

厚生労働科学研究費補助金  
医療技術評価総合研究事業

医療分野における個人情報保護対策に関する研究

平成 14 年度 総括研究報告書

主任研究者 開原成允

# 目 次

I. 「医療分野における個人情報保護対策に関する研究」	
研究報告書 .....	1
II. 「診療報酬明細書等における個人情報の取り扱いに関する調査」	
調査の結果 .....	9
1. 結果の概要 .....	9
2. 調査票 .....	11
3. 調査の結果 .....	23

医療分野における  
個人情報保護対策に関する研究  
研究報告書

# 医療分野における個人情報保護対策に関する研究 研究報告書

## 主任研究者

開原成允 (財)医療情報システム開発センター

## 研究要旨

医療分野における個人情報は、患者の家族歴や既往歴、診療報酬の請求明細等、極めて機密性の高い情報を含むため、適切に保護することが不可欠である反面、医学の進歩には、がん登録等の疾病登録事業や疫学研究等における診療情報の2次利用が大変有用でもある。そこで、米国 HIPAA 法等海外の状況を調査、研究するとともに、健康保険組合にアンケート調査を行うことにより、診療報酬明細書にかかる個人情報保護に関する意識や取扱いの実態を明らかにした。

## 分担研究者

大江和彦(東京大学医学部附属病院中央情報部・医療情報学)

公文敦((財)医療情報システム開発センター)

櫻井正人(国民健康保険中央会)

椎名正樹(健康保険組合連合会)

樋口範雄(東京大学法学部)

峯村芳樹(社会保険診療報酬支払基金)

矢野亮治(保健医療福祉情報システム工業会)

山本隆一(大阪医科大学医療情報部)

劉亜斌 ((財)医療情報システム開発センター)

## A. 研究目的

医療分野の情報化は、情報・通信技術の進化や用語やコードの標準化等の基盤が整備されるにしたがい、大きく進展している分野である。

これにともない、患者の医療情報は、地域医療における情報の共有化によって医療の質の向上を図ったり、診療報酬の請求のオンライン化や診療録等の外部保存等により医療機関

の運営や保険業務の効率化を図ったりする等、多方面に利益がある。

また、医療分野の個人情報、がん登録等の疾病登録事業や疫学研究等における診療情報の二次利用をはじめとして、医学の進歩に欠かせない。

一方、医療分野における個人情報は、患者の家族歴や既往歴、診療報酬の請求明細等、極めて機密性の高い情報を含むため、適切に保護することが不可欠である。

従来より、医療従事者には刑法にて業務上知りえた人の秘密を正当な理由なしに漏らしてはならないという守秘義務があったが、今後は、これに加え、個人情報の保護に関する法律の制定に伴う国内での個人情報の取扱い、及び EU 指令等に基づき、海外とのやり取りにおける個人情報の取扱いに関し、広く情報の保護に対する対応が求められることとなる。

本研究では、医療機関等の臨床現場や診療報酬請求の過程において、発生する個人情報を適切に保護し取り扱うため、同分野における海外の考え方を研究するとともに、我が国における現状を調査し、現場が理解しやすく使いやすい個人情報保護に関するガイドラインを作成することを目的とする。

## B. 研究方法

### (1) 米国 HIPAA 法の状況を調査、研究

法学者、医学者、業界団体関係者等の視点から HIPAA 法本体の検討を行うとともに、HIPAA 法草案者ら米国研究者との情報交換を行い、米国の保健医療分野における個人情

報保護対策の動向について調査・研究した。

### (2) 診療報酬明細書にかかる個人情報に関する意識や取扱いの実態調査

市町村を含む全国の国保・健保組合等約 5,000 にアンケート調査を実施し、診療報酬明細書にかかる個人情報の取扱いの現状について調査・研究した。アンケートにおいては、健保組合において所有する個人情報の種類や期間、保存の方法、これらにかかる運用規程、情報の入手経路や利用目的、情報の漏洩防止や安全性確保のための対策、職員教育や各種業務の委託先との契約内容、第三者への情報の開示の状況、これら個人情報の取扱いに関する被保険者や家族への説明と了解、自己の情報の取扱いに関する被保険者の権利、などについて調査した。

