第38回厚生科学審議会がん登録部会
令和８年11月19日（木）
参考資料６

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３版

令和８年４月

厚生労働省
国立研究開発法人国立がん研究センター

改訂履歴

版	主な変更点	改訂理由	施行開始日
第1版	―	新規作成	平成30年3月
第2版	・マニュアルの名称 ・緊急連絡網のフロー図改修（都道府県知事→国立がん研究センターの線を削除） ・届出システムの変更等の記載整備	関連マニュアルとの体裁統一や届出システムの変更等、現状に合わせ記載整備をするため	令和7年4月1日
第3版	・地域がん登録時代の記載等、現行に不要な記載の削除 ・オンラインシステム更新に伴う記載整備 ・パスワード設定に関する留意事項の変更・作業責任者等の名称整備・別紙の例示の修正	・オンライン化の推進や現時点のネットワークセキュリティの考え方に合わせるため ・都道府県からの意見を受け、名称や例示をよりわかりやすく使いやすいものとするため	令和8年4月1日

目　次

I. はじめに 1
II. 用語の定義 3
III. 本マニュアルの対象、構成及び作成方針 4
IV. 本文書が想定する作業手順と環境 6
1. 全国がん登録での国と都道府県の実務作業役割分担と作業手順 6
2. 全国がん登録での都道府県がん登録室の環境 8
3. 窓口組織の環境 9
V. 基本的な安全管理対策と推奨される安全管理対策 10
1. 組織的安全管理対策 10
2. 物理的安全管理対策 14
3. 技術的安全管理対策 16
4. 人的安全管理対策 17
VI. 作業内容から見た安全管理対策 19
1. 入退室管理 19
2. 取得 20
3. 入力 20
4. 審査・整理 21
5. 保管・消去・廃棄 21
6. システム管理 23
7. 都道府県がん登録室からの病院等又は市町村等への問合せ 24
8. 外部からの問合せ 25
9. 移送 26
VII. 別紙 28
1. 安全管理措置チェックリスト 28
2. 個人情報の保管及び廃棄に関する一覧 36
3. 都道府県がん登録室が整備する要領の例 38
4. 都道府県がん登録室が整備する手順の例 48

I. はじめに

がん医療及びがん予防活動を評価し、その向上を進めていく上で、がん登録は欠くことができない。がん登録から得られる罹患率や生存率の統計が正確で高い信頼性を持つためには、1 つの同じ腫瘍を誤って複数の腫瘍として登録することを避けなければならないため、氏名、生年月日、住所といった個人情報を収集することが必要である。したがって、がん登録事業に携わる者は患者の病歴を含む機微な個人情報を扱うこととなるため、各都道府県においては、情報収集、管理、利用及び提供の各段階に必要とされる安全管理措置を講ずることが求められる。

平成 25 年 12 月 6 日に成立した、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。）第 25 条第 2 項では、都道府県知事及びその権限並びに事務の委任を受けた者は、「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なければならない」とされている。

全国がん登録事業に携わる者は、厚生労働省による「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」（平成 29 年 4 月 14 日付け個情第 534 号・医政発 0414 第 6 号・薬生発 0414 第 1 号・老発 0414 第 1 号個人情報保護委員会事務局長、厚生労働省医政局長、医薬・生活衛生局長及び老健局長通知別紙）及び「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」（平成 17 年 3 月 31 日付け医政発第 0331009 号・薬食発第 0331020 号・保発第 0331005 号厚生労働省医政局長・医薬食品局長及び保険局長通知別紙）（以下、両ガイドラインを総称して、「厚労省ガイドライン」という。）を遵守し、業務を遂行すべきである。さらに、全国がん登録事業の特性、例えば、患者の同意なく病歴を含む個人情報が収集されること、都道府県又はその権限及び事務を委任された機関において勤務する者は必ずしも医療従事者ではないこと、病院等からの届出対象情報以外の個人情報（法第 10 条第２項及び第 13 条第２項の調査で想定される住民基本台帳情報、法第 12 条第１項に定められる死亡者情報票に基づく死亡情報、法第 16 条で想定される市町村やその他の関係者から提出される情報）が併せて取り扱われること等を踏まえた対応が必要となることから、厚生労働省と国立研究開発法人国立がん研究センター（以下「国立がん研究センター」という。）は、都道府県がん登録室を対象とした本マニュアルを作成し、全ての都道府県がん登録室が、法及び厚労省ガイドライン等を遵守し、全国がん登録に係る業務を円滑に遂行することを促進するために必要な対策を一定程度具体的に記載することとした。尚、本マニュアルは、厚労省ガイドラインに準拠して作成されていることから、本マニュアルに沿って業務を進めれば、厚労省ガイドラインにも沿った運用となる。都道府県における登録室体制の都合等でマニュアルの記述通りの運用が困難である場合には、関連する厚労省ガイドラインを参照し、安全管理の原則に則った上で、運用を一部変更することは可能である。

これまでの地域がん登録事業における個人情報保護のための安全管理措置の経緯を以下に示す。厚生省がん研究助成金「地域がん登録の精度向上と活用に関する研究班」により、平成 8 年に「地域がん登録における情報保護」ガイドラインが公表された。その後、情報技術の進歩が著しく進むとともに、国内においては平成 17 年に個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号。以

下「個人情報保護法」という。）が施行され、海外においては平成 16 年に国際がん登録協議会（International Association of Cancer Registries, IACR）が新ガイドライン（Guidelines on Confidentiality for Population-based Cancer Registration）を公表する等の状況の変化があった。これらを踏まえて、特定非営利活動法人地域がん登録全国協議会において、前述の「地域がん登録における情報保護」ガイドラインが改定され、平成 17 年 9 月に「地域がん登録における機密保持に関するガイドライン」が作成された。また、平成 18 年に成立したがん対策基本法（平成 18 年法律第 98 号）の附帯決議では、「16.（中略）がん登録制度のさらなる推進と登録精度の向上ならびに個人情報の保護を徹底するための措置について、本法成立後、検討を行い、所要の措置を講ずること」と明記された。

厚生労働科学研究費補助金第 3 次対がん総合戦略研究事業「がん罹患・死亡動向の実態把握に関する研究」班は、7 地域がん登録事業の視察及び各地域がん登録事業に対する実態調査に基づき、「地域がん登録における安全管理措置ハンドブック　第 2 版」（平成 26 年）を作成した。このハンドブックは、厚労省ガイドラインと経済産業省による「個人情報の保護に関する法律についての経済産業分野を対象とするガイドライン」を参考として、「地域がん登録における機密保持に関するガイドライン」に示されたがん登録における機密保持の原則と方法を詳細かつ具体的に記載したものである。

本マニュアルは、「地域がん登録における安全管理措置ハンドブック　第 2 版」を基本として、全国がん登録の運用に即した内容に、具体的な対策方法を記述することに努めて再編集したものである。本マニュアルを利用する場合は、最新の版であることに十分留意されたい。

II. 用語の定義

このマニュアルでは、下記のように用語を定義する。

（1） 個人情報

生存する患者や研究対象者個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（他の情報と容易に照合することができ、それにより特定の個人を識別することができることとなるものを含む）又は個人識別符号が含まれるものをいう。

（2） 全国がん登録事業

法に基づき実施するがん登録事業であり、国及び都道府県による利用及び提供の用に供するため事業の企画、予算、情報の収集から情報の利用及び提供に関し、これらに関係する機関（都道府県、市町村、医師会、病院等、保健所など）が実施する全体の業務をいう。

（3） 国がん登録室

本マニュアルで取り扱う「国がん登録室」とは、死亡者情報票に基づく情報（票）の整理・コード化、入力、全国照合・集約、集計、票と情報の管理、登録システムのサーバ管理を担う国立がん研究センター内の組織及びその物理的スペースをいう。

（4） 都道府県がん登録室

本マニュアルで取り扱う「都道府県がん登録室」とは、病院等から届け出られた情報（票）の整理・コード化、入力、都道府県照合・集約、集計、票と情報の管理を担う都道府県内の組織又は法第 24 条第 1 項に基づき委任を受けた組織及びその物理的スペースをいう。票類を保管するための保管庫などが別室の場合は、それらを含む。

（5） 登録システム

都道府県がん登録室において、個人情報を含むがん登録情報を入力・処理する全国がん登録データベースシステムをいう。サーバ、クライアント PC、プリンタ、スキャナ、登録用アプリケーションを含む。

（6） オンラインシステム

厚生労働省ががん登録の届出等の際の情報移送のために整備する「がん登録オンラインシステム」又は「がん登録共通届出システム」をいう。

（7） 要領・手順

本マニュアルに基づいて、個人情報の取扱いについて、処理を進めていく上での基本事項や、作業内容ごとに具体的な手続きを取りまとめたものをいう。

（8） 窓口組織

提供依頼申出者に対する一元的窓口機能を果たし、かつ、申請を取りまとめた上で、それぞれの情報について厚生労働大臣、国立がん研究センター又は都道府県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を果たす組織をいう（「全国がん登録　情報の提供マニュアル」と同一）。

III. 本マニュアルの対象、構成及び作成方針

本マニュアルの対象は、全国がん登録事業を実施する都道府県である。都道府県登録室が、本マニュアルに基づき安全管理措置体制を自ら評価し、実態に即した適切な対策を作り上げる上で役立つことを期待するものである。また、「全国がん登録 情報の提供マニュアル」における「窓口組織」についても、本マニュアルを参照されたい。

なお、国立がん研究センターにおける安全管理措置体制は、当該センターでの業務運用手順に定めることとし、病院等において全国がん登録に係る個人情報の保護のために注意すべき事項は、病院等におけるがん登録運用マニュアル等に記載する。

本マニュアルは、リスク分析に従って作成されている。すなわち、(1) 守るべき個人情報の洗い出し (都道府県がん登録室において、保護すべき情報は何か、どのような形態でどこに存在するか、どのような分野、作業に分類できるか) を経て、(2) その個人情報及び形態や場所をリスト化し、(3) どのような状況下において情報の漏洩及び滅失・毀損のリスクが起こりうるかを検討し、(4) それを予防するにはどのような対策をとるべきか、という流れで構成されている。更には、(4) の対策を講じてもなお、リスクが最低限に低減できないことが想定される (5) 残余リスクの有無の確認及びその場合の対策、についても検討されている。こうした、リスク管理の原則を都道府県がん登録室の業務に当てはめて、各章の作成の流れを**表 1** にまとめて例示した。

本マニュアルでは、リスクの分類に基づいた安全管理措置として、組織的、物理的、技術的、人的な安全管理対策における、主たる対策をあげるとともに、対応する登録室業務を提示している。

リスク分析のもと、「**V. 基本的な安全管理対策と推奨される安全管理対策**」では、組織的、物理的、技術的、人的安全管理対策について、(1) 全国がん登録業務における考え方をまとめ、(2) 都道府県がん登録室の実情を考慮しながら、「基本対策」を線引きし、(3) 講じることが望ましいこと、ベストプラクティスなどを「推奨対策」としてまとめる。

「**VI. 作業内容から見た安全管理対策**」では、V の原則をベースとして、都道府県がん登録室の作業内容に沿った安全管理対策について、V と同様に、考え方、基本対策、推奨対策をまとめる。

「**VII. 別紙**」には、安全管理措置チェックリストの他、情報保管の推奨場所と保管期限を示す「個人情報の保管及び廃棄に関する一覧」、都道府県がん登録室において整備すべき要領・手順の例を示す。安全管理措置チェックリストは、本マニュアルの該当する項目を対応させる形で作成したものであり、都道府県がん登録室の安全管理対策状況の定期的な点検、評価に用いられる。

表 1. 都道府県がん登録室において保護すべき情報とリスクと対策の考え方の流れ

保護すべき情報	取り扱うメディア	情報漏洩等のリスク
1. 収納設備に保管されているがん登録情報	電子媒体（USB メモリ、CD） 紙	保管キャビネットの施錠忘れ
		登録室の施錠忘れ
2. 登録室内に直接おかれているがん登録情報	登録システム	クライアント PC の盗難
		離席時の PC 画面を覗き見
	紙	机上の紙資料放置
3. 登録システムサーバ内のがん登録情報	電子媒体（USB メモリ、CD）	電子媒体による不正プログラム等混入
	登録システム	登録システムの ID・パスワードの盗難
4. クライアント PC に出力されたがん登録情報	登録システム	OS（Windows）の ID・パスワードの盗難
		離職者等による登録システムの遊休 ID の悪用
5. 外部機関から受領した配送物中のがん登録情報	電子媒体（USB メモリ、CD） 紙	受領資料を取得する際の紛失
6. 移送・運搬中のがん登録情報	電子媒体（USB メモリ、CD） 紙	移送・運搬中の紛失
7. 複合機等から出力されたがん登録情報	紙	印刷紙・コピー紙の放置
8. 廃棄前の書類や電子媒体	電子媒体（USB メモリ、CD） 紙	廃棄時の漏洩
9. 個人情報を含む問合せ資料	電子媒体（USB メモリ、CD） 紙	外部照会する資料の問合せ作業、送付のミス
10. 職員の記憶	-	登録室の外で職務上知り得たことを話してしまう
11. バックアップの取得及び保管状況	登録システム	バックアップデータが取得されておらずデータベース破損時に、手戻りする バックアップデータが登録システムと別個に管理されておらず同時に被災し情報が失われる

【安全管理措置の考え方の流れの例】

（保護すべき情報は何か）収納設備に保管されているがん登録情報

→（取り扱うメディアは何か）電子媒体（USB メモリ、CD）及び紙

→（その情報に関わる情報漏洩等のリスクは何か）保管キャビネットの施錠忘れ

→（リスクを回避するための対策は何か）

- 主たる対策分野　物理的安全管理対策
- 関連する登録室作業　保管・消去・廃棄
  - 対策例　個人情報を含む電子媒体及び紙媒体は、鍵付きキャビネット等に施錠保管し、鍵の使用を記録すると共に、複数の鍵を更に鍵付きボックスに収納して、登録室責任者又は作業統括者がボックスの鍵を管理する。

Ⅳ. 本文書が想定する作業手順と環境

このマニュアルでは、全国がん登録における都道府県がん登録室での作業手順及び環境を以下のように想定している。

1. 全国がん登録での国と都道府県の実務作業役割分担と作業手順

登録システムのサーバはクラウド上に設置され、都道府県がん登録室には内部に情報を持たない、いわゆるシンクライアントと称される操作端末（クライアント PC）が IPsec-VPN を利用した、セキュリティを確保したネットワークでサーバと接続される（**図 1**）。アプリケーションを国立がん研究センターの管理するクラウド上のサーバに集約して、仮想環境で都道府県に提供するため、都道府県がん登録室の職員は、遠隔操作でアプリケーションを利用でき、ローカル環境に情報を保存しない。このため、データバックアップや、アクセス管理、操作ログ解析は、国がん登録室が一括して行い、強固な情報漏洩対策と、都道府県がん登録室におけるシステム運用管理業務の省力化を同時に実現している。

作業手順を**図 2** に示す。都道府県がん登録室は病院等からの電子ファイルを、オンラインシステムを通じて受け取り、又は例外的に、電子媒体（CD-R や USB メモリを想定）に記録された罹患情報を、追跡サービス付き配送にて受け付ける。

都道府県がん登録室では、必要に応じて、登録システム外で届出情報の検証を行う。続いて、情報を登録システムに入力し、クライアント PC 上で情報のエラーチェック・審査・整理（県内での届出情報同士の個人照合、照合後のがん情報の集約）作業を行う（法第 8 条第 1 項）。登録システムは、作業の電子化によって、作業の迅速化と紙上作業を排除することで個人情報保護を図ることを特徴としている。登録システムによる作業では、原則として、全国がん登録情報作成までに、個人情報を含む紙の帳票の発生は想定していないが、個人照合やがん情報の集約において、都道府県がん登録室内での協議に必要な場合等に、こうした帳票を作成する場合がある。

国がん登録室においては、県間での個人照合と照合後のがん情報の集約、厚生労働省より提供される死亡者情報票との照合と情報集約を行う（法第 9 条第 1 項）。同一人物を同定するための追加情報が必要な場合には、登録システムを用いて都道府県がん登録室に通知する（法第 10 条第 1 項及び第 13 条第 1 項）。また、死亡者情報票のみで把握された症例については、都道府県がん登録室に対して届出漏れの通知を、登録システムを通じて行う（法第 14 条）。

都道府県がん登録室は、この登録システム上の通知に基づいて、患者の住所地である市町村に対して住民票の照会をする「住所異動確認調査」、及び、死亡診断書を作成した病院等に対しての「遡り調査」を実施する。都道府県がん登録室は、市町村からの調査結果と病院等からの「遡り調査」に基づいた調査結果（＝遅れた届出情報）をオンラインシステムを通じて受け付け、クライアント PC に入力し、がん情報の集約を再度実施する。

