

## 事務局審査様式

整理番号	模擬-①
所属機関・役職	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生部門 教授
提供依頼申出者	三浦 克之
学術研究の名称	滋賀県民における生活習慣病危険因子の現状と関連要因に関する研究
集計表情報か否か	<input type="checkbox"/> 集計表情報 <input checked="" type="checkbox"/> 集計表情報以外
利用するデータ ・期間	○特定健診データ 平成20年度
利用期間	平成23年1月20日～平成24年3月31日
外部委託の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 (委託先:)
利用者	三浦克之 村上義孝(2名)
提供にあたって の論点	<p>(1) 学術研究の公益性について</p> <p>類型①： 特定健診の健診データから滋賀県民の健康状態に関するデータを分析することにより、将来の生活習慣病予防対策立案のための基礎資料とするもの。</p> <p style="color: red;">公益性の仮分類</p> <p style="color: red;">類型①：一般的な事実を把握・分析するもの。          類型②：具体的な問題を解決する目的を有するもの。          類型③：特に緊急の対応を要するもの。</p> <p>(2) 研究方法について</p> <p>特定健診データにおける血圧、コレステロール、血糖値、BMI、メタボリックシンドロームの有病率を性・年齢階級別、市町別、市部、郡部別、保険者種別毎に分析し、ハイリスク集団を特定する。</p> <p>(3) 提供するデータの範囲について</p> <p>提供されるデータ全てが予定されている研究内容に盛り込まれているか。(公表内容は、例示)</p> <p>(4) 外部委託先について</p> <p>外部委託はない。</p> <p>(5) 公表形式について</p> <p>市町別の高血圧有病率等を、性・年齢階級別、保険者種別毎に集計したものを公表予定であり、基本的には特定個人、医療機関の識別性可能性は低いと考えられる。ただし、市町</p>

## 事務局審査様式

	<p>毎に保険者種別を分類した集計を行う場合には、事実上、市町村国保について特定されうることとなり、保険者番号については原則提供しないとするガイドラインのルールとの関係で、公表形式には留意する必要がある。また、対象者が極めて少ない市又は町単位がある場合にも、留意が必要。</p> <p>(6) 他のデータによる代替可能性 滋賀県民の健診データを悉皆的に把握することは他の方法では困難と考えられる。</p> <p>(7) セキュリティ要件について（集計表情報除く）。</p> <p>(8) その他留意事項</p>
匿名化处理	<p>患者の方々の生年月から受診年齢を5歳階級毎に分類 在住市町は郵便番号から市町村コードに変換 保険者は個別の保険者番号でなく種別ごとに分類（国保・組合健保・協会けんぽ・共済組合・その他の別）</p>

レセプト情報等の提供に関する申出書 (模擬申出)

平成 23 年 1 月 日

(最終変更日：平成 年 月 日)

厚生労働大臣 細川 律夫 殿

<b>【提供依頼申出者】</b>	
(所属機関名・職名)	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生部門 教授
(氏名)	三浦 克之 印
(生年月日)	
(自宅住所)	〒
(電話)	
(E-mail)	
	模擬申出の審査は公開のため、 記載不要
<b>【所属機関】</b>	
(所属機関名)	滋賀医科大学
(所在地)	〒520-2192
	大津市瀬田月輪町
(代表者又は管理者の氏名)	馬場 忠雄
(自宅住所)	〒
(電話)	
(E-mail)	
	模擬申出の審査は公開のため、 記載不要
<b>【代理人】</b>	
(所属する機関名・職名)	
(氏名)	印
(生年月日)	
(自宅住所)	〒
(電話)	
(E-mail)	

