

3-2. 世帯員構成情報を用いた受動喫煙と肺がん死亡との関連の検討 NIPPON DATA80, NIPPON DATA90

研究分担者 奥田奈賀子（人間総合科学大学人間科学部健康栄養学科 教授）

研究分担者 喜多 義邦（敦賀市立看護大学看護学部看護学科 教授）

研究分担者 早川 岳人（立命館大学衣笠総合研究機構地域健康社会学研究センター 教授）

【目的】

世帯は人の最小の社会集団単位であり、住居環境、経済状況、食事をはじめ、多くの生活環境や習慣を習慣することで、世帯員の疾患発症に関連することが考えられる。特に、生活環境を共有する者の喫煙への曝露である受動喫煙は近年注目されているものの、ベースライン時において受動喫煙に着目して曝露状況を収集したコホート研究は比較的年代の新しいものに限られ、長期間におよぶ追跡研究の結果は少ない。NIPPON DATA (ND) は、世帯単位の調査である国民健康・栄養調査の受検者を対象としたコホート研究であるため、同一世帯の世帯員が対象者である場合、これら対象者の喫煙習慣により世帯内における受動喫煙の有無を評価することができる。

ND80 および 90 対象者においてベースライン調査時の世帯内の受動喫煙の有無を判定し、受動喫煙と肺がん死亡の関連を検討することとした。

【方法】

ND80 および ND90 において、同一世帯の世帯員のベースライン調査時の喫煙状況を使用した。ND80 と ND90 において世帯員構成について使用可能な変数が異なるため、それぞれ下記の方法により受動喫煙の有無を判定した。

1. ND80

ND80 においては国民生活基礎調査の世帯員構成情報が未突合であるため、ND80 追跡対象者のみの世帯番号を用いて、「所属世帯の喫煙情報」を「所属世帯員番号と喫煙状況（現在喫煙、禁煙、喫煙習慣なし）」を連結することで作成した。ND80 においては、同年の国民生活基礎調査結果の世帯員情報を未突合のため、ND80 対象者以外の世帯員情報（性、年齢）を得ることはできなかった。すなわち、循環器疾患基礎調査の対象外である年齢 35 歳未満の者、および、調査の対象であるものの循環器疾患基礎調査に協力しなかった者についての情報は得られなかった。

こうして得た「所属世帯の喫煙情報」を用いて、下記の分類を行った。

①本人喫煙

追跡対象者本人に、現在喫煙習慣がある場合。

②受動喫煙あり

追跡対象者本人は「喫煙習慣なし」であるが所属世帯員に「現在喫煙」の者がある場合。

③禁煙

追跡対象者本人、あるいは、所属世帯の世帯員に「禁煙」の者がある場合。

④非煙

追跡対象者本人に喫煙習慣がなく、かつ、喫煙習慣が判明する世帯員に禁煙を含む喫煙習慣がなく、かつ、世帯員番号および年齢差（10歳以内）により配偶者と推定される者に喫煙習慣がない場合。

⑤評価不能

追跡対象者に喫煙習慣が無く、世帯員番号および世帯員数より配偶者の存在が推定されるものの、配偶者の喫煙習慣情報が不明な者。

世帯員数より単身世帯である場合は、本人の喫煙習慣により、①、②、③のいずれかに分類した。

2. ND90

国民生活基礎調査の世帯構成情報を突合可能であった追跡対象者において、ND90 追跡対象者以外の者を含む全所属世帯員の性・年齢構成データを作成し、これと ND90 追跡対象者の喫煙情報を用いて下記の分類を行った。

①本人喫煙

追跡対象者本人に、現在喫煙習慣がある場合。

②受動喫煙あり

追跡対象者本人は「喫煙習慣なし」であるが所属世帯員に「現在喫煙」の者がある場合。

③禁煙

追跡対象者本人、あるいは、所属世帯の世帯員に「禁煙」の者がある場合。

④非煙

追跡対象者本人に喫煙習慣がなく、かつ、所属世帯の成人世帯員全員に喫煙習慣がない場合。

⑤評価不能

追跡対象者に喫煙習慣が無く、ND90 追跡対象者である世帯員に喫煙習慣がないものの、追跡対象者外あるいは循環器疾患基礎調査対象外（20歳代）の成人世帯員がある場合。

世帯員数より単身世帯である場合は、本人の喫煙習慣により、①、②、③のいずれかに分類した。

NIPOP DATA80（29年追跡結果）、NIPPON DATA90（20年追跡結果）を用いて、受動喫煙状況による肺がん死亡の年齢調整ハザード比を、Cox 比例ハザード回帰モデルにより算出した。解析には、⑤評価不能であった者も、ダミー変数を作成し、解析に含めた。