国がん登録室は、都道府県がん登録室の入力を受けて県間でのがん情報の集約を再度実施し、最終的に全国がん登録情報を確定する。

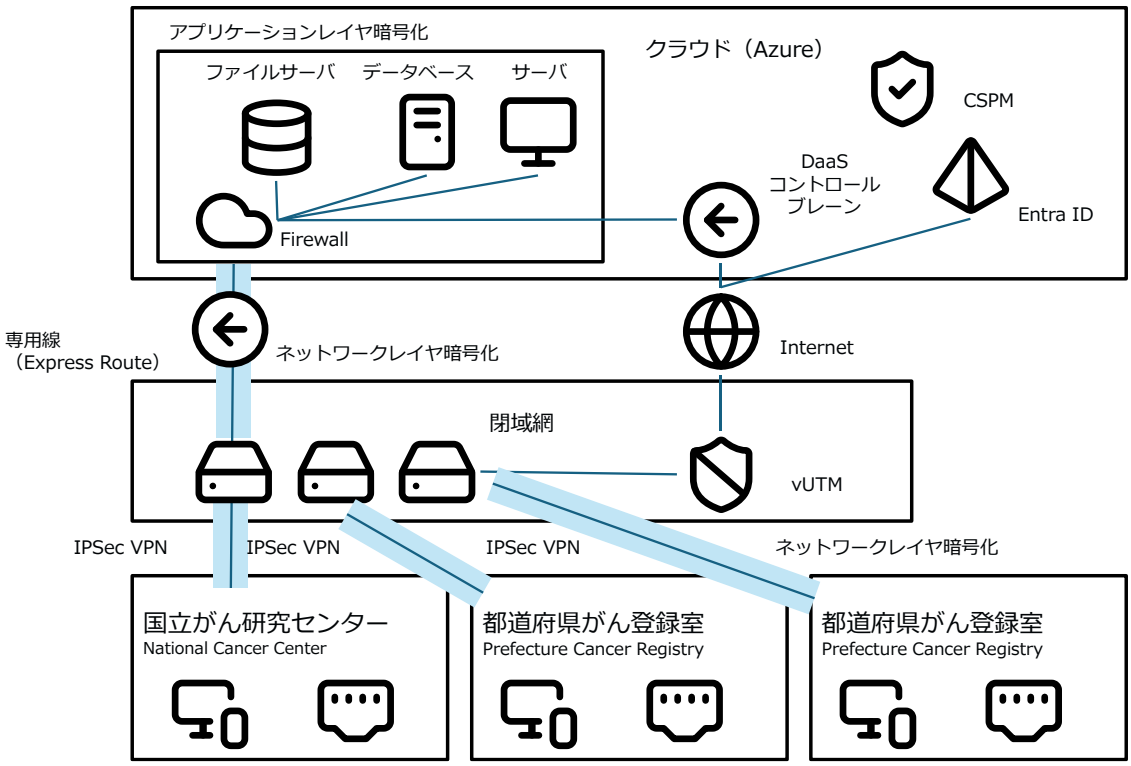


図１　全国がん登録データベースシステムのネットワーク

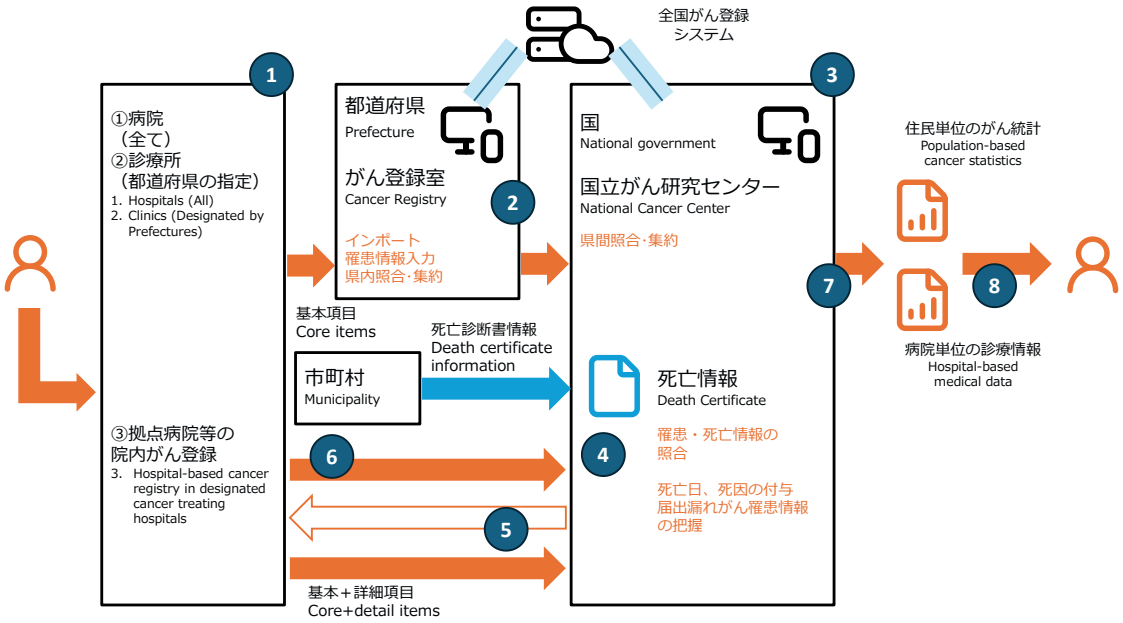


図２　国と都道府県の実務作業役割分担（法の条文との対応）

1：病院等からの届出　2：届出罹患情報の審査及び整理（第８条）　3：都道府県整理情報の審査及び整理（第９条）　4：死亡者情報票の照合（第 12 条）　5：死亡者新規がん情報に関する通知（第 14 条）

6：5 の通知に基づく情報の取得と入力　7：全国がん登録情報の確定　8：情報の利用及び提供（第３節）

2.　全国がん登録での都道府県がん登録室の環境

全国がん登録事業において、系統的かつ継続的にがん患者の医療情報を収集し、国際的に、または、国内でとりきめられたルールに沿って、収集した情報を登録し、蓄積し、集計を行う組織をがん登録室と呼ぶ。全国がん登録事業の中核をなす都道府県がん登録室の組織は、1）専門職員の確保、2）登録システムによる情報管理、3）情報保護、を確実に実施できる必要がある。都道府県がん登録室は、都道府県庁又は、法第 24 条第 1 項に基づいて委任された機関（病院、医師会、大学、検診機関等）に設置されることが想定されている。

信頼性と安全性の高いがん登録を維持してゆくため、都道府県がん登録室では、必要な情報処理機器、コピー機やプリンタ、シュレッダ等の備品、参考書籍を備え、これらを利用しつつ作業するスペースを確保する。都道府県がん登録室は、個人情報保護の観点から、部外者が偶然に入室することのない、物理的に独立性が確保され、施錠が可能な場所に置く。さらに、電子ファイルや、作業中に作成した紙資料を一定期間保管するキャビネットなどを設置し、必要時に資料を閲覧することも可能なスペースも必要である。

都道府県がん登録室の業務は単に事務的なものではなく、腫瘍学、疫学、生物統計学、情報処理学などの各分野、及び、がん登録に関する専門知識と技術を有することが望まれる。また、がん登録室業務の質的精度を高く維持するために、登録システムの知識を有することも重要である。これを踏まえ、都道府県がん登録室は、以下の登録室職員（都道府県がん登録室が設置された物理的スペースにおいて、全国がん登録事業に携わる者をいう。所属、身分を問わない。）で構成されることが想定される。

(1)　総括責任者　法第 25 条第 2 項に規定されている、都道府県において、個人情報の安全保護対策を整備、維持することを責務とする者をいう。具体的には、都道府県知事（都道府県の設置する保健所の長並びに権限及び事務の委任を受けた者を含む）を指す。

(2)　登録室責任者　登録室職員のうち、登録室内の業務及び安全管理措置に係る要領・手順の整備や、業務品質の維持・管理に責任を負い、全国がん登録事業を遂行する者をいう。具体的には都道府県がん対策担当課長や都道府県がん登録室長を指す。所属機関の身分によらず、直接責任者としてがん登録事業の全般を指導できる者が想定される。

(3)　作業統括者　登録室職員のうち、手順に定められた手続きに従って、登録室責任者の管理の下、作業内容を日常的に実施し、管理することを責務とする者をいう。一定の系統的な知識と技術が必要である。必要とされる知識、技術を常に更新していくことが求められる。

(4) 作業担当者　登録室職員のうち、手順に定められた手続きに従って、作業統括者の管理の下、作業内容を実施する者をいう。

都道府県がん登録室に実際に立ち入る可能性のある者としては、以下を想定する。

ア. 業務で全国がん登録に関わる情報を取り扱い、法に規定されている秘密保持義務のある登録室職員（上記（1）～（4）に相当）

イ. 業務委託契約の下に全国がん登録情報及び都道府県がん情報を取り扱い、法第 28 条第 5 項に秘密保持義務を負う登録室職員（雇用形態を問わない）

ウ. 業務委託契約の下に、システムの保守、情報の廃棄等、全国がん登録に係る個人情報を取り扱う者

エ. ピアレビュー目的の他の都道府県がん登録室職員や、**「Ⅴ. 1. 組織的安全管理対策」の【基本対策】**に規定される外部監査担当者等、全国がん登録情報及び都道府県がん情報に通常業務上アクセスする権限を有しない第三者

オ. 清掃業者等の全国がん登録情報及び都道府県がん情報にアクセスする権限を有しない第三者

全国がん登録事業に関わる者のうち、（ア）～（ウ）に分類される者は、法に定められた秘密保持義務を遵守する（**コラム 1　法に規定されている秘密保持義務**　参照）。（エ）又は（オ）に分類される者は、全国がん登録情報又は当該都道府県の都道府県がん登録情報に通常業務上触れてはならないものであるため、物理的安全管理対策や技術的安全管理対策を講じ、がん登録情報に接触しない状態を確保した上で、入室を許可する。

3.　窓口組織の環境

窓口組織が都道府県がん登録室と異なる組織に設置され、窓口組織においても個人情報を取り扱う場合には、がん登録室同様に、専門職員を確保し、登録システムによる情報管理を行った上で、情報保護を確実に実施しなければならない。そのため、窓口組織においても、このマニュアルを参照し、組織的、物理的、技術的、人的安全管理対策を図って業務を運用する。

V. 基本的な安全管理対策と推奨される安全管理対策

1. 組織的安全管理対策

リスクに対し、安全管理措置として、組織的、物理的、技術的、人的な対策をとるべきである。本節では組織的安全管理対策について述べる。組織的安全管理対策とは、都道府県がん登録室の登録室責任者が、都道府県がん登録室における安全管理について、登録室職員の責任と権限を明確に定め、安全管理に関する要領や手順（以下「要領・手順」という。）を整備運用し（**表 2**）、その実施状況を日常の自己点検等によって確認することをいう。組織的安全管理対策には以下の事項が含まれる。

ア. 安全管理対策を講じるための組織体制の整備

イ. 安全管理対策を定める要領・手順の整備とその運用

ウ. 個人情報の取扱状況を一覧できる手段（個人情報取扱台帳）の整備

エ. 都道府県がん登録室の安全管理対策の評価方法の整備とその見直しや改善

オ. 事故（情報の漏洩等）又は違反（登録室職員の運用管理規程違反等）への対処方法の整備

組織の構成員は、以下のとおりである。都道府県がん登録室に定期的に入室することが想定されているのは、登録室責任者と登録室職員である。

総括責任者（都道府県知事）

登録室責任者（都道府県がん対策担当課長、都道府県がん登録室長）

登録室職員

作業統括者

作業担当者

【基本対策】

(1) 都道府県がん登録室における個人情報の取扱いに関する登録室責任者について、総括責任者が書面にて任命を行う若しくは職務規程に明記することで、その役割と責任を明確にする。

(2) 登録室責任者は登録室職員のリストを作成し、それぞれの作業分担と処理してよい情報の範囲とを明記する。このリストは、常に最新のものに更新する。

(3) 登録室責任者は、本マニュアルを踏まえて、個人情報の取扱いに関する要領・手順を定める（**表 2**）。手順は、登録室職員を対象として、「**VI. 作業内容から見た安全管理対策**」に沿って、作業統括者、作業担当者と手続きを具体的に示し、公表を前提としない。手順には以下の項目を含む。

1) 入退室管理
2) 取得
3) 入力
4) 審査・整理
5) 保管・消去・廃棄
6) システム管理
7) 病院等・市町村等への問合せ
8) 外部からの問合せ対応
9) 移送

(4) 登録室責任者は、都道府県がん登録室における個人情報の取扱状況を一覧できる手段として、個人情報取扱台帳を整備する。台帳には以下の項目を含む。

1) 個人情報の種類・項目・範囲
2) 利用目的
3) 保管場所・方法・期限
4) アクセス権限を有する者

(5) 登録室責任者は、取り扱う個人情報の種類ごとに、保管及び廃棄に関する一覧を整備する。一覧には、以下の項目を含む。

1) 保管期限
2) 保管方法
3) 保管場所
4) 廃棄方法

(6) 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。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、作業統括者を通じて登録室責任者に報告する。

(7) 登録室責任者は、定期的（少なくとも１年に１回）に「安全管理措置チェックリスト（**VII. 別紙 1**）」を用いて内部評価を行い、評価結果に応じて要領・手順の見直しを行う。

(8) 登録室責任者は、定期的な確認により、要領・手順を最新状態に維持する。

(9) 登録室責任者は、定期的（4～5 年に１回）に外部の組織に要請し、都道府県がん登録室の安全管理について監査を受ける。監査結果を取りまとめ、総括責任者に報告する。

(10) 監査に携わる外部の組織は、これまでにがん登録室の監査に関して実績を持つことが望ましい。また、以下にあげる者の一部から構成される監査委員会を招集する。

1) 当該都道府県外の都道府県がん登録室担当者
2) 個人情報保護及びその具体的安全管理措置に関する有識者
3) 当該都道府県内の病院職員、患者等

(11) 法第 24 条第 1 項の規定により、都道府県がん登録室が都道府県以外の事業者等に都道府県がん情報の取扱事務の委任があった場合は、都道府県知事は、委任先機関の長と法第 28 条第 5 項及び第 29 条第 6 項の秘密保持義務に関する記載を含む委託契約書を締結し、必要に応じて以下の項目等について別途個人情報取扱特記事項を取り決める。

1) 収集の制限
2) 目的外使用・提供の禁止
3) 適正管理
4) 登録室職員への周知及び監督
5) 複写・複製の禁止
6) 個人情報の保管
7) 返還義務
8) 不要となった入出力媒体の廃棄
9) 調査票等の管理状況の検査
10) 事故発生時における報告等

(12) 登録室責任者は、個人情報の漏洩等（漏洩、滅失又はき損）の事故が発生した場合、若しくは発生の可能性が高いと判断した場合の対応の手順を、総括責任者の承認の下、整備する。事故時対応手順には、以下の項目を含む。なお、事故の事実関係は、原則として厚生労働大臣又は都道府県知事より迅速に公表し、二次被害を最小限に抑制するように努める。暗号化されている情報の漏洩事故であっても同様の判断とする。但し、漏洩等した情報を第三者の目に晒すことなく速やかに回収できたことが確実である場合には、この限りではない。

1) 発見者から登録室責任者への報告
2) 登録室責任者から総括責任者への報告
3) 総括責任者から国への報告
4) 報告先の連絡方法（休日・夜間、連絡がつかない場合の対応を含む）
5) 事実確認、原因究明、漏洩停止措置
6) 影響範囲の特定
7) 再発防止策の検討・実施
8) 不正アクセス行為の禁止等に関する法律等の法令に定めるところによる対処
9) 個人情報の漏洩等の事故の事実関係等の公表

表 2. 都道府県がん登録室が整備する要領・手順の種類と内容

要領・手順の種類		目的・内容	参考資料
都道府県がん情報管理要領		個人情報の取扱の基本事項を明確にし、業務に必要な様式等を定める	**Ⅶ. 別紙 3**
都道府県がん登録室業務手順	従事する者のリスト	都道府県がん登録室の業務に関わる登録室職員の範囲と各役割・責任を明らかにする	組織的安全管理対策（2） **Ⅶ. 別紙 4** 作業分担表
	入退室管理～移送	「Ⅵ. 作業内容から見た安全管理対策」の項目ごとに、作業統括者、作業担当者の具体的な手続きを取りまとめる	組織的安全管理対策（3） **Ⅶ. 別紙 4** 入退室管理から移送までの各項目
	個人情報取扱台帳	都道府県がん登録室における個人情報の取扱状況を一覧できる手段として、個人情報の内容、利用目的、保管方法などを A4 版一枚程度に取りまとめる	組織的安全管理対策（4） **Ⅶ. 別紙 4** 個人情報取扱台帳
	保管及び廃棄に関する一覧	（作業中リストなどを含めて）個人情報が含まれる紙・電子ファイルをもれなく列記し、保管と廃棄の方法を明確にする	組織的安全管理対策（5） **Ⅶ. 別紙 2** 保管場所及び保管方法に関する規程
	事故時対応手順	個人情報の漏洩等（漏洩、滅失又はき損）の事故が発生した場合、発生の可能性が高い場合の対応手順を都道府県知事の承認の下、整備する	組織的安全管理対策（11） **Ⅶ. 別紙 4** 個人情報漏洩時の対応

Ⅶ. 別紙 3　全国がん登録　○○県がん情報管理要領の例

Ⅶ. 別紙 4　全国がん登録　○○県がん登録室　業務手順の例

2.　物理的安全管理対策

リスクに対し、安全管理措置として、組織的、物理的、技術的、人的な対策をとるべきである。本節では物理的安全管理対策について述べる。都道府県がん登録室の業務においては、がんの診断や予後に関する情報を電子媒体、データベースサーバ等の情報機器の中、あるいは一部紙媒体で保管・管理を行っている。物理的安全管理対策とは、これらの媒体や機器を管理するに当たって、盗難、紛失、窃視等を防止することである。物理的安全管理対策には以下の事項が含まれる。