1 提供するレセプト情報等の類型	<input type="checkbox"/> 集計表情報 (集計単位が都道府県か、それより広いもの)	<input checked="" type="checkbox"/> 集計表情報以外																						
2 所属機関の了承の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 本申出書は所属機関の了承の下に提出するものです。 ※ 所属機関の了承を証する書面を添付すること。																							
3 学術研究の概要	<p>これまで各都道府県における生活習慣病対策立案においては、従来の老人保健法による住民健診データを用いて生活習慣病危険因子（血圧、肥満度、血清脂質等）の現状が把握されてきた。しかし、特定健診導入によって自治体実施の健診が国保加入者対象となったため、都道府県単位の偏りのない現状把握がさらに困難となった。しかし一方で特定健診データのレセプト情報等データベース作成の開始により、健保を含む全国民の健診データを用いて、より偏りの少ない都道府県単位の現状分析が可能となった。</p> <p>そこで本研究では、特定健診のレセプト情報等データベースにおける滋賀県民の特定健診データを用いて、滋賀県民の血圧、血清脂質、血糖値、肥満度等、生活習慣病危険因子の分布および異常者割合、治療状況、およびこれらに関連する要因を明らかにする。特に以下の観点で分析を行い、滋賀県における生活習慣病予防対策立案のためのエビデンスとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・性・年齢階級別の分析</li> <li>・市町別、市部・郡部別の分析</li> <li>・保険者種類別（国保・組合健保・協会健保）の分析</li> <li>・高血圧・脂質異常・糖尿病の有病率・治療率・コントロール率の分析</li> </ul>																							
4 提供するレセプト情報等の内容	<table border="1"> <tr> <td rowspan="2">レセプト情報</td> <td>期間</td> <td>レセプトの種類 (医科・歯科・調剤・DPC)</td> <td>抽出条件</td> </tr> <tr> <td>なし</td> <td>なし</td> <td>なし</td> </tr> <tr> <td colspan="4">※必要なデータ、詳細な抽出条件については別添に記載。</td> </tr> <tr> <td rowspan="2">特定健診等情報</td> <td>期間</td> <td>データの種類 (特定健診・保健指導)</td> <td>抽出条件</td> </tr> <tr> <td>平成 20 年度</td> <td>特定健診</td> <td>特定健診受診者属性データ 特定健診データ (以上は滋賀県在住者のみ)</td> </tr> <tr> <td colspan="4">※必要なデータ、詳細な抽出条件については別添に記載。</td> </tr> </table>		レセプト情報	期間	レセプトの種類 (医科・歯科・調剤・DPC)	抽出条件	なし	なし	なし	※必要なデータ、詳細な抽出条件については別添に記載。				特定健診等情報	期間	データの種類 (特定健診・保健指導)	抽出条件	平成 20 年度	特定健診	特定健診受診者属性データ 特定健診データ (以上は滋賀県在住者のみ)	※必要なデータ、詳細な抽出条件については別添に記載。			
レセプト情報	期間	レセプトの種類 (医科・歯科・調剤・DPC)		抽出条件																				
	なし	なし	なし																					
※必要なデータ、詳細な抽出条件については別添に記載。																								
特定健診等情報	期間	データの種類 (特定健診・保健指導)	抽出条件																					
	平成 20 年度	特定健診	特定健診受診者属性データ 特定健診データ (以上は滋賀県在住者のみ)																					
※必要なデータ、詳細な抽出条件については別添に記載。																								
5 レセプト情報等の利用目的等	<table border="1"> <tr> <td>① 学術研究の名称</td> <td>滋賀県民における生活習慣病危険因子の現状と関連要因に関する研究</td> </tr> <tr> <td>② 学術研究の必要性</td> <td>滋賀県における生活習慣病予防対策の立案のためには、県民全体を代表する偏りのないデータベースを用いて、高血圧・脂質異常・糖尿病な</td> </tr> </table>		① 学術研究の名称	滋賀県民における生活習慣病危険因子の現状と関連要因に関する研究	② 学術研究の必要性	滋賀県における生活習慣病予防対策の立案のためには、県民全体を代表する偏りのないデータベースを用いて、高血圧・脂質異常・糖尿病な																		
① 学術研究の名称	滋賀県民における生活習慣病危険因子の現状と関連要因に関する研究																							
② 学術研究の必要性	滋賀県における生活習慣病予防対策の立案のためには、県民全体を代表する偏りのないデータベースを用いて、高血圧・脂質異常・糖尿病な																							