【結果】

受動喫煙の状況の集計結果を表1に示す。ND80、ND90ともに本人に喫煙習慣がある場合が多い男性において、女性よりも評価不能である割合は少なかった。ND80において、配偶者の喫煙習慣が判明した者について、その他成人世帯員の喫煙習慣が不明な場合も非煙の判定を行ったが、ND90においては子供を含む成人世帯員の喫煙習慣が不明な場合は評価不能とした。全体として、ND80では約1割、ND90では約4分の1の追跡対象者が評価不能であった。女性追跡対象者について、ND80では46.9%を、ND90では38.2%を受動喫煙ありと判定した。肺がん死亡は、ND80（29年追跡）において190例、ND90（20年追跡）において122例であった。

ND80、ND90において、男女別および全体で、追跡対象者とその世帯員に禁煙を含む喫煙習慣がない場合（非煙）を基準とした肺がん死亡の年齢調整ハザード比（男女計では性を調整）を表2に示した。いずれの解析においても、本人の現在喫煙は有意な肺がん死亡のリスク因子であった。ND90の男女計の解析において、受動喫煙者は家庭において非煙環境にある者と比較して肺がん死亡ハザード比は有意に上昇した（ハザード比 2.67, 95%信頼区間 1.07-6.66）。ND90の男女別解析において、本人喫煙・受動喫煙状況と肺がん死亡リスクの関連は同様の傾向を示した。ND80においては、特に男性で受動喫煙と判定された者において肺がん死亡が1例と少なく、全体においても有意な関連はみられなかった。

【考察】

ND80、ND90において、同一世帯員が追跡対象者に含まれ喫煙状況が判明した場合に受動喫煙の有無を判定し、肺がん死亡との関連を検討したところ、ND90で受動喫煙ありと判定した対象者において、世帯内で非煙と判定された者と比較して有意な肺がん死亡ハザード比の上昇が観察された。

今回の受動喫煙の判定において、世帯員が少ないほど判定はされやすく、また、世帯員に一人でも喫煙者があった場合は受動喫煙と判定されるため、「判定不能」には比較的世帯員数が多く、かつ、非喫煙者が多く含まれる傾向となる。このため、判定不能である追跡対象者を一律に解析対象より除外することは結果を歪める可能性があると考え、これら対象者も解析に含めた。いずれの解析においても、「判定不能」者におけるハザード比の上昇はみられなかった。「判定不能」分類には、「非煙」の者が比較的多く含まれていた可能性がある。

受動喫煙者における肺がん死亡リスク上昇は、ND90では観察されたものの、ND80では有意ではなかった。受動喫煙曝露は、家庭内のみならず職場、飲食店、学校、公共交通機関など様々な場で生じていたが、公共交通機関や学校など公共性の高い空間から徐々に喫煙禁止とされてきた。現在は飲食店での喫煙の法規制が問題となっている。社会での禁煙が進み家庭外での受動喫煙機会が少なくなるにつれ、家庭内での受動喫煙曝露によるリスクは相対的に重くなることが考えられる。ND80とND90において受動喫煙の判定方法が異

なるものの、ND80 において受動喫煙による肺がん死亡リスク上昇が観察されなかったのは、家庭外での受動喫煙曝露が多かったことが影響した可能性がある。

ベースライン調査である循環器疾患基礎調査において、「受動喫煙の有無」は調査されなかったものの、追跡対象である同一世帯の世帯員の喫煙状況を整理することで、世帯内の受動喫煙と肺がん死亡リスクとの関連を検討することができた。栄養など世帯内で集積する傾向のある因子を介した疾病の集積についても検討できる可能性がある。

表1 受動喫煙の状況と肺がん死亡数 (NIPPON DATA80, NIPPON DATA90)

