

特定個人情報保護評価書の特定個人情報保護 評価指針への適合性・妥当性の審査

評価書名
医療保険者等向け中間サーバー等における資格履歴管理、情報提供ネットワークシステムを通じた情報照会・提供及び本人確認に関する事務
評価実施機関名
社会保険診療報酬支払基金
提出日
平成28年4月11日
概要説明日
平成28年4月12日

(目次)

○ 全体的な事項	1
○ 資格履歴ファイル	4
○ 機関別符号ファイル	12
○ 情報提供等記録ファイル	20
○ 本人確認ファイル	28
○ 評価実施機関に特有の問題に対するリスク対策	36
○ 総評	37
○ 個人情報保護委員会による審査記載事項	37

全体的な事項

※ 評価実施手続に関する事項及び特定個人情報
ファイルに共通する事項

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
(1)しきい値判断に誤りはないか。	—	—	—	—	問題は認められない	対象人数が30万人以上に該当するため、全項目評価を実施することは、指針に適合している。
(2)適切な実施主体が実施しているか。	—	—	—	—	問題は認められない	<p>特定個人情報ファイルは、社会保険診療報酬支払基金(以下「基金」という。)が医療保険者等向け中間サーバー等における資格履歴管理、情報提供ネットワークシステムを通じた情報照会・提供及び本人確認に関する事務において保有するものであることから、実施主体は適切である。</p> <p>また、資格履歴管理及び本人確認事務については、国民健康保険団体連合会から再委託を受けた国民健康保険中央会も実施することとしているため、国民健康保険中央会を他の評価実施機関としている。</p>
(3)公表しない部分は適切な範囲か。	—	—	—	—	問題は認められない	評価書の内容は全て公表することとしている。
(4)適切な時期に実施しているか。	—	—	—	—	問題は認められない	<p>特定個人情報ファイルを取り扱う医療保険者等向け中間サーバー等の開発は、平成27年9月にシステムの要件定義が終了し、平成28年5月からプログラミングの開始を予定しており、実施時期については委員会と協議の上、適切な時期に評価を実施している。</p>
(5)適切な方法で広く国民の意見を求め、得られた意見を十分考慮した上で必要な見直しを行っているか。	—	—	—	—	問題は認められない	<p>国民への意見募集については、基金のホームページにて、30日間実施したほか、得られた意見のうち見直しを行うべきものについては評価書に適切に反映していることに加え、意見への対応状況は基金のホームページで公表することとしており、事後の措置も適切である。</p>
(6)特定個人情報保護評価の対象となる事務の実態に基づき、特定個人情報保護評価書様式で求められる全ての項目について検討し、記載しているか。	—	—	—	—	問題は認められない	<p>医療保険者等向け中間サーバー等における資格履歴管理、情報提供ネットワークシステムを通じた情報照会・提供及び本人確認に関する事務について、求められる事項が具体的に記載されている。</p>

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
(7)記載された特定個人情報保護評価の実施を担当する部署は、特定個人情報保護評価の対象となる事務を担当し、リスクを軽減させるための措置の実施に責任を負うことができるか。	—	—	—	—	問題は認められない	医療保険者等向け中間サーバー等における資格履歴管理、情報提供ネットワークシステムを通じた情報照会・提供及び本人確認に関する事務における番号制度への対応は基金経営企画部が行っており、特定個人情報保護評価の対象となる事務の実施に当たって、リスクを軽減させるための措置の実施等については、責任を負うことができる部署である。
(8)特定個人情報保護評価の対象となる事務の内容の記載は具体的か。当該事務における特定個人情報の流れを併せて記載しているか。	①特定個人情報ファイルを取り扱う事務やその事務において使用するシステムについて、基本情報を具体的に分かりやすく記載しているか。	2. 評価対象の事務全体の概要及びその中で特定個人情報ファイルを使用して実施する事務の内容を具体的に記載しているか。	P.3 ～ P.4	I 1. ②	問題は認められない	医療保険者等向け中間サーバー等における資格履歴管理事務、情報提供ネットワークシステムを通じた情報照会・提供事務、本人確認事務において、それぞれ特定個人情報ファイルを使用することが事務の流れに即し具体的に記載されている。 また、別添1の事務の内容において、医療保険者等により委託区画へ登録された加入者情報がシステム自動処理にて個人番号と紐付けられ、資格履歴ファイルに格納されること等、事務において取り扱う特定個人情報の流れが事務の内容に即して具体的に記載されているほか、他の情報保有機関と医療保険者等の情報連携による手続の効率化や添付書類の省略等、実現が期待されるメリット等についても具体的に記載されている。
		3. 当該システムが実現する機能の名称とその概要を具体的に記載しているか。	P.4 ～ P.5	I 2. ②	問題は認められない	
		4. 当該システムと情報をやり取りするシステムを全て記載しているか。	P.5	I 2. ③	問題は認められない	
		5. 特定個人情報ファイルを取り扱うことが評価対象の事務を実施する上で必要であることを、事務の流れに即して具体的に説明しているか。	P.5	I 4. ①	問題は認められない	
		6. 評価対象の事務において特定個人情報ファイルを取り扱うことにより、期待されるメリットについて幅広く具体的に記載しているか。	P.5	I 4. ②	問題は認められない	
		7. 事務に関わる者、事務において使用するシステム、事務において取り扱う情報の流れを具体的に記載しているか。	P.7 ～ P.17	I (別添1)	問題は認められない	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
(9) 特定個人情報 ファイルを取り扱う プロセスにおいて 特定個人情報の 漏えいその他の 事態を発生させる リスクを、特定個 人情報保護評価 の対象となる事務 の実態に基づき、 特定しているか。	—	—	P.51 ～ P.84	Ⅲ、Ⅳ	問題は 認めら れない	全項目評価書に例示されている各リスク にどのように対応しているかが具体的に記 載されている。