ア．登録室の入退室の管理

イ．盗難、窃視等の防止

ウ．機器・装置・情報媒体等の盗難や紛失防止も含めた物理的な保護及び措置

事業の実施体制によっては、都道府県がん登録室として独立した空間の確保が困難な場合がある。その場合は、他の物理的、技術的、人的安全管理対策を強固にする。

【基本対策】

(1)　個人情報を含む電子媒体及び紙媒体は、鍵付きキャビネット等に施錠保管し、鍵の使用を記録すると共に、複数の鍵を更に鍵付きボックスや暗証番号で管理できるケース等に収納して、登録室責任者又は作業統括者が管理し、不在時にも業務に支障がないよう留意する。

(2)　個人情報を含む電子媒体及び紙媒体が保管されている鍵付きキャビネット等が、施錠されていることを、作業終了時に確認する。

(3)　USB 等の可搬媒体に個人情報を保存し保管している場合、現物の確認ができるように保管対象の媒体リスト（受領日や廃棄日を含める）を作成する。

(4)　キャビネット等の鍵は、作業終了時には定位置に戻し、登録室責任者、作業統括者又は作業担当者が鍵の本数を確認する。

(5)　個人情報が保存されているロッカー、キャビネットは、施錠可能な登録室（保管庫を含む）に設置する。

(6)　登録室（保管庫を含む）が無人のときは施錠する。

(7)　登録室（保管庫を含む）が独立していない場合には、登録室エリアへの出入口となる場所を限定し、そのポイントについては登録室職員が正対して座るような座席の調整や覗き見防止フィルターの設置等、環境を調整する。

(8)　登録室の設置状況に応じて、登録室あるいは登録室を含む執務室への入室を許可する者の範囲を記述する。

(9)　登録室の設置状況に応じて、入退室時（夜間・休日を含む)の手続きを記述する。

(10)　登録システムネットワークの終端装置は、鍵付き収容ボックス等により施錠管理し、鍵は登録室責任者が管理する。

【推奨対策】

(1)　がん登録業務を行う登録室並びに個人情報の物理的保存を行っている区画は、他の業務から独立した部屋として確保する。

(2)　登録室の業務に必要な機器類（コピー機、シュレッダなど）は、他の業務と共用せず、登録室内に設置する。

(3)　個人情報の物理的保存を行っている区画の施錠は鍵を二重にする。

(4)　個人情報の物理的保存を行っている区画に対する不正入室を防止するための警報装置を取り付ける。

(5)　保守作業等により全国がん登録データベースサーバにアクセスする作業の際では、作業者・作業内容・作業結果等の確認と記録を行う。

(6)　サーバ室等の管理上重要な場所で作業する場合は、複数名の登録室職員で行う。

(7)　個人情報が保存されないクライアント PC にも盗難防止策を講じる（セキュリティチェーン等による固定、施錠したサーバラック内への設置、など）。

(8)　個人情報が保存されないクライアント PC にも、安全管理上の脅威（盗難、破壊、破損）のみならず、環境上の脅威（漏水、火災、停電）からの物理的な保護を講ずる。

3. 技術的安全管理対策

リスクに対し、安全管理措置として、組織的、物理的、技術的、人的な対策をとるべきである。本節では技術的安全管理対策について述べる。技術的安全管理措置とは、個人情報及びそれを取り扱うシステムへのアクセス制御、不正ソフトウェア対策、システムの監視等をいう。技術的な対策のみで全ての脅威に対抗できる保証はなく、一般的には運用による対策との併用は必須である。技術的安全管理対策には以下の事項が含まれる。

ア. 登録室職員の識別及び認証
イ. 情報の区分管理とアクセス権限の管理
ウ. アクセスの記録（アクセスログ）
エ. 不正ソフトウェア対策
オ. ネットワーク上からの不正アクセス対策

【基本対策】

(1) 登録システムは、全国がん登録事業専用のクライアントPC、プリンタ、スキャナ等により、安全性が確保された、物理的若しくは論理的に独立した有線のネットワーク又はセキュリティ対策が講じられた無線のネットワークで構築する。
(2) 個人情報が保存されないクライアントPCは、OS（Windowsなど）のログインとデータベースへのログインなど、複数の技術的安全対策を講ずる。
(3) OS（Windowsなど）のログインとデータベースへのログインのためのパスワードを英大文字＋英小文字＋数字＋記号を組み合わせた10桁以上のものに設定し、第三者が容易に推測できるものは避ける。
(4) パスワードを第三者の目につくところにメモしたり、貼付したりしない。
(5) 外部から個人情報を電子媒体（USBメモリ、CD-Rなど）で受け取る際には、ウイルス等の不正なソフトウェアの混入がないか、登録システムに接続する前に最新のウイルス定義パターンファイルを用いて確認する。
(6) 外部記録媒体が接続できるクライアントPCを限定する。

4. 人的安全管理対策

リスクに対し、安全管理措置として、組織的、物理的、技術的、人的な対策をとるべきである。本節では人的安全管理対策について述べる。人的安全管理措置とは、秘密保持義務と違反時の罰則に関する規程について、全国がん登録事業の業務に従事する者に、教育・訓練等を行うことをいう。

【基本対策】

(1) 登録室責任者は、登録室職員及び都道府県がん登録室における当該業務委託に係る登録室職員に対する安全管理措置の教育及びテストの実施計画（最低年１回）を立案し、教育・研修の受講記録（教育・研修の実施内容、受講者一覧等）及びテスト結果を取得する。なお、テスト結果に応じて、受講者に対して再試験等の対応を行う。教育・研修及びテストとして、下記内容を含む。

1) 個人情報に関する規程等

- 法に規定される秘密保持義務

  都道府県がん登録室職員　法第 28 条第 3 項及び第 5 項並びに法第 29 条第 3 項及び第 6 項

- 本マニュアル
- その他

2) 各登録室職員の役割及び責任

3) 離職後の秘密保持

(2) 登録室責任者は、登録室職員が新たに着任したときには、当該登録室職員に対し個人情報に関する規程等、各登録室職員の役割及び責任について説明を行う。

(3) 登録室責任者は、登録室職員が離職するときには、当該登録室職員に対し秘密保持に関して説明を行う。

(4) 登録室責任者は、登録室業務の一部を外部に委託する場合の手続きを記述する。契約が、都道府県がん登録室単独の契約でない場合、秘密保持義務契約の内容を確認し、必要な対策を講じる。

(5) 登録室責任者は、病院等（情報源）に対して都道府県がん登録室の安全管理に関する説明を行う。病院等に対する説明の方法としては、届出依頼時に本マニュアル等を送付する、届出方法の説明会時に説明するなどがあげられる。

【推奨対策】

(1) 登録室責任者は、データの利用者に対して安全管理措置に関する説明を行う。利用者に対する説明の方法としては、データの利用又は提供の申請時に、窓口組織を通じて、情報の利用マニュアル別添の「利用者が行う安全管理措置」を提示する、データ提供の事前相談時に説明するなどがあげられる。

【コラム　1】　法に規定されている秘密保持義務

法に規定されている秘密保持義務は、国又は国立がん研究センターにおいて全国がん登録情報等の取扱いの事務に従事する職員には法第 28 条第 1 項において、都道府県がん情報等の取扱いの事務に従事する都道府県職員には法第 28 条第 3 項において、都道府県知事の権限及び事務の委任があった場合における事業者等には法第 28 条第 5 項においてで規定されている。都道府県知事は、適切な個人情報保護が行われるように、事業者等に法及び本マニュアルを周知し、就業規則等で裏づけられた秘密保持義務を確保した契約が締結されていなければならない。また、登録室職員として採用するに当たり、雇用及び契約時に退職後の規程も含む、個人情報の守秘及び非開示が契約に含まれている必要がある。

また、法第 15 条第 2 項及び法第 18 条第 2 項に規定される審議会等の構成員の秘密保持義務は、それぞれ法第 28 条第 2 項及び第 4 項に規定され、その他の個人情報の取扱事務の受託者の秘密保持義務は法第 28 条第 6 項に規定されている。

病院等において、全国がん登録事業への届出業務に従事する者についても、法第 28 条第 7 項に秘密保持義務が規定されている。

さらに、法第 33 条では、全国がん登録情報若しくは都道府県がん情報の提供を受けた者にも同様に秘密保持義務が課せられることが規定されている。

また、全国がん登録情報及び都道府県がん情報の機微性や、事業自体の重要性から、法第 6 章において、こうした規定に反して秘密を漏らした者は、厳格に処罰されることが規定されている。

なお、このマニュアルでは、全国がん登録情報、都道府県がん情報又は死亡者情報票に記載された情報の取扱事務の委託契約に以下の内容を含めることが望ましいと考える。

- 職務上知り得た機密情報を、権限のない者にいかなるときにも開示しない、主旨の服務規程
- 服務規程違反時の罰則
- 罰則を含む退職後の個人情報保護規程

VI. 作業内容から見た安全管理対策

本章では、都道府県がん登録室の作業内容に沿って、基本的な安全管理対策と推奨される安全管理対策を踏まえて、手順に記述するべき具体的な内容と対策を示す。各作業項目では、作業統括者と作業担当者を明らかにし、個人情報の取扱いに関する具体的な手続きを記述する。

1. 入退室管理

他の業務から独立した登録室を確保し、入退室の手続きを定め、権限のない者が登録室に入退室することを防ぐ。

【基本対策】

(1) 登録室の設置状況に応じて、登録室あるいは登録室を含む執務室への入室を許可する者の範囲を記述し、入退室記録を確認する作業管理者と、入退室記録の更新や保管を実施する作業担当者を明らかにする。

(2) 登録室の設置状況に応じて、入退室時（夜間・休日を含む）の手続きを記述する。

(3) 登録室（保管庫を含む）が独立している場合には、最初の入室者による開錠と、最終退出者による施錠について入退出者名や時刻を電子的に又は入退室管理簿を用いて記録し、保管する。

(4) 登録室（保管庫を含む）が独立していない場合には、個人情報の物理的保存を行っている区画に入退した者については入退室を記録し、定期的に記録の確認を行う。

(5) 清掃業者等が立ち入る際には登録室職員が作業に立ち会う等、部外者の入退室における対応を行う。

(6) 登録室あるいは登録室を含む執務室の施錠の手続き（鍵の管理方法を含む）を記述する。

2. 取得

都道府県がん登録室で取得する個人情報には、以下のものが含まれる。紙による取得も行う場合は、電子媒体と紙媒体それぞれについて整理する。都道府県がん情報のリンケージ利用において、窓口組織が都道府県がん登録室と異なり、提出された個人情報と都道府県がん情報を照合する場合には、窓口組織との連携のもと、都道府県がん登録室が個人情報を利用者から直接受け取ることが望ましい。窓口組織が、個人情報を取扱う場合には、窓口組織と都道府県がん登録室間の情報の移送においても、十分に注意する。

ア. 届出票・遡り調査票
イ. 死亡者情報票（国立がん研究センターのみ）
ウ. 住民票の写し
エ. （利用・提供）検診受診者や研究対象者ファイル

【基本対策】

(1) 取得の作業統括者と作業担当者を明確にする。
(2) 都道府県がん登録室が取得する個人情報の種類と取得方法を記述する。
(3) 取得する個人情報の種類（電子媒体及び紙媒体の種類も特定する）に応じて記録簿を準備し、記入する。
(4) 取得後の処理と保管方法を記述する。
(5) 個人情報の取得は、「**9. 移送**」で定められた方法による。エに該当する資料について、窓口組織が一度個人情報を取得し、都道府県がん登録室に転送する場合は、両機関間のやりとりも「**9. 移送**」で定められた方法によって行う。

3. 入力

入力とは、取得した個人情報を含む資料（届出票、遡り調査票、死亡者情報票（国立がん研究センター）、住民票の写し、検診受診者や研究対象者ファイル）の入力作業（電子的インポート又は手入力）をいう。

【基本対策】

(1) 入力の作業統括者と作業担当者を明確にする。
(2) 各登録室職員が入力してよい個人情報の種類と入力の手続き、方法を記述する。
(3) 入力作業開始時、途中離席時、終了時について、登録システムと個人情報の含まれる資料の取扱手続きを明確にする。
(4) 入力作業に用いる PC と作業場所を限定する。

4.　審査・整理

審査・整理には以下を含む。

ア. 電子ファイルで取得した個人情報を含む資料の入力前確認処理作業

イ. データ入力以外の登録業務に係るエラーチェック、照合、集約等のデータ処理作業

ウ. 都道府県がん情報の利用及び提供への対応に係るデータ抽出、法第 21 条第 9 項による匿名化、集計表に加工する作業

【基本対策】

⑴　審査・整理の作業統括者と作業担当者を明確にする。

⑵　各登録室職員が審査・整理作業をしてよい個人情報の種類と審査・整理の手続き、方法を記述する。

⑶　審査・整理において使用した電子媒体の取扱いを定める。

⑷　審査・整理において紙に出力した書類の取扱いを定める。

⑸　個人情報の審査・整理に用いる登録システム外の PC と作業場所を限定する。

⑹　審査・整理の作業記録を作成し、審査・整理した資料と別に保管する。

⑺　データの匿名化に際しては、審議会その他の合議制の機関の意見に従い、利用又は提供するデータのサイズや用途に応じて、個人情報の漏洩がないような加工の方法を採用する。

5.　保管・消去・廃棄

ここでいう「保管」とは、一連の登録作業及び抽出、加工等の処理が終了した後、個人情報を法第 27 条に従って、一定期間保管することをいう。予め定めた保管期間を過ぎたもの、あるいは保管期間内であっても不要となったデータは、迅速かつ安全に廃棄する。**Ⅶ. 別紙２「個人情報の保管及び廃棄に関する一覧」**に沿って、保管・消去・廃棄の担当者と手続きを記述する。

【基本対策】

⑴　保管の作業統括者と作業担当者を明確にする。

⑵　各登録室職員が保管してよい個人情報の種類と保管の手続き、方法を記述する。

⑶　保管資料の登録室以外への持ち出しに関する手続きを記述し、管理台帳（管理項目として、持ち出し者、持ち出し時刻、持ち出しの総量（△△を□□枚 等)、持ち出し理由（過去データの確認 等）等があげられる）を作成する。

⑷　個人情報を含む資料を登録室外へ持ち出す必要がある場合、キャビネット類からの資料の紛失や戻し忘れがないような対策を講ずる。例えば、持ち出し期間を当日内に限定することで、一日の終わりには全ての資料が登録室・保管庫内にあるよう管理する。

⑸　電子ファイルの保存には、ファイル及び電子媒体それぞれのパスワードや個人認証による保護等、複数の技術的・物理的安全管理措置を講じる。

(6)　消去・廃棄の作業統括者と作業担当者を明確にする。
(7)　各登録室職員が消去・廃棄してよい個人情報の種類と消去・廃棄の手続き、方法を記述する。
(8)　個人情報を含む紙資料はシュレッダ等、復旧ができないような方法で廃棄する。
(9)　個人情報を含む資料の消去・廃棄の作業場所は、登録室職員以外の者が余り出入りしないような部屋や、動線上、第三者が通る必要のない場所や、廊下の端等に限定する。
(10)　個人情報が印刷された紙資料を登録室職員が登録室外部で廃棄するような場合、作業担当者による場合は複数名で実施し、作業担当者以外が実施する場合は、廃棄中は常に作業担当者がその場所に立ち会う。
(11)　大量資料の廃棄について外部に委託する場合の手続きを記述する。契約が、都道府県がん登録室単独の契約でない場合、登録室責任者は秘密保持義務契約の内容を確認し、必要な対策を講じる。
(12)　大量の紙資料の廃棄について廃棄業者を利用している場合、契約内容に機密保持に関する文言を含める。
(13)　PC やメディアの廃棄に当たり廃棄業者を利用している場合、契約内容に機密保持に関する文言を含める。
(14)　個人情報を保管している機器、記録している媒体を廃棄する手続きを記述する。
(15)　PC やメディアの廃棄に当たっては、内部データ消去の専用ソフトウェアを利用するか、若しくは媒体を物理的に破壊して再利用不可能な状態にする。
(16)　消去・廃棄の作業記録を残す。

【補足：消去・廃棄の方法について】
(1) 個人情報が記録された電子媒体・機器
- CD 等は、メディアシュレッダやはさみによる切断などにより物理的に破壊する。USB メモリも、物理的破壊が必要である。
- データの複数回上書き、消去用ソフトの利用あるいは専門業者へ委託し処理する。

(2) 紙
- 裁断：ペーパーシュレッダは幅 1mm 以下、かつ面積 10mm2 以下のものの単体処理、又は幅 2mm 以下、かつ裁断面積が 30mm2 以下のクロスカット式又はマイクロクロスカット式のものと溶解・焼却等の併用処理とする。
- 溶解・焼却

6. システム管理

登録システムを維持するためには、定期的な保守が必要である。保守作業には、登録システムに障害を来さないためのソフトウェア改訂等の対策、障害発生時に被害を最小限にとどめるためのシステム異常の早期発見や迅速な応急処置等の対策、障害を是正し通常業務に戻るために行う復旧作業がある。障害対応時において、原因特定や解析のために障害発生時のがん登録情報の利用、データベースに保存されたデータを救済するためにがん登録情報へのアクセスが必要な場合がある。

【基本対策】

(1) システム管理の作業統括者と作業担当者を明確にする。
(2) 登録システムの構成と設置場所を記述する。
(3) 登録室内での業務に用いる PC の外部持ち出しは禁止する。
(4) 管理者用パスワードは不測の場合に対応できる管理方法をとる。
(5) 登録システムへのユーザ登録は、登録室責任者の指示に基づいて、作業統括者が実施する。
(6) 登録システムのユーザ ID とその保持者を紐付けて確認する作業を年 1 回及び関係者の人事異動が発生した際に実施する。
(7) 作業担当者ごとに、それぞれの作業分担と処理してよい情報の範囲に応じてアクセス可能範囲を定める。

