

事務局審査様式

整理番号	模擬-②
所属機関・役職	財団法人医療経済・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究部長
提供依頼申出者	印南 一路
学術研究の名称	急性期、DPC、亜急性期、その他の医療費把握
集計表情報か否か	<input checked="" type="checkbox"/> 集計表情報 <input type="checkbox"/> 集計表情報以外
利用するデータ ・期間	○医科（入院）・DPC データ 平成 21 年 6 月診療分から平成 21 年 12 月診療分
利用期間	平成 23 年 2 月 1 日から平成 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	印南一路 満武巨裕（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： 急性期及び亜急性期の患者に対する医療費を算出するとともに保険者毎での比較を行い傾向を分析するもの。</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>急性期、亜急性期の患者に投入される医療費を推計する方法として、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急医療管理加算・乳幼児緊急医療管理加算 ・超急性期脳卒中加算 ・妊産婦緊急搬送入院加算 ・在宅患者緊急入院加算 ・亜急性期入院医療管理料（特定入院料） <p>の算定があるレセプトの抽出を行う。（このうち4つの加算項目については医科（入院）レセとDPC共通）</p> <p>上記の抽出方法では急性期、亜急性期に係る医療費を全て含んでいない可能性があることに留意が必要ではないか。</p> <p>また、6ヶ月間のレセプトデータを必要とする理由を明示する必要があるのではないか。</p> <p>（3）提供するデータの範囲について</p> <p>提供するデータは、全て公表予定される集計表に盛り込まれており、不必要なデータは含まれていないと考えられる。</p>

事務局審査様式

	<p>(4) 外部委託先について 外部委託はない。</p> <p>(5) 公表形式について 抽出されたデータから、保険者種別毎、月毎の加算コードの頻度、総点数を集計するものであり、特定個人・医療機関の識別性は低いと考えられる。</p> <p>(6) 他のデータによる代替可能性 全国の急性期、亜急性期の加算を付された患者について悉皆的に抽出することはレセプト情報等データベース以外では極めて困難と考えられる。</p> <p>(7) セキュリティ要件について（集計表情報除く）。</p> <p>集計表情報である。</p> <p>(8) その他留意事項</p>
匿名化处理等	保険者種別（市町村国保）、後期高齢者、等）、実施件数、総点数（月毎の推移）の集計であるため匿名化の必要ない。

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

【提供依頼申出者】	
(所属機関名・職名)	財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構 研究部長
(氏名)	印南 一路 印
(生年月日)	
(自宅住所)	〒
(電話)	模擬申出の審査は公開のため、 記載不要
(E-mail)	
【所属機関】	
(所属機関名)	財団法人 医療経済研究・社会保険福祉協会 医療経済研究機構
(所在地)	〒2105-0003 東京都港区西新橋 1-5-11
(代表者又は管理者の氏名)	
(自宅住所)	〒
(電話)	模擬申出の審査は公開のため、 記載不要
(E-mail)	
【代理人】	
(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 checked="" type="checkbox"/> 集計表情報 <small>(集計単位が都道府県か、それより広いもの)</small>		<input 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>医療は、救命から健康維持まで多様な機能を果たしていると思われるが、社会保障制度として見た場合、医療の最も重要かつ基本的な機能である救命救急にどれだけの費用がかかっているかを知ることが意義あることだと思われる。あわせて、保険者間でその額にどれだけの違いがあるかも、重大な関心事になる。本研究は、機能別の医療費把握の第一歩として、救命救急医療にかかる費用、亜急性期医療にかかる費用を推計し、医療保障制度の設計を考える上での基礎資料としたい。</p>																										
4 提供するレセプト情報等の内容	<table border="1"> <tr> <th>レセプト情報</th> <th>期間</th> <th>レセプトの種類 <small>(医科・歯科・調剤・DPC)</small></th> <th>抽出条件</th> </tr> <tr> <td></td> <td>2009年6月－2009年12月診療分</td> <td>医科(入院)、DPC</td> <td>救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算、超急性期脳卒中加算、妊産婦緊急搬送入院加算、在宅患者緊急入院診療加算、亜急性期入院医療管理料があるもの。</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> <th>特定健診等情報</th> <th>期間</th> <th>データの種類 <small>(特定健診・保健指導)</small></th> <th>抽出条件</th> </tr> <tr> <td></td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</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 <small>(医科・歯科・調剤・DPC)</small>	抽出条件		2009年6月－2009年12月診療分	医科(入院)、DPC	救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算、超急性期脳卒中加算、妊産婦緊急搬送入院加算、在宅患者緊急入院診療加算、亜急性期入院医療管理料があるもの。	※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 <small>(特定健診・保健指導)</small>	抽出条件		-	-	-	※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 <small>(医科・歯科・調剤・DPC)</small>	抽出条件																								
	2009年6月－2009年12月診療分	医科(入院)、DPC	救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算、超急性期脳卒中加算、妊産婦緊急搬送入院加算、在宅患者緊急入院診療加算、亜急性期入院医療管理料があるもの。																								
※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 <small>(特定健診・保健指導)</small>	抽出条件																								
	-	-	-																								
※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>急性期、亜急性期の医療費把握に関する研究</td> </tr> <tr> <td>② 学術研究の必要性</td> <td>これまで医療の機能別にみた医療費の推計はなく、医療が持つ重要性を主張する際の説得性を増す必要がある。</td> </tr> <tr> <td>③ 学術研究の内容、利用する方法</td> <td>救急医療管理加算等を算定しているレセプトを抽出し、患者ID(ハッシュ値)を手掛かりに、その後の入院医療費を合算して算出する。</td> </tr> </table>			① 学術研究の名称	急性期、亜急性期の医療費把握に関する研究	② 学術研究の必要性	これまで医療の機能別にみた医療費の推計はなく、医療が持つ重要性を主張する際の説得性を増す必要がある。	③ 学術研究の内容、利用する方法	救急医療管理加算等を算定しているレセプトを抽出し、患者ID(ハッシュ値)を手掛かりに、その後の入院医療費を合算して算出する。																		
① 学術研究の名称	急性期、亜急性期の医療費把握に関する研究																										
② 学術研究の必要性	これまで医療の機能別にみた医療費の推計はなく、医療が持つ重要性を主張する際の説得性を増す必要がある。																										
③ 学術研究の内容、利用する方法	救急医療管理加算等を算定しているレセプトを抽出し、患者ID(ハッシュ値)を手掛かりに、その後の入院医療費を合算して算出する。																										