	<p>ど生活習慣病危険因子の現状とその関連要因を分析する必要がある。これにより、生活習慣病リスクの高い集団、治療状況の不良な集団を特定でき、改善策を明らかにできる。</p> <p>さらに、滋賀県データにおける分析をとおして、全国データを用いた分析手法の開発を行うことが可能となる。</p>
③ 学術研究の内容、利用する方法	<p>滋賀県在住者における特定健診受診者属性データ、特定健診データを用いて以下の指標について各種要因との関連を分析する。</p> <p>(1) 集団全体の血圧の平均値、高血圧の有病率、治療率、コントロール率</p> <p>(2) 集団全体の血清 LDL コレステロールの平均値、高 LDL コレステロール血症の有病率、治療率、コントロール率</p> <p>(3) 集団全体の血糖値・HbA1c の平均値、糖尿病の有病率、治療率、コントロール率</p> <p>(4) 集団全体の BMI の平均値、肥満者割合</p> <p>(5) メタボリックシンドロームの有病率</p> <p>以上の指標を以下の要因別に比較して、ハイリスク集団を明らかにする。</p> <p>(1) 性・年齢階級別分析</p> <p>(2) 市町別、市部・郡部別の分析</p> <p>(3) 保険者種類別（国保・組合健保・協会健保）の分析</p>
④ 提供を依頼するデータが研究内容に鑑みて最小限であるとする根拠	<p>特定健診受診者属性については、性、5歳年齢階級、在住市町名、保険者種別（国保・組合健保・協会健保・共済組合・その他の別）の提供を依頼するものであり、分析結果からの個人の同定や保険者の同定はほぼ不可能な形である（市町国保以外）。</p>
⑤ 学術研究の計画及び実施期間	<p>平成 23 年 2 月 1 日より平成 24 年 3 月 31 日まで。</p>
⑥ 他の情報との照合の有無 ※他の情報との照合は原則禁止	<p><input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無</p> <p>※ある場合は、照合を行う情報を具体的に記載 ( )</p> <p>※照合を行う必要性を記載 ( )</p>
⑦ 外部委託の有無等	<p><input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無（外部委託先の名称：）</p> <p>外部委託を行う場合の委託する内容 ( )</p> <p>外部委託の必要性 ( )</p>

<p>⑧ 成果の公表方法</p> <p>※予定しているものの全て選択すること。</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> 論文（公表の方法 予定時期 平成 24 年 3 月）</p> <p><input type="checkbox"/> 報告書（公表の方法 予定時期 年 月）</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> 学会・研究会等での公表（学会、研究会の名称 日本公衆衛生学会 予定時期 平成 23 年 10 月）</p> <p><input type="checkbox"/> 学会誌等に掲載（学会誌等の名称 予定時期 年 月）</p> <p><input type="checkbox"/> その他（具体的な公表方法 年 月）</p>
<p>⑨ 公表される内容</p>	<p>(例)</p> <p>市町別高血圧有病率（性・年齢階級別、保険者種類別）</p> <p>市町別高血圧治療率（性・年齢階級別、保険者種類別）</p> <p>（棒グラフ、あるいは、色分けした市町別マップ）</p>
<p>6 レセプト情報等の利用場所、保管場所及び管理方法</p>	
<p>① 利用場所・保管場所</p>	<p>（具体的な住所、地名、場所を記載）</p>
<p>② 管理方法等</p> <p>（当てはまるものにチェックを入れること。原則として全てあてはまる必要がある。）</p> <p>※この項目に関連して本申出書には必ず、以下の資料を添付すること。</p> <p>(1) 所属機関の個人情報保護方針</p> <p>(2) 申請時点での I SMS 上の情報分類毎の対応を記載したリスト</p> <p>(3) 組織的安全管理対策の具体的内容を示す資料</p> <p>(4) 運用管理規程</p> <p>(5) 物理的安全管理対策の具体的内容を示す資料</p> <p>(6) 技術的安全対策の具体的内容を示す資料</p> <p>(7) 人的安全対策の具体的内容を示す資料</p> <p>(8) 1) で把握した情報種別毎の情報の破棄手順を示す資料</p> <p>(9) 情報システムの改造・保守管理について保守会社</p>	<p>（個人情報保護の方針策定・公表）</p> <p><input type="checkbox"/> 個人情報保護に関する方針を策定し、公開している。</p> <p><input type="checkbox"/> 個人情報を取り扱う情報システムの安全管理に関する方針を策定している。その方針には、少なくとも情報システムで扱う情報の範囲、取扱いや保存の方法と期間、利用者識別を確実にし不要・不法なアクセスを防止している。安全管理の責任者、苦情・質問の窓口を含める。</p> <p>（I SMS の実践）</p> <p><input type="checkbox"/> 提供されるレセプト情報等についても当該方針に従った対応を行う。</p> <p><input type="checkbox"/> 情報システムで扱う情報をすべてリストアップしている。</p> <p><input type="checkbox"/> リストアップした情報を、安全管理上の重要度に応じて分類を行い、常に最新の状態を維持している。</p> <p><input type="checkbox"/> このリストは情報システムの安全管理者が必要に応じて速やかに確認できる状態で管理している。</p> <p><input type="checkbox"/> リストアップした情報に対してリスク分析を実施している。</p> <p><input type="checkbox"/> この分析の結果得られた脅威に対して、以下に示す対策を行っている。</p> <p>（組織的安全管理対策）</p> <p><input type="checkbox"/> 情報システム運用責任者の設置及び担当者（システム管理者を含む）の限定を行う。（ただし利用者が小規模な機関に所属する場合において役割が自明の場合は、明確な規程を定めなくとも良い。）</p> <p><input type="checkbox"/> 個人情報が参照可能な場所においては、来訪者の記録・識別、入退を制限する等の入退管理を定める。</p> <p><input type="checkbox"/> 情報システムへのアクセス制限、記録、点検等を定めたアクセス管理規程を作成する。</p> <p><input type="checkbox"/> 個人情報の取扱いを委託する場合、委託契約において安全管理に関する条項を含める。</p> <p><input type="checkbox"/> 運用管理規程等において次の内容を定める。</p> <p>・理念（基本方針と管理目的の表明）</p>