		非煙		禁煙		受動喫煙		本人喫煙		評価不能		合計	
		n	(%)										
ND80, 29年追跡													
男	追跡対象	510	(12.1)	664	(15.8)	296	(7.0)	2646	(62.9)	89	(2.1)	4205	(100.0)
	肺がん死亡	4	(3.0)	14	(10.4)	1	(0.7)	115	(85.2)	1	(0.7)	135	(100.0)
女	追跡対象	804	(15.0)	716	(13.4)	2506	(46.9)	473	(8.8)	846	(15.8)	5345	(100.0)
	肺がん死亡	6	(10.9)	6	(10.9)	29	(52.7)	10	(18.2)	4	(7.3)	55	(100.0)
合計	追跡対象	1314	(13.8)	1380	(14.5)	2802	(29.3)	3119	(32.7)	935	(9.8)	9550	(100.0)
	肺がん死亡	10	(5.3)	20	(10.5)	30	(15.8)	125	(65.8)	5	(2.6)	190	(100.0)
ND90, 20年追跡													
男	追跡対象	255	(7.5)	389	(11.5)	215	(6.4)	1905	(56.4)	614	(18.2)	3378	(100.0)
	肺がん死亡	3	(3.2)	7	(7.5)	7	(7.5)	72	(77.4)	4	(4.3)	93	(100.0)
女	追跡対象	506	(11.0)	387	(8.4)	1765	(38.2)	456	(9.9)	1507	(32.6)	4621	(100.0)
	肺がん死亡	3	(10.3)	2	(6.9)	14	(48.3)	8	(27.6)	2	(6.9)	29	(100.0)
合計	追跡対象	761	(9.5)	776	(9.7)	1980	(24.8)	2361	(29.5)	2121	(26.5)	7999	(100.0)
	肺がん死亡	6	(4.9)	9	(7.4)	21	(17.2)	80	(65.6)	6	(4.9)	122	(100.0)

非煙, 本人と世帯員 (ND80 では配偶者) とともに喫煙習慣なし; 禁煙, 本人または世帯員に禁煙歴あり; 受動喫煙, 同居世帯員が現在喫煙; 評価不能, ND80 では配偶者の喫煙習慣不明, ND90 では同居する成人の喫煙習慣不明。

表2 肺がん死亡ハザード比 (NIPPON DATA80, NIPPON DATA90)

	ND80			ND90		
	HR	(95%CI)	<i>P</i>	HR	(95%CI)	<i>P</i>
男女計(性・年齢調整)						
非煙	1.00			1.00		
禁煙	1.79	(0.84 -3.84)	0.132	1.64	(0.58 -4.64)	0.352
受動喫煙	1.77	(0.86 -3.67)	0.124	2.67	(1.07 -6.66)	0.035
本人喫煙	5.11	(2.64 -9.90)	<0.001	6.03	(2.55 -14.26)	<0.001
判定不能	0.95	(0.32 -2.81)	0.931	0.59	(0.19 -1.83)	0.358
男(年齢調整)						
非煙	1.00			1.00		
禁煙	2.65	(0.87 -8.04)	0.086	1.67	(0.43 -6.47)	0.456
受動喫煙	0.41	(0.05 -3.64)	0.420	2.95	(0.76 -11.39)	0.118
本人喫煙	6.74	(2.49 -18.27)	<0.001	6.16	(1.93 -19.61)	0.002
判定不能	1.34	(0.15 -12.06)	0.793	0.69	(0.16 -3.10)	0.631
女(年齢調整)						
非煙	1.00			1.00		
禁煙	1.10	(0.35 -3.40)	0.874	1.31	(0.22 -7.84)	0.769
受動喫煙	1.68	(0.70 -4.05)	0.246	2.27	(0.65 -7.93)	0.200
本人喫煙	3.08	(1.12 -8.47)	0.030	6.31	(1.66 -24.04)	0.007
判定不能	0.75	(0.21 -2.65)	0.651	0.40	(0.07 -2.41)	0.318

様式第1号（申出書）

平成30年8月3日

厚生労働大臣 殿

国立大学法人滋賀医科大学

社会医学講座公衆衛生学部門

教授 三浦 克之 (印)

人口動態調査に係る調査票情報の提供について（申出）

標記について、統計法（平成19年法律第53号）第33条の規定に基づき、
別紙のとおり調査票情報の提供の申出を行います。

1 統計調査の名称

人口動態調査（基幹統計調査）

2 調査票情報の利用目的

平成 30 年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）「新旧（1980-2020 年）のライフスタイルからみた国民代表集団大規模コホート研究：NIPPON DATA 80/90/2010/2020」の一環として、「昭和 55 年第 3 次循環器疾患基礎調査及び同年国民栄養調査食生活状況調査」（以下、NIPPONDATA80 とする。）、「平成 2 年第 4 次循環器疾患基礎調査及び同年国民栄養調査食生活状況調査」（以下、NIPPONDATA90 とする。）および「2010 年循環器病の予防に関する調査」（以下、NIPPON DATA2010 とする。）と人口動態調査をリンクさせ、生死の追跡及び死亡者の死因の同定を行い、循環器疾患、悪性新生物、糖尿病、肝疾患、腎疾患等の死亡の原因や日常生活動作、食生活の状況を前向きに把握することにより、国民の保健衛生に幅広く活用可能であり、かつ医学的根拠に基づいた政策決定に資する統計資料を作成する。