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	総点数情報のみの集計データでよい。																																																						
⑤ 学術研究の計画及び実施期間	平成23年2月1日から平成24年3月31日（予定）																																																						
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	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 ※ある場合は、照合を行う情報を具体的に記載 () ※照合を行う必要性を記載 ()																																																						
⑦ 外部委託の有無等	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無（外部委託先の名称：） 外部委託を行う場合の委託する内容 () 外部委託の必要性 ()																																																						
⑧ 成果の公表方法 ※予定しているもの全て選択すること。	<input type="checkbox"/> 論文（公表の方法 予定時期 年 月） <input checked="" type="checkbox"/> 報告書（公表の方法 予定時期24年3月） <input type="checkbox"/> 学会・研究会等での公表（学会、研究会の名称 予定時期 年月） <input type="checkbox"/> 学会誌等に掲載（学会誌等の名称 予定時期 年月） <input type="checkbox"/> その他（具体的な公表方法 年 月）																																																						
⑨ 公表される内容	<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="7">総点数</th> </tr> <tr> <th>保険者区分</th> <th>実施件数</th> <th>6月</th> <th>7月</th> <th>8月</th> <th>9月</th> <th>10月</th> <th>11月</th> <th>12月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>			総点数							保険者区分	実施件数	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月																																				
		総点数																																																					
保険者区分	実施件数	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月																																															
6 レセプト情報等の利用場所、保管場所及び管理方法																																																							
① 利用場所・保管場所	(具体的な住所、地名、場所を記載)																																																						
② 管理方法等 （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。） ※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。 (1) 所属機関の個人情報保護方針 (2) 申請時点での I SMS	(個人情報保護の方針策定・公表) <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。 <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。 (I SMS の実践) <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。 <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。 <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>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>	<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。 (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> <ul style="list-style-type: none"> ・理念 (基本方針と管理目的の表明) ・利用者等の体制 ・契約書・マニュアル等の文書の管理 ・リスクに対する予防、発生時の対応の方法 ・機器を用いる場合は機器の管理 ・個人情報の記録媒体の管理 (保管・授受等) の方法 ・監査 ・苦情・質問の受付窓口 <p>(物理的安全対策)</p> <p><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。</p> <p><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。)</p> <p><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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・入退者の記録を定期的にチェックし、妥当性を確認する。 <p><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。</p> <p><input type="checkbox"/> 窃視防止の対策を実施する。</p> <p>(技術的安全対策)</p> <p><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。</p> <p><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</p>
---	---

		<p>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。</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 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恐れがある場合には、クリアスクリーン等の防止策を講じる。 □ 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。 □ 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。 □ 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。 □ 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等で操作の記録（操作者及び操作内容）を必ず行うこと。 □ 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。 □ 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。 □ 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。 □ 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。 <ul style="list-style-type: none"> ・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) ・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。 ・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。)
--	--	---