【登録システム管理の対策】

(1) アプリケーションの保守・管理を担う登録システム管理者を定める。
(2) アプリケーション更新の連絡を受けた場合、登録システム管理者は、速やかに、アプリケーションを更新し、更新記録を報告する。
(3) 登録システムの利用中に不具合が生じた場合は、速やかに、状況とその際に行った作業を国がん登録室に報告する。原因の特定のために必要な資料を国がん登録室に提供する。
(4) 登録システムに関わる通信には、安全性が確保された独立した有線のネットワークを利用する。

【推奨対策】

(1) システムの保守に関して、保守の担当者、事業実施主体、都道府県がん登録室の関係に応じて、適切な安全管理対策を講ずる。これには以下の項目を含む。
    1) 秘密保持義務契約の締結、確認
    2) 作業者の管理
    3) 登録室外でのデータ持ち出しに関する手続き
    4) 登録室内での作業の立会い

7.　都道府県がん登録室からの病院等又は市町村等への問合せ

登録の内容に疑義が生じた場合や、登録作業において他の資料を参照することが有効な手段である場合（例：法第 10 条及び第 13 条による患者同定のための住所異動確認調査、法第 14 条による遡り調査の通知、法第 16 条による協力の要請）、都道府県がん登録室は国がん登録室からの通知を受け、病院等又は市町村等に問合せをして、作業を行う。また、届出票の記載内容に不備がある場合、都道府県がん登録室から、病院等に問合せをして正確な情報の収集に努める。

窓口組織が都道府県がん登録室と異なる場合には、窓口組織に本章の方針を徹底させ、窓口組織と都道府県がん登録室の間の問合せにおいても、十分に注意する。

【基本対策】

(1)　当該都道府県外の都道府県がん登録室又は病院等若しくは市町村等への問合せを行う作業統括者と作業担当者を明確にする。

(2)　個人情報に関わる問合せについて、問合せの範囲と手続きを記述する。

(3)　文書による照会の場合、依頼状、返信用封筒ともに、「**9. 移送**」に定めた手段を用いる。

(4)　電話による照会は、機密保持の違反を容易に引き起こしうることを念頭におき、利用条件を限定する。利用条件の例を以下にあげる。

　1)　院内がん登録室が設置された病院等で、院内がん登録室の電話番号と担当者氏名が明らかな場合

　2)　病院等より、問合せ用の電話番号と担当者名の提出がある場合

　3)　電話の相手が届出医であることを間違いなく特定できる場合

　4)　具体的な質問事項を電話により誤解なく説明できる場合

(5)　電話による照会の際、通話の相手が（4）の 1）～3）に該当しない場合、届出担当者本人であることを確認するために、照会を始める前に、当該届出に関して担当者個人にしか知り得ない情報を複数聞き取る。

(6)　一般回線の FAX による照会は、原則禁止する。やむを得ず FAX を利用する場合は、誤送信と、権限のない者が送受信時に個人情報を目にすることを防止するための具体的手続きを予め定めておき、その条件を満たすことが確認できた場合に限る。

(7)　病院等と都道府県を結ぶ回線については、オンラインシステム等、厚生労働省が安全性を確認したものを除き、インターネットを利用した電子メール等による照会は禁止する。

(8)　登録室職員の、患者や患者家族への直接接触は禁止する。

8.　外部からの問合せ

外部からの問合せへの対応については、問合せ者と問合せ内容別に対応者と手続きを定める。問合せ者には以下が含まれる。

ア. 医師会、市町村、保健所、都道府県庁、窓口組織、他県の都道府県がん登録室及び届出病院等

イ. 学術団体等

ウ. 新聞、雑誌、テレビなどのマスメディア

エ. 患者、患者家族、一般市民

オ. 法第 21 条第 8 項の規定に基づいた都道府県がん情報の利用者

なお、データの利用と提供の窓口組織が都道府県がん登録室と異なる場合には、窓口組織に本章の方針を徹底させ、窓口組織と都道府県がん登録室間の連絡においても、十分に注意する。

【基本対策】

(1) アに該当する者との個人情報に関するやりとりは、「**7. 都道府県がん登録室からの病院等又は市町村等への問合せ**」の方法に準ずる。

(2) イ～エに該当する者からの個人情報に関する問合せは、法第 28 条及び第 35 条の規定に基づき、一切回答しない。

(3) オに該当する者からの個人情報に関する問合せは、原則回答しない。名簿等と連結することにより個人を特定しうる情報のやりとりをする場合には、アに該当する者とのやりとりと同様とする。

(4) 極力、電子メールや文書でのやりとりを優先し、電話で応対しないようにする。

(5) 電話での問合せには、その場で回答しない。必ず電話を切り、問合せ者の所属と身分を確認した上で、個人情報の回答が適切な場合に折り返し電話する。なお、折り返し時には予め確認しておいた電話番号にかけるものとし、問合せ者から聞き取った電話番号へ電話しないようにする。

(6) 問合せと回答の記録方法を予め定める。

9.　移送

個人情報の移送には、都道府県がん登録室と病院等との間はオンラインシステムを利用することを原則とし、電子媒体や紙を移送する場合には、配達記録が残る手段を利用する。データの利用と提供において、窓口組織が都道府県がん登録室と異なる場合は、窓口組織との連携のもと、都道府県がん登録室が個人情報を利用者に直接移送することが望ましい。

都道府県がん登録室と窓口組織との間又は都道府県がん登録室若しくは窓口組織と利用者との間で移送する場合も、電子媒体や紙を移送する場合には、配達記録が残る手段を利用する。電子媒体については、未使用品又はデータ消去用ソフトを利用したものを使用することとする。また、送付者は、電子媒体に記録する個人情報は暗号化又は特別なキーによる復号を行うものとし、受領者は、不正なファイルやファイルの破損をチェックする手段を用意しておかなければならない。

【基本対策】

(1)　移送の作業統括者と作業担当者を明確にする。

(2)　移送先と個人情報を含む資料の種類（形態）に応じて、移送の手続きを記述する。

(3)　個人情報を含む資料の移送には、予め都道府県がん登録室の住所と、赤字で「親展」、「取扱注意」が印刷された専用封筒を用いる。

(4)　個人情報を含む資料を移送する場合には、追跡サービス付きの手段（レターパック、書留、特定記録郵便、ゆうパックなど）を利用する。

(5)　移送する電子ファイルには、電子届出ファイル（PDF ファイル）の利用等、厚生労働省の定める強固な暗号化方法を採用する。

(6)　登録室職員が自ら個人情報を含む資料を持ち運ぶ場合の手続きを記述する（**コラム２　個人情報の運搬**も参照）。

(7)　登録室職員が紙や電子媒体の個人情報を運搬する場合、移送中は当該個人情報に対して、常に人を付ける。

(8)　登録室職員が紙の個人情報を運搬する場合、鞄や紙袋に入れる等、外部の人間が資料を直接見ることができないようにする。

(9)　移送に関する記録の手続きを記述する。

(10) 病院等と都道府県を結ぶネットワークとしてオンラインシステム等、厚生労働省が安全性を確認したものを除き、個人情報を含む資料を、インターネットを介して移送すること（電子メールへの添付など）を禁ずる。その旨、協力機関に周知徹底する。

【コラム　2】　個人情報の運搬

(1)　記入済みの届出票等を病院等から登録室まで送る場合は、オンラインシステムを利用することを原則とし、電子媒体を移送する場合には、追跡サービス付きの配送手段（レターパック、書留、特定記録郵便、ゆうパックなど）を利用する。

(2)　登録室職員が届出票等を記録した電子媒体や住民票の写しを持ち運ぶ場合は、不用意に外部の人間に見られることがないように施錠した鞄などに入れた上で作業当日に運搬元から登録室へ直接向かい、自宅等に届出票等を持ち帰ることがないようにする。交通手段としては途中の盗難等のリスクを減らすため、できる限り公用車、自家用車若しくはタクシーを利用し、他の公共交通機関の利用は最小限とする。公共交通機関を使う場合は、会話から個人情報が漏れることがないよう注意を払う必要がある。

(3)　登録室職員が届出票等を記録した電子媒体を（2）に準じて持ち運ぶ場合は複数名で行い、単独で作業をせざるを得ない場合には、電送か、追跡サービス付きの配送手段を利用することを推奨する。

(4)　個人情報が入力された USB メモリなどの電子媒体の運搬には、複数の技術的安全管理措置を講じるとともに、届出票等を記録した電子媒体と同様に施錠した鞄に入れて運搬又は移送する。

VII. 別紙

1. 安全管理措置チェックリスト

V. 基本的な安全管理対策と推奨される安全管理対策

【1. 組織的安全管理対策】

No.	チェックリスト	対策別 No.	対応する基本対策	備考
1	都道府県がん登録室における個人情報の取扱いに関する登録室責任者は明確になっていますか	(1)	都道府県がん登録室における個人情報の取扱いに関する登録室責任者について、総括責任者が書面にて任命を行うか若しくは職務規程に明記することで、その役割と責任を明確にする。	
2	都道府県がん登録室に従事する者について、それぞれの作業分担と処理してよい情報の範囲を明記したリストが作成され、最新化されていますか	(2)	登録室責任者は登録室職員のリストを作成し、それぞれの作業分担と処理してよい情報の範囲とを明記する。このリストは、常に最新のものに更新する。	
3	個人情報の取扱いに関する手順について、以下の項目を含めて定めていますか 1) 入退室管理 2) 取得 3) 入力 4) 審査・整理 5) 保管・消去・廃棄 6) システム管理 7) 病院等・市町村等への問合せ 8) 外部からの問合せ対応 9) 移送	(3)	登録室責任者は、本マニュアルを踏まえて、個人情報の取扱いに関する要領・手順を定める。手順は、登録室職員を対象として、「VI. 作業内容から見た安全管理対策」に沿って、作業統括者、作業担当者と手続きを具体的に示し、公表を前提としない。手順には以下の項目を含める。 1) 入退室管理 2) 取得 3) 入力 4) 審査・整理 5) 保管・消去・廃棄 6) システム管理 7) 病院等・市町村等への問合せ 8) 外部からの問合せ対応 9) 移送	
4	個人情報の取扱状況を一覧できる手段として、個人情報取扱台帳について、以下の項目を含めて定めていますか1) 個人情報の種類・項目・範囲 2) 利用目的 3) 保管場所・方法・期限 4) アクセス権限を有する者	(4)	登録室責任者は、都道府県がん登録室における個人情報の取扱状況を一覧できる手段として、個人情報取扱台帳を整備する。台帳には以下の項目を含む。 1) 個人情報の種類・項目・範囲 2) 利用目的 3) 保管場所・方法・期限 4) アクセス権限を有する者	
5	取り扱う個人情報の種類ごとに、保管及び廃棄に関する一覧について、以下の項目を含めて定めていますか 1) 保管期限 2) 保管方法 3) 保管場所 4) 廃棄方法	(5)	登録室責任者は、取り扱う個人情報の種類ごとに、保管及び廃棄に関する一覧を整備する。一覧には、以下の項目を含む。 1) 保管期限 2) 保管方法 3) 保管場所 4) 廃棄方法	
6	登録室職員は手順に従って業務を行っていますか	(6)	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。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、作業統括者を通じて登録室責任者に報告する。	
7	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、作業統括者を通じて登録室責任者に報告するよう手順に定められていますか			
8	登録室責任者は、定期的（少なくとも１年に１回）に「安全管理措置チェックリスト」を用いて内部評価を行っていますか	(7)	登録室責任者は、定期的（少なくとも１年に１回）に「安全管理措置チェックリスト（本リスト）」を用いて内部評価を行い、評価結果に応じて要領・手順の見直しを行う。	
9	個人情報の取扱いに関する規程類は最新のものですか	(8)	登録室責任者は、定期的な確認により、要領・手順を最新状態に維持する。	

【1. 組織的安全管理対策（続き）】

10	登録室責任者は、定期的（4～5 年に 1 回）に外部の組織に要請し、都道府県がん登録室の安全管理について監査を受けていますか	(9)	登録室責任者は、定期的（4～5 年に 1 回）に外部の組織に要請し、都道府県がん登録室の安全管理について監査を受ける。監査結果を取りまとめ、総括責任者に報告する。	
11	監査に携わる外部の組織は、がん登録室の監査に関して実績を持ち、以下にあげる者の一部から構成される監査委員会を招集していますか 1) 当該都道府県外の都道府県がん登録室担当者 2) 個人情報保護及びその具体的安全管理措置に関する有識者 3) 当該都道府県内の病院職員、患者等	(10)	監査に携わる外部の組織は、これまでにがん登録室の監査に関して実績を持つことが望ましい。また、以下にあげる者の一部から構成される監査委員会を招集する。 1) 当該都道府県外の都道府県がん登録室担当者 2) 個人情報保護及びその具体的安全管理措置に関する有識者 3) 当該都道府県内の病院職員、患者等	
12	都道府県がん登録室が都道府県以外の事業者等に都道府県がん情報の取扱事務の委任があった場合は、秘密保持義務に関する記載を含む委託契約書を締結し、必要に応じて以下の項目等について別途取り決めていますか 1) 収集の制限 2) 目的外使用・提供の禁止 3) 適正管理 4) 登録室職員への周知及び監督 5) 複写・複製の禁止 6) 個人情報の保管 7) 返還義務 8) 不要となった入出力媒体の廃棄 9) 調査票等の管理状況の検査 10) 事故発生時における報告等	(11)	法第 24 条第 1 項の規定により、都道府県がん登録室が都道府県以外の事業者等に都道府県がん情報の取扱事務の委任があった場合は、都道府県知事は、委任先機関の長と法第 28 条第 5 項及び第 29 条第 6 項の秘密保持義務に関する記載を含む委託契約書を締結し、必要に応じて以下の項目等について別途個人情報取扱特記事項を取り決める。 1) 収集の制限 2) 目的外使用・提供の禁止 3) 適正管理 4) 登録室職員への周知及び監督 5) 複写・複製の禁止 6) 個人情報の保管 7) 返還義務 8) 不要となった入出力媒体の廃棄 9) 調査票等の管理状況の検査 10) 事故発生時における報告等	
13	個人情報の漏洩等（漏洩、滅失又はき損）の事故が発生した際の事故時対応手順について、以下の項目を含めて定めていますか 1) 発見者から登録室責任者への報告 2) 登録室責任者から総括責任者への報告 3) 総括責任者から国への報告 4) 報告先の連絡方法（休日・夜間、連絡がつかない場合の対応を含む） 5) 事実確認、原因究明、漏洩停止措置 6) 影響範囲の特定 7) 再発防止策の検討・実施 8) 不正アクセス行為の禁止等に関する法律等の法令に定めるところによる対処 9) 個人情報の漏洩等の事故の事実関係等の公表処	(12)	登録室責任者は、個人情報の漏洩等（漏洩、滅失又はき損）の事故が発生した場合、若しくは発生の可能性が高いと判断した場合の対応の手順を、都道府県知事の承認の下、整備する。事故時対応手順には、以下の項目を含む。 1) 発見者から登録室責任者への報告 2) 登録室責任者から総括責任者への報告 3) 総括責任者から国への報告 4) 報告先の連絡方法（休日・夜間、連絡がつかない場合の対応を含む） 5) 事実確認、原因究明、漏洩停止措置 6) 影響範囲の特定 7) 再発防止策の検討・実施 8) 不正アクセス行為の禁止等に関する法律等の法令に定めるところによる対処 9) 個人情報の漏洩等の事故の事実関係等の公表処	

【2. 物理的安全管理対策】

No.	チェックリスト	対策別 No.	対応する基本対策	備考
14	個人情報を含む電子媒体及び紙媒体は、鍵付きキャビネット等に施錠保管し、鍵の使用を記録すると共に、複数の鍵を更に鍵付きボックスや暗証番号で管理できるケース等に収納していますか	(1)	個人情報を含む電子媒体及び紙媒体は、鍵付きキャビネット等に施錠保管し、鍵の使用を記録すると共に、複数の鍵を更に鍵付きボックスや暗証番号で管理できるケース等に収納して、登録室責任者又は作業統括者が管理し、不在時にも業務に支障がないよう留意する。	
15	個人情報を含む電子媒体（USB メモリ等）や紙媒体が入ったキャビネットが施錠されていることを、作業終了時に確認していますか	(2)	個人情報を含む電子媒体及び紙媒体が保管されている鍵付きキャビネット等が、施錠されていることを、作業終了時に確認する。	
16	USB 等の可搬媒体に個人情報を保存し保管している場合、保管対象の媒体についてはリスト化して管理していますか	(3)	USB 等の可搬媒体に個人情報を保存し保管している場合、現物の確認ができるように保管対象の媒体リスト（受領日や廃棄日を含める）を作成する。	
17	キャビネット等の鍵を、作業終了時に定位置に戻し、本数を確認していますか	(4)	キャビネット等の鍵は、作業終了時には定位置に戻し、登録室責任者又は作業統括者が鍵の本数を確認する。	
18	個人情報が保存されているロッカー、キャビネットは、施錠可能な登録室（保管庫を含む）に設置されていますか	(5)	個人情報が保存されているロッカー、キャビネットは、施錠可能な登録室（保管庫を含む）に設置する。	
19	登録室（保管庫を含む）が無人のとき、施錠はされていますか	(6)	登録室（保管庫を含む）が無人のときは施錠する。	
20	（登録室（保管庫を含む）が独立していない場合には、）登録室の設置されているエリアに、登録室職員以外の人間が入ってきた場合の環境の調整はできていますか	(7)	登録室（保管庫を含む）が独立していない場合には、登録室エリアへの出入口となる場所を限定し、そのポイントについては登録室職員が正対して座るような座席の調整や覗き見防止フィルターの設置等、環境を調整する。	
21	登録室あるいは登録室を含む執務室への入室を許可する者の範囲は決められていますか	(8)	登録室の設置状況に応じて、登録室あるいは登録室を含む執務室への入室を許可する者の範囲を記述する。	
22	登録室あるいは登録室を含む執務室の入退室時の手続きは夜間・休日も含めて決められていますか	(9)	登録室の設置状況に応じて、入退室時（夜間・休日を含む）の手続きを記述する。	
23	登録システムネットワークの終端装置を、鍵付き収容ボックス等によって施錠管理していますか	(10)	登録システムネットワークの終端装置は、鍵付き収容ボックス等により施錠管理し、鍵は登録室責任者が管理する。	