3 調査票情報の利用者の範囲

国立大学法人 滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門 教授 三浦克之
国立大学法人 滋賀医科大学アジア疫学研究センター 特任准教授 門田 文
国立大学法人 滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門 助教 高嶋直敬
公立大学法人 敦賀市立看護大学看護学部看護学科 教授 喜多義邦※
学校法人立命館大学衣笠総合研究機構地域健康社会学研究センター 教授
早川岳人※

※は国立大学法人 滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門の客員教授を兼ねる。

4 利用する調査票情報の名称及び範囲

- (1) 名称 人口動態調査 ①死亡票（転写 CD-R 分）
②死亡個票（オンライン報告分）（転写 CD-R 分）
- (2) 年次等 ①ア) 平成 12 年 1 月～平成 21 年 12 月分(NIPPON DATA80 分)
①イ) 平成 16 年 1 月～平成 28 年 12 月分(NIPPON DATA90 分)
①ウ) 平成 22 年 1 月～平成 28 年 12 月分(NIPPON DATA2010 分)
②平成 22 年 1 月～平成 28 年 12 月分
- (3) 地域 別添 1-1（住所地 NIPPONDATA80）※①のみ
別添 1-2（住所地 NIPPONDATA90）
別添 1-3（住所地 NIPPONDATA2010）
- (4) 属性的範囲
①ア) 日本における日本人（前年以前発生を含む）かつ平成 12～21 年に死亡した者のうち NIPPONDATA80 の対象者（生年月日が昭和 25 年 12 月 1 日以前の者）

- ①イ) 日本における日本人（前年以前発生を含む）かつ平成 16～28 年に死亡した者のうち NIPPONDATA90 の対象者（生年月日が昭和 35 年 12 月 1 日以前の者）
- ①ウ) 日本における日本人（前年以前発生を含む）かつ平成 22～28 年に死亡した者のうち NIPPONDATA2010 の対象者（生年月日が平成 2 年 12 月 1 日以前の者）
- ②NIPPONDATA90 の対象者（生年月日が昭和 35 年 12 月 1 日以前の者）及び NIPPONDATA2010 の対象者（生年月日が平成 2 年 12 月 1 日以前の者）（生年月日不詳、死亡年月日不詳を含む）

5. 利用する調査事項及び利用方法

〈調査事項〉

別添 2（着色部分）のとおり

〈死亡票の利用方法〉

上記 3 の利用者が、下記 7 の利用場所において、転写 CD-R にある死亡の原因（死因簡単分類および原死因符号）を任意の符号に転換し、「死因ファイル」（磁気データ）を作成する。

次に、NIPPON DATA80、NIPPONDATA90 および NIPPON DATA2010 の追跡対象者のうち、追跡対象者の住所地市区町村長に対して住民基本台帳法に基づく住民票等の写しの交付を請求することによって実施した追跡調査の結果、死亡が確認された追跡対象者について「NIPPON DATA80 追跡対象者ファイル」（磁気データ）「NIPPON DATA90 追跡対象者ファイル」（磁気データ）および「NIPPON DATA2010 追跡対象者ファイル」（磁気データ）を作成する。この「NIPPON DATA80 追跡対象者ファイル」「NIPPON DATA90 追跡対象者ファイル」および「NIPPON DATA2010 追跡対象者ファイル」の住所地市区町村符号（保健所符号を含む）、性別、生年月日、死亡年月日を照合鍵として「死因ファイル」より「NIPPON DATA80 追跡対象者ファイル」「NIPPON DATA90 追跡対象者ファイル」および「NIPPON DATA2010 追跡対象者ファイル」に付加する（別添 3）。集計は別添 4～6 のとおり行う。

なお、NIPPON DATA2010 の追跡対象者については、死亡票から得られた死亡したところの種別の情報を、下記の〈死亡個票の使用方法〉に記載された方法で、原死因情報同様「NIPPONDATA2010 追跡対象者ファイル」に付与し、循環器疾患等の生活習慣病の発症（死亡）に関する調査で得られた結果との照合に利用する。

