

表 7.5.1 個人情報 の安全管理に関する文書の有無

有効回答	ある	作成中	ない	その他
1430	416	121	852	41
	(29.1%)	(8.5%)	(59.6%)	(2.9%)

表 7.5.2 個人情報 の安全管理に関する文書の有無(保険者の種類別)

	ある	作成中	ない	その他
健康保険組合 (単一健保)	199	92	135	12
	(45.4%)	(21.0%)	(30.8%)	(2.7%)
健康保険組合 (総合健保)	36	10	26	4
	(47.4%)	(13.2%)	(34.2%)	(5.3%)
市町村	172	13	649	24
	(20.0%)	(1.5%)	(75.6%)	(2.8%)
国民健康保険組合	7	5	42	1
	(12.7%)	(9.1%)	(76.4%)	(1.8%)
その他	2	1	0	0
	(66.7%)	(33.3%)	(0.0%)	(0.0%)
不明	0	0	0	0
	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)	(0.0%)

図 7.5.1 個人情報の安全管理に関する文書の有無

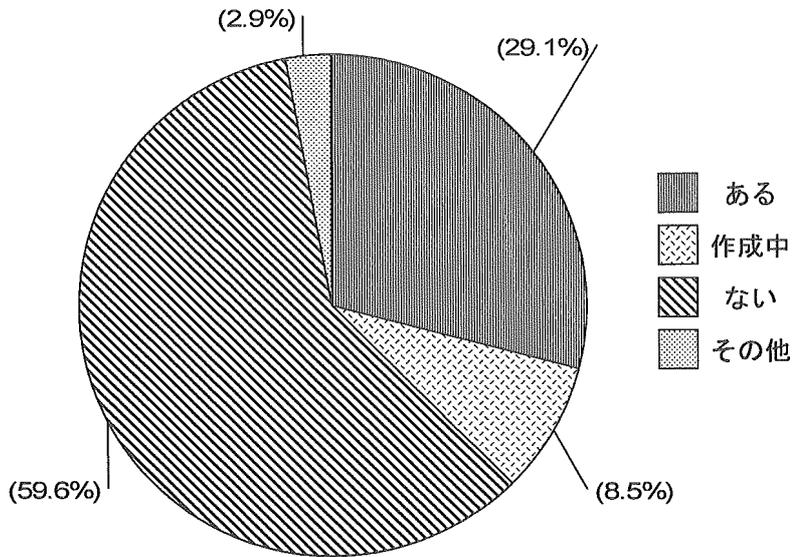
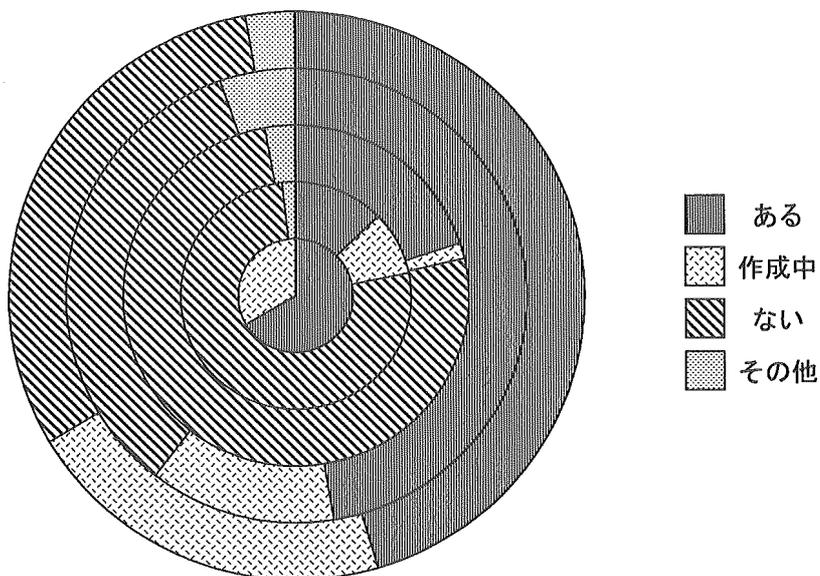


図 7.5.2 個人情報の安全管理に関する文書の有無(保険者の種類別)



外周より、単一健保、総合健保、市町村、国民健保、その他の順序

(その他に記入された内容)

