別紙

全体集計アップロード作成機能における個人情報の取扱いについて

健康保険組合連合会
政策部調査分析グループ
制定：令 和 5 年 6 月 3 日
改定：令 和 8 年 10 月 1 日

「レセプト管理分析システム基準仕様書」で定める各アップロードデータにおける個人情報の取扱いは以下の通り。

１．月次作成・全体集計用アップロードデータ
２．年次作成・全体集計用アップロードデータ

特定の集計単位（被保険者・被扶養者別、男女別、年齢階層別－等）毎に、医療費や特定健診受診者等の値を集計した結果を記録したもので、個人情報に係る内容は記録されない。

３．研究用アップロードデータ

本項の「研究用アップロードデータ」は、特定健診、電子レセプトの個票データから、個人情報に係る内容を除いて抽出した、もしくは個人情報にかかる内容を匿名化した「仮名加工情報」となっている。

健保組合からデータ提供を受けた健保連がこれを取り扱う場合においては、作成元となった特定健診、電子レセプトデータの原本や仮名加工情報の作成にあたって削除した情報等を健保連で保有していないことから、他の情報と照合し特定の個人を識別することができる状態にないため、「個人情報でない仮名加工情報」に該当し、これにもとづく取扱いとなる。

（「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（仮名加工情報・匿名加工情報編）2-2-1 仮名加工情報の取扱いにかかる義務の考え方」より）

（１）特定健診・保健指導関係アップロードデータ

特定健診・特定保健指導の国（DX 審査支払機構）への実績報告データより、個人に係る情報を除いて特定健診・特定保健指導の結果情報を転記したもの。

具体的な出力項目は以降の通り。

① 特定健診情報アップロードデータ

	項　目　名
	健診情報SEQ
健診管理情報	報告区分

別紙

受診者情報	資格区分 保険者番号 ハッシュID 郵便番号 性別 生年月日 受診券整理番号 健診実施年月日 健診実施時のプログラム種別 健診実施機関番号 健診実施機関名称 健診実施機関郵便番号
受診券情報	受診券整理番号
健診実施情報	健診実施年月日 健診実施時のプログラム種別 健診実施機関番号 健診実施機関名称 健診実施機関郵便番号

②特定保健指導情報アップロードデータ

	項　目　名
保健指導管理情報	報告区分
利用者情報	資格区分 保険者番号 突合用ハッシュ 利用者郵便番号 利用者の性別 利用者の生年月日 生年月日
保健指導実施情報	保健指導実施年月日 保健指導実施時のプログラム種別 保健指導実施機関番号 保健指導実施機関名称 保健指導実施機関郵便番号
受診券情報	受診券整理番号
利用券情報	利用券整理番号
指導共通情報セクション情報 （セクションコード：90010）	支援レベル 行動変容ステージ
指導初回①情報セクション情報 （セクションコード：90020）	初回面接の実施日付 初回面接による支援の支援形態 初回面接の実施時間 初回面接の実施者 継続的支援予定期間 目標腹囲 目標体重 目標収縮期血圧 目標拡張期血圧 一日の削減目標エネルギー 一日の運動による目標エネルギー量 一日の食事による目標エネルギー量

別紙

指導初回情報セクション情報 （セクションコード：90030）	初回面接の実施日付 初回面接による支援の支援形態 初回面接の実施時間 初回面接の実施者 継続的支援予定期間 目標腹囲 目標体重 目標収縮期血圧 目標拡張期血圧 一日の削減目標エネルギー 一日の運動による目標エネルギー量 一日の食事による目標エネルギー量
最終評価情報セクション情報 （セクションコード：90060）	3か月後の評価の実施日付 3か月後の評価の支援形態又は確認方法 3か月後の評価の実施者 3か月後の評価ができない場合の確認回数 3か月後の評価時の腹囲 3か月後の評価時の収縮期血圧 3か月後の評価時の拡張期血圧 3か月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善（栄養・食生活） 3か月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善（身体活動） 3か月後の評価時の保健指導による生活習慣の改善（喫煙）
指導集計情報セクション情報 （セクションコード：90070）	計画上の継続的な支援の実施回数 計画上の継続的な支援によるポイント（支援A） 計画上の継続的な支援によるポイント（支援B） 計画上の継続的な支援によるポイント（合計） 実施上の継続的な支援の実施回数 実施上の継続的な支援によるポイント（支援A） 実施上の継続的な支援によるポイント（支援B） 実施上の継続的な支援によるポイント（合計） 禁煙指導の実施回数