(10) 特定されたり リスクを軽減するた めに講ずべき措 置についての記 載は具体的か。 (11) 記載されたり リスクを軽減させる ための措置は、個 人のプライバシー 等の権利利益の 侵害の未然防止、 国民・住民の信頼 の確保という特定 個人情報保護評 価の目的に照ら し、妥当なもの か。	⑨ 特定個人情報 ファイルの取扱い について自己点 検・監査や従業者 に対する教育・啓 発を行っている か。	70. 評価書に記載した とおりに運用がなされ ていること等につい て、評価の実施を担当 する部署自らが、どの ように自己点検するか 具体的に記載している か。	P.84	Ⅳ 1. ①	問題は 認めら れない	自己点検については、運用規則等に基づ き、医療保険者等向け中間サーバー等の 運用に携わる職員(基金及び国民健康保 険団体連合会から再委託を受けた国民健 康保険中央会(以下「取りまとめ機関」とい う。))及び運用保守事業者に対し、定期的 に自己点検を実施すること、また、監査につ いては、運用規則等に基づき、医療保険者 等向け中間サーバー等について、定期的 に監査を行うことが具体的に記載されてい る。 従業者に対する教育・啓発については、 医療保険者等向け中間サーバー等の運用 に携わる職員(取りまとめ機関)及び運用保 守事業者に対し、定期的にセキュリティ研 修等を実施すること、医療保険者等向け中 間サーバー等の業務に就く場合は、運用規 則等について研修を行うこと等が具体的に 記載されている。
		71. 評価書に記載した とおりに運用がなされ ていること等につい て、どのように監査す るか具体的に記載して いるか。	P.84	Ⅳ 1. ②	問題は 認めら れない	
		72. 特定個人情報を取り 扱う従業者等に対 しての教育・啓発や違 反行為をした従業者等 に対する措置について 具体的に記載している か。	P.84	Ⅳ 2.	問題は 認めら れない	
		73. 国民・住民等から の意見聴取により得ら れた意見を踏まえて評 価書のどの箇所をど のように修正したかを 具体的に記載している か。	P.86	Ⅵ 2. ⑤	問題は 認めら れない	
(12) 個人のプライ バシー等の権利 利益の保護の宣 言は、国民・住民 の信頼の確保と いう特定個人情報 保護評価の目的 に照らし、妥当な ものか。	—	—	P.1	表紙	問題は 認めら れない	基金は、医療保険者等向け中間サーバー 等に関する事務における特定個人情報フ ァイルの取扱いに当たり、同ファイルの取 扱いが個人のプライバシー等の権利利益 に影響を及ぼすものであることを認識し、 特定個人情報の漏えいその他の事態を 発生させるリスクを軽減させるために 適切な措置を講じることをもって、 個人のプライバシー等の権利利益の 保護に取り組んでいることを宣言して いる。

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
<p>(8) 特定個人情報保護評価の対象となる事務の内容の記載は具体的か。当該事務における特定個人情報の流れを併せて記載しているか。</p>	<p>② 特定個人情報ファイルの取扱いプロセスの概要(特定個人情報の入手・使用、特定個人情報ファイルの取扱いの委託、特定個人情報の提供・移転、特定個人情報の保管・消去)について、具体的に分かりやすく記載しているか。</p>	<p>8. 対象となる国民・住民の特定個人情報を特定個人情報ファイルにおいて保有することが事務を実施する上で必要な理由を具体的に記載しているか。</p>	P.18	II 2. ③	問題は認められない	<p>特定個人情報の入手の事実及び使用目的の本人への明示として、対象となる医療保険者等が個人番号を取得する際に、医療保険者等から、取りまとめ機関が個人番号を入手、管理することを示すことが具体的に記載されている。</p> <p>特定個人情報の使用方法として、医療保険者等の加入者の情報を管理すること、他の情報保有機関等から基金に対する情報提供依頼が行われた際、医療保険加入履歴より、情報提供対象となる時期に加入していた医療保険者等を特定すること等、特定個人情報ファイルの取扱いプロセスの概要(入手・使用、委託、保管・消去)について具体的に記載されている。</p>
		<p>9. 主な記録項目について、保有する理由をそれぞれ具体的に記載しているか。</p>	P.18	II 2. ④	問題は認められない	
		<p>10. 特定個人情報の入手に係る妥当性を具体的に記載しているか。</p>	P.19	II 3. ④	問題は認められない	
		<p>11. 特定個人情報の入手の事実及び使用目的が本人に示されていることを具体的に記載しているか。</p>	P.19	II 3. ⑤	問題は認められない	
		<p>12. 特定個人情報を使用する理由を具体的に記載しているか。</p>	P.19	II 3. ⑥	問題は認められない	
		<p>13. 特定個人情報ファイルに記録される情報を他から入手する際の内容、特定個人情報ファイルに記録された情報と他の情報との突合の方法や突合の理由を具体的に記載しているか。</p>	P.19	II 3. ⑧	問題は認められない	
		<p>14. 特定個人情報を用いた統計分析を行う場合は、その内容を具体的に記載しているか。</p>	P.19	II 3. ⑧	該当なし	
		<p>15. 特定個人情報を使用することにより国民の権利利益に影響を与え得る決定を行う場合は、その内容を具体的に記載しているか。</p>	P.19	II 3. ⑧	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
		16. 委託先に当該特定個人情報ファイルを取り扱わせることが必要な理由を具体的に記載しているか。	P.19 ～ P.20	II 4. ②	問題は認められない	
		17. 委託先を国民・住民等が確認できるか否か、確認できる場合はどのように確認できるか、確認できない場合はそのような取扱いが評価対象の事務を実施する上で必要な理由を具体的に記載しているか。	P.20	II 4. ⑤	問題は認められない	
		18. 特定個人情報ファイルの取扱いを再委託するに当たって、どのような手続・方法によるかを具体的に記載しているか。	P.20	II 4. ⑧	問題は認められない	
		19. 提供した特定個人情報が、提供先において、いかなる目的で、どのように使用されることになるかを具体的に記載しているか。	P.20	II 5. ②	該当なし	
		20. 移転した特定個人情報が、移転先において、いかなる目的で、どのように使用されることになるかを具体的に記載しているか。	P.21	II 5. ②	該当なし	
		21. 特定個人情報の保管場所の態様及び保管場所への立入り制限・アクセス制限について具体的に記載しているか。	P.21	II 6. ①	問題は認められない	
		22. 特定個人情報の保管期間は妥当であるか。また、その理由を具体的に記載しているか。	P.21	II 6. ②	問題は認められない	
		23. 保管期間を経過した特定個人情報を消去する方法を具体的に記載しているか。	P.21	II 6. ③	問題は認められない	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