<p>と取り決めている情報セキュリティ対策の具体的内容を示す資料</p> <p>(10) 所属機関の災害時等における事業継続計画 (BCP)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者等の体制</li> <li>・契約書・マニュアル等の文書の管理</li> <li>・リスクに対する予防、発生時の対応の方法</li> <li>・機器を用いる場合は機器の管理</li> <li>・個人情報の記録媒体の管理（保管・授受等）の方法</li> <li>・監査</li> <li>・苦情・質問の受付窓口</li> </ul> <p>(物理的安全対策)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> レセプト情報等が保存されている機器の設置場所及び記録媒体の保存場所には施錠する。</li> <li><input type="checkbox"/> レセプト情報等を入力、参照できる端末が設置されている区画は、業務時間帯以外は施錠等、運用管理規程に基づき許可された者以外立ち入ることが出来ない対策を講じる。(ただし、本対策項目と同等レベルの他の取りうる手段がある場合はこの限りではない。)</li> <li><input type="checkbox"/> レセプト情報等の物理的保存を行っている区画への入退管理を実施する。たとえば以下のことを実施する。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・入退者には名札等の着用を義務付け、台帳等に記入することによって入退の事実を記録する。</li> <li>・入退者の記録を定期的にチェックし、妥当性を確認する。</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> レセプト情報等が存在する PC 等の重要な機器に盗難防止用チェーンを設置する。</li> <li><input type="checkbox"/> 窃視防止の対策を実施する。</li> </ul> <p>(技術的安全対策)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> 情報システムへのアクセスにおける利用者の識別と認証を行う。</li> <li><input type="checkbox"/> 本人の識別・認証にユーザ ID とパスワードの組み合わせを用いる場合には、それらの情報を、本人しか知り得ない状態に保つよう対策を行う。</li> <li><input type="checkbox"/> 入力者が端末から長時間、離席する際に、正当な入力者以外の者による入力のある場合には、クリアスクリーン等の防止策を講じる。</li> <li><input type="checkbox"/> 動作確認等でレセプト情報等を含むデータを使用するときは、漏えい等に十分留意すること。</li> <li><input type="checkbox"/> 利用者ごとに、アクセスできるレセプト情報等の範囲を定め、そのレベルに沿ったアクセス管理を行う。また、アクセス権限の見直しは、人事異動等による利用者の担当業務の変更等に合わせて適宜行うよう、運用管理規程で定めていること。複数の職種の利用者がアクセスするシステムでは職種別のアクセス管理機能があることが求められるが、そのような機能がない場合は、システム更新までの期間、運用管理規程でアクセス可能範囲を定め、次項の操作記録を行うことで担保する必要がある。</li> <li><input type="checkbox"/> アクセスの記録及び定期的なログの確認を行う。アクセスの記録は少なくとも利用者のログイン時刻、アクセス時間、ならびにログイン中に操作した利用者が特定できること。</li> <li><input type="checkbox"/> 情報システムにアクセス記録機能があることが前提であるが、ない場合は業務日誌</li> </ul>
--	---