5年間保存し、破棄の場合は立会い処分

開示規程が有る

規定はないが委託業者と取り交わす契約書に情報漏洩などの安全管理について記載されている。

検討中

県の指導による

個人情報保護管理規定

個人情報保護条例

市の条例を一般法として準用

就業規則の中で規定

諸情勢の変化により、特段の定めを作成する必要性を感じている

情報開示、個人情報保護規定はあるがレセプト特定の規定はない

情報公開条例

診療報酬明細書利用取扱の規定なしデータとしての情報管理規定あり

組合規約、就業規則

地方公務員法及び個人情報保護条例

文書での規定はないが課内規定はある

文書保存・取扱規程に準ずる

(2)情報の漏洩、滅失、毀損の防止及びデータの安全管理のための設備（問い5-2(1)）

明細書等を特別な部屋で保管している保険者が45%（単一健保(55%)、総合健保(47%)に比較的多く、国保(28%)、市町村(40%)で比較的少ない）、特別な設備を設置していない保険者が48%（国保(64%)、市町村(56%)に多い）であった。

診療報酬明細書等を何らかの形で電子化して保管または活用している保険者においては、専用のサーバに保管し、アクセス権を厳重に管理している場合が8%（単一健保(17%)、総合健保(14%)に比較的多く、市町村(3%)、国保(6%)に少ない）、サーバを特別な部屋で管理している場合が2%、外部の認証機関等を活用してアクセス権管理を強化している場合が1%であった。「その他」では、施錠可能なキャビネット等に保管しているという場合が多かった。

表 7.5.3 情報の漏洩、滅失、毀損の防止及びデータの安全管理のための設備

(複数回答)

有効回答	特別に設置していない	明細書等を特別な部屋で保管	専用のサーバに保管し、特定者のみ	外部認証を活用したアクセス認証	データを暗号化	サーバを特別な部屋で管理	その他
1354	654	604	110	13	1	23	54
	(48.3%)	(44.6%)	(8.1%)	(1.0%)	(0.1%)	(1.7%)	(4.0%)