<p>(10) 特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置についての記載は具体的か。</p> <p>(11) 記載されたリスクを軽減させるための措置は、個人のプライバシー等の権利利益の侵害の未然防止、国民・住民の信頼の確保という特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	<p>③ 特定個人情報の入手について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。</p>	<p>24. 評価対象の事務を遂行する上で必要な者以外の者の特定個人情報を入手しないよう講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.51	Ⅲ 2. リスク1:	問題は認められない	<p>対象者以外の情報の入手を防止するリスク対策として、取りまとめ機関は、医療保険者等が統合専用端末を用いて行う審査対象者の委託情報登録により資格履歴情報を入手するため、自らの操作により特定個人情報を入手することはないこと、必要な情報以外の入手を防止するリスク対策として、医療保険者等より入手する加入者の資格情報等は統合専用端末を用い、厚生労働省が定めたインターフェイス仕様に沿って入手することにより、必要な情報以外の情報入手を防止することが具体的に記載されている。</p> <p>入手の際の特定個人情報の漏えい・紛失を防止するリスク対策として、委託区画に入力された情報からシステム自動処理により、運用支援環境内で資格情報等が登録・更新される運用になっていること、医療保険者等向け中間サーバー等と医療保険者等の通信は、VPN等の技術を用いた専用線、IP-VPNによる閉域サービス等を使用することで、データ転送時の通信内容秘匿、盗聴防止の対応をすることが具体的に記載されている。</p>
		<p>25. 事務を遂行する上で必要な情報以外の特定個人情報を入手しないよう講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.51	Ⅲ 2. リスク1:	問題は認められない	
		<p>26. 特定個人情報の入手に際して、適切な方法で入手するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.51	Ⅲ 2. リスク2:	問題は認められない	
		<p>27. 特定個人情報を入手する際に、その特定個人情報が本人の情報であることを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.51	Ⅲ 2. リスク3:	問題は認められない	
		<p>28. 入手した個人番号が本人の個人番号で間違いないことを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.51	Ⅲ 2. リスク3:	問題は認められない	
		<p>29. 特定個人情報を入手した後、その情報の正確性を保つために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.51	Ⅲ 2. リスク3:	問題は認められない	
		<p>30. 特定個人情報を入手する際に、情報の安全確保の観点から講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.52	Ⅲ 2. リスク4:	問題は認められない	
		<p>31. 特定個人情報の入手において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。</p>	P.52	Ⅲ 2. その他のリスク	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	④特定個人情報の使用について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	32. 宛名システム等において、特定個人情報、使用目的を超えて取り扱われないよう、また、評価対象の事務に必要な情報と併せて取り扱われないよう、講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.52	Ⅲ 3. リスク1:	問題は認められない	権限のない者(元職員、アクセス権限のない職員等)によって不正に使用されるリスク対策として、職員(取りまとめ機関)が使用する統合専用端末のユーザ認証については、システム操作や特定個人情報等へアクセスを行う前にログイン操作を行い、統合専用端末の操作者を認証するようシステムで制御すること、統合専用端末を利用する必要がある職員を特定し、担当業務に応じた必要最小限度の範囲のみとする観点から、当該業務権限を細分化した上で個人ごとにIDを割り当てること、なりすましによる不正を防止する観点から、共用IDの利用を禁止すること等が具体的に記載されている。 不正に複製されるリスク対策として、取りまとめ機関のシステム管理者が許可した場合に限り、あらかじめ許可された電子記録媒体にのみ、統合専用端末で複製できるように限定すること、複製等のファイル操作が可能な職員は、一部の限定された職員(取りまとめ機関)のみに限定していること、電子記録媒体は、適切に管理された鍵にて施錠可能な場所に保管し、利用の際には都度、媒体管理簿に記入すること、使用済み電子記録媒体を廃棄する場合は、物理的破壊を行うこと、定期的にログをチェックし、データ抽出等の不正な持ち出しが行われていないか監視すること等が具体的に記載されている。
		33. 事務で使用するその他のシステムにおいて、特定個人情報、使用目的を超えて取り扱われないよう、また、評価対象の事務に必要な情報と併せて取り扱われないよう、講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.52	Ⅲ 3. リスク1:	問題は認められない	
		34. 特定個人情報にアクセスする際の認証を行う場合は、特定個人情報にアクセスするユーザの認証方法、なりすましが行われないために講じている対策について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.52	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認められない	
		35. 特定個人情報ファイルを取り扱う者が正当なユーザであることを確認するための情報の発効・失効の管理について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.53	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認められない	
		36. アクセス権限の発効・失効の管理を行う者による当該管理の適正性についてチェックをしている内容を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.53	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認められない	
		37. 特定個人情報の入手から消去までの各過程において、特定個人情報ファイルの取扱い記録やアクセスの失敗の記録等を残していることを具体的に記載しているか。記録を残していない場合は、残してなくても権限のない者による不正な使用を防止できる理由を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.53	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認められない	