これに対して、約 1,500 の市町村、健保組合等から回答を得、結果を集計・分析した。

## C. 研究結果

### (1) 米国 HIPAA 法に関する調査、研究

米国の医療保険の実態として、①市民が転職したり退職した場合に医療保険が適用されない場合があること。また、州をまたいだ医療保険の適応等が困難であること。②官民の医療保険が 100 種類以上にわたり、請求方法がすべて異なるため、医療保険の請求手続きが極めて複雑で非効率的、かつ医療管理コスト（保険請求事務に必要なコスト）が医療費の 20-25%にあがり、医療費全体の高騰が著しいこと、などから医療改革が行われてきた。

このような背景のもと、HIPAA 法は、保険医

療の実施に伴う①Portability、②Accountability、③Transaction、④Privacyなどを確保するために考案された。

Portabilityとは、市民の転職や退職時の医療保険の適応、州をまたいだ医療保険の適応等を可能とするものである。Accountabilityとは、説明責任、透明性の確保、医療保険の悪用・不正使用の管理を確保するものである。Transactionとは、保険医療システムに標準的な電子データの流れを形成するものである。さらに、Privacyとは、保健医療に関する個人情報の機密性を保護する。

このようなことから、HIPAA法は医療保険へのアクセス、事務処理の簡素化などいくつかの要素によって構成されているが、事務処理の簡素化については、さらに、医療情報の交換基準、健康保険の識別番号、セキュリティ、および個人情報保護などについて取り決められている。

個人情報保護については、2000年12月28日に最終案が発表され、2002年8月14日に最終修正案が発表、その後、2003年3月HIPAA法苦情提出方法案、2003年4月民法上の罰金規則等最終案などが発表され、2003年4月14日より、個人情報保護案が施行される予定である。

HIPAA法では、PHI(Protected Health Information)と呼ばれる情報、具体的には、①個人を同定できる診療情報、②あらゆるの形式、媒体によって伝達・保存された情報、③HIPAA法の適用対象者または委託業者によって管理されている情報(個人が識別不能な

診療情報を除く)を対象に、患者の権利、利用と公開(情報提供)の区別、個人情報の保護と公共責任のバランス、セキュリティの確保、各機関の責任と罰則について定めている。

その詳細については昨年度の研究において調査したところであるが、HIPAA法の最終案発表後、米国政府保健省はパブリックコメントを募集しており、その結果、再度修正がかけられた。

その修正内容は、

①情報の商業利用、②同意と通知、③FDA認可製品に関連する事項、④偶発的な情報の利用と情報公開、⑤承諾、⑥最低限必要な義務・事項、⑦未成年と両親、⑧Business Associatesの扱い、⑨研究利用、⑩必要なデータの限定的利用などにかかる事項である。(別添1参照)

また、罰則については、最終的に、刑法上の罰則および民法上の罰則が、それぞれ適用されることとなった。(別添2)

## (2) 診療報酬明細書にかかる個人情報に関する意識や取扱いの実態調査

市町村や健康保険組合を対象にアンケート調査を行い、市町村や健康保険組合において所有する個人情報の種類や保存の期間・方法、これらにかかる運用規程、情報の入手経路や利用目的、情報の漏洩防止や安全性確保のための対策、職員教育や各種業務の委託先との契約内容、第三者への情報の開示の状況、これら個人情報の取扱いに関する患者や家族への説明と了解、自己の情報の取扱いに

関する患者の権利などを明らかにした。

その結果、市町村や健康保険組合においては、診療報酬明細書における個人情報を保存しており、そのうちの約4割が延べ数を把握しており、95%以上の機関が延べ5万以上の診療報酬明細書を保管していた。またその保存方法は、8割が施設の内部に保存しており、残りの大部分が現物を外部の倉庫等に保存しており、電子データ等の形で保存しているのはわずか数%のみであった。施設外に保存している割合は国民健康保険組合や市町村で少なく、単一健保で多かった。