③健診・問診結果情報アップロードデータ

	項　目　名
	健診情報SEQ 健診項目連番
特定健診の検診・問診結果及び 任意追加項目情報 （セクションコード：01010, 01990）	項目コード（JLAC10コード） 検査結果

※各項目の出力内容の詳細は「レセプト管理・分析システム基準仕様書　Ⅲ－３．研究用アップロードデータ作成」編を参照。

別紙

（２）研究用レセ電ＣＳＶアップロードデータ

電子レセプトの csv データのうち、個人情報が記録されている可能性がある項目についてマスキングまたは内容を消去することで、個人に係る情報を削除し匿名化したもの。

匿名化の対象とする項目は次の通り。

【医科レセプト】

レコード種別（識別情報）	対象項目名				
レセプト共通レコード（ＲＥ）	氏名	カルテ番号等	請求情報	カタカナ(氏名)	
保険者レコード（ＨＯ）	保険者番号	被保険者資格に係る記号	被保険者資格に係る番号		
公費レコード（ＫＯ）	受給者番号				
資格確認レコード（ＳＮ）	保険者番号	被保険者資格に係る記号	被保険者資格に係る番号	枝番	受給者番号
傷病名レコード（ＳＹ）	補足コメント				
診療行為レコード（ＳＩ）	コメント①～③ 文字データ				
医薬品レコード（ＩＹ）	コメント①～③ 文字データ				
特定機材レコード（ＴＯ）	コメント①～③ 文字データ				
コメントレコード（ＣＯ）	文字データ				
症状詳記レコード（ＳＪ）	症状詳記データ				
臓器提供者レセプト情報レコード（ＴＲ）	レセプト特記事項	カルテ番号等			
臓器提供　傷病名レコード（ＳＹ）	補足コメント				
臓器提供　診療行為レコード（ＳＩ）	コメント①～③ 文字データ				
臓器提供　医薬品レコード（ＩＹ）	コメント①～③ 文字データ				
臓器提供　特定機材レコード（ＴＯ）	コメント①～③ 文字データ				
臓器提供　コメントレコード（ＣＯ）	文字データ				
臓器提供　症状詳記レコード（ＳＪ）	症状詳記データ				
再審査等　返戻理由レコード（ＨＲ）	返戻理由	補足事項			
再審査等　審査運用レコード（ＥＸ）	審査支払機関使用欄				
再審査等　申し出レコード（MD）	理由番号補足	理由内容(ﾌﾘｰ入力)	補足事項		
再審査等　申し出結果レコード（MK）	連絡	申し出保険者番号等	審査支払機関使用欄		

【ＤＰＣレセプト】

レコード種別（識別情報）	対象項目名				
レセプト共通レコード（ＲＥ）	氏名	カルテ番号等	請求情報	カタカナ(氏名)	
レセプト総括情報 保険者レコード（ＨＯ）	保険者番号	被保険者資格に係る記号	被保険者資格に係る番号		
レセプト総括情報 公費レコード（ＫＯ）	受給者番号				
資格確認レコード（ＳＮ）	保険者番号	被保険者資格に係る記号	被保険者資格に係る番号	枝番	受給者番号
コメントレコード（ＣＯ）	文字データ				
症状詳記レコード（ＳＪ）	症状詳記データ				
総括対象DPC レセプト共通レコード（ＲＥ）	氏名	カルテ番号等	請求情報		
総括対象DPC 保険者レコード（ＨＯ）	保険者番号	被保険者資格に係る記号	被保険者資格に係る番号		
総括対象DPC 公費レコード（ＫＯ）	受給者番号				
総括対象DPC 診断群分類レコード（ＢＵ）	死因				
総括対象DPC 傷病レコード（ＳＢ）	補足コメント				
総括対象DPC 患者基礎レコード（ＫＫ）	重症度等				
総括対象DPC 診療関連レコード（ＳＫ）	診療名称				

