

分類	ヒアリング対象	質問項目		目的	回答	考察・確認できたこと
名寄せ	レセプト取扱業者	名寄せの責任主体	名寄せ結果は高松市による承認を得たか。名寄せ結果の責任所在はどちらの主体になるか。	今後、名寄せの実施スキームを検討する際の参考にするため。	本実証での名寄せであれば、レセプト取扱業者の責任となる。実際の運用で本スキームでの名寄せを実施する場合、名寄せの基となる資格情報の保有者である保険者から委託を受け、実施する想定である。その場合は保険者が責任主体であり、保険者の承認が必要となる。全国レベルで名寄せを実施する際の責任者が、保険者が保険者から委託を受けた支払基金かは現時点では不明である。	初期登録時及び運用時の名寄せについて、今後責任主体を定める必要があると考えられる。
		名寄せツール	名寄せに用いたツールは何か。	総務省実証内で行った名寄せの方法を確認するため。	レセプト取扱業者にて開発した社内ツールである。	利用するツールによって結果に偏りが出ないよう、名寄せをツールで行う際必要となる要件を定める必要があると考えられる。
		名寄せ母数	名寄せを行った数字の母数は何か。	総務省実証報告書内の、氏名表記のゆらぎ率や外字利用率などが本実証でも活用可能な数字が確認するため。	2015年9月～2018年8月までの3年間のレセプトから抽出した個人情報の数。たとえば引越しを行った場合、住所が異なる2つの個人情報があるため、同一人物であっても個人情報の数は2となる。	総務省実証でレセプト取扱業者が算出した名寄せに関連する割合は人数ベースではないため、本実証に流用することは難しいと考えられる。
		外字のあるケースでの名寄せ方法	外字が含まれているもののカナ氏名が入力されていないケースはどのように名寄せするのか。	名寄せできなかったパターンの解決策を検討する際の参考にするため。	総務省実証では、国保の資格情報とレセプト個人情報を突合して名寄せしている。国保の資格情報は氏名（外字含む）とカナ氏名（必須入力）、レセプト個人情報は氏名（外字を含まない）とカナ氏名（入力されていない場合もある）を持つ。外字が含まれる場合は国保の資格情報のカナ氏名とレセプト個人情報の氏名を目視で突合すれば、名寄せが可能となる。	レセプトでの名寄せであれば、外字が含まれていることで表記ゆれが生じていても、名寄せが実施可能である。
		カナ氏名入力率	レセプト内にカナ氏名はどれくらいの割合で入力されているのか。	カナ氏名が入力されていないケースがどれくらいの割合で存在するのか確認するため。	2018年10月～12月診療分のレセプト取扱業者取り扱いレセプトの調査を実施した結果、医科（外来、入院出来高）レセプトでは86％程度、DPC（入院包括診療）レセプトでは92％程度、調剤レセプトでは58％程度だった。調剤レセのカナ氏名入力率が低い理由としてカナ氏名は任意入力項目のため、調剤レセコンがカナ氏名未対応となっていることが考えられる。	2018年度からレセプトに任意で入力することとなったカナ氏名だが、すでに多くの医療機関での対応が完了していた。
		通名登録時の名寄せ方法	通名が登録されているために名寄せできない外国人はどのように本人と判定したのか。	名寄せできなかったパターンの解決策を検討する際の参考にするため。	国保の資格情報には通名も登録されている。通名を保険証に記載している場合、レセプト個人情報の氏名は通名が入力される。国保の資格情報の通名とレセプト個人情報の氏名を突合することで名寄せが可能となる。	レセプトの名寄せであれば、通名を登録することで表記ゆれが生じていても名寄せが可能であると考えられる。