診療報酬明細書の利用目的などの取扱いについて規定した文書を作っている割合は健康保険組合で4割程度、市町村・国保組合で2割程度であった。さらに、診療報酬の審査・確認・振込み等以外の目的で心労報酬明細書等を利用する用途として、患者本人への通知説明(34%)、治療内容の医療機関への照会(31%)、健康保険組合の経営・運営目的のデータ収集(26%)などのほか、損保会社への損害賠償請求、労働基準監督所からの照会への対応などに利用する場合も多く見られた。

個人情報の安全管理に関する文書は、健康保険組合では5割近くが設置していたが、市町村・国民健保においては1-2割にとどまった。また情報の漏洩、滅失、毀損の防止やデータの安全管理のための設備を設置している施設は約5割にとどまった。例えば特別な部屋で保管したり専用のサーバを設置している組合は、健保で6-7割あったが、市町村では4割、国保組合では3割にとどまった。

診療報酬の審査・確認・払込業務等の外部委託については、ほとんどを外部委託している組合が37%、逆に全く外部委託を行っていない組合が40%であった。これは保険者の種類による相関関係はなかったが、保険者の規模によって異なり、規模が小さいほど外部委託を行い、大きいほど独自に業務を実施している傾向があった。また外部委託を行う再の個人データの安全管理については、94%が守秘義務の取り決めをしていた。

診療報酬明細書にかかる個人情報を第三者に提供する際に患者本人の同意を取得しているかについては、7割強が特段の説明をしていなかった。また右情報を学術研究のために利用したことがあるのは全体の5%であったが、そのうちの半分が個人が識別可能な状態で情報提供を行っていた。

診療報酬明細書の開示について期待した文書を準備していない組合は、健保組合で6-8%である一方、市町村の28%、国保組合の26%に上った。

診療報酬明細書等の記載内容に関し、被保険者から訂正・追加・削除の要求があったのは約4%であり、そのうちの約8割が要求に応じた。内容としては、記号・番号の間違い等事務的な事項のほか、治療の内容にかかる事項、診断した結果にかかる事項などがあつた。

#### D. 考 察

現在国会で継続審議中の個人情報保護法が制定された後、法の施行とともに、主務大臣が各分野ごとにガイドラインを制定する等が求

められているが、本研究班における医療機関および健保組合を対象としたアンケート調査結果が、厚生労働省等関係機関が医療分野におけるガイドラインを制定するにあたって、基礎資料として活用されることを期待するものである。

アンケートによれば、個人情報保護法の成立に対する意見として、健康保険組合や市町村担当部署より、個人情報の保護は基本的によりよいことであり、多少の負担が発生しても積極的に取り組むべきとの認識が7割以上を占めるとともに、①法律に定める個人情報の範囲を明確にして欲しい、②厚生労働省からのガイドラインの呈示を待って規則を整備したい、③小規模保険者のため従来は特段の対策をしなくても問題がなかったが、今後電子化にい越した場合は積極的に取り組んでいく必要があるといった要望や認識が明らかになった。

一方で、消極派からは①現在の守秘義務で十分、②何も考えていない、③レセプト情報が一体何に利用されるのか理解不能、④体制強化にかなりの負担増が見込まれるので消極的などの意見もあった。

大方の医療機関および健康保険組合等は、

個人情報の重要性に対する認識及びその対策に前向きであるが、一方で、個人情報の取扱いに対する大きな認識の欠如及びコスト増に対する不満も根強く、これらに対する啓蒙、説明、対応が求められる。

## E. 結論

本研究は、現状の個人情報保護上の問題点について実態把握し、実情に即した標準を提示することにより、我が国の医療分野の適切な個人情報保護を行い、もって医療分野の情報化の推進に貢献することを期待するものである。