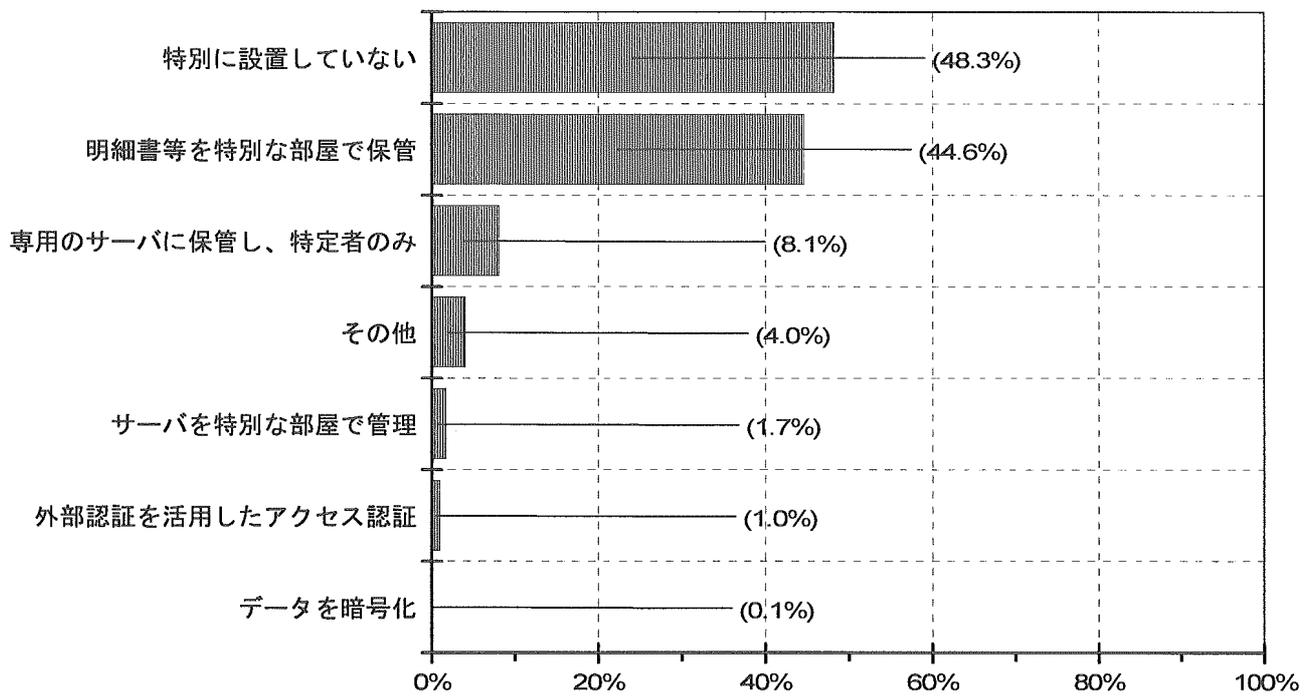
表 7.5.4 情報の漏洩、滅失、毀損の防止及びデータの安全管理のための設備

(複数回答)

	特別に設置していない	明細書等を特別な部屋で保管	専用のサーバに保管し、特定者のみ	外部認証を活用したアクセス認証	データを暗号化	サーバを特別な部屋で管理	その他
健康保険組合 (単一健保)	147 (34.1%)	236 (54.8%)	74 (17.2%)	6 (1.4%)	1 (0.2%)	10 (2.3%)	17 (3.9%)
健康保険組合 (総合健保)	29 (40.3%)	34 (47.2%)	10 (13.9%)	3 (4.2%)	0 (0.0%)	3 (4.2%)	4 (5.6%)
市町村	445 (55.7%)	319 (39.9%)	23 (2.9%)	4 (0.5%)	0 (0.0%)	9 (1.1%)	30 (3.8%)
国民健康 保険組合	32 (64.0%)	14 (28.0%)	3 (6.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	1 (2.0%)	3 (6.0%)
その他	1 (50.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

図 7.5.3 情報の漏洩、滅失、毀損の防止及びデータの安全管理のための設備

(複数回答)



(その他に記入された内容)

アクセス権の管理

ビルの警備管理を外部委託

レセプトデータへのアクセスには、ハードのセキュリティと特定のアクセス権を設定している

レセプト保管庫を設置している

関係者以外が情報を得ることができないよう別室にて保存している

健保室内のロッカーに保管しており鍵をかけて管理している

鍵のかかる書庫に保管し、鍵は担当者が保管している

鍵付きキャビネット及び倉庫に保管し、鍵は責任者が管理している

鍵付のレセプト専用保管庫等で課内及び庁舎内で保管管理している

紙媒体は鍵のかかるロッカーに保管。電子化システムは健保担当者のみに関したパスワードを利用
事務室内の保管棚及び室外の倉庫でいずれも鍵がされている。

事務所内に保管し、鍵は管理者によって管理されている。

自庁の鍵付ロッカー及び鍵付倉庫で管理

情報にアクセスするためのアクセス権の認定

地下書庫に保管

通常のとびら型収納庫

電動回転ファイル・公文書保管庫

当該年度のみ、隣接書庫保管として鍵は住民課管理となっている

本部で対応している

明細書の一部情報は専用サーバに保管、特定のアクセス権を持つもののみが参照

(3)情報の漏洩、滅失、毀損の防止及びデータの安全管理のための組織や職員の配置(問い5-2(2))

特別な組織や職員を設置していない保険者が全体の90%であった。一方、診療報酬明細書等管理委員会等を設置している保険者は0.4%(健保で数件、市町村、国保ではなし)、医事課や会計課とは別に診療情報を専門に取り扱う職員を配置している保険者は7%(単一健保(10%)で比較的多く、国保で2%と比較的少ない)のみであった。

表 7.5.5 情報の漏洩、滅失、毀損の防止及びデータの安全管理のための組織や職員の配置
(複数回答)