		38. 従業者が特定個人情報ファイルを事務外で使用しないよう講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.53	Ⅲ 3. リスク3:	問題は認められない	
		39. 特定個人情報ファイルを取り扱う者が特定個人情報ファイルを不正に複製しないよう講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.54	Ⅲ 3. リスク4:	問題は認められない	
		40. 特定個人情報の使用において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.54	Ⅲ 3. その他の リスク	問題は認められない	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	⑤特定個人情報の委託について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。	41. 委託先を決定する際に特定個人情報ファイルを適切に取り扱う委託先であることを確認する手続等について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.54	Ⅲ 4. 情報管理体制	問題は認められない	医療保険者等向け中間サーバーシステム等の運用・保守業務を委託することとしており、委託先の選定を行う際に、ISMS等の認証取得事業者であること等、特定個人情報の保護を適切に行えることを確認すること等が具体的に記載されている。 委託先においては、特定個人情報ファイルにアクセスできる運用保守事業者を必要最小限に限定すること、アクセス権限の設定に当たっては、業務上の責務と必要性を勘案し必要最小限の範囲に限ること、アクセス権限の管理状況を定期的に確認すること等が具体的に記載されている。
		42. 委託先において特定個人情報ファイルの閲覧者・更新者を必要最小限に制限していることを具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.54	Ⅲ 4. 閲覧者の制限	問題は認められない	
		43. 委託先における特定個人情報ファイルの取扱いについて記録を残している場合は、その方法や保存期間等を具体的に記載しているか。また、記録を残していない場合は権限のない者による不正な使用を防止できる理由を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.54	Ⅲ 4. 記録	問題は認められない	
		44. 委託に伴う特定個人情報の提供に関するルールを定めている場合、ルールの内容やルール遵守の確認方法を具体的に記載しているか。また、委託先から他者への提供を認めていない場合、提供されていないことを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.54 ～ P.55	Ⅲ 4. 提供ルール	問題は認められない	
		45. 委託先における特定個人情報の消去のルールを定めている場合は、ルールの内容やルール遵守の確認方法を具体的に記載しているか。また、委託契約終了後に消去されていることを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.55	Ⅲ 4. 消去ルール	問題は認められない	
		46. 委託先と締結する委託契約における特定個人情報ファイルの取扱いに関する規定について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.55	Ⅲ 4. 委託契約書中の規定	問題は認められない	
		47. 特定個人情報ファイルの取扱いを再委託している場合、再委託先での適正な取扱いの確保のために進めている措置について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.55	Ⅲ 4. 再委託	問題は認められない	
		48. 特定個人情報ファイルの取扱いの委託において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.55	Ⅲ 4. その他のリスク	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	⑥特定個人情報の提供・移転について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。	49. 特定個人情報の提供又は移転の記録を残している場合は、その記録の内容や記録方法、保存期間等を具体的に記載しているか。また、記録を残していない場合は特定個人情報が不正に提供又は移転されることを防止できる理由を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.55	Ⅲ 5. リスク1:	該当なし	—
		50. 特定個人情報の提供・移転に関するルールを定めている場合は、ルールの内容やルール遵守の確認方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.55 ～ P.56	Ⅲ 5. リスク1:	該当なし	
		51. 特定個人情報を提供・移転する際に、情報漏えいや紛失のリスクを軽減するための措置や提供先・移転先における特定個人情報の用途が法令に基づく適切なものであることを確認するための措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.56	Ⅲ 5. リスク2:	該当なし	
		52. 誤った特定個人情報を提供・移転することや誤った相手に提供・移転することを防止する措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.56	Ⅲ 5. リスク3:	該当なし	
		53. 特定個人情報の提供・移転において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.56	Ⅲ 5. その他の リスク	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	⑦情報提供ネットワークシステムとの接続について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	54. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手する際に、目的外の入手が行われないために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.56	Ⅲ 6. リスク1:	該当なし	—
		55. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手する際に、特定個人情報の安全が保たれない不適切な方法で特定個人情報を入手しないために講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.56	Ⅲ 6. リスク2:	該当なし	