		名寄せの要素がマッチしたにもかかわらず資格NGとしたケース	被保険者番号・生年月日・氏名がマッチしたにもかかわらず資格NGとされたケースはどのようなものがあるのか。	名寄せできなかったパターンを洗い出す際の参考にするため。	被保険者番号・生年月日で名寄せをした結果マッチしていたが、氏名を追加条件とした際にマッチしなかった。3年前は共に被扶養者だった双子のうち、現在は片方が被扶養者ではないケース、3年前は夫婦であった同一生年月日の男女が、離婚し現在は夫だけが被保険者のケースの2つがあった。最新の資格情報が有効な患者の情報として過去のレセプト情報が紐づいてしまうため、資格NGと判断している。最新の資格情報と最長3年前のレセプトを突合したために生じたケースであり、タイムラグがなければ生じない。	初期登録時の名寄せは氏名を条件に加え、厳密に個人を特定しないと誤マッチングが生じる恐れがあると考えられる。
		名寄せできないケース	名寄せができないケースはどのようなものがあるか、その際はどのような対応をしているか。	名寄せできなかったパターンを洗い出す際の参考にするため。 名寄せできなかったパターンの解決策を検討する際の参考にするため。	氏名・被保険者番号が共に変更になるケースでは名寄せができない。今後オンライン資格確認システムにより被保険者の異動を補足しない限り、同様のケースでの名寄せは不可能であるとする。	個人単位被保険者番号を使って名寄せを行うことで、これまで名寄せできなかったケースでも名寄せが可能になる場合があると考えられる。
		他市での名寄せ実績	高松市以外での名寄せの実績はあるのか。	総務省実証以外で実施した名寄せで利用した名寄せの要素を確認し、名寄せに用いる名寄せの要素検討の参考にするため。	レセプトの点検を実施するには総務省実証ほど厳密な名寄せは不要だが、一部ジェネリック医薬品のレター通知の際にはレセプトから抽出した個人の識別情報を用いて個人の特定を行っている。レセプトの取り扱いを主な業務としているため、被保険者番号を利用して世帯を特定することが自然であると考えている。	総務省実証以外の名寄せでも被保険者番号・生年月日・氏名を用いて名寄せを実施していた。
		表記ゆれや外字の地域差	氏名に漢字表記のゆれや外字が含まれている確率に地域差はあるか。	総務省実証報告書内の、氏名表記のゆらぎ率や外字利用率などが本実証でも活用可能な数字が確認するため。	表記ゆれは地域差がない認識である。外字は保険者によっては利用しないように運用しているため、地域差は不明である。	1-3の質問回答にあるようにあくまで人数ベースではないものの漢字氏名の表記ゆれは全国でも約5％であると推測が可能だが、外字は推測ができない。
		名寄せの目視確認方法	名寄せの際の目視確認はどのように行ったのか。	名寄せできなかった際の運用対処方法の検討の参考にするため。	自社制作のツールを利用した。被保険者番号・生年月日・氏名で名寄せし、名寄せできなかったケースはレセプト個人情報と医療保険の資格情報が同時に目視で確認できるようになっている。本ツールを利用することで1名が2日で約15,000件の名寄せを行っている。	初期登録時の名寄せにおいては、自動名寄せだけでなく目視による名寄せが必要となるケースが考えられる（表記ゆれや属性変更など）。その場合、目視名寄せの補助ツールが必要になると考えられる。

分類	ヒアリング対象	質問項目		目的	回答	考察・確認できたこと
名寄せ	地連A	重複登録時の確認・対応	地連A登録時に既に同一人物を登録していないか確認するのか。確認する場合、患者を特定するために用いる名寄せの要素はなにか、また既に登録されていた場合、どのように対応するのか。	地連において同一人物が複数地域統一患者IDを所有する状況が発生するか確認するため。	患者登録時に、4情報（カナ氏名/生年月日/性別/住所）のうち3つが同じであった場合、システムから通知される。 同一人物と判断した場合は、登録済みの健康共通IDに追加の施設紐付け等を行う。また、住所変更対応や、旧申込書になかった項目（電話番号等）を入れる。 患者には、登録済の旨を記載した通知書を出す。カード等は必要があれば再発行。 ※2017/8/1にカード形式が変わったため、それ以前の申込者であった場合	重複登録を防げるため、アカウント数と患者数は限りなく近いと考えられる。（4情報のうち2つが変更されていたら重複登録可能）