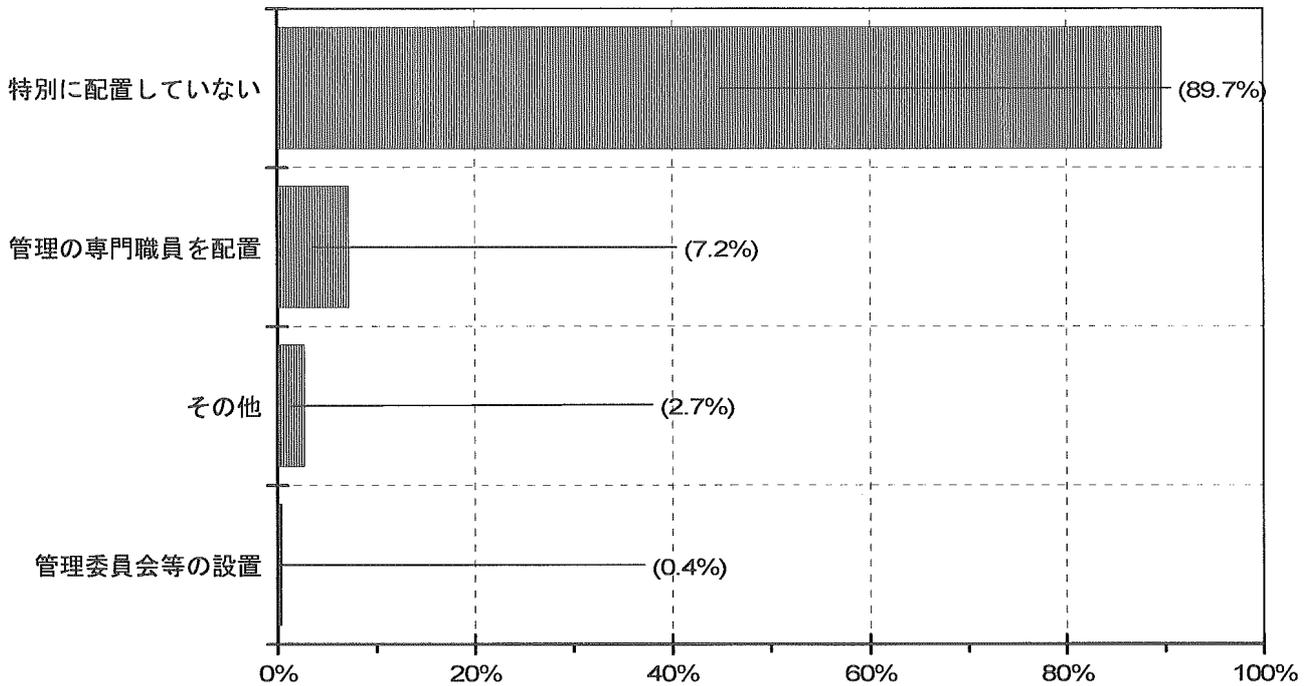
有効回答	特別に配置 していない	管理委員会等の 設置	管理の専門職員 を配置	その他
1287	1155	5	93	35
	(89.7%)	(0.4%)	(7.2%)	(2.7%)

表 7.5.6 情報の漏洩、滅失、毀損の防止及びデータの安全管理のための組織や職員の配置
(保険者の種類別) (複数回答)

	特別に配置 していない	管理委員会等の 設置	管理の専門職員 を配置	その他
健康保険組合 (単一健保)	354 (86.3%)	3 (0.7%)	42 (10.2%)	12 (2.9%)
健康保険組合 (総合健保)	57 (85.1%)	2 (3.0%)	5 (7.5%)	3 (4.5%)
市町村	700 (91.6%)	0 (0.0%)	44 (5.8%)	20 (2.6%)
国民健康 保険組合	43 (97.7%)	0 (0.0%)	1 (2.3%)	0 (0.0%)
その他	1 (50.0%)	0 (0.0%)	1 (50.0%)	0 (0.0%)

図 7.5.4 情報の漏洩、滅失、毀損の防止及びデータの安全管理のための組織や職員の配置

(複数回答)



(その他に記入された内容)

- レセプト開示に係る業務責任者は理事長
- レセプト担当者に一任
- レセプト点検のため、アルバイト1名雇用し、管理もまかせている。
- 外部団体へ委託している。
- 行政情報公開、個人情報保護運営審議会
- 国の指針に添って、個人情報取扱責任者を設置した
- 施設管理者
- 取扱い専任者を決めている
- 診療報酬明細書を保管しているキャビネットを管理する担当者がある。
- 他の業務と兼任であるが担当者がある
- 担当課で管理している。
- 保健師により保管
- 母体会社からの出向社員が管理している

(4) 情報の漏洩、滅失、毀損の防止及びデータの安全管理のための年間経費（問い 5-2(3)）

情報の漏洩、滅失、毀損の防止及びデータの安全管理のための年間経費をまったくかけていないところが 41%であった。保険者の種類別に見ると、市町村では 5 割におよび、国保、総合健保では 2 割程度であった。

