藤沢市個人情報保護制度運営審議会答申第１０８３号

２０２１年（令和３年）８月１２日

藤沢市長　鈴木　恒夫　様

藤沢市個人情報保護制度
運営審議会会長　畠山　鬨之

診療費等窓口納付金の請求及び診療契約に関すること
に係るコンピュータ処理について（答申）

２０２１年（令和３年）７月２１日付けで諮問（第１０８３号）された診療費等窓口納付金の請求及び診療契約に関することに係るコンピュータ処理について，次のとおり答申します。

１　審議会の結論

藤沢市個人情報の保護に関する条例（平成１５年藤沢市条例第７号。以下「条例」という。）第１８条の規定によるコンピュータ処理を行うことについては，適当であると認められる。

２　実施機関の説明要旨

実施機関の説明を総合すると，本事務の実施に当たりコンピュータ処理を行う必要性は，次のとおりである。

(1) 諮問に至る経緯について

２０２１年（令和３年）１０月から，全国的にマイナンバーカードが健康保険被保険者証（以下「健康保険証」という。）として利用することができる運用が始まり，患者は，対応している医療機関及び薬局にマイナンバーカードを提示することで，オンラインで保険資格確認をすることができるようになる。

国から，特に，公立病院に対して，積極的な導入の協力依頼が来ており，これを踏まえ，藤沢市民病院（以下「当院」という。）において，患者の利便性の向上，保険資格確認の重要性，及びレセプト請求の質向上等を目的として，オンライン資格確認等システム（以下「システム」という。）を導入することになった。

以上のことから，ネットワークを通じて保険資格等の情報を取得し，コンピュータ処理を行うことから，条例第１８条の規定に基づき，藤

沢市個人情報保護制度運営審議会に諮問するものである。

(2) 業務の必要性について

ア　現行運用の課題について

保険資格確認の課題として，資格喪失後に保険者に返却すべき健康保険証や，転職や転居等による変更前の健康保険証等，無効な健康保険証を当院に提示することが挙げられる。

現在，当院において，券面の記載内容では，有効な健康保険証かどうか判別がつかないため，レセプト請求後の返戻で発覚する。その後，患者や保険者に連絡する等の再調査を行い，正しい保険資格情報に修正して診療費を再計算し，患者負担分を患者に追徴還付を行い，レセプトを再請求することとなり，相当な時間と労力が必要となっている。

システムを導入することにより，一元管理された正しい保険資格情報を確認することで，これを未然に防止するとともに，レセプト請求の質の向上にもつながる。

イ　患者の利便性の向上について

２０２１年（令和３年）５月１日時点で，マイナンバーカードの全国の普及率は，３０．０％（３８，１２９，３３４枚）であり，本市においては，３１．９％（１３９，０１６枚）である。

２０２１年（令和３年）１０月以降，マイナンバーカードを利用する患者が一定の割合存在すると予想されることから，システムを導入することにより，患者の利便性の向上につながる。

ウ　提出書類の軽減について

現在，限度額適用認定証は，患者が保険者に申請するため，各市町村の担当窓口に行かなければ発行されないが，システムを導入することにより，その場で適用することができるため，書類の持参が不要になる。

エ　医療の質の向上について

患者がレセプト情報を基にした自身の薬剤情報や特定検診情報を医療機関に提供することにより，より良い医療を受けることができるようになる。

オ　人との接触の軽減について

マイナンバーカードを利用したカードリーダー操作は，患者自身による自動受付であるため，人との接触も最小限にとどめることができ，感染防止対策につながる。

カ　待ち時間の軽減について

健康保険証は，月に一度確認することとなっており，月初めは保険確認を行うことが多く，受付窓口が大変混雑する。システムは，

顔認証で受付が自動化され，本人確認及び保険資格の確認が一度に実現可能となることから，患者の待ち時間の軽減につながる。

(3) 処理概要

ア　保険資格確認

患者は，マイナンバーカードを顔認証付きカードリーダー（以下「カードリーダー」という。）に読み込ませ，顔認証で本人確認を行い，画面の案内に従い，タッチパネルの操作を行う。なお，顔認証以外に暗証番号によるものと受付職員による目視での本人確認方法がある。