【3. 技術的安全管理対策】

No.	チェックリスト	対策別 No.	対応する基本対策	備考
24	登録システムは、全国がん登録事業専用のクライアント PC、プリンタ、スキャナ等により、安全性が確保された物理的若しくは論理的に独立した有線のネットワーク又はセキュリティ対策が講じられた無線のネットワークで構築されていますか	(1)	登録システムは、全国がん登録事業専用のクライアント PC、プリンタ、スキャナ等により、安全性が確保された、物理的若しくは論理的に独立した有線のネットワーク又はセキュリティ対策が講じられた無線のネットワークで構築する。	システムにより担保
25	個人情報が保存されないクライアント PC に複数の技術的安全対策を講じていますか	(2)	個人情報が保存されないクライアント PC は、OS（Windows など）のログインとデータベースへのログインなど、複数の技術的安全対策を講ずる。	システムにより担保
26	OS（Windows など）のログインとデータベースへのログインのために、英大文字＋英小文字＋数字＋記号を組み合わせた 10 桁以上のパスワードを設定し、第三者が推測できるものを避けていますか	(3)	OS（Windows など）のログインとデータベースへのログインのためのパスワードを英大文字＋英小文字＋数字＋記号を組み合わせた 10 桁以上のものに設定し、第三者が容易に推測できるものは避ける。	
27	パスワードを第三者の目につくところに掲示していませんか	(4)	パスワードを第三者の目につくところにメモしたり、貼付したりしない。	
28	外部から受け取った電子媒体（USB メモリ、CD-R など）に対するセキュリティ（ウイルスチェック）は保たれていますか	(5)	外部から個人情報を電子媒体（USB メモリ、CD-R など）で受け取る際には、ウイルス等の不正なソフトウェアの混入がないか、登録システムに接続する前に最新のウイルス定義パターンファイルを用いて確認する。	
29	外部記録媒体が接続できるクライアント PC は限定されていますか	(6)	外部記録媒体が接続できるクライアント PC を限定する。	

【4. 人的安全管理対策】

No.	チェックリスト	対策別No.	対応する基本対策	備考
30	登録室職員に対し、少なくとも年に1度の、安全管理措置に関する教育や研修及びテストが計画され、下記の項目に関して説明とテストを実施していますか 1) 個人情報に関する規程等 2) 各職員の役割及び責任 3) 離職後の秘密保持	(1)	登録室責任者は、登録室職員及び都道府県がん登録室における当該業務委託に係る登録室職員に対する安全管理措置の教育及びテストの実施計画（最低年1回）を立案し、教育・研修の受講記録（教育・研修の実施内容、受講者一覧等）及びテスト結果を取得する。なお、テスト結果に応じて、受講者に対して再試験等の対応を行う。 教育・研修及びテストとして、下記内容を含む。 1) 個人情報に関する規程等 都道府県がん登録室職員　法第28条第3項及び第5項並びに法第29条第3項及び第6項 ・本マニュアル ・その他 2) 各職員の役割及び責任 3) 離職後の秘密保持	
31	登録室職員の着任時に、個人情報に関する規程等、各職員の役割及び責任について説明を行っていますか	(2)	登録室責任者は、登録室職員が新たに着任したときには、当該登録室職員に対し個人情報に関する規程等、各登録室職員の役割及び責任について説明を行う。	
32	登録室職員が離職する際に、離職後の秘密保持に関して説明を行っていますか	(3)	登録室責任者は、登録室職員が離職するときには、当該登録室職員に対し秘密保持に関して説明を行う。	
33	登録室業務の一部を外部に委託する場合の手続きは決められていますか	(4)	登録室責任者は、登録室業務の一部を外部に委託する場合の手続きを記述する。契約が、都道府県がん登録室単独の契約でない場合、秘密保持義務契約の内容を確認し、必要な対策を講じる。	
34	病院等（情報源）に対して都道府県がん登録室の安全管理措置に関する説明を行っていますか	(5)	登録室責任者は、病院等（情報源）に対して都道府県がん登録室の安全管理に関する説明を行う。病院等に対する説明の方法としては、届出依頼時に本マニュアル等を送付する、届出方法の説明会時に説明するなどがあげられる。	

VI. 作業内容から見た安全管理対策

【1. 入退室管理】

No.	チェックリスト	対策別No.	対応する基本対策	備考
	登録室あるいは登録室を含む執務室への入室を許可する者の範囲は決められていますか	(1)	登録室の設置状況に応じて、登録室あるいは登録室を含む執務室への入室を許可する者の範囲を記述し、入退室記録を確認する作業管理者と、入退室記録の更新や保管を実施する作業担当者を明らかにする。	チェックリストNo.21に含まれる
	登録室あるいは登録室を含む執務室の入退室時の手続きは夜間・休日も含めて決められていますか	(2)	登録室の設置状況に応じて、入退室時（夜間・休日を含む)の手続きを記述する。	チェックリストNo.22に含まれる
35	登録室（保管庫を含む）が独立している場合には、登録室に最初に入室した人と、最後に退出した人の開錠・施錠の記録がとられていますか （開錠・施錠は休日や夜間も含む。ただし、昼食時など、勤務時間内の施錠・開錠は除く）	(3)	登録室（保管庫を含む）が独立している場合には、最初の入室者による開錠と、最終退出者による施錠について入退出者名や時刻を電子的に又は入退室管理簿を用いて記録し、保管する。	
36	登録室（保管庫を含む）が独立している場合には、登録室への外部者入室の際は記録は残していますか	(4)	登録室（保管庫を含む）が独立していない場合には、個人情報の物理的保存を行っている区画に入退した者については入退室記録を取得し、定期的に記録の確認を行う。	
37	清掃業者等が立ち入る際には登録室職員が作業に立ち会う等、部外者の入退室における対応ができていますか	(5)	清掃業者等が立ち入る際には登録室職員が作業に立ち会う等、部外者の入退室における対応を行う。	
38	登録室あるいは登録室を含む執務室の施錠の手続き（鍵の管理方法を含む）は決められていますか	(6)	登録室あるいは登録室を含む執務室の施錠の手続き（鍵の管理方法を含む）を記述する。	

【2. 取得】

No.	チェックリスト	対策別No.	対応する基本対策	備考
39	取得の作業統括者と作業担当者は明確になっていますか	(1)	取得の作業統括者と作業担当者を明確にする。	
40	都道府県がん登録室が取得する個人情報の種類と取得経路が要領・手順に記述されていますか	(2)	都道府県がん登録室が取得する個人情報の種類と取得方法を記述する。	
41	取得した個人情報の一覧を記録簿に記録していますか	(3)	取得する個人情報の種類（電子媒体及び紙媒体の種類も特定する）に応じて記録簿を準備し、記入する。	
42	取得後の処理と保管方法が決められていますか	(4)	取得後の処理と保管方法を記述する。	
43	個人情報の取得に、「9. 移送」で定められた方法を採用していますか	(5)	個人情報の取得は、「9. 移送」で定められた方法によって行う。エに該当する資料について、窓口組織が一旦個人情報を取得し、都道府県がん登録室に転送する場合は、両機関間のやりとりも「9. 移送」で定められた方法によって行う。	

【3. 入力】

No.	チェックリスト	対策別No.	対応する基本対策	備考
44	入力作業の作業統括者と作業担当者は明確になっていますか	(1)	入力の作業統括者と作業担当者を明確にする。	
45	各登録室職員が入力してよい個人情報の種類は決められていますか	(2)	各登録室職員が入力してよい個人情報の種類と入力の手続き、方法を記述する。	
46	入力作業開始時・途中離席時・入力作業終了時の登録システムと個人情報の含まれる資料の取扱手続きは決められていますか	(3)	入力作業開始時、途中離席時、終了時について、登録システムと個人情報の含まれる資料の取扱手続きを明確にする。	
47	入力作業に用いるPCと作業場所は限定されていますか	(4)	入力作業に用いるPCと作業場所を限定する。	

【4. 審査・整理】

No.	チェックリスト	対策別No.	対応する基本対策	備考
48	審査・整理の作業統括者と作業担当者は明確になっていますか	(1)	審査・整理の作業統括者と作業担当者を明確にする。	
49	各登録室職員が審査・整理作業をしてよい個人情報の種類は決められていますか	(2)	各登録室職員が審査・整理してよい個人情報の種類と審査・整理の手続き、方法を記述する。	
50	審査・整理において使用した電子媒体の取扱いは決められていますか	(3)	審査・整理において使用した電子媒体の取扱いを定める。	
51	審査・整理において紙に出力した書類の取扱いは決められていますか	(4)	審査・整理において紙に出力した書類の取扱いを定める。	
52	審査・整理に用いる登録システム外のPCと作業場所は決められていますか	(5)	個人情報の審査・整理に用いる登録システム外のPCと作業場所を限定する。	
53	審査・整理の作業記録を作成し、審査・整理した資料と別に保管していますか	(6)	審査・整理の作業記録を作成し、審査・整理した資料と別に保管する。	
54	データの匿名化に際して、個人情報の漏洩がないような加工の方法を採用していますか	(7)	データの匿名化に際しては、審議会その他の合議制の機関の意見に従い、利用又は提供するデータのサイズや用途に応じて、個人情報の漏洩がないような加工の方法を採用する。	

【5.　保管・消去・廃棄】

No.	チェックリスト	対策別 No.	対応する基本対策	備考
55	保管の作業統括者と作業担当者は明確になっていますか	(1)	保管の作業統括者と作業担当者を明確にする。	
56	各登録室職員が保管してよい個人情報の種類は決められていますか	(2)	各登録室職員が保管してよい個人情報の種類と保管の手続き、方法を記述する。	
57	個人情報を含む資料を登録室外へ持ち出す場合、その持ち出しと返却は管理台帳に記録されていますか（ただし、通常業務の中で常時行われている行為【例：登録室外の保管庫に資料を保管する等】は除く。）	(3)	保管資料の登録室以外への持ち出しに関する手続きを記述し、管理台帳（管理項目として、持ち出し者、持ち出し時刻、持ち出しの総量（△△を□□枚 等）、持ち出し理由（過去データの確認 等）等があげられる）を作成する。	
58	個人情報を含む資料を登録室外へ持ち出す場合、キャビネット類からの資料の紛失や戻し忘れがないような策を講じていますか	(4)	個人情報を含む資料を登録室外へ持ち出す必要がある場合、キャビネット類からの資料の紛失や戻し忘れがないような対策を講ずる。例えば、持ち出し期間を当日内に限定することで、一日の終わりには全ての資料が登録室・保管庫内にあるよう管理する。	
59	電子ファイルの保存に、複数の技術的・物理的安全管理措置を講じていますか	(5)	電子ファイルの保存には、ファイル及び電子媒体それぞれのパスワードや個人認証による保護等、複数の技術的・物理的安全管理措置を講じる。	
60	消去・廃棄の作業統括者は明確になっていますか	(6)	消去・廃棄の作業統括者と作業担当者を明確にする。	
61	各登録室職員が消去・廃棄してよい個人情報の種類は決められていますか	(7)	各登録室職員が消去・廃棄してよい個人情報の種類と消去･廃棄の手続き、方法を記述する。	
62	届出票等の廃棄方法は決められていますか			
63	個人情報を含む紙資料はシュレッダ等を利用して、廃棄後の復旧ができないようにしていますか	(8)	個人情報を含む紙資料はシュレッダ等、廃棄に当たって復旧ができないような方法で破棄する。	
64	個人情報を含む紙資料の消去・廃棄の作業場所は登録室職員以外の者が余り出入りしないような部屋等に限定されていますか	(9)	個人情報を含む資料の消去・廃棄の作業場所は、登録室職員以外の者が余り出入りしないような部屋や、動線上、第三者が通る必要のない場所や、廊下の端等に限定する。	
65	個人情報が印刷された紙資料を登録室職員が登録室外部で廃棄するような場合、廃棄中は常に作業担当者がその場所に立ち会っていますか	(10)	個人情報が印刷された紙資料を登録室職員が登録室外部で廃棄するような場合、廃棄中は常に作業担当者がその場所に立ち会う。	
66	大量資料の廃棄について外部に委託する場合の手続きは決められていますか	(11)	大量資料の廃棄について外部に委託する場合の手続きを記述する。契約が、都道府県がん登録室単独の契約でない場合、登録室責任者は秘密保持義務契約の内容を確認し、必要な対策を講じる。	
67	大量の紙資料の廃棄について廃棄業者を利用している場合、契約内容に機密保持に関する記載がありますか	(12)	大量の紙資料の廃棄について廃棄業者を利用している場合、契約内容に機密保持に関する文言を含める。	
68	PC やメディアの廃棄に当たり廃棄業者を利用している場合、契約内容に機密保持に関する記載がありますか	(13)	PC やメディアの廃棄に当たり廃棄業者を利用している場合、契約内容に機密保持に関するする文言を含める。	
69	個人情報を保管している機器、記録している媒体を廃棄する手続きが決められていますか	(14)	個人情報を保管している機器、記録している媒体を廃棄する手続きを記述する。	
70	PC やメディアの廃棄に当たっては、内部のデータを完全に消去するか、若しくは物理的に破壊して再利用不可能な状態にしていますか	(15)	PC やメディアの廃棄に当たっては、内部データ消去の専用ソフトウェアを利用するか、若しくは媒体を物理的に破壊して再利用不可能な状態にする。	
71	消去・廃棄の作業記録を残していますか	(16)	消去・廃棄の作業記録を残す。	

【6. システム管理】

No.	チェックリスト	対策別 No.	対応する基本対策	備考
72	システム管理の作業統括者と作業担当者は明確になっていますか	(1)	システム管理の作業統括者と作業担当者を明確にする。	
73	登録システムの構成と設置場所が手順に記述されていますか	(2)	登録システムの構成と設置場所を記述する。	
74	登録室内での業務に用いる PC の、外部への持ち出しは禁止されていますか	(3)	登録室内での業務に用いる PC の外部持ち出しは禁止する。	
75	管理者用パスワードは不測の場合に対応できる管理方法をとっていますか	(4)	管理者用パスワードは不測の場合に対応できる管理方法をとる。	
76	登録システムへのユーザ登録は、登録室責任者の指示に基づいて、作業統括者が実施していますか	(5)	登録システムへのユーザ登録は、登録室責任者の指示に基づいて、作業統括者が実施する。	
77	登録システムの各ユーザ ID について、年 1 回及び異動者が発生した際に、利用されている ID と ID 保持者との紐付けを行っていますか	(6)	登録システムのユーザ ID とその保持者を紐付けて確認する作業を年 1 回及び関係者の人事異動が発生した際に実施する。	
78	作業担当者ごとに情報のアクセス可能範囲を定めていますか	(7)	作業担当者ごとに、それぞれの作業分担と処理してよい情報の範囲に応じてアクセス可能範囲を定める。	

【7. 都道府県がん登録室からの病院等又は市町村等への問合せ】

No.	チェックリスト	対策別 No.	対応する基本対策	備考
79	外部（都道府県がん登録室又は病院等若しくは市町村等）への問合せを行う作業統括者と作業担当者は明確になっていますか	(1)	当該都道府県外の都道府県がん登録室又は病院等若しくは市町村等への問合せを行う作業統括者と作業担当者を明確にする。	
		(2)	個人情報に関わる問合せについて、問合せの範囲と手続きを記述する。	チェックリスト No.3 に含まれる
80	文書による照会は定められた移送の方法に従っていますか	(3)	文書による照会の場合、依頼状、返信用封筒ともに、「9. 移送」に定めた手段を用いる。	
81	電話による照会を行う際の利用条件は決められていますか	(4)	電話による照会は、機密保持の違反を容易に引き起こしうることを念頭におき、利用条件を限定する。利用条件の例を以下にあげる。 1) 院内がん登録室が設置された病院等で、院内がん登録室担当の電話番号と担当者氏名が明らかな場合 2) 病院等より、問合せ用の電話番号と担当者名の提出がある場合 3) 電話の相手が届出医であることを間違いなく特定できる場合 4) 具体的な質問事項を電話により誤解なく説明できる場合	
82	電話による照会を行う際に通話の相手が届出担当者本人であることを確認していますか	(5)	電話による照会の際、チェックリスト 82 の 1）～3）に該当しない場合、通話の相手が届出担当者本人であることを確認するために、照会を始める前に、当該届出に関して担当者個人にしか知り得ない情報を複数聞き取る。	
83	一般回線の FAX による照会は原則禁止とし、やむを得ず FAX を利用する場合はその条件を手順に 記述していますか	(6)	一般回線の FAX による照会は、原則禁止する。やむを得ず FAX を利用する場合は、誤送信と、権限のない者が送受信時に個人情報を目にすることとを防止するための具体的手続きを予め定めておき、その条件を満たすことが確認できた場合に限る。	
84	インターネットの電子メールによる照会を禁止していますか	(7)	病院等と都道府県を結ぶ回線については、オンラインシステム等、厚生労働省が安全性を確認したものを除き、インターネットを利用した電子メール等による照会は禁止する。	
85	登録室職員が、患者や患者家族に直接接触することを禁止していますか	(8)	登録室職員の患者や患者家族への直接接触は禁止する。	