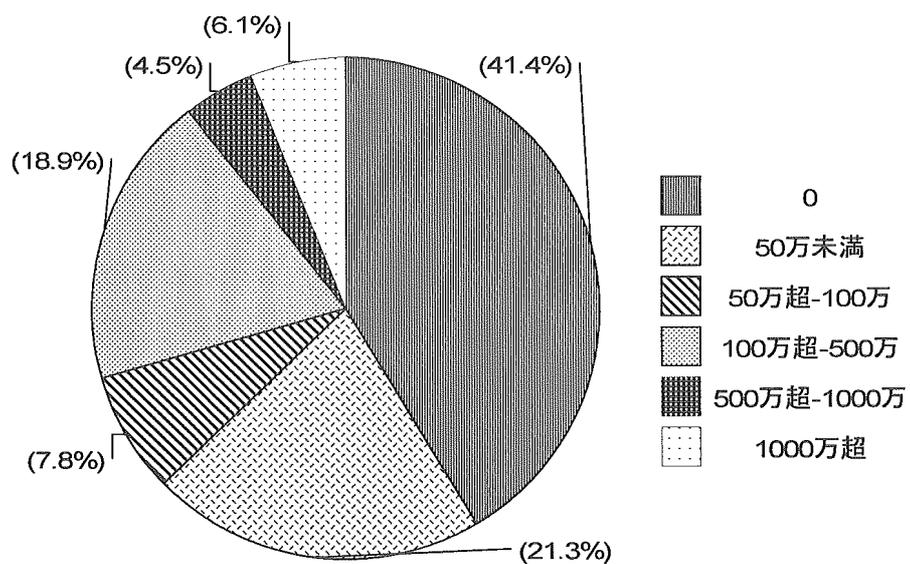
表 7.5.7 情報の漏洩、滅失、毀損の防止及びデータの安全管理のための年間経費

有効回答	0円	50万未満	50万超～ 100万未満	100万超～ 500万未満	500万超～ 1000万未満	1000万以上
244	101	52	19	46	11	15
	(41.4%)	(21.3%)	(7.8%)	(18.9%)	(4.5%)	(6.1%)

表 7.5.8 情報の漏洩、滅失、毀損の防止及びデータの安全管理のための年間経費(保険者の種類別)

	0円	50万未満	50万超～ 100万未満	100万超～ 500万未満	500万超～ 1000万未満	1000万以上
健康保険組合 (単一健保)	37 (36.3%)	27 (26.5%)	5 (4.9%)	16 (15.7%)	11 (10.8%)	6 (5.9%)
健康保険組合 (総合健保)	4 (22.2%)	7 (38.9%)	1 (5.6%)	3 (16.7%)	0 (0.0%)	3 (16.7%)
市町村	59 (49.6%)	16 (13.4%)	12 (10.1%)	26 (21.8%)	0 (0.0%)	6 (5.0%)
国民健康 保険組合	1 (20.0%)	2 (40.0%)	1 (20.0%)	1 (20.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)
その他	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)	0 (0.0%)

図 7.5.5 情報の漏洩、滅失、毀損の防止及びデータの安全管理のための年間経費



7. 6

(1) 個人情報を取扱う職員に対する指導・監督（問い6）

診療報酬明細書等を取扱う職員に対する指導・監督については、口頭で簡単に説明している保険者(61%)が最も多かった。

内部規定等を配布して説明している保険者は、全体の16%で、保険者の種類別にみると、総合健保(41%)と単一健保(31%)に多く、国保(14%)、市町村(6%)に少なかった。

一方、契約事項に個人情報の取扱いを定めているのは、全体の24%で、保険者の種類別に見ると、市町村(28%)、総合健保(24%)が比較的多く、単一健保(19%)、国保(14%)が比較的少なかった。(ただし市町村の契約事項には公務員の守秘義務が適用されていると考えられる。)

また特段の指導・監督を行っていない保険者は全体の9%であったが、保険者の種類による差はあまりなかった。

表 7.6.1 個人情報扱う職員に対する指導・監督の方法

(複数回答)

有効回答	口頭で説明	内部規定等を 配布説明	特になし	契約事項に 取扱について 含めている	その他
1420	862	224	120	344	62
	(60.7%)	(15.8%)	(8.5%)	(24.2%)	(4.4%)

表 7.6.2 個人情報扱う職員に対する指導・監督の方法(保険者の種類別)

(複数回答)