タッチパネル操作では，限度額適用に関する希望の有無の選択並びに薬剤情報及び特定健診の情報提供について，同意又は不同意を選択する。

システムは，有効な保険資格情報がある場合は，その保険資格情報を返し，有効な保険資格が存在しない場合は，エラーを返す。なお，その際，医療機関とシステム間で患者を紐づけるための照会番号を登録することで，次回以降，円滑に患者の特定が行えるようになる。

また，レセプト点検時等，任意のタイミングで照会番号を基に複数の対象者を一括照会することが可能である。なお，当院を含め，医療機関及び薬局が個人番号（マイナンバー）を取り扱うことはなく，マイナンバーカードのＩＣチップ内の利用者証明用電子証明書を利用する。

受付職員は，システムに表示された保険資格確認情報を確認し，内容の変更がある場合は，保険資格情報を追加し，更新する。更新ボタンを押下することで，保険情報が医療総合情報システムに自動登録される。なお，健康保険証の場合は，受付職員がシステムに必要項目を入力し，保険資格確認を行う。

会計職員は，システムで取得した保険資格情報を基に医療総合情報システムで計算し，患者に診療費を請求する。

イ　限度額適用認定情報の取得

患者が医療機関の受付窓口で高額療養制度を希望した場合，受付職員は，システムから限度額適用認定情報を確認し，有効な資格がある場合は，その場で適用する。

会計職員は，医療総合情報システムに登録された限度額適用認定情報を反映して計算し，患者に診療費を請求する。

ウ　薬剤情報及び特定健診の情報収集

医師は，患者が情報提供に同意した薬剤情報及び特定健診情報を参考に診察を行う。

薬剤情報は，２０２１年（令和３年）９月以降のレセプト情報を基に抽出された医薬品データで，最大で過去３年分までの処方履歴が参照できる。

特定健診情報については，照会可能なすべての情報を取得するため，期間の指定はない。

また，薬剤情報及び特定健診情報の情報提供に関する同意後の２４時間に限り，システムにおいて，薬剤情報及び特定健診情報の閲覧が可能である。

(4) コンピュータ処理を行う必要性について

システムから取得した保険資格情報等を会計業務や診察時の診療情報として利用するためには，取得したデータを正確かつ迅速に決められた場所に書き込むことが不可欠であることから，それを実現するため，コンピュータ処理を行う必要がある。

(5) コンピュータ処理を行う個人情報について

ア　保険資格情報

資格確認区分，資格確認日，資格確認照会用情報，保険者番号，被保険者証記号，被保険者証番号，被保険者証枝番，生年月日，限度額適用認定証提供同意フラグ，任意の識別子（医療機関固有項目），処理結果状況，処理結果コード，処理結果メッセージ，資格有効性，資格確認結果，被保険者証区分，本人・家族の別，被保険者氏名，氏名，氏名（その他），氏名カナ，氏名カナ（その他），性別１，性別２，住所，郵便番号，被保険者証交付年月日，被保険者証有効開始年月日，被保険者証有効終了年月日，被保険者証一部負担金割合，未就学区分，資格喪失事由，保険者名称，高齢受給者証交付年月日，高齢受給者証有効開始年月日，高齢受給者証有効終了年月日，高齢受給者証一部負担金割合，限度額適用認定証関連情報 ，限度額適用認定証区分，限度額適用認定証適用区分，限度額適用認定証交付年月日，限度額適用認定証有効開始年月日，限度額適用認定証終了年月日，限度額適用認定証長期入院該当年月日，特定疾病療養受療証情報，特定疾病療養受療証認定疾病区分，特定疾病療養受療証有効開始年月日，特定疾病療養受療証有効終了年月日，特定疾病療養受療証自己負担限度額，照会番号