〈死亡個票の使用方法〉

（1）NIPPONDATA90 の追跡対象者について

本調査研究における追跡調査の悉皆性を確保し、研究の精度を維持するため、追跡対象者の住所地市区町村長に対し、住民基本台帳法に基づく住民票の写しの交付を請求することによって実施した追跡調査により、死亡が確認もしくは死亡が推定されながら「死因ファイル」と結合できなかった症例については、「追跡対象者ファイル」の氏名、死亡時の住所地、性別、生年月日および死亡年月日を照合鍵として死

亡個票の死亡時の住所、氏名、性別、生年月日、死亡年月日より照合し、届出地市区町村番号、保健所符号および事件簿番号を抽出する。抽出された追跡対象者について、当該届出地市区町村番号、保健所符号および事件簿番号に該当する死亡票の原死因情報（簡単死因分類および原死因符号）を抽出し、任意の符号に変換したものを「NIPPON DATA90 追跡対象者ファイル」に付加する。集計は別添5のとおり行う。

(2) NIPPON DATA2010 の追跡対象者について

上記、NIPPON DATA90 の追跡対象者と同様に使用する。さらに、死亡の原因については、循環器疾患等の生活習慣病の発症・死亡を把握するため、I 欄 ア. 直接死因、イ. (ア)の原因、ウ. (イ)の原因、エ. (ウ)の原因、II 欄 (I 欄に影響を及ぼした傷病名等)およびそれぞれの発症又は受傷から死亡までの期間、その他特に付言すべきことから、備考から任意の符号に転換した死因情報を「NIPPON DATA2010 追跡対象者ファイル」に付加する。本研究では調査開始時に同意を得て、循環器疾患等の生活習慣病の発症について医療機関への問い合わせ調査を行っており、死亡施設の名称、施設の所在地または医師の住所及び氏名は、循環器疾患等の生活習慣病の発症(死亡)に関する調査で得られた結果との照合に利用する。集計は別添6のとおり行う。

〈死因情報を付加したデータセットの利用方法〉

任意の符号に転換した死因が追加された「NIPPON DATA80 追跡対象者ファイル」、
「NIPPON DATA90 追跡対象者ファイル」および「NIPPON DATA2010 追跡対象者ファイル」は、国立大学法人 滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門内およびアジア疫学研究センターに設置され、下記7の保管責任者が管理するコンピュータ内のデータベースに連結可能匿名化データとして保存する。

なお、データベースは氏名、住所、生年月日等の個人情報を分離し、任意の連結可能な ID を用い連結可能匿名化情報として管理する。

6 利用期間

- (1) 転写CD-R： 承諾日～平成 33 年 5 月 31 日
- (2) 死因情報を付加したデータセット： 承諾日～平成 33 年 5 月 31 日

7 利用場所、利用する環境、保管場所及び管理方法

(1) 利用場所

国立大学法人滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門情報処理室 2 (663 号室) および同大学アジア疫学研究センター309 号室およびサーバー室内。

※複数箇所を利用する理由：NIPPON DATA80、NIPPON DATA90 および NIPPON DATA2010 の研究資料が上記二箇所に保管されているため。

(2) 保管管理責任者

国立大学法人 滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門 教授 三浦克之

(3) セキュリティ対策

調査票情報（転写CD-R）は、利用時以外は、個人認証カードで入退出管理を実施している上記7の社会医学講座公衆栄学部門情報処理室2（663号室）およびアジア疫学研究センター309号室の据付キャビネットに施錠の上、保管する。中間生成物は、個人認証カードで入退出管理を実施している上記7のアジア疫学研究センター内のサーバー室（施錠管理）に設置した専用サーバーで管理されている外付けハードディスクに格納し、その他の記憶装置には、一切の情報の蓄積を行わない。また、上記3に記載する者がこれらの利用場所内に立ち入る者をチェックする。

なお、本研究にかかわる中間生成物を保管管理する専用サーバおよび専用端末PCは、外部のネットワークから隔離されている。調査票情報を利用するサーバおよび専用端末PCは全てワイヤー等で固定されており、サーバーによる一括管理が行われており、アンチウイルスソフト（ESET endpoint antivirus）の導入、セキュリティホール対策の導入、ID・パスワード認証の導入、スクリーンロックの導入が図られている。

8 結果の公表方法及び公表時期

平成31年から平成33年の各年5月末日までに、平成30年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）「新旧（1980-2020年）のライフスタイルからみた国民代表集団大規模コホート研究：NIPPON DATA 80/90/2010/2020」（H30-循環器等（生習）-指定-002）に研究成果を報告する。また、継続して日本公衆衛生学会などへの発表、同研究班報告書および学会機関誌への掲載を行う。ただし、少数例等の個人の特定が可能となるような属性については秘匿の処置を講ずる。加えて厚生労働省の人口動態調査の調査票情報を利用し独自集計しており、公表数値とは一致しない場合がある旨を明記する。