## F. 研究発表

### 1. 論文発表

「医療における個人情報保護」

(平成14年有斐閣)

### 2. 医療情報学会

(平成14年11月)

## (別添1)HIPAA法個人情報保護規則の最終修正の概要

### (1)情報の商業利用

商業利用にはあらかじめ書面での承諾(authorization)が必要。事前の承諾なしに、商業的な利用を目的とした第三者への患者のリストの渡譲や公開を禁止。ただし、医師やCovered Entity(以下C.E.)が患者の治療法を協議したり、保健医療サービスを提供する上で情報利用は商業的利用とはみなされないことと明確に定義された。

### (2)同意と通知

通常保健医療サービス(いわゆるTPO)の提供において、C.E.は、患者のプライバシーに関する権利及びC.E.の業務に関して通知(notice)し、それに関する了承を書面で残す(written acknowledgement)ための努力を促すこととなった。

患者の同意をとることを一律に義務化(mandatory consent)した場合、患者の保健医療サービスへのアクセス自体が抑制されることになるのではないかとこの恐れがあった。このため、最終案では、Entityが患者の同意のプロセスを形成するオプションを残す一方で、一律な義務化(mandatory consent)を撤廃した。

(参考) authorization;承諾、consent;同意、acknowledgement;了承 とした。

### (3)FDA認可製品に関連する事項

最終案においては、有害な事件、危険物、及び製品の欠陥等、FDA認可製品の品質や安全性、効能に関連した公衆衛生上の問題に関する事項について、承諾(authorization)なしに、PHI情報を公開することが認められた。

### (4)偶発的な情報の利用と情報公開

最終案においては、通常許可された情報の利用のほかに、予期せぬ偶発的な情報の利用がoccurすることが認識されている。これら偶発的な情報の利用は、C.E.が通常保護手段及び最低限の必要十分事項を満たしている限りにおいては、Privacy Ruleの違反とはみなされない。

たとえば、セミプライベート室で患者に説明したり、看護詰所で会議をしているのが、偶然通行人に盗み聞きされたような場合は、Privacy Rule違反とはみなされない。

### (5)承諾(authorization)

最終案では、Privacy Ruleに対する承諾を行うことで、C.E.が別の承諾の義務を省略できることとなった。患者は、情報の例外的利用について個別に事前許可する必要があるが、それぞれに個別の様式用の紙を使う必要がない。通知の義務等は、合理的に合併整理されている。

## (6) 最低限必要な義務 (Minimum Necessary)

最終案では、C.Eが患者の承諾を得ている限り、どの利用・公開についても、最低限必要な義務から免除されることとなった。

従来案では、ある特定の承諾のみが最低限の必要十分事項から免除されていたが、「承諾」がひとつで可となったことで、すべての承諾に免除が適用可能となった。

## (7) 未成年と両親

最終案では、未成年と両親のPHIへのアクセス権については州法が規定することとしている。

たとえば、州法で、両親による子供のカルテ記録へのアクセスが認められている場合は州法に従うこととされている。ただし、未成年に自身のPHIのコントロール権が認められており、両親の権利が明記されていない場合には、医療機関が両親の権利を認めるか認めないかを裁量するとしている。結果として、Privacy Ruleでは、一般的に、両親に未成年の子供のPHIに関するコントロール権を与えているといえる。

## (8) Business Associates

最終案では、C.EがB.A.に求められている義務要件を満たすための契約更新までに1年間の猶予ができた。この猶予期間によって、C.Eが契約事項を交渉する余裕が確保された。

## (9) 研究

最終案では、研究者が、単一の様式でまとめて、研究のためのインフォームドコンセントを実施し、研究にPHIを利用する承諾を得るプロセスを実施できるようになった。さらに、IRBまたはPrivacy Boardによって、承諾の省略を得る要件が明らかになった。