		受診時の本人確認	患者は地域統一患者IDカード提示時に本人確認は行うのか。すでに当該病院にかかっている場合は、保険証、診察券と地域統一患者IDカードの情報の照合で対応するのか。初診時に提示された場合はどういった本人確認をするか。本人確認ができないケースはどのようなものがあるか。またその際、どのように対応しているのか。	本実証の調査項目である名寄せに用いる名寄せの要素、名寄せができないケース、名寄せができない場合の地連での対応方法を確認するため。	保険証・診察券と一緒に地域統一患者IDカードを提出してほしいと、患者に案内をしている。そのため、それが本人確認になると考えている。 補足）施設から事務局に「地域統一患者IDカードを忘れた患者が来院したため、健康共通IDを教えてほしい」と聞かれることがある。その際は、氏名/生年月日/性別/住所をヒアリングし、一致した場合に、健康共通IDを教えている。	診療の都度、保険証や診察券の情報と突合することで保険証と同じレベルでの本人確認が可能であると考えられる。
		地域統一患者IDカード再発行時の本人確認	どのように地域統一患者IDカード再発行時に受付時に本人確認を実施しているのか。氏名・生年月日で名寄せできないケースはどのようなものがあるか、またその際、どのように対応しているか。	名寄せの際の名寄せの要素、名寄せができないケース、名寄せができない場合の対応方法を確認するため。	カナ氏名/生年月日/性別/住所をヒアリングのもと、本人確認を実施している。 なお、申込書を再度提出してもらう。 ※過去の住所の場合もあるので、過去の住所もヒアリングしている。 ※再発行時に、本人確認不可のケースは現在までない。	地域統一患者IDカード再発行時は初期登録時と同様の確認を実施している。
		地域統一患者ID再発行時・再登録時の地域統一患者ID変更有無	地域統一患者IDカード紛失時或いは退会後再加入時に地域統一患者IDは変更する運用か。	地連において同一人物複数地域統一患者IDという状況が発生するか確認するため。	地域統一患者ID再発行時は同地域統一患者IDで払い出しをしている。 退会後の再加入実績はないが、再度新地域統一患者IDとして登録する運用である。	「表 52 地連Aへの同意管理に関するヒアリング結果」の同意撤回の回答にて退会時には、紐付情報の削除を実施していることが判明しているため、同一人物複数地域統一患者IDという状況が発生しにくい状態になっていることが分かった。
		診察券番号管理方法	医療機関名と診察券番号の組合わせの正当性はどのように確認するのか。	地連システム内部での患者情報の紐付方法を確認するため。	アップロード施設は、システム上の患者基本情報をチェックする機能があるため、診察券番号を入力し、間違っていないかを確認する。 別人の場合は、その施設のデータ（SS-MIX2データ）から氏名で検索し、正しい番号を入れる。 その際、申込書は修正するが、あまりにも違う番号の場合は、施設に確認する。 参照施設は、診察券が添付あればそのままシステム投入する。診察券の添付がないときは、施設に確認する。	診察券番号及び医療機関情報は、画面上での正当性の確認が可能のため、別人の医療情報の紐付は起きづらい。
		医療機関管理方法	医療機関はレセプトに用いる医療機関番号で管理するのか。	地連システム内部での患者情報の紐付方法を確認するため。	未確認 （NTT東日本からレセプトの医療機関番号で管理をしている旨ヒアリング）	仮に医療機関単位での同意管理を実施する場合、レセプトの医療機関番号を活用する方法が考えられる。