		56. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手した後、その情報の正確性を保つために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.56	Ⅲ 6. リスク3:	該当なし	
		57. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手する際に、情報漏えいや紛失のリスクを軽減するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.56	Ⅲ 6. リスク4:	該当なし	
		58. 情報提供ネットワークシステムを通じて提供する際に、特定個人情報の不正な提供が行われるリスクを軽減するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.56	Ⅲ 6. リスク5:	該当なし	
		59. 情報提供ネットワークシステムを通じて提供する際に、特定個人情報の提供方法が不適切とならないよう講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.57	Ⅲ 6. リスク6:	該当なし	
		60. 情報提供ネットワークシステムを通じて提供する際に、誤った特定個人情報を提供することや、誤った相手に提供することを防止するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.57	Ⅲ 6. リスク7:	該当なし	
		61. 情報提供ネットワークシステムとの接続に伴うリスクについて、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.57	Ⅲ 6. その他の リスク	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	⑧特定個人情報の保管・消去について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	62. 特定個人情報の漏えい・滅失・毀損を防ぐために行っている物理的な対策について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.57	Ⅲ 7. リスク1: ⑤	問題は認められない	物理的対策として、医療保険者等向け中間サーバー等をデータセンターに設置し、設置場所への入退室記録管理、監視カメラによる監視及び施錠管理をすること、電子記録媒体は、適切に管理された鍵にて施錠可能な場所に保管し、利用の際には都度、媒体管理簿に記入すること、電子記録媒体は、情報の暗号化を行うとともに、施錠可能な衝撃防止ケースに入れて持ち運びを行うこと等が具体的に記載されている。 技術的対策として、医療保険者等向け中間サーバー等において保有する特定個人情報、端末等を通じてインターネットに流出することを防止するため、インターネットには接続できないようシステム面の措置を講じていること、医療保険者等向け中間サーバー等ではUTM(コンピュータウイルスやハッキングなどの脅威からネットワークを効率的かつ包括的に保護する装置)等を導入し、アクセス制御、侵入検知及び侵入防止を行うとともに、ログの解析を行うこと等が具体的に記載されている。
		63. 特定個人情報の漏えい・滅失・毀損を防ぐために行っている技術的な対策について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.57	Ⅲ 7. リスク1: ⑥	問題は認められない	
		64. 過去3年以内に発生した全ての重大事故の内容、原因、影響、重大事故発生時への対応等について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.58	Ⅲ 7. リスク1: ⑨	該当なし	
		65. 重大事故を受けて策定・実施した再発防止策の内容について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.58	Ⅲ 7. リスク1: ⑨	該当なし	
		66. 死者の個人番号を保管している場合は保管方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.58	Ⅲ 7. リスク1: ⑩	問題は認められない	
		67. 特定個人情報を最新の状態で保管するために行っている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.58	Ⅲ 7. リスク2:	問題は認められない	
		68. 保管期間を経過した特定個人情報を適切な時に安全かつ確実に消去できる手続・体制・手法になっているか等について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.58	Ⅲ 7. リスク3:	問題は認められない	
		69. 特定個人情報の保管・消去において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.58	Ⅲ 7. その他のリスク	問題は認められない	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
<p>(8) 特定個人情報保護評価の対象となる事務の内容の記載は具体的か。当該事務における特定個人情報の流れを併せて記載しているか。</p>	<p>② 特定個人情報ファイルの取扱いプロセスの概要(特定個人情報の入手・使用、特定個人情報ファイルの取扱いの委託、特定個人情報の提供・移転、特定個人情報の保管・消去)について、具体的に分かりやすく記載しているか。</p>	<p>8. 対象となる国民・住民の特定個人情報を特定個人情報ファイルにおいて保有することが事務を実施する上で必要な理由を具体的に記載しているか。</p>	<p>P.23</p>	<p>II 2. ③</p>	<p>問題は認められない</p>	<p>特定個人情報の入手の事実及び使用目的の本人への明示として、対象となる医療保険者等が個人番号を取得する際に、医療保険者等から、基金が機関別符号を入手、管理することを示すことが具体的に記載されている。</p> <p>特定個人情報の使用方法として、他の情報保有機関等から基金に対する情報提供依頼が行われた際、機関別符号により、情報提供対象となる加入者を特定すること等、特定個人情報の取扱いプロセスの概要(入手・使用、委託、保管・消去)について具体的に記載されている。</p>
		<p>9. 主な記録項目について、保有する理由をそれぞれ具体的に記載しているか。</p>	<p>P.23</p>	<p>II 2. ④</p>	<p>問題は認められない</p>	
		<p>10. 特定個人情報の入手に係る妥当性を具体的に記載しているか。</p>	<p>P.24</p>	<p>II 3. ④</p>	<p>問題は認められない</p>	
		<p>11. 特定個人情報の入手の事実及び使用目的が本人に示されていることを具体的に記載しているか。</p>	<p>P.24</p>	<p>II 3. ⑤</p>	<p>問題は認められない</p>	