## (10) 必要なデータの限定的利用

最終案では、研究、公衆衛生、保健医療サービスの運営を目的として、個人の識別が不可能な状態で、必要なデータのみをとりだしたデータセットを作成することが認められた。

また、さらなるプライバシー保護のために、CEとデータ利用者が、データセット利用の目的を了解を得た範囲に限ること、データのセキュリティを確保すること、情報の個人識別を行わないこと、個人に連絡をとらないこと などを含むデータ利用の契約を交わすことを条件付けた。

## (別添2)HIPAA法にかかる罰則規定

### (1) 刑法上の罰則の対象

- 個人の識別ができる状態でPHI(医療情報)を不正に公開した場合
  - ・故意に、プライバシー規則の違反をした者
  - ・固有の健康IDを使わせたり、IIHIを取得したり、IIHIを他人に流したりした者  
(IIHI=Individually Identifiable Health Information 個人の識別ができる状態の健康情報)  
⇒Punishの対象となる
  - ・商業的な利益または個人の利益等を目的にIIHI(個人の識別ができる状態の健康情報)を売却した場合は  
⇒最高25万ドル(最高2500万円)の罰金及び最高10年の服役の対象となる
  - ・司法省による取扱い

### (2) 民法による罰則

- HIPAAの必要要件および標準に準拠していない場合
  - ⇒ ・違反1件につき100ドルの罰金
  - ・各違反については、1年間で最高25,000ドルまでの罰金となる
  - ・保健省(HHS)及びOCR(Office for Civil Rights人権局)、CMS(Centre for Medicare and Medicaid)による取扱いとなる。

### (3) 民法上の罰則の適用除外事項

- 違反の自覚がない場合(HIPAAについて知らなかった者など)
- 適切な事由を以って準拠できなかった場合
  - ・適切な事由があったり、あえて無視しようとしたわけではないが、準拠できなかった場合
  - ・30日以内に違反が是正される場合
- 罰則の軽減
  - ・しかるべき事由による違反であった場合は、罰則が軽減されうる。

診療報酬明細書等における  
個人情報の取扱いに関する調査

調査の結果

# 1. 結果の概要

# 1. 結果の概要

## (1) 調査の目的

「個人情報保護に関する法律」によれば、主務大臣によって認定された認定個人情報保護団体は、該当分野における指針を作成し、公表するよう努めることとされている。

医療分野における個人情報保護の取扱いについて、現場で活用可能なガイドラインを作成するには、諸外国における法令やガイドラインを参考にしつつ、我が国の医療現場における個人情報の取扱いの実態について調査・検討したうえで、実用的に役立つものとする必要がある。

本調査は、全国の保険者を対象に、診療報酬明細書等における患者の個人情報の取扱い状況、利用の方法、個人情報保護に関する規約の制定や取り組み、職員や外部委託先との取決めなどの現状についてアンケート調査を行い、実態を把握するものである。

## (2) 調査の方法

市町村を含む全国の国保・健保組合等約 5,000 にアンケート調査を実施し、診療報酬明細書にかかる個人情報の取扱いの現状について調査・研究した。

アンケートにおいては、健保組合において所有する個人情報の種類や期間、保存の方法、これらにかかる運用規程、情報の入手経路や利用目的、情報の漏洩防止や安全性確保のための対策、職員教育や各種業務の委託先との契約内容、第 3 者への情報の開示の状況、これら個人情報の取扱いに関する被保険者や家族への説明と了解、自己の情報の取扱いに関する被保険者の権利、などについて調査した。

これに対して、約 1,500 の市町村、健保組合等から回答を得、結果を集計・分析した。

## (3) 調査の結果

上記要領で、アンケート調査を行い、市町村や健康保険組合において所有する個人情報の種類や保存の期間・方法、これらにかかる運用規程、情報の入手経路や利用目的、情報の漏洩防止や安全性確保のための対策、職員教育や各種業務の委託先との契約内容、第 3 者への情報の開示の状況、これら個人情報の取扱いに関する患者や家族への説明と了解、自己の情報の取扱いに関する患者の権利などを明らかにした。