	口頭で説明	内部規定等を 配布説明	特になし	契約事項に 取扱について 含めている	その他
健康保険組合 (単一健保)	255 (57.7%)	135 (30.5%)	25 (5.7%)	84 (19.0%)	25 (5.7%)
健康保険組合 (総合健保)	36 (48.0%)	31 (41.3%)	6 (8.0%)	18 (24.0%)	4 (5.3%)
市町村	532 (63.0%)	49 (5.8%)	82 (9.7%)	233 (27.6%)	29 (3.4%)
国民健康 保険組合	37 (66.1%)	8 (14.3%)	7 (12.5%)	8 (14.3%)	4 (7.1%)
その他	2 (66.7%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)	1 (33.3%)	0 (0.0%)

図 7.6.1 個人情報扱う職員に対する指導・監督の方法

(複数回答)

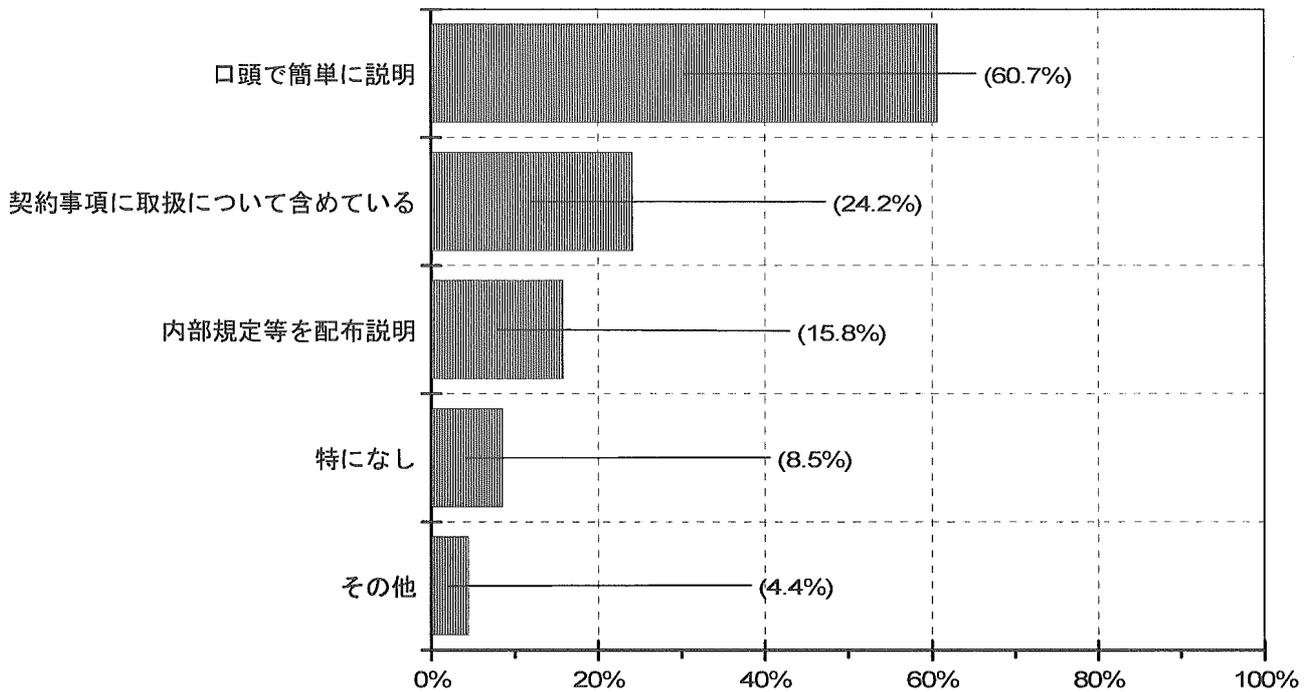
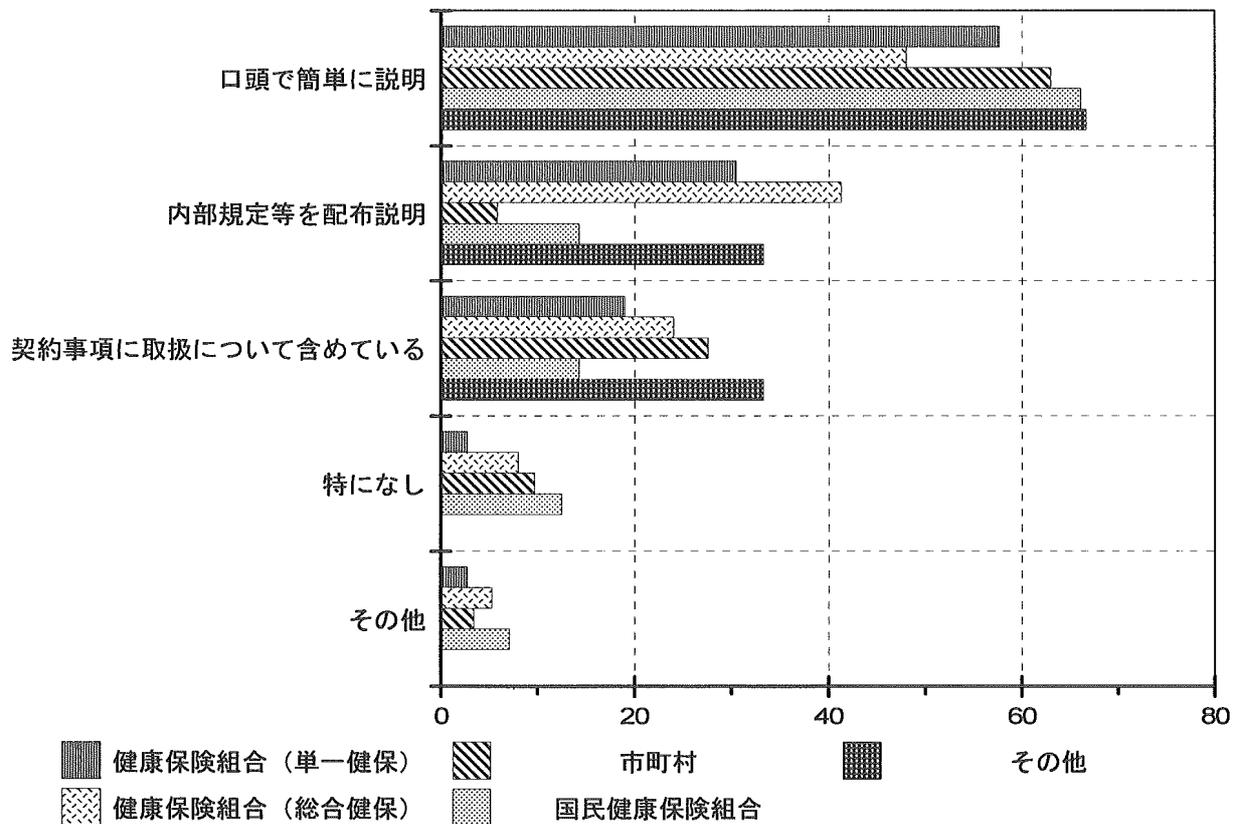