9 転写した調査票情報の利用後の処置

(1) 転写CD-R

調査票情報並びに分析及び集計に用いた中間生成物についても、当該目的以外に利用しないこととし、利用終了後直ちに焼却または裁断する。

(2) 死因情報を付加したデータセット

- 1) 保管場所： 国立大学法人 滋賀医科大学アジア疫学研究センターサーバー室内
- 2) 保管期間： 研究が終了するまでの期間（平成33年5月31日）
- 3) 保管責任者： 国立大学法人滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門教授 三浦克之
- 4) 保管期間終了後の処置： 直ちに消去する。

10 著作権

この申出に基づく調査票情報を利用して作成した集計結果について、上記3の利用者は、著作権を主張しない。

1.1 転写した調査票情報の仕様

記録形式	テキスト形式
文字コード	SJIS コード
不要項目の処理	ブランク

1.2 事務担当者

担当者	大原 操
所属	国立大学法人 滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
住所	〒520-2192 滋賀県大津市瀬田月輪町
電話	077-548-2191
E-mail	misabn@belle.shiga-med.ac.jp

統計法第33条に基づく調査票情報の利用に係る誓約書

平成30年6月1日

厚生労働大臣 殿

申出者 国立大学法人滋賀医科大学
社会医学講座公衆衛生学部門 教授
氏名 三浦 克之 

平成30年度厚生労働行政推進調査事業費補助金（循環器疾患・糖尿病等生活習慣病対策総合研究事業）「新旧（1980-2020年）のライフスタイルからみた国民代表集団大規模コホート研究：NIPPON DATA 80/90/2010/2020」の一環として人口動態調査の調査票情報を利用するに当たり、下記の事項を遵守することを誓約いたします。

所属	職名	氏名
国立大学法人 滋賀医科大学	教授	三浦 克之 
国立大学法人 滋賀医科大学	特任准教授	門田 文 
国立大学法人 滋賀医科大学	助教	高嶋 直敬 
公立大学法人 敦賀市立看護大学	教授	喜多 義邦 
学校法人 立命館大学	教授	早川 岳人 

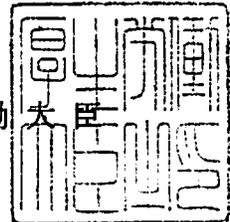
記

- 1 提供された調査票情報を申出書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転写、貸与及び提供しないこと。
- 2 提供された調査票情報は、他に漏れないよう厳重に管理すること。
- 3 調査票情報は申出書に記載した範囲で適正に管理を行うこと。
- 4 調査票情報の利用状況について、必要に応じて監査を受けること。
- 5 事故又は災害発生時は報告を行うこと。
- 6 利用期限終了後は、集計等に用いた調査票情報及び中間成果物のすべてを速やかに廃棄又は返却し、その措置について報告すること。
- 7 調査票情報を利用して作成した集計結果について、著作権を主張しないこと。
- 8 誓約に違反した場合は、契約を解除し、調査票情報を速やかに返却するなど、厚生労働大臣の指示に従うこと。
- 9 その他必要事項については、誠意誠実をもって対応すること。

厚生労働省発政統0816第1号
平成30年8月16日

国立大学法人滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
教授 三浦 克之 殿

厚生労働



人口動態調査に係る調査票情報の提供について(通知)

平成30年8月3日付けにより申出のあった標記については、下記の事項を条件として、統計法(平成19年法律第53号。以下「法」という。)第33条の規定に基づき調査票情報を提供します。

なお、調査票情報の利用にあたっては、適正に管理する義務(法第42条)及び守秘義務(法第43条)を負い、情報漏洩や不正利用の際には罰則(法第57条第1項第3号、法第59条第2項)が科されますので、取り扱いには十分注意してください。

また、利用後は、別紙1により転写した調査票情報の利用後の処置について速やかに報告するとともに、別紙2により調査票情報の利用の成果を報告してください。また、申出事項に変更が生じたときには、改めて申出を行ってください。

記

平成31年度及び平成32年度の各年度に当該申出に係る研究事業が継続されていることを証する書類を各年度5月末日までに提出すること。

なお、当該書類が期限内に提出されない場合は、利用承諾の取消措置を行うものとする。