その結果、市町村や健康保険組合においては、診療報酬明細書における個人情報を保存しており、そのうちの約 4 割が延べ数を把握しており、95%以上の機関が延べ 5 万以上の診療報酬明細書を保管していた。またその保存方法は、8割が施設の内部に保存しており、残りの大部分が現物を外部の倉庫等に保存しており、電子データ等の形で保存しているのはわずか数%のみであった。施設外に保存している割合は国民健康保険組合や市町村で少なく、単一健保で多か

った。

診療報酬明細書の利用目的などの取扱いについて規定した文書を作っている割合は健康保険組合で4割程度、市町村・国保組合で2割程度であった。さらに、診療報酬の審査・確認・振込み等以外の目的で心労報酬明細書等を利用する用途として、患者本人への通知説明(34%)、治療内容の医療機関への照会(31%)、健康保険組合の経営・運営目的のデータ収集(26%)などのほか、損保会社への損害賠償請求、労働基準監督所からの照会への対応などに利用する場合も多く見られた。

個人情報 の安全管理に関する文書は、健康保険組合では 5 割近くが設置していたが、市町村・国民健保においては 1-2 割にとどまった。また情報の漏洩、滅失、毀損の防止やデータの安全管理のための設備を設置している施設は約 5 割にとどまった。例えば特別な部屋で保管したり専用のサーバを設置している組合は、健保で 6-7 割あったが、市町村では 4 割、国保組合では 3 割にとどまった。

診療報酬の審査・確認・払込業務等の外部委託については、ほとんどを外部委託している組合が 37%、逆に全く外部委託を行っていない組合が 40%であった。これは保険者の種類による相関関係はなかったが、保険者の規模によって異なり、規模が小さいほど外部委託を行い、大きいほど独自に業務を実施している傾向があった。また外部委託を行う再の個人データの安全管理については、94%が守秘義務の取り決めをしていた。

診療報酬明細書にかかる個人情報を第三者に提供する際に患者本人の同意を取得しているかについては、7 割強が特段の説明をしていなかった。また右情報を学術研究のために利用したことがあるのは全体の 5%であったが、そのうちの半分が個人が識別可能な状態で情報提供を行っていた。

診療報酬明細書の開示について期待した文書を準備していない組合は、健保組合で 6-8%である一方、市町村の 28%、国保組合の 26%に上った。

診療報酬明細書等の記載内容に関し、被保険者から訂正・追加・削除の要求があったのは約 4%であり、そのうちの約 8 割が要求に応じた。内容としては、記号・番号の間違い等事務的な事項のほか、治療の内容にかかる事項、診断した結果にかかる事項などがあつた。

## 2. 調 査 票

## アンケートご協力のお願い

近年急激に進んでいる情報化の進展は、国民生活に多くのメリットをもたらしている反面、個人情報が入りこみやすい形で収集、利用、提供されたり、不完全なままで利用、提供されたりするなど、多くの問題を引き起こす可能性があります。

なかでも、保健医療分野における個人の医療情報は、きわめて個人的な情報であり、その漏洩等は直接患者への不利益をもたらすおそれがあるため、情報の取り扱いには十分注意を払う必要があると考えられます。

一方、医学・医術の進歩や公衆衛生の向上及び増進のためには、診断・治療過程を通じて得られた情報を活用して、新たな治療法・医療技術の開発・普及等を進めていくことも不可欠であり、個人情報の保護と適正な情報の利活用との調和を図っていくことが今後の重要な課題といわれています。

これらの状況に対応するため、国会においては、「個人情報の保護に関する法律」関連法案が審議されており、厚生労働省よりは、個人情報の保護を求める通知等が発出されております。

このような背景のもと、厚生労働科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業「医療分野における個人情報保護対策に関する研究班」では、保健医療分野における個人情報の取扱いにかかる実態を調査し、その考え方を整理しているところです。