図 7.6.2 個人情報扱う職員に対する指導・監督の方法(保険者の種類別)



(その他に記入された内容)

引継ぎ書にて

外部研修

規程を設けている

契約の際に個人情報の取扱いについて口頭で説明している

個人情報の厳守は公務員として当然のこと

個人情報保護条例設置

公務員の守秘義務を準用している

厚生労働省保険局長通知（健康保険組合における個人情報保護に関する通知）や健保連の通知を回覧して徹底する

口頭で厳重に指導している

市個人情報保護条例

取り扱い注意となっている

守秘義務の徹底

情報公開条例でレセプトは非開示となっていることを説明

誓約書を記入する

全て明細書の取扱いについては都度扱いを確認し対応している。

担当者(1人)のみ取扱い情報の漏洩等がないよう配慮している。

通知文の閲覧

定期的に県の指導を得ている

法令、規程等

7.7

(1) 個人情報保護法の成立に関する意識(問い7)

個人情報保護法の成立及び保険者における個人情報対策の充実は、基本的にはよいことであり、多少の負担がかかっても積極的に協力すべきと考えている保険者は、単一・総合健保で 77-81%、市町村で 66%、国保で 77%であった。

一方、現在の体制では対応が困難であり、体制強化にはかなりの負担増が見込まれるため、協力を消極的と考えている保険者は、単一・総合健保で 13-16%、市町村で 25%、国保で 11%であった。