		自動紐付有無	地連システムを利用した自動紐付けは実施しているのか。	地連での名寄せ方法を確認するため。	全施設での情報連携を希望している患者のみ実施している。以下の5点が一致した場合 被保険者番号、介護保険番号のいずれか一つ・生年月日・性別・漢字氏名・カナ氏名 自動紐付け機能が動作するタイミングは、新たに患者が施設に通院したタイミング。	地連システムによる名寄せ機能が被保険者番号及び4情報を名寄せの要素として利用していることがわかった。
		名寄せ候補機能有無	地連システムに名寄せの候補機能はあるか。	地連での名寄せ方法を確認するため。	患者登録時、以下の条件が一致している紐付け候補を検索する。タイミングは自動紐付時と同じ。 ・性別、生年月日、漢字氏名、カナ氏名（姓名） 結果は、以下の項目が表示される。 ・施設名、施設患者ID、カナ氏名、漢字氏名、保険情報、郵便番号、住所、電話番号 候補の中から、以下の結果を紐付ける。 ・保険者情報が一致していたら紐づける。 ・住所or電話番号のどれかが一緒なら紐付ける。	
		名寄せの懸念	通常運用における名寄せに関して懸念はあるか。	名寄せができないケースを把握するため。	保険情報が一致しないことが多い。保険情報のパターンが多い。全角・半角、記号と番号が逆でSS-MIX2が出ている。入っていないところも多い。全角、半角、さらには数字以外の文字も入る事から完全一致しない事が多い。	名寄せに適していると考えている被保険者番号がネックとなり名寄せができないケースが存在することが分かった。

分類	ヒアリング対象	質問項目		目的	回答	考察・確認できたこと
名寄せ	地連B	重複登録時の確認・対応	地連B登録時に既に同一人物を登録していないか確認するか。確認する場合、患者を特定するために用いる名寄せの要素はなにか、また既に登録されていた場合、どのように対応するか。	地連において同一人物が複数地域統一患者IDを所有する状況が発生するか確認するため。	カナ氏名、性別、生年月日、被保険者番号を用いてバッチ処理にて重複を確認する。本人からの希望があった場合のみ情報統合処理を実施する。	患者が紐づけたくない情報があり、情報ごとのオプトアウトができない場合、地域統一患者IDの重複を許容する必要がある。
		受診時の名寄せ	診察時に名寄せを行っているのか。名寄せを行う場合の名寄せの要素は何か。名寄せできない場合はどのようなケースが考えられるか。名寄せできない場合どのような対応を取っているか。	本実証の調査項目である名寄せに用いる名寄せの要素、名寄せができないケース、名寄せができない場合の地連での対応方法を確認するため。	各医療機関では地域統一患者IDを使って検索をする。よって、名寄せをするのではなく、A病院で登録→B病院で紐付け→C病院で紐付けというイメージである（紐付け＝医療機関のカルテIDを登録する）。各医療機関での名寄せは、地域統一患者IDで対象患者を検索し、自施設のローカル患者IDを紐づけるので特に名寄せできないケースはない。	各医療機関において、地域統一患者IDに診察券番号を紐づける運用だけを行えば、名寄せが実施できないケースは生じない。
		名寄せの際の苦労	名寄せの運用を行う際の苦労はないか。	同意撤回の受付方法を確認するため。	特定健診データには地域統一患者IDが登録されていないので、受診時のように地域統一患者IDでは名寄せができない。3情報及び被保険者番号を用いた名寄せを実施している。 国保からもらう特定健診データの中に、カナ氏名が間違っていたり、入っていないかったりして、名寄せがうまくいかないことがある。この場合、自動名寄せが出来ず医療機関側から問い合わせがあった際に、個別対応として紐付けを事務局で行なっている。	地域統一患者IDを使わない場合の名寄せは3情報と被保険者番号で実施している。