これにともない、当研究班では、診療報酬明細書等にかかる個人情報の取扱いの実態について、アンケート調査を実施することといたしました。

お忙しいなか恐縮ですが、何卒趣旨をご理解の上、回答にご協力いただけますようお願い申し上げます。回答に際しては、貴団体において、個人情報の取扱いに関する事項を把握しているご担当者をお願いいたします。

なお、本調査による個票の回答内容は、統計調査目的のみに使用され、研究班限りの取り扱いといたします。

厚生労働科学研究費補助金医療技術評価総合研究事業  
「医療分野における個人情報保護対策に関する研究」班  
研究班長 開原成允

## 診療報酬明細書等における個人情報の取扱いに関する調査

貴団体について、次の区分のうち該当するものに○をつけてください。

- |                |                |          |
|----------------|----------------|----------|
| 1 健康保険組合(単一健保) | 2 健康保険組合(総合健保) |          |
| 3 市町村          | 4 国民健康保険組合     | 5 その他( ) |

貴団体に所属する被保険者数のおおよその規模を教えてください。(500程度、1万7千程度 など)

約 ( ) 程度

### 問い 1-1

貴団体において、現在保存している診療報酬明細書及び調剤報酬明細書の総数(のべ数)を教えてください。同じ被保険者名でも受療医療機関や受療期間によって複数の診療報酬明細書等がある場合には、すべての診療報酬明細書等の合計件数とします。紙・電子媒体等については問いません。

#### 1 現在保存している診療報酬明細書及び調剤報酬明細書の総数(のべ数)

現在審査・確認・払込等の作業中のもの	<input type="text"/>	件
(+) すでに作業を終了し、保存しているもの	<input type="text"/>	件
合計	<input type="text"/>	件

#### 2 相当数を保存しているが、保存している明細書ののべ数を把握していない。

### 問い 1-2

主にどのような形態で保存していますか。最も多いもの一つに○をしてください。

- |                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| 1 現物を貴団体の施設内部に保存している | 4 マイクロフィルム等の形で保存している |
| 2 現物を外部の倉庫等に保存している   | 5 その他( )             |
| 3 電子データの形で保存している     |                      |

### 問い 2-1

貴団体では、診療報酬明細書等の利用目的などの取扱いについて規定した文書(規則、ガイドラインなど)がありますか？

- |      |      |       |          |
|------|------|-------|----------|
| 1 ある | 2 ない | 3 作成中 | 4 その他( ) |
|------|------|-------|----------|

### 問い 2-2

問い 2-1 で「1 ある」を選択した場合、その利用目的を変更することがありますか。それはどのような場合に考えられますか。

- |  |
|--|
| 1 現在の利用目的を変更することはまずないと考えられる  |
| 2 新しい目的が、変更前の目的と相当の関連がある場合に、変更を検討すると考えられる                                    |
| 3 新しい目的が、貴団体の業務以外の場合(臨床研究のためのデータ提供、他の保険会社・警察等の第三者への情報提供など)でも内容によっては、変更を検討しうる |
| 4 その他( )   |

**問い 2-3**

**問い 2-1** で、「**2** ない」または「**3** 作成中」と答えた場合、特に困ったことはありますか。どれか一つに○をつけてください。

- 1 特に困ったことはない
- 2 文書等で一定の取決めがあるとよいと感じたことがある
- 3 その他( )

**問い 2-4**

貴団体では、診療報酬の審査・確認・払込等以外の目的で、診療報酬明細書等を利用する可能性がありますか。ある場合、その旨被保険者に知らせていますか？該当するものすべてに○をつけてください。

- 1 口頭で通知している
- 2 書面で個々に通知している
- 3 ホームページに掲載する等、広報手段をとっている
- 4 特に知らせていない
- 5 診療報酬の審査・確認・払込等以外の目的で利用することはありえない