		<p>12. 特定個人情報を使用する理由を具体的に記載しているか。</p>	<p>P.24</p>	<p>II 3. ⑥</p>	<p>問題は認められない</p>	
		<p>13. 特定個人情報ファイルに記録される情報を他から入手する際の内容、特定個人情報ファイルに記録された情報と他の情報との突合の方法や突合の理由を具体的に記載しているか。</p>	<p>P.24</p>	<p>II 3. ⑧</p>	<p>問題は認められない</p>	
		<p>14. 特定個人情報を用いた統計分析を行う場合は、その内容を具体的に記載しているか。</p>	<p>P.24</p>	<p>II 3. ⑧</p>	<p>該当なし</p>	
		<p>15. 特定個人情報を使用することにより国民の権利利益に影響を与え得る決定を行う場合は、その内容を具体的に記載しているか。</p>	<p>P.24</p>	<p>II 3. ⑧</p>	<p>該当なし</p>	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
		16. 委託先に当該特定個人情報ファイルを取り扱わせることが必要な理由を具体的に記載しているか。	P.24 ～ P.25	II 4. ②	問題は認められない	
		17. 委託先を国民・住民等が確認できるか否か、確認できる場合はどのように確認できるか、確認できない場合はそのような取扱いが評価対象の事務を実施する上で必要な理由を具体的に記載しているか。	P.25	II 4. ⑤	問題は認められない	
		18. 特定個人情報ファイルの取扱いを再委託するに当たって、どのような手続・方法によるかを具体的に記載しているか。	P.25	II 4. ⑧	問題は認められない	
		19. 提供した特定個人情報が、提供先において、いかなる目的で、どのように使用されることになるかを具体的に記載しているか。	P.25 ～ P.38	II 5. ②	問題は認められない	
		20. 移転した特定個人情報が、移転先において、いかなる目的で、どのように使用されることになるかを具体的に記載しているか。	P.33	II 5. ②	該当なし	
		21. 特定個人情報の保管場所の態様及び保管場所への立入り制限・アクセス制限について具体的に記載しているか。	P.33	II 6. ①	問題は認められない	
		22. 特定個人情報の保管期間は妥当であるか。また、その理由を具体的に記載しているか。	P.33	II 6. ②	問題は認められない	
		23. 保管期間を経過した特定個人情報を消去する方法を具体的に記載しているか。	P.33	II 6. ③	問題は認められない	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
<p>(10) 特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置についての記載は具体的か。</p> <p>(11) 記載されたリスクを軽減させるための措置は、個人のプライバシー等の権利利益の侵害の未然防止、国民・住民の信頼の確保という特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	<p>③ 特定個人情報の入手について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。</p>	<p>24. 評価対象の事務を遂行する上で必要な者以外の者の特定個人情報を入手しないよう講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.59	Ⅲ 2. リスク1:	問題は認められない	<p>対象者以外の情報の入手を防止するリスク対策として、機関別符号の入手は情報提供ネットワークシステムのみから行われるため、対象者以外の機関別符号を入手することはないこと、必要な情報以外の入手を防止するリスク対策として、機関別符号の入手は情報提供ネットワークシステムからのみ行われるため、機関別符号以外の情報を入手することはないことが具体的に記載されている。</p> <p>入手の際の特定個人情報の漏えい・紛失を防止するリスク対策として、機関別符号の入手は情報提供ネットワークシステムからのみ行われることになっていることが具体的に記載されている。</p>
		<p>25. 事務を遂行する上で必要な情報以外の特定個人情報を入手しないよう講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.59	Ⅲ 2. リスク1:	問題は認められない	
		<p>26. 特定個人情報の入手に際して、適切な方法で入手するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.59	Ⅲ 2. リスク2:	問題は認められない	
		<p>27. 特定個人情報を入手する際に、その特定個人情報が本人の情報であることを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.59	Ⅲ 2. リスク3:	問題は認められない	
		<p>28. 入手した個人番号が本人の個人番号で間違いないことを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.59	Ⅲ 2. リスク3:	問題は認められない	
		<p>29. 特定個人情報を入手した後、その情報の正確性を保つために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.59	Ⅲ 2. リスク3:	問題は認められない	
		<p>30. 特定個人情報を入手する際に、情報の安全確保の観点から講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.59	Ⅲ 2. リスク4:	問題は認められない	
		<p>31. 特定個人情報の入手において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。</p>	P.59	Ⅲ 2. その他のリスク	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	④特定個人情報の使用について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。	32. 宛名システム等において、特定個人情報が、使用目的を超えて取り扱われないよう、また、評価対象の事務に必要な情報と併せて取り扱われないよう、講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.59	Ⅲ 3. リスク1:	問題は認められない	権限のない者(元職員、アクセス権限のない職員等)によって不正に使用されるリスク対策として、機関別符号ファイルの取得に当たっては、職員(基金)が情報提供サーバーアプリケーションを操作後、システムの自動処理により、情報提供ネットワークシステムから機関別符号が届く仕組みとなっており、職員(基金)は、直接機関別符号ファイルにアクセスすることはできない仕組みとすること等が具体的に記載されている。 不正に複製されるリスク対策として、機関別符号ファイルについては、情報提供サーバーアプリケーションの操作時には、複製ができないよう系統的に制御すること等が具体的に記載されている。