イ　薬剤情報

保険者番号，被保険者証記号，被保険者証番号，被保険者証枝番，カナ氏名，カナ氏名（その他），氏名，氏名（その他）生年月日，年齢，男女区分１，男女区分２，照会番号，処理結果区分（薬剤），メッセージＩＤ，メッセージ内容，文字コード識別，診療年月，入外等の別，調剤機関毎連番，調剤機関区分，処方機関毎連番，処方

箋発行機関区分，調剤日，処方箋発行日，診療識別等区分，用法コード，用法名称，特別指示，医薬品コード，薬剤名，成分名，単位，使用料，１回用量，回数

ウ　特定健診情報

保険者番号，被保険者証記号，被保険者証番号，被保険者証枝番，カナ氏名，カナ氏名（その他），氏名，氏名（その他），生年月日，年齢，男女区分１，男女区分２，照会番号，処理結果区分（特定健診），メッセージＩＤ，メッセージ内容，文字コード識別，実施年月日，項目コード，項目名，データ値，単位

(6) システムの構成について

システムは，診療に係る医療費の審査機関である社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険中央会のシステムを使用する。

機器構成は，システムサーバ本体及び医療保険者中間サーバで構成されており，対象保険者である全国健康保険協会，健康保険組合，国民健康保険組合，後期高齢者広域連合，共済組合及び市町村国保は，医療保険者中間サーバに保険資格情報を登録する。

当院では，パーソナルコンピュータ（以下「ＰＣ」という。）とカードリーダーを一対一でＵＳＢ接続し，東館１階医事課受付に３台，救命センター１階救急受付に１台の合計４台を設置する。

(7) 安全対策について

ア　本市の安全対策

(ｱ) 物理的対策

a　ＰＣ及びカードリーダーについては，セキュリティワイヤーを取り付け，盗難防止対策を施す。

b　カードリーダーについては，業務中はカウンターに置くが，業務終了後はカウンター内側に片づける等，来院患者の目に触れないよう盗難防止対策に努める。

c　ＰＣはプリンターと接続せず，患者の情報を紙媒体で出力することができないようにする。

(ｲ) 技術的対策

a　職員は，事前に利用者登録を行い，交付されたＩＤ，パスワードを用いてシステムにログインする。

パスワードを５回間違えた場合，３０分待つか，管理者にパスワードの初期化を依頼しなければログインができなくなり，不正ログインの防止対策が施されている。

b　パスワードは，６０日を超えると，再度パスワード変更が必要となり，パスワードの定期更新に努める。

c　受付業務を行う１階を含めた院内全体は，一般エリアと職員

エリアに分かれており，職員エリアについては，職員毎に配布されたカードキーによる開錠により入室し，第三者の侵入を防止する。

d　ＰＣには，ウイルス対策ソフトをインストールし，悪意のあるファイルによる不正操作をブロックする。

(ｳ) 人的対策

a　マイナンバーカードの取扱いについては，病院・診療所向けオンライン資格確認等システム運用マニュアルを遵守し，個人情報の保護及び安全の確保に努める。

b　カードリーダーの操作は本人が行い，受付職員はマイナンバーカードを預かることのない運用を周知徹底する。

c　システム管理者を設け，人事異動の都度，利用者登録する職員情報を見直すとともに，ＩＤ及びパスワード管理の徹底に努める。

d　その他の情報処理に係る内容については，藤沢市民病院情報セキュリティポリシー並びにオンライン資格確認等，レセプトのオンライン請求及び健康保険組合に対する社会保険手続きに係る電子申請システムに係るセキュリティに関するガイドラインを遵守し，個人情報の保護及び安全の確保に努める。