		<p>等で操作の記録（操作者及び操作内容）を必ず行うこと。</p> <p><input type="checkbox"/> アクセスログへのアクセス制限を行い、アクセスログの不当な削除／改ざん／追加等を防止する対策を講じる。</p> <p><input type="checkbox"/> アクセスの記録に用いる時刻情報は信頼できるものであること。所属機関の内部で利用する時刻情報は同期している必要があり、また標準時刻と定期的に一致させる等の手段で標準時と診療事実の記録として問題のない範囲の精度を保つ必要がある。</p> <p><input type="checkbox"/> システム構築時、適切に管理されていないメディア使用時、外部からの情報受領時にはウイルス等の不正なソフトウェアが混入していないか確認する。適切に管理されていないと考えられるメディアを利用する際には、十分な安全確認を実施し、細心の注意を払って利用する。常時ウイルス等の不正なソフトウェアの混入を防ぐ適切な措置をとる。また、その対策の有効性・安全性の確認・維持（たとえばパターンファイルの更新の確認・維持）を行う。</p> <p><input type="checkbox"/> パスワードを利用者識別に使用する場合、システム管理者は以下の事項に留意する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・システム内のパスワードファイルでパスワードは必ず暗号化(可能なら不可逆変換が望ましい)され、適切な手法で管理及び運用が行われること。(利用者識別に IC カード等其他の手段を併用した場合はシステムに応じたパスワードの運用方法を運用管理規程にて定めること)</li> <li>・利用者がパスワードを忘れて、盗用されたりする恐れがある場合で、システム管理者がパスワードを変更する場合には、利用者の本人確認を行い、どのような手法で本人確認を行ったのかを台帳に記載(本人確認を行った書類等のコピーを添付)し、本人以外が知りえない方法で再登録を実施すること。</li> <li>・システム管理者であっても、利用者のパスワードを推定できる手段を防止すること。(設定ファイルにパスワードが記載される等があってはならない。)</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> また、パスワードを利用者識別に使用する場合、利用者は以下の事項に留意する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・パスワードは定期的に変更し(最長でも 2 ヶ月以内)、極端に短い文字列を使用しないこと。英数字、記号を混在させた 8 文字以上の文字列が望ましい。</li> <li>・類推しやすいパスワードを使用しないこと</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> レセプト情報等の利用に際しては、インターネット等の外部ネットワークに接続した情報システムを使用しない。</p> <p>(人的安全対策)</p> <p><input type="checkbox"/> 利用者が所属する機関等の管理者は、個人情報の安全管理に関する施策が適切に実施されるよう措置するとともにその実施状況を監督する必要があり、以下の措置をとる。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法令上の守秘義務のある者以外を事務職員等として採用するにあたっては、雇用及び契約時に守秘・非開示契約を締結すること等により安全管理を行うこと。</li> <li>・定期的に従業員に対し個人情報の安全管理に関する教育訓練を行うこと。</li> <li>・従業員の退職後の個人情報保護規程を定めること。</li> </ul> <p>(情報の破棄)</p> <p><input type="checkbox"/> 把握した情報種別ごとに破棄の手順を定める。手順には破棄を行う条件、破棄を行</p>
--	--	--