		33. 事務で使用するその他のシステムにおいて、特定個人情報が、使用目的を超えて取り扱われないよう、また、評価対象の事務に必要な情報と併せて取り扱われないよう、講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.59	Ⅲ 3. リスク1:	問題は認められない	
		34. 特定個人情報にアクセスする際の認証を行う場合は、特定個人情報にアクセスするユーザの認証方法、なりすましが行われないために講じている対策について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.60	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認められない	
		35. 特定個人情報ファイルを取り扱う者が正当なユーザであることを確認するための情報の発効・失効の管理について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.60	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認められない	
		36. アクセス権限の発効・失効の管理を行う者による当該管理の適正性についてチェックをしている内容を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.60	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認められない	
		37. 特定個人情報の入手から消去までの各過程において、特定個人情報ファイルの取扱い記録やアクセスの失敗の記録等を残していることを具体的に記載しているか。記録を残していない場合は、残していなくても権限のない者による不正な使用を防止できる理由を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.60	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認められない	
		38. 従業者が特定個人情報ファイルを事務外で使用しないよう講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.61	Ⅲ 3. リスク3:	問題は認められない	
		39. 特定個人情報ファイルを取り扱う者が特定個人情報ファイルを不正に複製しないよう講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.61	Ⅲ 3. リスク4:	問題は認められない	
		40. 特定個人情報の使用において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.61	Ⅲ 3. その他の リスク	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
		41. 委託先を決定する際に特定個人情報ファイルを適切に取り扱う委託先であることを確認する手続等について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.61	Ⅲ 4. 情報管理 体制	問題は認められない	<p>医療保険者等向け中間サーバーシステム等の運用・保守業務を委託することとしており、委託先の選定を行う際に、ISMS等の認証取得事業者であること等、特定個人情報の保護を適切に行えることを確認すること等が具体的に記載されている。</p> <p>委託先においては、特定個人情報ファイルにアクセスできる運用保守事業者を必要最小限に限定すること、アクセス権限の設定に当たっては、業務上の責務と必要性を勘案し必要最小限の範囲に限ること、アクセス権限の管理状況を定期的に確認すること等が具体的に記載されている。</p>
		42. 委託先において特定個人情報ファイルの閲覧者・更新者を必要最小限に制限していることを具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.61	Ⅲ 4. 閲覧者の 制限	問題は認められない	
		43. 委託先における特定個人情報ファイルの取扱いについて記録を残している場合は、その方法や保存期間等を具体的に記載しているか。また、記録を残していない場合は権限のない者による不正な使用を防止できる理由を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.61	Ⅲ 4. 記録	問題は認められない	
	⑤特定個人情報の委託について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。	44. 委託に伴う特定個人情報の提供に関するルールを定めている場合、ルールの内容やルール遵守の確認方法を具体的に記載しているか。また、委託先から他者への提供を認めていない場合、提供されていないことを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.62	Ⅲ 4. 提供ルール	問題は認められない	
		45. 委託先における特定個人情報の消去のルールを定めている場合は、ルールの内容やルール遵守の確認方法を具体的に記載しているか。また、委託契約終了後に消去されていることを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.62	Ⅲ 4. 消去ルール	問題は認められない	
		46. 委託先と締結する委託契約における特定個人情報ファイルの取扱いに関する規定について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.62	Ⅲ 4. 委託契約 書中の規 定	問題は認められない	
		47. 特定個人情報ファイルの取扱いを再委託している場合、再委託先での適正な取扱いの確保のために取っている措置について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.62	Ⅲ 4. 再委託	問題は認められない	
		48. 特定個人情報ファイルの取扱いの委託において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.62	Ⅲ 4. その他の リスク	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	⑥特定個人情報の提供・移転について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。	49. 特定個人情報の提供又は移転の記録を残している場合は、その記録の内容や記録方法、保存期間等を具体的に記載しているか。また、記録を残していない場合は特定個人情報が不正に提供又は移転されることを防止できる理由を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.62 ～ P.63	Ⅲ 5. リスク1:	該当なし	—