【8. 外部からの問合せ】

No.	チェックリスト	対策別No.	対応する基本対策	備考
86	国立がん研究センター、市町村、保健所、都道府県庁、他県の都道府県がん登録室、及び届出病院等からの個人情報に関するやりとりは、外部への問合せ方法に準じていますか	(1)	アに該当する者との個人情報に関するやりとりは、「7. 都道府県がん登録室からの病院等又は市町村等への問合せ」の方法に準ずる。	
87	学術団体等、新聞、雑誌、テレビなどのマスメディア、患者、患者の家族、一般市民からの個人情報に問合せには回答しないという対応をしていますか	(2)	イ～エに該当する者からの個人情報に関する問合せは、法第28条及び第35条の規定に基づき、一切回答しない。	
88	データ利用者からの個人情報に関する問合せには原則回答せず、名簿等と連結することにより個人を特定しうる情報のやりとりをする場合には、外部への問合せ方法に準じていますか	(3)	オに該当する者からの個人情報に関する問合せは、原則回答しない。名簿等と連結することにより個人を特定しうる情報のやりとりをする場合には、アに該当する者とのやりとりと同様とする。	
89	外部からの問合せについて、極力、電子メールや文書でのやりとりを優先し、電話で応対しないようにしていますか	(4)	極力、電子メールや文書でのやりとりを優先し、電話で応対しないようにする。	
90	電話による問合せは、登録室責任者の了解の下、折り返し対応していますか	(5)	電話での問合せには、その場で回答しない。必ず電話を切り、問合せ者の所属と身分を確認した上で、個人情報の回答が適切な場合に折り返し電話する。なお、折り返し時には予め確認しておいた電話番号にかけるものとし、問合せ者から聞き取った電話番号へ電話しないようにする。	
91	問合せ内容と回答の記録方法は決められていますか	(6)	問合せと回答の記録方法を予め定める。	

【9. 移送】

No.	チェックリスト	対策別No.	対応する基本対策	備考
92	移送の作業統括者と作業担当者は明確になっていますか	(1)	移送の作業統括者と作業担当者を明確にする。	
93	移送先と個人情報を含む資料の種類（形態）に応じて移送の手続きが作成されていますか	(2)	移送先と個人情報を含む資料の種類（形態）に応じて、移送の手続きを記述する。	
94	個人情報を含む資料の移送には、予め都道府県がん登録室の住所と、赤字で「親展」、「取扱注意」が印刷された専用封筒が使われていますか	(3)	個人情報を含む資料の移送には、予め都道府県がん登録室の住所と、赤字で「親展」、「取扱注意」が印刷された専用封筒を用いる。	
95	個人情報を含む資料を、都道府県がん登録室から病院等に移送する場合には、追跡サービス付きの配送（レターパック、書留、特定記録郵便、ゆうパックなど）を利用していますか	(4)	個人情報を含む資料を移送する場合には、追跡サービス付きの手段（レターパック、書留、特定記録郵便、ゆうパックなど）を利用する。	
96	移送時にUSB等の可搬媒体に個人情報を保存している場合、強固なパスワード保護等の直接読み取れないような措置がとられていますか	(5)	移送する電子ファイルには、電子届出ファイル（PDFファイル）の利用等、厚生労働省の定める強固な暗号化方法を採用する。	
97	登録室職員が自ら個人情報を含む資料を持ち運ぶ場合の手続きが決められていますか	(6)	登録室職員が自ら個人情報を含む資料を持ち運ぶ場合の手続きを記述する。（コラム2　個人情報の運搬も参照）。	
98	登録室職員が紙や電子媒体の個人情報を運搬する場合、移送中は当該個人情報に対して、常に人が付いていますか	(7)	登録室職員が紙や電子媒体の個人情報を運搬する場合、移送中は当該個人情報に対して、常に人を付ける。	
99	登録室職員が紙の個人情報を運搬する場合、外部の人間が資料を直接見ることができないようにしていますか	(8)	登録室職員が紙の個人情報を運搬する場合、鞄や紙袋に入れる等、外部の人間が資料を直接見ることができないようにする。	
100	移送に関する記録の手続きが決められていますか	(9)	移送に関する記録の手続きを記述する。	
101	個人情報を含む資料をセキュリティの確保されていないインターネットの電子メールに添付することを禁止しており、その旨を協力機関に周知していますか	(10)	病院等と都道府県を結ぶネットワークとしてオンラインシステム等、厚生労働省が安全性を確認したものを除き、個人情報を含む資料を、インターネットを介して移送すること（電子メールへの添付など）を禁ずる。その旨、協力機関に周知徹底する。	

2. 個人情報の保管及び廃棄に関する一覧

保管場所及び保管方法に関する規程

資料の種類	資料の名称	保管場所	保管方法	保管期限	廃棄方法
電子媒体（USB メモリ※、CD）	届出票 R（遡り調査票 F 含む）	登録室、保管庫	登録室・保管庫内鍵付きキャビネット	法第 27 条の規定に基づく期間後消去（罹患年次確定後 1 年を目処）	消去、破砕
	利用申出等に対する提供用ファイルとその控え（USB メモリ、CD）	登録室、保管庫	登録室・保管庫内鍵付きキャビネット	法第 27 条の規定に基づく期間後消去（提供後 1 年を目処）	消去、破砕
紙	住所異動確認対象者リスト	登録室、保管庫	登録室・保管庫内鍵付きキャビネット	法第 27 条の規定に基づく期間後消去（罹患年次確定後 1 年を目処）	裁断、溶解・焼却
	住民票の写し		登録室・保管庫内鍵付きキャビネット	法第 27 条の規定に基づく期間後消去（罹患年次確定後 1 年を目処）	裁断、溶解・焼却
	その他問合せ結果等		登録室・保管庫内鍵付きキャビネット	法第 27 条の規定に基づく期間後消去（罹患年次確定後 1 年を目処）	裁断、溶解・焼却
データベースシステム	クライアント PC	登録室	ワイヤーロック、ソフトウェアログインパスワード、OS ログインパスワード	耐用年数経過後廃棄	消去、物理的破壊
	検疫用 PC、作業用 PC、研究用 PC	登録室	ワイヤーロック、ソフトウェアログインパスワード、OS ログインパスワード	耐用年数経過後廃棄	消去、物理的破壊

※個人データを含む電子ファイルを保管する USB メモリについて
1. パスワード保護によるセキュア機能付き USB を推奨する。
2. USB メモリは消耗品のため、使用開始日を記録し、3 年を目処に取り替える。

登録作業過程で作成される各種紙資料及び電子ファイル

※以下、保管場所は全て登録室

ファイル名	資料の種類	保管方法	保管期限
全体			
・作業記録	紙・CSV ファイル等	登録室内鍵付きキャビネット	－
・病院別届出件数一覧リスト	紙・CSV ファイル等	登録室内鍵付きキャビネット	－
・画面印刷	紙・画像ファイル等	登録室内鍵付きキャビネット、登録システム内フォルダ	確認後廃棄・消去
作業用データエクスポート			
・各情報ファイル	CSV ファイル	登録システム内フォルダ	確認後廃棄・消去
遡り調査			
・病院別遡り対象者件数リスト	紙・CSV ファイル等	登録システム内フォルダ	－
・一覧リスト	紙・CSV ファイル等	登録室内鍵付きキャビネット、登録システム内フォルダ	調査終了後廃棄・消去
住所異動確認調査			
・市町村別調査対象者件数リスト	紙・CSV ファイル等	－	－
・一覧リスト	紙・CSV ファイル等	登録室内鍵付きキャビネット、登録システム内フォルダ	調査終了後廃棄・消去
提供			
・都道府県知事による利用データ控え	CSV ファイル	登録システム内フォルダ	法第 27 条の規定に基づく期間後消去（提供後 1 年を目処）
・病院等への情報提供リスト控え	CSV ファイル	登録システム内フォルダ	法第 27 条の規定に基づく期間後消去（提供後 1 年を目処）
・研究利用目的データ控え	CSV ファイル	登録システム内フォルダ	法第 27 条の規定に基づく期間後消去（提供後 1 年を目処）
問合せ			
・病院等への問合せ記録	紙・CSV ファイル	登録システム内フォルダ	－

※各種資料の廃棄方法は、「VI.5. 保管・消去・廃棄」の項で定める方法に従う

3.　都道府県がん登録室が整備する要領の例

全国がん登録　○○県がん情報管理要領（例）

（目的）

第１条　この要領は、がん登録等の推進に関する法律（以下「法」という。）の規定に基づき、全国がん登録に関する事務又は業務を実施するに当たり、全国がん登録○○県がん情報の管理等に関する基本事項を定めることにより、がん罹患等の秘密を守ることを目的とする。

（登録室責任者）

第２条　登録室責任者は、全国がん登録に関する事務又は業務における情報の保護及び安全管理を監督するとともに、必要に応じてこれを向上させるための対策を講ずることを責務とし、都道府県知事又はその権限と事務を委任された者が指定する。

（全国がん登録に関する事務又は業務従事者の義務）

第３条　法第２８条第３項及び第５項並びに第２９条第３項及び第６項により、全国がん登録に関する事務又は業務に従事する者（以下「登録室職員」という。）は、業務上知り得た個人及び病院等に関する情報を他人に漏らしてはならない。また、その職を退いた後も同様とする。なお、登録室職員は、都道府県がん登録業務従事に係る誓約書（第１号様式）を登録室責任者に提出するものとする。

（患者等への接触禁止）

第４条　登録室職員は、登録業務に関連して、患者あるいはその家族と接触してはならない。

（情報収集）

第５条　収集する情報は、法第６条、第１０条第２項、第１３条、第１４条、第１６条及び第２１条第８項に基づき、全国がん登録に関する事務又は業務を実施するために、法令に定められた範囲とする。

２　病院等は届出票を、登録室へ安全な方法を用いて提出することとする。登録室は受領の都度、○○県がん登録室郵便物等記録簿（第２号様式）に記入し、当該病院等に対し、受領書（第３号様式）返送するものとする。

（登録室の管理）

第６条　登録室の管理体制は以下のとおりとする。

（１）登録室責任者は、登録室に勤務する登録室職員をあらかじめ指定する。

（２）登録室責任者の指名により、登録室職員のうちから各作業にそれぞれ作業統括者を１人置く。

（３）作業統括者は、登録室の保持、安全の確保に必要な措置を講じるものとする。

２　登録室の入室及び退室の管理については以下のとおりとする。

（１）登録室職員は、作業等を行わないときは登録室の入出口及び窓を施錠しておくこととする。

（２）登録室には登録室職員以外の立入りを原則として禁止する。

（３）登録室職員以外の者が登録室に立ち入る場合は、入退室管理簿（第４号様式）に必要事項を記載し、登録室入室に係る誓約書（第５号様式）を提出した上で、作業統括者の承認を受け、登録室職員の立会いのもと立ち入ることとする。

（４）登録室を最後に退出する者は、登録に関する資料をすべてキャビネット等に保管し、施錠の上、登録室入出口及び窓を施錠し、その確認等の措置を講ずるものとする。

（書類等の管理）

第７条　作業統括者による、登録票類の管理については、以下のとおりとする。

（１）登録室が受領した電子媒体に記録された届出票、遡り調査票及び住所異動確認対象者リスト、（以下、これらをまとめ「登録票類」という。）等の情報は、施錠したキャビネットに保管する。保管に当たっては、情報管理簿（第６号様式）に必要な事項を記載し、随時点検を行う。

（２）電子媒体に入力した登録票類の情報は、不要になった時点で直ちに消去又は物理的破壊する。

２　コンピュータからの出力帳票の管理については以下のとおりとする。

（１）登録作業のためコンピュータから作成した出力帳票（以下「出力帳票」という。）は、施錠したキャビネットに保管する。

（２）不要となった出力帳票は、直ちに裁断又は溶解・焼却により廃棄する。

３　紙媒体の情報の管理については以下のとおりとする。

（１）紙媒体の情報は、施錠したキャビネットに保管する。

（２）不要となった紙媒体の情報は、直ちに裁断又は溶解・焼却により廃棄する。

４　システム仕様書、操作手順書、プログラム説明書等の書類は、登録室内の施錠したキャビネットに保管する。保管に当たっては、手順書等管理簿（第７号様式）に必要事項を記載する。

（届出内容に関する病院等への照会）

第８条　登録室職員が、登録作業を行うに当たり、届出対象情報に関して、届出票を提出した病院等（以下「届出病院等」という。）への問合せが必要な場合は、届出病院等の医師又はがん登録担当者（以下「届出医等」という。）に対し、原則として、文書により照会するものとする。オンラインシステム以外のインターネットを経由した問い合わせは行わない。電話により照会する場合は、「全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル」に従い、通話の相手が届出医

等であることを必ず確認した後に行うものとする。
２　届出医等の退職等の事由により、連絡不能な場合は、前項と同様の方法により届出病院等の責任者に対し照会するものとする。

（コンピュータの端末機操作）
第９条　登録室職員は、各自に設定されたパスワードを入力の上、登録システム及びその他のコンピュータの端末機（以下「端末」という。）による操作を行う。

（届出病院等への誤配通知）
第１０条　登録室責任者は、○○県外に所在する病院等からの届出票を受領した場合においては、届出票を消去又は破棄するとともに、当該病院等に通知し、適切な都道府県がん登録室への再送付を促すものとする。

（その他）
第１１条　この要領に定めるものの他、全国がん登録○○県がん情報の管理に関して必要な事項は、別に定めるものとする。

附則　この要領は、令和○○年○月○日から適用する。

（第１号様式）

都道府県がん登録業務従事にかかる誓約書

私は、本件業務（○○県がん登録）に従事するに当たり、その業務を通じて取り扱う個人情報に関し、がん登録等の推進に関する法律（平成 25 年 12 月 13 日法律第 111 号）第 28 条第３項又は第５項（全国がん登録情報等の取扱いの事務に従事する国の職員等の秘密保持義務）、第 29 条第３項又は第６項（全国がん登録情報等の取扱いの事務に従事する国の職員等のその他の義務）、第 52 条、第 53 条及び第 54 条（罰則）の規定の内容について、下記の者から説明を受けました。

私は、本件業務に従事している間及び従事しなくなった後において、その業務を通じて取り扱う個人情報について、がん登録等の推進に関する法律の関係規定が適用されることを自覚し、本件業務の従事者として誠実に職務を行うことを誓います。

説明した者　　○○○（登録室責任者名）

令和　　年　　月　　日

所属
職名
氏名　　印

○○県知事　あて

（第２号様式）

○○県がん登録室郵便物等記録簿

受領・送付年月日	種　類	件　数	内　容	発送元・先（所属・持参者氏名）	受領・送付者

（第３号様式）

受　領　書

○第○○○号
令和○○年○月○日

機関名
代表者名　　様

○○県知事

下記のとおり、○○県全国がん登録届出票を受理しました。

記

受領年月日　令和○○年○月○日
受領媒体　USB メモリ／CD-R
届出形態　CSV ファイル／全国がん登録電子届出票
届出件数　○○件

以上

（第４号様式）

○○県がん登録室入退室管理簿

年月日	時　刻	所　属	入室者名		入室理由	承認印	確認印

（第５号様式）

登録室入室に係る誓約書

私は、がん登録室に入室するに当たり、登録室内で知り得たいかなる個人情報も今後一切口外せず、また、個人情報に関するいかなる資料も室外に持ち出さないことを誓約いたします。