	<p>□ 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"> ・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。 ・類推しやすいパスワードを使用しないこと <p>□ 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>□ 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る、以下の措置をとる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・定期的に従業者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。 ・従業者の退職後の個人情報保護規程を定めること。 <p>(情報の破棄)</p> <p>□ 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> <p>□ 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。</p> <p>□ 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。</p> <p>(情報システムの改造と保守)</p> <p>□ 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。</p> <p>□ 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。</p> <p>□ 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。</p> <p>□ 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。</p> <p>□ 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。</p> <p>□ 保守会社と守秘義務契約を締結し、これを遵守させる。</p> <p>□ 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</p>
--	---

		<p>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。</p> <p><input type="checkbox"/> 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。</p> <p>(情報及び情報機器の持ち出しについて)</p> <p><input type="checkbox"/> 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。</p> <p>(災害等の非常時の対応)</p> <p><input type="checkbox"/> 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。</p> <p><input type="checkbox"/> 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。</p> <p><input type="checkbox"/> 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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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。 ・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ること。 ・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。 ・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。 <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; margin-top: 10px;"> <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"> ・ 情報システムで扱う全ての情報のリストアップ ・ 安全管理上の重要度に応じた分類 ・ リスク分析 <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> </div>
--	--	---

		<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> <p>h) 技術的安全対策規程</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者識別と認証の方法 ・ IC カード等セキュリティ・デバイス配布の方法 ・ 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 ・ アクセスログ取得と監査の手順 ・ 時刻同期の方法 ・ ウイルス等不正ソフト対策 ・ ネットワークからの不正アクセス対策 ・ パスワードの管理 ・ インターネット等の外部ネットワークとの遮断 <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"> ・ 保守要員専用のアカウントの作成及び運用管理 ・ 作業時のデータアクセス範囲の確認 ・ アクセスログの採取と確認 <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>
--	--	---

		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 c) 従業者に対する人的安全管理措置 ・ 利用者以外との守秘契約 ・ 利用者退職後の個人情報保護規程 ⑧監査 a) 監査の内容 b) 監査責任者の任務 c) アクセスログの監査 ⑨規程の見直し a) 運用管理規程の定期的見直し手順												
7 レセプト情報等の利用期間														
※1 利用期間開始日が提供希望年月日になる ※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	自 平成23年2月1日 至 平成24年3月31日 (理由:)													
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	<table border="1"> <thead> <tr> <th>氏名</th> <th>所属</th> <th>職名</th> <th>利用場所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>印南 一路</td> <td>医療経済研究機構</td> <td>研究部長</td> <td>医療経済研究機構</td> </tr> <tr> <td>満武 巨裕</td> <td>医療経済研究機構</td> <td>副部長</td> <td>医療経済研究機構</td> </tr> </tbody> </table>	氏名	所属	職名	利用場所	印南 一路	医療経済研究機構	研究部長	医療経済研究機構	満武 巨裕	医療経済研究機構	副部長	医療経済研究機構	
氏名	所属	職名	利用場所											
印南 一路	医療経済研究機構	研究部長	医療経済研究機構											
満武 巨裕	医療経済研究機構	副部長	医療経済研究機構											
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														
(例) 論文、学会発表、報告書等の題名など。 「国、都道府県の医療費の重点対象の発見に関する研究」(厚生労働科学 2008-2010)														
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)														
(今後提供を依頼する予定がある他のレセプト情報等)														
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 checked="" type="checkbox"/> 直接の受取り <input 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

2009年6月－2009年12月診療分

2. レセプトの種類

医科(入院)、DPC

3. レセプトの抽出条件

全国の市町村国保、後期高齢者、協会けんぽ、国保組合、共済加入者、生活保護者の全レセプト

下記の診療行為コードを有するレセプト

- A205 救急医療管理加算・乳幼児救急医療管理加算
- A205-2 超急性期脳卒中心加算
- A205-3 妊産婦緊急搬送入院加算
- A206 在宅患者緊急入院診療加算
- A308-2 亜急性期入院医療管理料

4. 必要な項目

保険者種別（国保、後期高齢、協会けんぽ、生活保護者等）
実施件数、総点数（月ごとの推移も）

5. 集計方法

- (1) 上記の診療行為コードを含む対象月（2009年6月とする）のレセプトを抽出。
- (2) 抽出したレセプトの患者ID（ハッシュ値）をもとにさらに、対象月以降（半年間：よって2009年12月まで）のレセプトをひも付けし、抽出する。
- (3) 対象月とそれ以降半年間の総点数を算出する。
- (4) 保険者ごとに、総点数を集計する。また、上記加算、管理料の実施件数も保険者ごとに、別途算出する。
- (5) 集計データのみ提供を受ける。

6. 匿名化が必要な項目

集計情報なのでなし