		<p>うことができる従業者の特定、具体的な破棄の方法を含める。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 情報処理機器自体を破棄する場合、必ず専門的な知識を有するものが行うこととし、残存し、読み出し可能な情報がないことを確認する。</li> <li>□ 外部保存を受託する機関に破棄を委託した場合は、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン（第4.1版 平成22年2月）」の「6.2 人的安全対策（2）事務取扱委託業者の監督及び守秘義務契約」に準じ、さらに委託する利用者等が確実に情報の破棄が行われたことを確認する。</li> </ul> <p>（情報システムの改造と保守）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 動作確認でレセプト情報等を含むデータを使用するときは、明確な守秘義務の設定を行う。</li> <li>□ メンテナンスを実施するためにサーバに保守会社の作業員がアクセスする際には、保守要員個人の専用アカウントを使用し、レセプト情報等へのアクセスの有無、及びアクセスした場合は対象レセプト情報等を含む作業記録を残すこと。これはシステム利用者を模して操作確認を行うための識別・認証についても同様である。</li> <li>□ そのアカウント情報は外部流出等による不正使用の防止の観点から適切に管理することを求める。</li> <li>□ 保守要員の離職や担当変え等に対して速やかに保守用アカウントを削除できるよう、保守会社からの報告を義務付けまた、それに応じるアカウント管理体制を整えておくこと。</li> <li>□ 保守会社がメンテナンスを実施する際には、日単位に作業申請の事前提出することを求め、終了時の速やかな作業報告書の提出を求める。それらの書類は所属機関等の責任者が逐一承認する。</li> <li>□ 保守会社と守秘義務契約を締結し、これを遵守させる。</li> <li>□ 利用者は、レセプト情報等の利用に際して、インターネット等の外部ネットワークに接続した情報システムを使用してはならないため、リモートメンテナンスによるシステムの改造や保守は行わない。</li> <li>□ 再委託が行われる場合は、再委託する事業者にも保守会社の責任で同等の義務を課すこと。</li> </ul> <p>（情報及び情報機器の持ち出しについて）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 提供されたレセプト情報等の利用、管理及び保管は、事前に申し出ら申請された場所でのみ行うこととし、外部への持ち出しは行わない。</li> </ul> <p>（災害等の非常時の対応）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 事業を継続し続けるためのBCP（Business Continuity Plan：非常時における事業継続計画）の一環として「非常時」と判断する仕組み、正常復帰時の手順を設ける。すなわち、判断するための基準、手順、判断者をあらかじめ決めておく。</li> <li>□ 正常復帰後に、代替手段で運用した間のデータ整合性を図る規約を用意する。</li> <li>□ 非常時の情報システムの運用として以下の措置を講じる。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・「非常時のユーザアカウントや非常時用機能」の管理手順を整備すること。</li> <li>・非常時機能が定常時に不適切に利用されないことがないようにし、もし使用された場合には使用されたことが多くの人にわかるようにする等、適切に管理及び監査をす</li> </ul> </li> </ul>
--	--	--