その他には、現状で十分の個人情報対策がとれているのでこれ以上必要ないとする保険者、個人情報保護の重要性や意義に理解を示しつつも経済的・人的負担増に対応できない保険者、レセプト電算化の導入後に検討したいとする保険者、市町村合併が控えておりその後の判断に委ねたいとする市町村等がある反面、レセプト上の個人情報を盗んでどのように活用可能なのか分からないとする保険者も少数あった。

表 7.7.1 個人情報保護法の成立に関する意識

有効回答	協力に積極的	協力に消極的	その他
1368	964	290	114
	(70.5%)	(21.2%)	(8.3%)

表 7.7.2 個人情報保護法の成立に関する意識(保険者の種類別)

	協力に積極的	協力に消極的	その他
健康保険組合 (単一健保)	328	70	31
	(76.5%)	(16.3%)	(7.2%)
健康保険組合 (総合健保)	61	10	4
	(81.3%)	(13.3%)	(5.3%)
市町村	533	203	73
	(65.9%)	(25.1%)	(9.0%)
国民健康 保険組合	41	6	6
	(77.4%)	(11.3%)	(11.3%)
その他	1	1	0
	(50.0%)	(50.0%)	(0.0%)

図 7.7.1 個人情報保護法の成立に関する意識

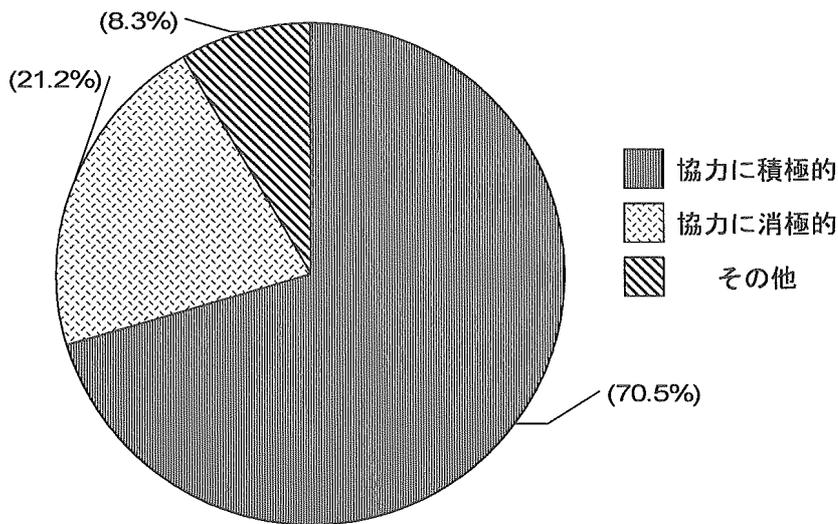
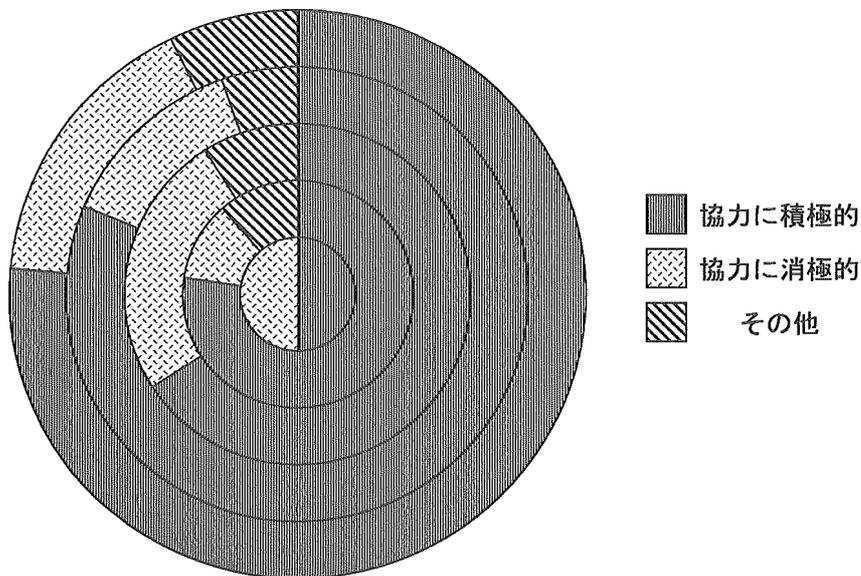


図 7.7.2 個人情報保護法の成立に関する意識(保険者の種類別)



外周より、単一健保、総合健保、市町村、国民健保、その他の順序