	地連C	患者の地連アカウントの引き当て方法	初期登録した患者情報に、別の医療機関の情報を追加登録（紐付）もしくは参照を行う際に、どのような方法で患者の地連アカウントを特定しているか。（利用する名寄せの要素など）	本実証の調査項目である名寄せに用いる名寄せの要素を確認するため。	以下2つの方法で患者の引き当てを実施している。 1.地連カードをカードリーダにかざして読み取り、患者を特定後、医療機関のローカル患者IDを入力して紐付け 2.地域統一患者IDを手動入力して検索し、患者を特定後、医療機関のローカル患者IDを入力して紐付け	地連カードを読み込む方法、地域統一患者IDを打ち込む方法の2種類があるものの、どちらにせよ診察時の患者の引き当てに用いる名寄せの要素は地域統一患者IDだった。
		地域統一患者ID再発行時の本人確認	地連カードの紛失時はどのような運用対処を行い患者の引き当てをしているのか。	本実証の調査項目である名寄せに用いる名寄せの要素を確認するため。（地域統一患者ID以外の名寄せの要素を利用せざるを得ないケース）	紛失時には氏名、性別、生年月日、住所を名寄せの要素として本人確認を行ない、再発行を実施している。	ID再発行の際には、4情報（氏名、性別、生年月日、住所）で本人確認を実施していた。
	地連システムベンダA	名寄せ機能	名寄せを行う機能はあるか。ある場合、どのような機能か。	現在地連で実施している可能性のある名寄せ方法を把握するため。	自動的に名寄せの要素（自動）から名寄せ候補が候補表示され、その中から運用者が名寄せの要素（手動）を用いて名寄せ候補を選定し名寄せする。	名寄せの要素に氏名が含まれるため、結婚などで氏名が変更になっていた場合、自動名寄せができないと考えられる。
		名寄せに用いる名寄せの要素	名寄せを行う機能がある場合、用いる名寄せの要素は何か。	現在地連で実施している可能性のある名寄せ方法を把握するため。 地連システムが保有している名寄せの要素を把握するため。	名寄せの要素（自動）はカナ氏名、性別、生年月日の3情報、名寄せの要素（手動）は漢字氏名、郵便番号、住所、電話番号の4情報であった。	
	地連システムベンダB	名寄せ機能	名寄せを行う機能はあるか。ある場合、どのような機能か。	現在地連で実施している可能性のある名寄せ方法を把握するため。	自動的に名寄せの要素（自動）から名寄せ候補が候補表示され、その中から運用者が名寄せの要素（手動）を用いて名寄せ候補を選定し名寄せする。	名寄せの要素（自動）に氏名が含まれないため、候補が多く表示される可能性がある。診察患者以外の個人情報を閲覧できる状態が問題となる可能性があると考えられる。
		名寄せに用いる名寄せの要素	名寄せを行う機能がある場合、用いる名寄せの要素は何か。	現在地連で実施している可能性のある名寄せ方法を把握するため。 地連システムが保有している名寄せの要素を把握するため。	名寄せの要素（自動）は性別、生年月日の2情報、名寄せの要素（手動）はカナ氏名、郵便番号、住所、電話番号、患者番号の4情報であった。	

分類	ヒアリング対象	質問項目		目的	回答	考察・確認できたこと
同意	地連A	加入申込書保管方法	加入申込書は紙、データ等どのように保管するか。また、保管期間を定めているか。定めている場合はどの程度か。	同意証跡の管理方法・保管期間を確認するため。	加入申込書は紙のままファイリングし保管している。保管期間は決まっていない。	同意証跡の管理方法は詳細が定められていない。
		監査ログ確認方法	地連Aのログイン・患者情報の閲覧などの監査ログは、どのような運用で確認しているのか（誰が、いつ、どのように確認するか）。	患者の個人情報を保護するための取り組みを確認するため。	定期的な監査ログ確認はしていない。障害対応時の操作ログとして確認する場合はある。	医療目的外での医療情報を参照した際に検知する手段がないと考えられる。
		同意撤回方法	包括同意の撤回はどのように受け付けるのか（例：各医療機関で受付、地連A事務局に郵送）。	同意撤回の受付方法を確認するため。	患者から脱会届を提出してもらっている。脱会届は事務局で受け付けている。（最初の通知は電話であったり、地連Aブースへの持込であったりする）	患者に対し、同意撤回に同意と同じ負担が生じている。地連Aは東日本大震災の経験から医療機関の保有するSS-MIX2標準化ストレージのバックアップを取ることも目的としているため、退会時に紐付情報の削除は行うものの、医療情報そのものの削除は行わない。