		<p>ること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・非常時用ユーザアカウントが使用された場合、正常復帰後は継続使用が出来ないように変更しておくこと。</li> <li>・サイバー攻撃により、所属機関における業務運営に支障が生じた場合には、厚生労働省への連絡を行うこと。</li> </ul> <p>(外部と個人情報を含むレセプト情報等医療情報を交換すること等の禁止)</p> <p><input type="checkbox"/> 提供されたレセプト情報等は、あらかじめ申し出られ申請された利用者のみが利用することとし、そのほかの者へ譲渡、貸与又は他の情報等との交換を行わない。</p> <p>(運用管理について)</p> <p><input type="checkbox"/> レセプト情報等を含めた個人情報の取扱いについて、以下の表中の項目を運用管理規程に含める。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>(表) 運用管理規程に含めるべき項目 (一般管理事項)</p> <p>① 総則</p> <p>a) 理念 (基本方針と管理目的の表明)</p> <p>b) 対象情報</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 情報システムで扱う全ての情報のリストアップ</li> <li>・ 安全管理上の重要度に応じた分類</li> <li>・ リスク分析</li> </ul> <p>c) 情報システムにおいて採用し変更をフォローすべき標準規格</p> <p>② 管理体制</p> <p>a) システム管理者、機器管理者、運用責任者、安全管理者、個人情報保護責任者等</p> <p>b) マニュアル・契約書等の文書の管理体制</p> <p>c) 監査体制と監査責任者</p> <p>d) 患者及びシステム利用者からの苦情・質問の受け付け体制</p> <p>e) 事故対策時の責任体制</p> <p>f) システム利用者への教育・訓練等周知体制</p> <p>③ 管理者及び利用者の責務</p> <p>a) システム管理者や機器管理者、運用責任者の責務</p> <p>b) 監査責任者の責務</p> <p>c) 利用者の責務</p> <p>④ 一般管理における運用管理事項</p> <p>a) 来訪者の記録・識別、入退の制限等の入退管理規程</p> <p>b) 情報保存装置、アクセス機器の設置区画の管理・監視規程</p> <p>c) 情報へのアクセス権限の決定方針</p> <p>d) 個人情報を含む記録媒体の管理 (保管・授受等) 規程</p> <p>e) 個人情報を含む媒体の廃棄の規程</p> <p>f) リスクに対する予防、発生時の対応方法</p> <p>g) 情報システムの安全に関する技術的と運用的対策の分担を定めた文書の管理規程</p> <p>システムの導入に際して、技術的に対応するか、運用によって対応するかを判定し、その内容を文書化し管理する旨の規程。</p> </div>
--	--	---

		<p>h) 技術的安全対策規程</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者識別と認証の方法</li> <li>・ IC カード等セキュリティ・デバイス配布の方法</li> <li>・ 情報区分とアクセス権限管理及び人事異動等に伴う見直し</li> <li>・ アクセスログ取得と監査の手順</li> <li>・ 時刻同期の方法</li> <li>・ ウイルス等不正ソフト対策</li> <li>・ ネットワークからの不正アクセス対策</li> <li>・ パスワードの管理</li> <li>・ インターネット等の外部ネットワークとの遮断</li> </ul> <p>⑤ 業務委託（システムの運用・保守・改造）の安全管理措置</p> <p>a) 業務委託契約における安全管理・守秘条項</p> <p>b) 再委託の場合の安全管理措置事項</p> <p>c) システム改造及び保守での利用者等による作業管理・監督、作業報告確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 保守要員専用のアカウントの作成及び運用管理</li> <li>・ 作業時のデータアクセス範囲の確認</li> <li>・ アクセスログの採取と確認</li> </ul> <p>⑥ 災害等の非常時の対応</p> <p>a) BCP の規程における医療情報システムの項</p> <p>b) システムの縮退運用管理規程</p> <p>c) 非常時の機能と運用管理規程</p> <p>d) 報告先と内容一覧</p> <p>⑦ 教育と訓練</p> <p>a) マニュアルの整備</p> <p>b) 定期または不定期なシステムの取扱い及びプライバシー保護やセキュリティ意識向上に関する研修</p> <p>c) 従業者に対する人的安全管理措置</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 利用者以外との守秘契約</li> <li>・ 利用者退職後の個人情報保護規程</li> </ul> <p>⑧ 監査</p> <p>a) 監査の内容</p> <p>b) 監査責任者の任務</p> <p>c) アクセスログの監査</p> <p>⑨ 規程の見直し</p> <p>a) 運用管理規程の定期的見直し手順</p>
<p>7 レセプト情報等の利用期間</p>		
<p>※1 利用期間開始日が提供希望年月 日になる</p> <p>※2 利用期間終了日は提供窓口が提 供媒体の返却を受ける期限の日</p>	<p>自 平成 23 年 1 月 20 日</p> <p>至 平成 24 年 3 月 31 日</p> <p>(理由： )</p>	

