

## 個人情報保護チェックシート（ご投稿者用）

個人情報保護の観点より、以下のチェック項目につきましてご確認をお願い申し上げます。

■チェック項目	チェック
<p>患者個人を特定できる氏名、住所、診療番号、イニシャルなどを記載していない。                      (いいえの場合) 論文としての関連性・必要性がある。                      ※本項目には該当しない</p>	(はい・いいえ) (はい・いいえ) <input type="checkbox"/>
<p>患者の人種、国籍、出身地、本籍地、住所、宗教歴、家族構成員などについて記載していない。(ただし、疾患の発生と地域性に密接な関連性がある場合は例外といたします。)                      (いいえの場合) 論文としての関連性・必要性がある。                      ※本項目には該当しない</p>	(はい・いいえ) (はい・いいえ) <input type="checkbox"/>
<p>受診した時点を基準年(X年)としている。                      (いいえの場合) 論文としての関連性・必要性がある。                      ※本項目には該当しない</p>	(はい・いいえ) (はい・いいえ) <input type="checkbox"/>
<p>日付の記述方法が、第3病日、10日前、X-3年、1年後など適切で、患者個人を特定できないようになっている。                      (いいえの場合) 論文としての関連性・必要性がある。                      ※本項目には該当しない</p>	(はい・いいえ) (はい・いいえ) <input type="checkbox"/>
<p>患者に関する情報と診療科名から患者個人を特定されうる場合には診療科目名を記載しないか、大まかな表示にしてある。                      (いいえの場合) 論文としての関連性・必要性がある。                      ※本項目には該当しない</p>	(はい・いいえ) (はい・いいえ) <input type="checkbox"/>
<p>過去に受診した施設名ならびに所在地を記載していない。                      (いいえの場合) 論文としての関連性・必要性がある。                      ※本項目には該当しない</p>	(はい・いいえ) (はい・いいえ) <input type="checkbox"/>
<p>添付写真は目を隠すなど、個人が特定できないようにしてある。                      (いいえの場合) 論文としての関連性・必要性がある。                      ※本項目には該当しない</p>	(はい・いいえ) (はい・いいえ) <input type="checkbox"/>
<p>眼疾患の場合、眼球のみの拡大写真になっている。                      (いいえの場合) 論文としての関連性・必要性がある。                      ※本項目には該当しない</p>	(はい・いいえ) (はい・いいえ) <input type="checkbox"/>
<p>口腔疾患の場合、口腔内のみの拡大写真になっている。                      (いいえの場合) 論文としての関連性・必要性がある。                      ※本項目には該当しない</p>	(はい・いいえ) (はい・いいえ) <input type="checkbox"/>
<p>症例を特定できる生検、剖検、画像情報に含まれる氏名・番号などは削除してある。                      (いいえの場合) 論文としての関連性・必要性がある。                      ※本項目には該当しない</p>	(はい・いいえ) (はい・いいえ) <input type="checkbox"/>
<p>遺伝性疾患やヒトゲノム・遺伝子解析を伴う症例報告では「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」(文部科学省、厚生労働省及び経済産業省)(平成13年3月29日)による規定を遵守してある。                      (いいえの場合) 論文としての関連性・必要性がある。                      ※本項目には該当しない</p>	(はい・いいえ) (はい・いいえ) <input type="checkbox"/>
<p>上記の配慮をしても個人が特定される可能性のある場合には下記のチェックが必要になります。</p>	<p>チェック</p>
<p>発表に関する同意を患者(または遺族・法定代理人・保護者)から得ている。</p>	(はい・いいえ)
<p>所属施設、あるいは他施設に依頼して倫理委員会の承認を得ている。</p>	(はい・いいえ)
<p>投稿に際し、論文中にその旨を記載している。</p>	(はい・いいえ)

ご署名