		同意項目・同意撤回項目	情報連携の同意や同意撤回は、情報提供元病院指定（この病院の情報を連携したい或いは連携したくない）及び情報提供先病院指定（この病院に情報を連携したい或いは連携したくない）のどちらか一方のみを行うことは運用として許容しているのか。	同意に基づく閲覧制御がどのような粒度で行われているか確認するため。	退会後、紙データ（申込書および脱退届）は残している。システム上のデータ削除（紐付け情報）は実施している。	包括同意・同意撤回と医療機関単位の個別同意・同意撤回のみでの同意管理をしている。
	地連B	加入申込書保管方法	加入申込書兼同意書は紙、データ等どのように保管するか。また、保管期間を定めているか。定めている場合はどの程度か。	同意証跡の管理方法・保管期間を確認するため。	地域医療連携に患者が加入申し込みをする際、医療機関で同意書に患者が対面でサインする。サインした同意書は3枚複写になっており、患者本人、医療機関、事務局（医師会）にそれぞれ保管される。証跡は、紙のままファイリング保管する。同意書をシステム上で保管・管理などはしていない。	同意の証跡を紙で永久保管している。
		同意項目・同意撤回項目	同意や同意撤回はどのような粒度で実施できるのか。（医療機関単位、診療科単位、医師単位など）	本調査事業の調査項目である同意や同意撤回の地連での対応方法を確認するため。	包括同意及び包括同意撤回を行っており、医療機関ごとの個別同意や個別同意撤回は行っていない。	包括同意・同意撤回のみの管理を行っており、情報を閲覧されたくない医療機関や医師がいる場合は包括同意撤回を行う必要がある。
		同意撤回時のデータの取り扱い	同意撤回された場合、システム上の患者のデータはどのように取り扱うのか。	同意撤回された場合の閲覧・クエリの制御方法を確認し、検討の参考にするため。	システム利用をするのであれば同意済みであるとみなしている。	同意撤回を行った場合、救急時の情報参照に支障が出る恐れがある。
	地連C	同意書の取得方法	患者本人から同意書を取得する手続きをどのように行っているか。	地連における患者同意の取得方法を把握するため。	患者本人が直接、事務局に同意書を持参又は郵送するパターン、行政（構成市町）が受付したものを事務局に郵送するパターン、医療機関が受付したものを事務局に郵送するパターンの3種類がある。事務局で同意書の受理後、内容確認後、データ入力をし、約2週間以内に住民（患者）に地連カードを郵送している。	事務局、医療機関の他に行政で地連参加の受付を行うケースが存在する。
		同意項目・同意撤回項目	（どこに持参／郵送し管理しているか）	同意に基づく閲覧制御がどのような粒度で行われているか確認するため。	登録が包括同意、参照が個別同意（地連カード提示に基づく紐付け）で実施している。	医療情報の登録が包括同意のみであり、登録したくない医療情報がある場合は同意撤回時の対応にもあるように包括撤回を行うしかない。
		同意の証跡管理	情報登録に対する同意と、参照に対する同意は、それぞれどのような方法を採用しているか。（包括同意／個別同意）	同意証跡の管理方法・保管期間を確認するため。	同意書を紙形式で保存している。 保管期間は特に定めていない。廃棄実績はない。	同意証跡の保管期間はカルテの保管期間などに合わせているわけではなく、定められていないのが実情である。
		同意撤回時の対応	同意書は紙、データ等どのように保管するか。	同意撤回された場合の閲覧・クエリの制御方法を確認し、検討の参考にするため。	システム上、全てのデータを物理削除する。	同意撤回を行った場合、救急時の情報参照に支障が出る恐れがある。