イ　システムの安全対策

(ｱ) システムの技術的対策

a　システムに接続する際は，あらかじめ発行された電子証明書で認証し，第三者からの不正アクセスを防止する。

b　システムに接続する際は，閉域のネットワーク（ＩＰ―ＶＰＮ）を利用し，通信する。

ＶＰＮ（Ｖｉｒｔｕａｌ　Ｐｒｉｖａｔｅ　Ｎｅｔｗｏｒｋ）とは，仮想的なプライベートネットワーク接続のことを指し，ＶＰＮによりインターネット等の公衆網を利用する場合であっても，高度なセキュリティを実装させることができるため，安全に拠点間通信を実現する。

c　院内ネットワークについて，ルータを設定し，システムから医療総合情報システムに接続することができないよう，通信制限をかける。

通信を一方通行にすることで，システムから医療総合情報システムがある院内ネットワークに不正にアクセスされることを防ぐ。

(ｲ) カードリーダーの技術的対策

a　カードリーダーは，顔認証機能が付属されており，患者の顔

を内蔵カメラで撮影したものとマイナンバーカードから抽出した顔写真で本人であることを照合する。

顔認証の照合率として高い水準を満たしている顔認証エンジンを搭載している。また，赤外線カメラを搭載しているため，写真によるなりすまし防止対策を施している。

b　カードリーダー又は暗証番号を用いて本人認証をする際，一定回数間違えた場合は，ロックがかかり，操作ができなくなる仕組みになっている。

c　カードリーダーは，認証処理のために取得した暗証番号（ＰＩＮ），顔認証のために撮影した画像，マイナンバーカードのＩＣチップ内の写真及びマイナンバーカードの券面情報を揮発性メモリ（ＲＡＭ）に一時保存するが，終了時に消去するため，これらの情報はＰＣに保存されない。

d　カードリーダーには，のぞき見防止フィルム及びのぞき見防止板が付いており，のぞき見防止対策が施されている。

e　カードリーダーは，社会保険支払基金が求めるセキュリティ対策等一定の基準を満たし，認証されているメーカーの機器を採用している。

ウ　受託者の安全対策

(ｱ) 受託者の作業場所は院内とし，職員の立ち合いが可能である。また，作業場所はＩＤカードによる入室管理及び監視カメラによるセキュリティ管理が施されている。

(ｲ) サーバを管理している院内の保管施設への入退室は関係職員のみとし，入退室の際には記録簿に記載し，管理を徹底する。

(ｳ) 業務責任者及び操作者については，限定し，名簿を提出し，守秘義務違反に関する責任の所在を明確にするとともに，業務従事者に周知徹底する。

(ｴ) 操作端末については，ユーザＩＤ及びパスワードによる認証を行い，システム操作を関係職員に限定する。

(ｵ) パスワードを定期的に変更するとともに，操作の状況を記録する。

(ｶ) 個人情報は，端末には保存せず，院内の入退室制限を設けた保管施設に設置されているサーバで一括管理する。

(ｷ) 作業を行う端末等は，外部ネットワークに接続しない。

(ｸ) 操作端末については，コンピュータウイルス対策ソフトを利用し，最新のウイルスパターンを適用し，ウイルス対策を施す。

(ｹ) やむを得ず紙に出力したデータについては，作業室内でシュレッダー等により確実かつ速やかに廃棄するよう努める。

(ｺ) 業務委託後は，速やかにデータを消去し，記録媒体がある場合は，専用ソフトでデータを復元することができないようにするか，シュレッダー等により処理をし，廃棄する。また，その際は廃棄証明書を提出する。

(ｻ) 業務で知りえた情報については，本市の許可なくして複写又は複製しない。

(ｼ) 関係職員については，個人情報や情報セキュリティに関する必要な研修及び指導を行うとともに，個人情報が適切に行われているか点検を行う。

(ｽ) 一般財団法人日本情報経済社会推進協会よりプライバシーマーク（Ｐマーク）の使用が許諾されており，個人情報について適切な保護措置を講ずる体制を整備している事業者であるとの評価を得ている。