**問い 3-1**

過去3年間において、貴団体では診療報酬明細書等をどのような用途に利用しましたか？実際に利用した用途すべてに○をつけてください。

- 1 診療報酬の審査・確認・払込等
- 2 患者本人に対する通知、説明
- 3 患者の家族に対する通知、説明
- 4 治療内容等に関する医療機関への照会
- 5 貴団体の実施する検診事業等に際しての情報提供
- 6 貴団体の経営、運営管理を目的とした基礎データの収集
- 7 貴団体の上部組織等への報告
- 8 臨床研究のためのデータ提供
- 9 患者の職場、学校等からの問合せに応じた情報提供  
(患者や家族・遺族からの求めによる情報提供を除く)
- 10 保健所など公的機関に対する保健医療及び公衆衛生上の情報提供
- 11 社会保険事務局や地方厚生局等の機関からの問い合わせへの対応・報告
- 12 警察からの問い合わせ
- 13 裁判所からの問合せ
- 14 税務署からの問合せ
- 15 一般の保険会社からの問い合わせ(患者及び家族・遺族からの求めによる情報提供を除く)
- 16 その他( )

**問い 3-2**

次の目的で診療報酬明細書等を利用する場合、特に患者さんの同意をとりましたか。同意をとっているものすべてに○をつけてください。同意の形は貴団体における通常の方法によるものとします。

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1 診療報酬の審査・確認・払込等</li><li>2 患者本人に対する通知、説明</li><li>3 患者の家族に対する通知、説明</li><li>4 治療内容等に関する医療機関への照会</li><li>5 貴団体の実施する検診事業等に際しての情報提供</li><li>6 貴団体の経営、運営管理を目的とした基礎データの収集</li><li>7 貴団体の上部組織等への報告</li><li>8 臨床研究のためのデータ提供</li><li>9 患者の職場、学校等からの問合せに応じた情報提供<br/>(患者や家族・遺族からの求めによる情報提供を除く)</li><li>10 保健所など公的機関に対する保健医療及び公衆衛生上の情報提供</li><li>11 社会保険事務局や地方厚生局等の機関からの問い合わせへの対応・報告</li><li>12 警察からの問い合わせ</li><li>13 裁判所からの問合せ</li><li>14 税務署からの問合せ</li><li>15 一般の保険会社からの問い合わせ(患者及び家族・遺族からの求めによる情報提供を除く)</li><li>16 その他( )</li></ol> |
|--|

**問い 4**

診療報酬明細書等の電子化の状況についておたずねします。

該当する項目ごとに、1ヶ月に取り扱う診療報酬明細書等のうち、約何割が相当するかを記入してください。

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. レセプト電算化システムを利用して作成された診療報酬明細書等を電子媒体で受取り、そのまま電子情報として審査や集計、確認に利用している。⇒( )割程度</li><li>2. レセプト電算化システムを利用して作成された診療報酬明細書等を電子媒体で受取っているが、一旦紙に打ち出して、再度パンチ入力等を行って、審査や集計、確認に利用している。⇒( )割程度</li><li>3. 紙媒体で受取った診療報酬明細書等に記載された情報の一部を、パンチ入力等を行って、審査や集計、確認に利用している。⇒( )割程度</li><li>4. 紙媒体で受取った診療報酬明細書等に記載された全ての情報を、パンチ入力等を行って、審査や集計、確認に利用している。⇒( )割程度</li><li>5. 紙媒体で受取った診療報酬明細書等に記載された情報を、イメージ(画像)として取り込んで、審査や集計、確認に利用している。⇒( )割程度</li><li>6. 診療報酬明細書等の情報を電子化する作業を全く行っていない。⇒( )割程度</li><li>7. その他 ⇒( )割程度</li></ol> |
|--|

**問い 5-1**

貴団体においては、診療報酬明細書等の取扱いについて、情報の漏洩、滅失、毀損の防止およびデータの安全管理のために、何らかの規定をつくっていますか。

- |  |
|--|
| <p>1 ある      2 ない      3 作成中      4 その他( )</p> |
|--|

**問い 5-2**

診療報酬明細書等にかかる情報の漏洩、滅失、毀損の防止及びデータの安全性を管理するために、実際に設置・実施している設備、組織・職員、及びその経費について、具体的に教えてください。