令和　　年　　月　　日

所属
職名
氏名　　印

○○県知事　あて

（第６号様式）

○○県がん登録室情報管理簿

No.	年月日	区　分	媒体の種類	内容	施行者名
		登録・抹消			

（第７号様式）

○○県がん登録室手順書等管理簿

No.	作成年月日	内　容	様　式	作成者氏名

4.　都道府県がん登録室が整備する手順の例

作成日（更新日）　令和〇〇年〇月〇日

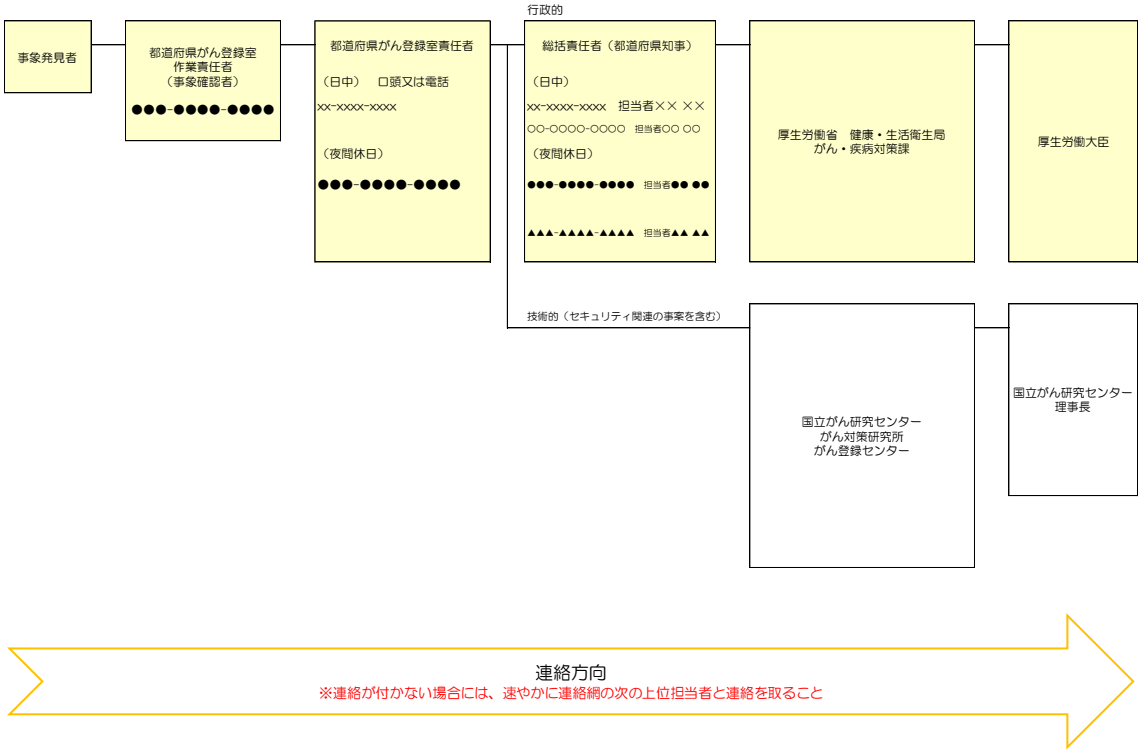
全国がん登録　〇〇県がん登録室　業務手順（例）

全国がん登録緊急連絡網　〇〇県がん登録室（令和〇〇年〇月〇日現在） 1
全国がん登録　〇〇県がん登録室　作業分担表（令和〇〇年〇月〇日現在） 2
全国がん登録　〇〇県がん登録室　個人情報取扱台帳（令和〇〇年〇月） 3
全国がん登録　〇〇県がん登録室　年間予定（令和〇〇年度） 4
入退室管理 5
取得 6
入力 7
審査・整理 9
保管・消去・廃棄 13
データベースバックアップ（国のみ） 16
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 17
外部からの問合せ 19
移送 21
個人情報安全管理措置・監査・教育 23
個人情報漏洩時の対応 25
システム管理 26

全国がん登録緊急連絡網　〇〇県がん登録室（令和〇〇年〇月〇日現在）

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。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、下記の連絡網に従い、作業統括者を通じて登録室責任者に報告すること。

連絡方向として、連絡がつかない場合には、速やかに連絡網の次の上位担当者と連絡を取ること。



全国がん登録　○○県がん登録　作業分担表（令和○○年○月○日現在）

所属	職名	氏名	入退室管理	取得	入力	審査整理	保管・加工・廃棄	解析	報告	問合せ	移送	安全管理	漏洩対応	システム管理	アクセス制限	処理してよい情報の範囲
○○県健康福祉部○○課	係長	○○○○						✓	✓							
○○県がん登録室	室長	○○○○	✓					✓	✓							
	常勤職員			✓	✓	✓										
	常勤職員			✓	✓	✓										
	非常勤職員						✓									
	嘱託（兼院内がん登録）									✓						

全国がん登録　○○県がん登録室　個人情報取扱台帳（令和○○年○月）

事業名称	全国がん登録事業　○○県がん登録室	
主管	○○県健康福祉部○○課	
事業目的	本県におけるがん患者の発症、死亡及び医療状況の実態を調査することにより、がんの罹患率の測定、がん患者の受療状況、生存率の測定を行い、我が国及び本県におけるがん対策施策の推進と医療水準の向上に資する。	
取り扱う個人情報の種類	①　届出票類	氏名、生年月日、性別、住所、がんの診断、治療、予後に関する情報を含む、病院等、市町村等から電子媒体で届出又は提供された情報（法第 14 条に基づく遡り調査票含む）
	②　住所異動確認対象者リスト	登録対象患者の重複解消を目的に、法第 10 条及び第 13 条に基づいて、市町村役場に問合せ、回答として取得するための対象者リスト
	③　データベースシステム	①、②の情報を格納するデータベース
	④　その他	その他、外部照合用のリスト等、事業目的の遂行のため、登録室で作成、保管される、個人識別情報を含む情報。死亡した患者の情報を含む。
取得する項目	①　その情報のみで個人を直接識別しうる指標 ：漢字氏名、カナ氏名、生年月日、住所、死亡年月日	
	②個人に対して固有の符号が割り付けられており、その符号と①の指標の対応表が一般的に入手可能であり、容易に個人を識別することが可能となる指標 ：カルテ番号（病歴番号）	
記録の範囲	がん患者	
保管場所	○○○○○○○○	
保管方法・期限	「保管場所及び保管方法に関する規程」の通り	
アクセス権限	別途定める通り	
情報の利用・提供	「全国がん登録○○県がん情報等管理要領」に基づく	

全国がん登録　○○県がん登録室　年間予定（令和○○年度）

4 月	・○○年度第 1 回○○県がん対策推進協議会がん登録部会開催 ・都道府県がん情報利用・提供開始 ・報告書印刷	・拠点病院等以外の病院等からの届出票の入力等：通年 ・情報利用申出の処理：がん登録委員会の開催に合わせて年 4 回 ・安全管理措置：登録室職員の教育は随時、内部監査年 1 回、外部監査 5 年に 1 回
5 月	・国立がん研究センターがん対策研究所がん登録センター主催研修受講 ・個人照合及びがん情報集約	
6 月	・JACR 学術集会及び実務者研修会参加 ・住所異動確認調査	
7 月	・○○年度第 2 回○○県がん対策推進協議会がん登録部会開催 ・個人照合及びがん情報集約 ・住所異動確認調査入力	
8 月	・拠点病院等届出情報インポート及び個人照合	
9 月	・遡り調査 ・拠点病院等届出情報インポート及び個人照合	
10 月	・遡り調査結果インポート ・○○年度第 3 回○○県がん対策推進協議会がん登録部会開催	
11 月	・個人照合及びがん情報集約	
12 月	・個人照合及びがん情報集約	
1 月	・報告書作成着手 ・○○年度第 4 回○○県がん対策推進協議会がん登録部会開催	
2 月	・個人照合及びがん情報集約 ・都道府県集約締切り	
3 月		

入退室管理

1. 入室者の限定

それぞれの作業分担表に明記している登録室職員及び登録室責任者が許可した外来者

2. 入退室管理の実際

・作業担当者

(1) それぞれの部屋で最初に出勤した者が、守衛室から部屋の鍵と鍵台帳を受け取り、解錠する。

(2) 解錠時間と解錠者をそれぞれの鍵台帳に記録する。

(3) 勤務時間内に登録室が無人の時は施錠する。

(4) 終業時、作業クライアント PC の電源を切り、個人情報を含む資料が鍵付きキャビネットに収納されていること、また、その施錠を確認する。

(5) キャビネット等の鍵は、作業終了時には定位置に戻し、登録室責任者又は作業統括者が鍵の本数を確認する。

(6) 終業時、室を施錠し、施錠時間と施錠者を鍵台帳に記録し、鍵と鍵台帳を守衛室に戻す。夜間・休日における入室時も、上記と同様の手続とする。

・登録室責任者または作業統括者が認めた外来者

(7) 入室時、「○○県がん登録室入退室管理簿」（○○県がん登録　都道府県がん情報等管理要領　第４号様式）に、日時、所属・氏名、目的を記録させる。

(8) 外来者退出時、作業担当者が退室確認し、外来者入室票に記録する。

(9) 外来者のうち作業統括者の許可を得て個人情報に触れる可能性がある者については、「登録室入室に係る誓約書」（第５号様式）の提出を求める。

(10) 入退室管理業務の作業担当者が入退室管理簿の更新、保管、作業統括者が定期的（1 ヶ月に１回程度）に確認を実施する。

(11) 清掃業者が立ち入る際には登録室職員が作業に立ち会う。

取得

1. 取得の実際

(1) 病院等から、オンラインシステムを通じて、又は電子媒体を○○県がん登録専用封筒（以下「専用封筒」という。）を用いてレターパック等、追跡サービス付きの手段により送付させることで、情報を取得する。

(2) ○○県健康福祉部○○○○課に追跡サービス付きの「がん登録室」宛ての配送物が届いたとき、○○○○課からがん登録室へ内線連絡を受けるものとする。

(3) 内線連絡を受けた作業担当者は、速やかに○○○○課から受け取るものとする。

(4) 配送物を受け取った作業担当者は、配送物を登録室内で開封し、取得日、送り主、内容物概要、媒体の種類、受取人を「○○県がん登録郵便物等記録簿」に記録する。

(5) 電子媒体による届出は、○○県がん登録で購入した USB メモリ又は CD-R のみ許可し、それ以外のものが届いたときには、病院等に連絡をして確認をする。

(6) 十分な確認が取れない電子媒体は、発送元と考えられる病院等に連絡をして確認をした上で、廃棄する。

(7) 届出票（電子媒体）は、作業担当者が、外部とインターネット接続され最新のウイルス定義が更新されている PC にてウイルス感染の有無をチェックする。

(8) オンラインシステムを通じて届け出られた情報は、がん登録システムの操作手順書に従って、速やかに処理をする。

(9) 取得した個人情報を含む資料は、すぐに入力しない場合、「保管・匿名化・消去・廃棄」の項で定められた方法で保管をする。

［種類］

- 電子届出ファイル
- 登録票（紙）類：住所異動確認調査回答の住民票の写し
- （がん検診の精度管理や研究目的）外部照合用リスト

［経路］

- 届出票（電子媒体）、遡り調査票（電子媒体）：病院等　→　○○県がん登録室
- 住民票の写し：市町村　→　○○県健康福祉部○○○○課　→　○○県がん登録室

外部照合用リスト：市町村・研究者など　→　○○県健康福祉部○○○○課　→　○○県がん登録室

入力

1. 入力場所の限定

クライアント PC は登録室内に設置し、全国がん登録システムのクライアント増設は作業統括者の権限とする。

2. 入力内容の限定

(1) 作業担当者は、がん登録室で取得した個人情報を含む資料を全国がん登録システムに入力することができる。

(2) 作業担当者は、審査整理等の業務上必要な場合、作業統括者の指示のもと、クライアント PC を用いて、個人情報を含む資料を全国がん登録システム以外に一時的に入力することができる。

3. クライアント PC の対策

(1) クライアント PC は、Windows 及びアプリケーションの管理者用 ID とパスワード（作業統括者用）、一般ユーザ用 ID とパスワード（個々の作業担当者用）のログインパスワードで保護する。

(2) パスワードは、ユーザ本人が英大文字＋英小文字＋数字＋記号を組み合わせた 10 桁以上で作成し、ユーザ本人管理とする。パスワードは第三者が容易に推測できる単語や数字の組み合わせを避ける。作業統括者又は担当者が離職するとき、当該 ID 及びパスワードを削除する。

(3) パスワードをホワイトボードにメモしたり、付箋に書いてクライアント PC に貼付したりするなど、第三者の目につくところに掲示しない。

(4) クライアント PC は、ロック付きワイヤーで固定する。

(5) Windows 又はアプリケーションのログインパスワードの入力回数制限を超えてアカウントがロックされた場合は、作業統括者に報告し、作業統括者が解除措置を講じる。

4. 入力資料の窃視防止

(1) 入力作業開始時は個人情報を机上に準備してからログインする。

(2) 作業担当者の休憩の離席時、個人情報を含む紙資料は、状況に応じて、裏返しにする、上にものを載せる、ノートに挟んで引き出しにしまう、等の対処をする。

(3) 登録室内で 1 名の作業担当者だけが作業し、近くに登録室への出入りを確認できる登録室職員がいない場合の離席時は、いかに短時間でも施錠する。

(4) 作業中に清掃業者等の入室がある場合、クライアント PC のモニター電源を OFF にし、作業中の個人情報を含む紙資料は上記 1 の対処をし、実務者が最低 1 名立ち会う。

(5) 終業時、クライアント PC の電源を切る。個人情報を含む資料は、鍵付きキャビネットに収納の上施錠する。

審査・整理

1. 作業の限定

各作業担当者が審査・整理してよい個人情報を含む資料を下記の通りとする。

［作業担当者］

⑴　登録過程で発生する一時的印刷物、作業用電子ファイル

⑵　入力前に加工を要する電子ファイルによる登録票、照合用リストなど

［作業統括者］

⑴　利用申請に基づきデータベースから抽出する提供用電子ファイル、印刷物等

2. 作業場所の限定

⑴　すべての審査・整理作業は登録室内で行う。

⑵　個人情報を含む紙資料の複写は登録室内の複写機で行う。安易な複写は行わない。

3. 作業 PC の限定

原則全国がん登録システムのクライアント PC で審査・整理を行う。やむを得ず登録システム外の情報の審査・整理作業は、登録室内のインターネットに接続されていない固定された PC で行う。

4. 審査・整理資料の窃視防止

「入力 6. 入力資料の窃視防止」を参照し、情報の漏洩を防止する。

5. 審査・整理で用いる電子ファイル保管手段の限定

⑴　クライアント PC での審査・整理で生じた電子ファイルは、全国がん登録システムの都道府県フォルダやユーザフォルダ内（データフォルダ）に移動する。

⑵　クライアント PC 以外の作業 PC で作成された、一時的に保管の必要のある電子ファイルは、専用の USB メモリに保管する。

⑶　USB メモリは鍵付きキャビネットの定位置に保管し、登録室外には持ち出さない。

⑷　一時的に保管する必要のある電子ファイルは、法第２７条及び全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル（「保管場所及び保管方法に関する規程」参照）に従って保管し、一定期間後に消去・破棄する。

6. 審査・整理の記録

入力前に加工を要する電子ファイル、登録過程で発生する一時的な電子ファイル、提供用情報の登録室控え用の電子ファイルは、情報管理簿（第６号様式）に、資料名、ファイル内容、作成者、作成日等を記録して管理する。ファイルを保管した電子媒体と台帳は、別々の場所に保管する。

7. 審査・整理において紙に出力した書類の取り扱い

「入力」及び「保管・消去・廃棄」に従い、作業統括者の指導の下、書類を適切に処理し、個人情報の漏洩を防止する。

8. 匿名化について

情報の匿名化において、個人情報の漏洩がないような加工の方法を採用する。具体的には、法第 21 条第 4 項及び第 9 項に基づいて、登録システムによって匿名化された都道府県がん情報をクライ

アントPCを用いてダウンロードし、利用・提供に用いる。

作業用情報管理方法

種類	定義	方法
作業用	登録作業のために、作業PCで作成された一時的に必要なファイル。	• 個人情報はクライアントPC以外のコンピュータで扱わない。 • クライアントPC以外の作業PCで作成された作業用ファイルは、終業時に作業PCから完全に削除する。 • どうしても翌日以降作業を継続する必要のあるファイルは、終業時、専用のUSBメモリに保存し、作業用ファイルは必ず削除する。 • 遡り調査や住所異動確認調査用等に作成した作業ファイルは、調査終了後、全国がん登録システムの都道府県フォルダに移動し、USBメモリから削除する。
届出・照合	病院等からの届出や照合用に外部から持ち込まれた電子ファイル。	• 届出等に用いられた電子媒体そのものは、受取日とともに台帳に記載する。 • 届出等に用いられた電子ファイルを加工して作り、最終的に登録に用いたファイルは、作成日とともに台帳に記載する。 • 最終的に、上記ファイルは登録システムの都道府県フォルダに保管する。
利用・提供	利用申請等に基づき作成した提供用ファイルの登録室控えファイル。	• 作成日とともに台帳に記載する。 • 登録システムの都道府県フォルダに保管する。

保管・消去・廃棄

1. 消去・廃棄作業の限定
   (1) 作業担当者は、登録過程で発生する一時的印刷物、作業用電子ファイルは、作業統括者の許可がなくても消去・廃棄できる。
   (2) 作業担当者は、上記 1 以外の資料を消去・廃棄する場合、作業統括者の承認を得る。
2. 保管・消去・廃棄の実際
   (1) 保管について
   - 全国がん登録〇〇県がん登録室作業分担表に基づき、登録室職員が扱ってよい情報の種類を遵守する。
   - 個人情報を含む資料は、使用時以外、及び終業時にすべて鍵付きキャビネットに収納し施錠保管する。
   - 登録室内の PC で作成される、あるいは扱う必要のある個人情報を含む作業用電子ファイルはすべて、それぞれのクライアント PC のデスクトップに設定されている都道府県フォルダ又はユーザフォルダ内（データフォルダ）に入れる。
   - 個人情報を含む電子ファイルは、必ず上記のデータフォルダ内に記録し、登録室内の他の PC に残すことを禁止する。
   - 各 PC データフォルダ内の電子ファイルを他の PC で審査・整理するために、作業担当者各々が利用する PC の名称を付与した専用の USB メモリを、一人 1 本使用する。
   - 作業担当者は、USB メモリを、終業時、定められた鍵付きキャビネットの定位置に戻す。
   - 個人情報を収納した鍵付きキャビネットの鍵を鍵付きボックスに収納して、作業統括者（登録室責任者）が鍵付きボックスの鍵を管理する。
   - 鍵付きボックスの開錠、施錠を記録する。
   - 個人情報を保存し保管している可搬媒体のリスト（受領日や廃棄日を含める）を作成する。
   - 審査・整理も参照のこと。
   - その他、保管場所・保管方法については、保管場所及び保管方法に関する規程に従う。
   - 電子ファイルの保存には、複数の技術的・物理的安全管理措置を講じる必要がある。
   - 保管資料を登録室外に持ち出すことを禁ずる。