(ｾ) 取り扱うすべての情報に対して，不正な持ち出し，改ざん，破壊，紛失，漏えい等が行われないよう管理を徹底する。

(ｿ) システムで取り扱う個人情報については，条例，藤沢市情報セキュリティポリシー基本方針，藤沢市民病院情報セキュリティポリシー並びにデータの保護及び秘密の保持等に関する仕様書を遵守し，個人情報の保護及び安全の確保に努める。

(8) 実施時期（予定）

２０２１年（令和３年）１０月

(9) 添付資料

ア　オンライン資格確認の導入（マイナンバーカードの保険証利用）について

イ　病院・診療所向けオンライン資格確認等システム運用マニュアル

ウ　オンライン資格確認等，レセプトのオンライン請求及び健康保険組合に対する社会保険手続きに係る電子申請システムに係るセキュリティに関するガイドライン

エ　レセコン等システムとの通信仕様

オ　カードリーダーセキュリティ対策

カ　業務委託契約書（写し）

キ　個人情報取扱事務届出書

３　審議会の判断理由

当審議会は，次に述べる理由により，「１　審議会の結論」のとおりの判断をするものである。

(1) コンピュータ処理を行う必要性について

実施機関では，コンピュータ処理を行う必要性について，次のように述べている。

システムから取得した保険資格情報等を会計業務や診察時の診療情報として利用するためには，取得したデータを正確かつ迅速に決められた場所に書き込むことが不可欠であることから，それを実現するため，コンピュータ処理を行う必要がある。

以上のことから判断すると，コンピュータ処理を行う必要性が認められる。

(2) 安全対策について

実施機関が「２　実施機関の説明要旨」(7)のアからウまでにおいて示す安全対策は，次のとおりである。

ア　本市の安全対策

(ｱ) システムの不正アクセスを防止するための措置

ア(ｲ) a

(ｲ) ネットワークを通じた情報漏えいを防止するための措置

ア(ｲ) d

(ｳ) 日常的な安全対策

ア(ｱ) a，ア(ｱ) b，ア(ｱ) c，ア(ｲ) b，ア(ｲ) c，ア(ｳ) a，ア(ｳ) b，ア(ｳ) c，ア(ｳ) d

イ　システムの安全対策

(ｱ) システムの不正アクセスを防止するための措置

イ(ｱ) a，イ(ｲ) a，イ(ｲ) b

(ｲ) ネットワークを通じた情報漏えいを防止するための措置

イ(ｱ) b，イ(ｱ) c

(ｳ) 利用後にデータを確実に消去するための措置

イ(ｲ) c

(ｴ) その他安全対策を高めるための措置

イ(ｲ) d，イ(ｲ) e

ウ　受託者の安全対策

(ｱ) 実施機関が受託者の安全対策を確認できるようにするための措置

ウ(ｱ)，ウ(ｳ)，ウ(ｼ)，ウ(ｽ)，ウ(ｾ)

(ｲ) 必要最小限の担当者以外の者がデータにアクセスできないようにするための措置

ウ(ｴ)

(ｳ) ネットワークを通じた情報漏えいを防止するための措置

ウ(ｷ)，ウ(ｸ)

(ｴ) 利用後にデータを確実に消去するための措置
ウ(ｹ)，ウ(ｺ)
(ｵ) 日常的な安全対策
ウ(ｲ)，ウ(ｵ)，ウ(ｿ)
(ｶ) その他安全対策を高めるための措置
ウ(ｶ)，ウ(ｻ)

以上のことから判断すると，安全対策上の措置が講じられていると認められる。

以上に述べたところにより，コンピュータ処理を行うことは，適当であると認められる。

なお，センシティブな情報を取り扱うことから，システムのセキュリティについて，利用前に市民等に周知することを要望する。

以　上