び保存する事業であって、全国がん登録に類するものとして政令で定めるものにより収集されたこれらの情報
二　当該都道府県の区域内の病院等の管理者、市町村その他のがんに係る調査研究における有用性が認められる情報を保有する者として政令で定める者から得られた届出対象情報以外のがんの罹患、診療、転帰等に関する情報

2　都道府県知事は、前項のデータベース（以下この章において「都道府県がんデータベース」という。）を整備しようとするとき又は都道府県がんデータベースに記録し、及び保存する情報の対象範囲を拡大しようとするときは、あらかじめ、第十八条第二項に規定する審議会その他の合議制の機関の意見を聴かなければならない。ただし、都道府県がんデータベースに記録し、及び保存しようとする情報が、都道府県におけるがん対策の企画立案又は実施に必要ながんに係る調査研究のために利用されることが想定される情報として政令で定める情報である場合は、この限りでない。

3　都道府県知事は、都道府県がんデータベースにおいて保存する都道府県がん情報について、第十五条第一項の規定によりこれに相当する全国がん登録情報の匿名化が行われなければならない期日までに匿名化を行