別紙

総括対象DPC 合計調整レコード（ＧＴ）	保険変更の文字データ		
総括対象DPC 診療行為レコード（ＳＩ）	コメント①～③ 文字データ		
総括対象DPC 医薬品レコード（ＩＹ）	コメント①～③ 文字データ		
総括対象DPC 特定機材レコード（ＴＯ）	コメント①～③ 文字データ		
総括対象DPC コメントレコード（ＣＯ）	文字データ		
総括対象DPC 症状詳記レコード（ＳＪ）	症状詳記データ		
総括医科入院 レセプト共通レコード（ＲＥ）	氏名	カルテ番号等	請求情報
総括医科入院　保険者レコード（ＨＯ）	保険者番号	被保険者資格に係る記号	被保険者資格に係る番号
総括医科入院 公費レコード（ＫＯ）	受給者番号		
総括医科入院 傷病名レコード（ＳＹ）	補足コメント		
総括医科入院 診療行為レコード（ＳＩ）	コメント①～③ 文字データ		
総括医科入院 医薬品レコード（ＩＹ）	コメント①～③ 文字データ		
総括医科入院 特定機材レコード（ＴＯ）	コメント①～③ 文字データ		
総括医科入院 コメントレコード（ＣＯ）	文字データ		
総括医科入院 症状詳記レコード（ＳＪ）	症状詳記データ		
総括医科入院 臓器提供者レセプト情報レコード（ＴＲ）	レセプト特記事項	カルテ番号等	
臓器提供　傷病名レコード（ＳＹ）	補足コメント		
臓器提供　診療行為レコード（ＳＩ）	コメント①～③ 文字データ		
臓器提供　医薬品レコード（ＩＹ）	コメント①～③ 文字データ		
臓器提供　特定機材レコード（ＴＯ）	コメント①～③ 文字データ		
臓器提供　コメントレコード（ＣＯ）	文字データ		
臓器提供　症状詳記レコード（ＳＪ）	症状詳記データ		
再審査等　返戻理由レコード（ＨＲ）	返戻理由	補足事項	
再審査等　審査運用レコード（ＥＸ）	審査支払機関使用欄		
再審査等　申し出レコード（ＭＤ）	理由番号補足	理由内容(ﾌﾘｰ入力)	補足事項
再審査等　申し出結果レコード（ＭＫ）	連絡	申し出保険者番号等	審査支払機関使用欄

【歯科レセプト】

レコード種別（識別情報）	対象項目名			
レセプト共通レコード（ＲＥ）	氏名	カルテ番号等	請求情報	カタカナ(氏名)
保険者レコード（ＨＯ）	保険者番号	被保険者資格に係る記号	被保険者資格に係る番号	
公費レコード（ＫＯ）	受給者番号			
資格確認レコード（ＳＮ）	保険者番号	被保険者資格に係る記号	被保険者資格に係る番号	枝番　受給者番号
傷病名部位レコード（ＨＳ）	補足コメント	歯式（補足コメント）		
コメントレコード（ＣＯ）	文字データ	歯式（コメント）		
症状詳記レコード（ＳＪ）	症状詳記データ			
再審査等　返戻理由レコード（ＨＲ）	返戻理由	補足事項		
再審査等　審査運用レコード（ＥＸ）	審査支払機関使用欄			
再審査等　申し出レコード（ＭＤ）	理由番号補足	理由内容(ﾌﾘｰ入力)	補足事項	
再審査等　申し出結果レコード（ＭＫ）	連絡	申し出保険者番号等	審査支払機関使用欄	

別紙

【調剤レセプト】

レコード種別（識別情報）	対象項目名				
レセプト共通レコード（ＲＥ）	氏名	カルテ番号等	保険医師氏名①～⑳		
	麻薬免許番号	調剤録番号等	請求情報	カタカナ(氏名)	
保険者レコード（HO）	保険者番号	被保険者資格に係る記号	被保険者資格に係る番号		
公費レコード（KO）	受給者番号				
資格確認レコード（ＳＮ）	保険者番号	被保険者資格に係る記号	被保険者資格に係る番号	枝番	受給者番号
処方基本レコード（ＳＨ）	用法 特別指示				
コメントレコード（CO）	文字データ				
摘要欄レコード（ＴＫ）	文字データ				
再審査等　返戻理由レコード（ＨＲ）	返戻理由	補足事項			
再審査等　審査運用レコード（ＥＸ）	審査支払機関使用欄				
再審査等　申し出レコード（MD）	理由番号補足	理由内容(ﾌﾘｰ入力)	補足事項		
再審査等　申し出結果レコード（MK）	連絡	申し出保険者番号等	審査支払機関使用欄		

※集計にあたり、同一の個人が受診したレセプトや特定健診情報の紐づけを行う必要があることから、匿名化したレセプト・特定健診情報にはハッシュ ID（個人に関する情報を用いて生成した一意のコード、不可逆方式で生成するため生成に用いた情報の復元はできない）を付与している。