8 レセプト情報等を取り扱う者				
※1 提供依頼申出者及び利用者、委託する場合の委託先、その他取扱者の区分が明確に分かるように所属・職名等の欄に記載すること ※2 集計等の民間委託を行う場合はその旨及び委託先でレセプト情報等を取り扱う者の氏名、所属等に記載すること	氏名	所属	職名	利用場所
	三浦 克之	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門	教授	滋賀医科大学社会医学講座公衆衛生学部門
	村上義孝	滋賀医科大学社会医学講座医療統計学部門	准教授	滋賀医科大学社会医学講座医療統計学部門
9 提供依頼申出者又は利用者の本申出書に記載された分野での過去の実績				
<p>(例) 論文、学会発表、報告書等の題名など。</p> <p>※ また、これらの実績を証する資料を添付する。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>三浦克之、中川秀昭、田畑正司、森河裕子、西条旨子、河野俊一、押切柳子、谷口元章、奈良高明. 石川県における老人医療費の市町村間格差に影響する要因. <i>厚生の指標</i> 1996; 43(5): 21-27.</li> <li>Miura K, Daviglius ML, Greenland P, Stamler J. Making prevention and management of hypertension work. <i>J Hum Hypertens</i> 2001; 15: 1-4.</li> <li>Miura K. Strategies for prevention and management of hypertension throughout life. <i>J Epidemiol</i> 2004; 14(4): 112-117.</li> <li>Miura K, Soyama Y, Morikawa Y, Nishijo M, Nakanishi Y, Naruse Y, Yoshita K, Kagamimori S, Nakagawa H. Comparison of four blood pressure indexes for the prediction of 10-year stroke risk in middle-aged and older Asian. <i>Hypertension</i> 2004; 44: 715-720.</li> <li>三浦克之、茗荷谷弘子、角谷佳江、林真紀、本谷雅美、葛巻美紀、米田みちる、三井外喜和、西条旨子、森河裕子、中西由美子、中島素子、中川秀昭. 血圧低下のための個別健康支援プログラムの効果に関する非無作為化比較試験－石川県小松市における国保ヘルスアップモデル事業－. <i>日本公衆衛生雑誌</i> 2006; 53: 533-542.</li> <li>Miura K, Nakagawa H, Ohashi Y, Harada A, Taguri M, Kushiro T, Takahashi A, Nishinaga M, Soejima H, Ueshima H. Four blood pressure indices and the risk of stroke and myocardial infarction in Japanese men and women: a meta-analysis of 16 cohort studies. <i>Circulation</i> 2009; 119: 1892-1898.</li> </ol>				
10 現に提供を受け、又は今後提供を依頼する予定がある他のレセプト情報等				
(現に提供を受けているレセプト情報等)				
なし				
(今後提供を依頼する予定がある他のレセプト情報等)				
なし				
11 レセプト情報等の提供方法				
① 提供の方法 (媒体)		<input type="checkbox"/> CD-R <input checked="" type="checkbox"/> DVD-R		

	② 希望するファイル数	<input type="checkbox"/> 1 <input checked="" type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 (最大3まで)
	③ 送付の希望の有無	<input type="checkbox"/> 直接の受取り <input checked="" type="checkbox"/> 郵送による送付
12 過去の提供履歴		
	<p>(1) 過去にレセプト情報等や統計法令等に基づく情報提供を受けたことがありますか。</p> <p><input type="checkbox"/> ある <input checked="" type="checkbox"/> ない</p> <p>[ ある場合、その情報の内容・利用期間を記載する。 ]</p> <p>(2) 過去、レセプト情報等の提供に関するガイドライン又は統計法令等に違反して罰則の適用を受けたことがありますか。</p> <p><input type="checkbox"/> ある <input checked="" type="checkbox"/> ない</p> <p>[ ある場合、その具体的な内容を記載する。 ]</p>	
13 その他必要事項		
<p>※ 利用目的の公益性を裏付ける書類を記入し、その写しを添付すること(特に公的補助金を受けていることを証する資料等)</p>		

【データ抽出条件】

1. 期間

平成 20 年度

2. データの種類

特定健診データ

3. データの抽出条件

滋賀県在住者全員のデータ

4. 必要な項目

受診者情報（性別、年齢階級、在住市町）

保険者の種類（国保・組合健保・協会健保・共済組合・その他の別）

健診結果・質問票情報（全体）

5. 匿名化が必要な項目

患者の生年月から受診時年齢を 5 歳階級ごとに分類

在住市町は郵便番号から市町村コードに変換

保険者は種別ごとに分類（国保・組合健保・協会健保・共済組合・その他の別）