保管場所及び保管方法に関する規程

資料の種類	資料の名称	保管場所	保管方法	保管期限	廃棄方法
電子媒体（USB メモリ※、CD）	届出票 R（遡り調査票 F 含む）	登録室、保管庫	登録室・保管庫内鍵付きキャビネット	法第 27 条の規定に基づく期間後消去（罹患年次確定後 1 年を目処）	裁断、溶解・焼却
	利用申請等による提供用ファイルとその控え（USB メモリ、CD）	登録室、保管庫	登録室・保管庫内鍵付きキャビネット	法第 27 条の規定に基づく期間後消去（提供後 1 年を目処）	消去、破砕
紙	住所異動確認対象者リスト	登録室、保管庫	登録室・保管庫内鍵付きキャビネット	法第 27 条の規定に基づく期間後消去（罹患年次確定後 1 年を目処）	裁断、溶解・焼却
	住民票の写し		登録室・保管庫内鍵付きキャビネット	法第 27 条の規定に基づく期間後消去（罹患年次確定後 1 年を目処）	裁断、溶解・焼却
	その他問合せ結果等		登録室・保管庫内鍵付きキャビネット	法第 27 条の規定に基づく期間後消去（罹患年次確定後 1 年を目処）	裁断、溶解・焼却
データベースシステム	クライアント PC	登録室	ワイヤーロック、ソフトウェアログインパスワード、OS ログインパスワード	耐用年数経過後	貸与 PC：返却 上記以外の PC：消去、物理的破壊
	検疫用 PC、作業用 PC、研究用 PC	登録室	ワイヤーロック、ソフトウェアログインパスワード、OS ログインパスワード	耐用年数経過後	消去、物理的破壊

※個人情報を含む電子ファイルを保管する USB メモリについて
1. パスワード保護によるセキュア機能付き USB を推奨する。
2. USB メモリは消耗品のため、使用開始日を記録し、3 年を目処に取り替える。

⑵　消去・廃棄について

- 個人情報を含む資料の消去・廃棄の作業場所は、登録室内に限定する。
- 消去・廃棄の作業場所を登録室外とした場合は、登録室職員が個人情報が印刷された紙資料を登録室外部で廃棄するような場合、廃棄中は常に作業担当者がその場所に立ち会う。

電子媒体（USB メモリ、CD-R）

- 不要時・故障時、専用のソフトウェアを用いて消去する、たたき割る、シュレッダなど物理的に破壊する。処理日時・内容を消去・廃棄記録簿に記録する。

紙

- 随時処理で少量の場合は、シュレッダで裁断する。シュレッダ単体で処理できない場合には溶解・焼却を併せて行う。
- 一定期間保管後処理で大量の場合は、○○県健康福祉部○○○○課が委託契約を結んでいる機密情報処理会社の溶解処理に出す。処理日時・内容を消去・廃棄記録簿に記録する。
- 登録室責任者は県と溶解処理を委託する機密情報処理会社との間の契約内容に機密保持に関する文言が含まれていることを確認する。

クライアント PC 及び作業用 PC

- 「データフォルダ」内の電子ファイルは頻回に保存の必要性を点検し、不要になったファイルは速やかに削除する。
- 国立がん研究センターから貸与された PC は、耐用年数が経過した後に速やかに返却する。
- 国立がん研究センターから貸与された PC 以外の場合、ハードディスク部分を物理的に破壊する（専門業者○○○○に依頼し、証拠画像を入手する）。処理日時・内容を消去・廃棄記録簿に記録する。

データベースバックアップ（国のみ）

1. データベースバックアップの実際

【自動バックアップ】

(1) 地理的に離れた地点でのサーバ2台構成で、メインサーバ内に前日までに蓄積された情報を、バックアップサーバに夜間に自動的にバックアップをとっている。

(2) 国立がん研究センターの作業統括者は定期的に、クラウド上のサーバを管理する専門業者を通じ、バックアップの状況を確認する。

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

1. 問合せの実際

(1) 登録作業に当たり、届出票の内容等についての問合せを行う場合は、届出を行った病院等の医師若しくは各病院等で院内がん登録業務に従事する者（以下「届出担当者」という。）に対して行うものとする。

(2) 文書による照会の場合、依頼状、返信用封筒ともに「VI. 9. 移送」に定めた手段を用いる。

(3) 問合せのために届出票類の写しを送付する必要がある場合は、追跡サービス付きの配送方法を利用し、同様の返信用封筒を同封する。オンラインシステム以外のインターネットを経由した問い合わせは行わない。

(4) 電話による問合せ照会は、機密保持の違反を容易に引き起こしうることを念頭におき、利用条件を限定する。利用条件の例を以下にあげる。

以下の 1)～3)のいずれかと、4)に該当すると作業統括者が判断する場合に限るものとする。

1) 院内がん登録室が設置された病院等で、院内がん登録室担当の電話番号と担当者氏名が明らかな場合

2) 病院等より、問合せ用の電話番号と担当者名の提出がある場合、確認件数が少ない場合（5 件程度まで）

3) 電話の相手が届出医であることを間違いなく特定できる場合、電話の相手が届出担当者であることを間違いなく特定できる場合

4) 至急に問合せ確認することが必要な場合又は電話により具体的な質問事項を説明する方が書面によるよりも誤解が少ない場合

なお、電話による問合せを行う場合は、必ず、担当職員名を明確に伝え、通話相手が届出担当者であることを確認した後に行うものとする。

電話による照会の際、1)～3)のいずれかに該当しない場合、通話の相手が届出担当者本人であることを確認するために、照会を始める前に、当該届出に関して担当者個人にしか知り得ない情報（投函日、届出件数等）を複数聞き取る。

(5) 上記以外の手段による届出票の内容等に関する照会は禁止する。

(6) 登録室職員の患者や患者家族への直接接触は禁止する。

外部からの問合せ

［問合せの種類］

- 医師会、市町村、保健所、都道府県庁、他県のがん登録室、及び届出病院等
- 新聞、雑誌、テレビなどのマスメディア
- 学術団体
- 患者、患者家族、一般市民
- 法第 21 条第 8 項の規定に基づいた都道府県がん情報の利用者

1. 対応の実際
   (1) 文書でのやり取りを優先する。
   (2) 医師会、市町村、保健所、都道府県庁、他県のがん登録室、届出病院等及び医師からの問合せに、電話により応対する場合、応対した作業担当者は、問合せ内容を確認し、個人情報と無関係な問合せには適宜回答する。個人情報の提供と関係する、あるいは判断のできない問合せ内容の場合、問合せ者の氏名、所属を記録し、作業統括者から折り返し電話をすることを伝えて電話を切る。作業統括者が不在の場合、その旨を先方に伝えて電話を切る。作業統括者は問合せ者の所属を確認した上で、回答が適切な場合に折り返し電話する。
   (3) 届出担当者本人からの届出票の内容照会に関する電話の場合、問合せ者の氏名、所属を記録し、折り返し電話をすることを伝えて電話を切る。作業担当者は問合せ者の所属を確認した上で所属先の代表電話番号に電話をかけ、問合せ者が所属することを確認でき、問合せ者が電話に対応しており、かつ当該届出に関して担当個人にしか知り得ない情報（投函日、届出件数等）を複数聞き取った上で、届出票の内容について回答することができる。それ以外の場合、作業統括者に報告する。
   (4) 新聞、雑誌、テレビなどのマスメディア、学術団体、患者、患者家族、一般市民からの個人情報に関する問合せは、法第 28 条及び第 35 条に基づき、一切回答しない。
   (5) 新聞、雑誌、テレビなどのマスメディア、学術団体、患者、患者家族、一般市民からの電話問合せについては、問合せ者の氏名、所属を記録し、作業統括者から折り返し電話をすることを伝えて電話を切る。作業統括者が不在の場合、その旨を先方に伝えてから電話を切る。
   (6) 患者からの本人情報の開示等に関する問合せについては、法第 35 条に基づき、開示、利用の停止、消去又は提供の停止が一切できない旨を伝え、医療情報については担当医に問合せをするように促す。
   (7) 都道府県がん情報の利用者からの個人情報に関する問合せは、原則回答しない。名簿等と連結することにより個人を特定しうる情報のやりとりをする場合には、(1) ～ (3) の対応を参照する。

⑻　作業統括者が問合せ者に折り返しの電話をする場合、問合せ者の所属の代表番号に電話をし、問合せ者が所属することを確認の上、対応する。

⑼　個人情報と関係する問合せに関して、日付、相手、内容、回答、対応者を項目に含む記録簿に記入し、記録簿を個人情報を含む資料として施錠管理する。

⑽　文書による問合せの場合、個人情報と無関係な問合せには適宜回答を作成し、作業統括者に回覧する。個人情報の提供と関係するあるいは判断のできない問合せ内容の場合、作業統括者に指示を求める。

上記の想定において、作業統括者が不在で、かつ至急・重大な要件の場合、作業担当者は、事務部門職員の登録室責任者に対応を相談する。

移送

取得の項も参照のこと。

1. 作業者の限定

(1) 登録室と病院等、市町村等、他の地方自治体間の非匿名化がん登録情報の移送

作業統括者

(2) 1 以外の登録室と外部関係機関の間及び施設内の個人情報の移送

作業担当者

2. 移送手段の限定

(1) 登録室と病院等、市町村等、他の地方自治体、研究機関等関係機関間の非匿名化がん登録情報の移送

- オンラインシステムや安全の確保された○○県ネットワークシステムを利用する。一般のインターネットを用いた移送は禁止する。
- 追跡サービス付きの手段（レターパック、書留、配達記録郵便、ゆうパックなど）を利用する（遡り調査についても同様）。
- 関係機関が利用する追跡サービス付きの配送の封筒は登録室が作成し、事前に関係機関に送付する。
- 事前に関係機関に送付する配送用封筒には都道府県がん登録室の住所と赤字で「親展」又は「取扱注意」を印刷する。
- 電話・FAX の利用については、都道府県がん登録室からの病院等又は市町村等への問合せの項を参照のこと。
- 登録室職員が自ら個人情報を移送する場合は、2 名以上で担当し、公用車又はタクシーを利用し、登録室発着とする。
- 個人情報を含む電子ファイルを移送する際には、暗号化の上、英大文字＋英小文字＋数字＋記号を組み合わせた 10 桁以上のパスワード設定を行う。
- 登録室職員が紙や電子媒体の個人情報を運搬する場合、移送中は当該個人情報に対して、常に人を付いた状態で行う。
- 登録室からの個人情報の送付を○○県がん登録室郵便物等記録簿に記録する。
- 個人情報を含む資料をオンラインシステムを除きインターネットを介して移送することの禁止につき協力機関に周知徹底を行う。

(2) 施設内の移送

- 運搬の途中で個人情報が目に触れないように注意を払う（不透明のファイルに挟む、封筒に入れる、運搬用台車にカバーをかける等）。

3. 移送時の事故について

個人情報漏洩時の対応の項に基づき対応する。

個人情報安全管理措置・監査・教育

1. 教育の実際

⑴ 登録室責任者が新たに着任した登録室職員に対して個人情報に関する規程等、登録室職員の役割及び責任について説明を行い、道府県がん登録業務従事に係る誓約書（第１号様式）を取得する。

⑵ 作業統括者は、毎年４月に、各部門の登録室職員に対し、「全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル」及び本業務手順書に従い、安全管理措置教育として、

- 個人情報に関する規程等（法に定められる秘密保持義務等、全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル、都道府県がん登録室業務手順）
- 各職員の役割及び責任
- 離職後の秘密保持

について説明を行う。説明と併せて、教育内容が習得できたかを確認するためのテストを実施する。

⑶ 作業統括者は、随時の各部門の新任の登録室職員に対し、本手順書の記載内容について説明を行う。

⑷ 作業統括者は、各部門の登録室職員の離職時、在職中に知り得た機密情報の守秘義務が離職後も継続すること等の再教育を行う。

⑸ 受講記録（教育・研修の実施内容、受講者一覧等）及びテストの結果を取得する。

⑹ 登録室責任者が登録室職員に対する安全管理措置の教育計画を承認し、受講記録を確認する。

⑺ 登録室責任者が離職する登録室職員に対し秘密保持に関する説明を行う。

⑻ 病院等（情報源）に対して都道府県がん登録室の安全管理に関する説明を行う。

2. 内部・外部監査の実際

⑴ 登録室責任者は、毎年９月に「全国がん登録における個人情報保護のための安全管理措置マニュアル」に掲載されている「安全管理措置チェックリスト」を用いて内部評価を行い、評価結果に応じて要領・手順の見直しを行う。

⑵ 登録室責任者は、国立がん研究センターの指示に基づき、5 年に一度の外部監査を受け、安全管理措置の実施について検討する。

個人情報漏洩時の対応

1. 個人情報漏洩時の対策

(1) 個人情報漏洩に関する情報は、個人情報漏洩又はその疑いを認知した作業担当者が可及的速やかに作業統括者に連絡する。

(2) 作業統括者は、個人情報漏洩又はその疑いに関する情報の事実確認を行い、どのような情報がどこに漏洩しているか又はその疑いがあるか、について、情報を受けてから少なくとも 1 時間以内に、登録室責任者に第 1 報として連絡する。引き続き、漏洩の原因を調査する。

(3) 登録室責任者は、厚生労働省の定める連絡網に従い、総括責任者である都道府県知事に連絡すると共に、データベースサーバを管理する国立がん研究センターがん対策研究所がん登録センターに報告する。総括責任者は速やかに厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課に連絡する。

(4) 漏洩の継続・拡大を防止するために、速やかにウイルス感染や不正な侵入が疑われるクライアント PC のネットワークからの遮断を行う。国立がん研究センターの指示に基づき、クライアント PC の電源を落とす等の漏洩停止措置を講じる。

(5) 漏洩の原因が判明し、漏洩停止措置を講じた後、登録室責任者に第 2 報として連絡する。

(6) 漏洩の原因が判明しない場合、必要に応じて緊急の一時的な漏洩停止措置を講じる。

(7) 作業統括者は、漏洩の原因を究明し、再発防止策（案）を含めた漏洩事故報告書を作成し、登録室責任者及び総括責任者に提出し、総括責任者は速やかに厚生労働大臣に報告する。

(8) 事故の公表については、厚生労働大臣の指示に従い実施する。

(9) 不正アクセス行為の禁止等に関する法律等の法令に定めるところによる対処を行う。

(10) 故意の不法行為により個人情報漏洩等（漏洩、滅失又はき損）が発生した場合は、関係法令に基づき、必要に応じて刑事上及び民事上の責任の所在を明確にし、関係機関と連携して適切な法的手続きを行うものとする。

システム管理

1. システム管理の実際
   ⑴ 作業統括者は、登録システムの構成と設置場所について、常に最新の内容を明記する。
   ⑵ 作業統括者は、全国がん登録情報の入力・照合及び整理を行う全国がん登録システムのアプリケーション、クライアントPC及び周辺機器の保守・管理を担う。
      - 作業統括者は、全国がん登録システムのアプリケーションのユーザ名とパスワードを管理する。
      - 管理者用パスワードは登録室責任者と作業統括者の2名が把握する。
      - 登録システムへのユーザ登録は、登録室責任者の指示に基づいて、作業統括者が実施する。
      - 登録システムのユーザIDとその保持者を紐付けて確認する作業を毎年4月及び関係者の人事異動が発生した際に実施する。
      - 作業統括者は、病院定義や市町村定義の変更がある場合は、速やかに更新作業を実施し、更新記録を登録室責任者と国立がん研究センターとに共有する。
      - 作業統括者は、全国がん登録システムの利用中に不具合が生じた場合は、速やかに現象と発端となった作業内容を作業担当者から聞き取り、国立がん研究センターの指定する方法で報告する。指示に応じて、原因の特定のために必要な資料を、移送の項に記載した手段によって提供する。
   ⑶ 作業統括者は、登録室で使用する全クライアントPCのWindowsのユーザ名も併せて管理する。その他、入力の項を参照のこと。
   ⑷ 作業統括者は、登録システムをデモンストレーションする場合、登録室への入室権限に応じて、登録室入室に係る誓約書の提出を求めること。その他、入退室管理の項を参照のこと。
   ⑸ 登録システムネットワークの終端装置は、鍵付き収容ボックス等により施錠管理し、鍵は登録室責任者が管理する。
   ⑹ 登録室内での業務に用いるPCの外部持ち出しは禁止する。

構成機器名称	導入年	その他・備考
クライアント PC（デスクトップ 1）	令和〇〇年〇月	国立がん研究センターがん対策研究所がん登録センター貸与
クライアント PC（デスクトップ 2）	令和〇〇年〇月	国立がん研究センターがん対策研究所がん登録センター貸与
GTOL・GTS　PC（デスクトップ 3）	令和〇〇年〇月	購入
作業用 PC（ノート 4）	令和〇〇年〇月	購入
モノクロレーザーネットワークプリンタ	令和〇〇年〇月	国立がん研究センターがん対策研究所がん登録センター貸与
スキャナ（USB 接続）	令和〇〇年〇月	国立がん研究センターがん対策研究所がん登録センター貸与
モノクロコピー機	令和〇〇年〇月	リース
シュレッダ	令和〇〇年〇月	リース

〇〇県がん登録　全国がん登録システム構成と設置場所