		50. 特定個人情報の提供・移転に関するルールを定めている場合は、ルールの内容やルール遵守の確認方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.63	Ⅲ 5. リスク1:	該当なし	
		51. 特定個人情報を提供・移転する際に、情報漏えいや紛失のリスクを軽減するための措置や提供先・移転先における特定個人情報の用途が法令に基づく適切なものであることを確認するための措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.63	Ⅲ 5. リスク2:	該当なし	
		52. 誤った特定個人情報を提供・移転することや誤った相手に提供・移転することを防止する措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.63	Ⅲ 5. リスク3:	該当なし	
		53. 特定個人情報の提供・移転において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.63	Ⅲ 5. その他の リスク	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	⑦情報提供ネットワークシステムとの接続について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。	54. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手する際に、目的外の入手が行われないために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.63	Ⅲ 6. リスク1:	問題は認められない	情報提供ネットワークシステムを通じ、目的外の特定個人情報の入手を防止するリスク対策として、職員(医療保険者等)が情報照会依頼及び情報照会結果の確認等を行う際、ログイン時の職員認証の他に、操作履歴(操作ログ)をシステムで記録しているため、不適切な接続端末の操作や不適切なオンライン連携を抑制する仕組みとすること等が具体的に記載されている。 入手の際の特定個人情報の漏えい・紛失を防止するリスク対策として、医療保険者等向け中間サーバー等と情報提供ネットワークシステムの間は、セキュリティを維持した厚生労働省統合ネットワークを利用することにより、安全性を確保すること、医療保険者等向け中間サーバー等と医療保険者等の通信は、VPN等の技術を用いた専用線、IP-VPNによる閉域サービス等を使用することで、データ転送時の通信内容秘匿、盗聴防止の対応をすること等が具体的に記載されている。
		55. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手する際に、特定個人情報の安全が保たれない不適切な方法で特定個人情報を入手しないために講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.64	Ⅲ 6. リスク2:	問題は認められない	
		56. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手した後、その情報の正確性を保つために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.64	Ⅲ 6. リスク3:	問題は認められない	
		57. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手する際に、情報漏えいや紛失のリスクを軽減するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.64	Ⅲ 6. リスク4:	問題は認められない	
		58. 情報提供ネットワークシステムを通じて提供する際に、特定個人情報の不正な提供が行われるリスクを軽減するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.64	Ⅲ 6. リスク5:	問題は認められない	
		59. 情報提供ネットワークシステムを通じて提供する際に、特定個人情報の提供方法が不適切とならないよう講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.65	Ⅲ 6. リスク6:	問題は認められない	
		60. 情報提供ネットワークシステムを通じて提供する際に、誤った特定個人情報を提供することや、誤った相手に提供することを防止するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.65	Ⅲ 6. リスク7:	問題は認められない	
		61. 情報提供ネットワークシステムとの接続に伴うリスクについて、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.65	Ⅲ 6. その他の リスク	問題は認められない	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	⑧特定個人情報の保管・消去について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	62. 特定個人情報の漏えい・滅失・毀損を防ぐために行っている物理的な対策について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.65	Ⅲ 7. リスク1: ⑤	問題は認められない	物理的対策として、医療保険者等向け中間サーバー等をデータセンターに設置し、設置場所への入退室記録管理、監視カメラによる監視及び施錠管理をすることが具体的に記載されている。 技術的対策として、医療保険者等向け中間サーバー等において保有する特定個人情報が、端末等を通じてインターネットに流出することを防止するため、インターネットには接続できないようシステム面の措置を講じていること、医療保険者等向け中間サーバー等ではUTM(コンピュータウイルスやハッキングなどの脅威からネットワークを効率的かつ包括的に保護する装置)等を導入し、アクセス制御、侵入検知及び侵入防止を行うとともに、ログの解析を行うこと等が具体的に記載されている。
		63. 特定個人情報の漏えい・滅失・毀損を防ぐために行っている技術的な対策について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.66	Ⅲ 7. リスク1: ⑥	問題は認められない	
		64. 過去3年以内に発生した全ての重大事故の内容、原因、影響、重大事故発生時への対応等について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.66	Ⅲ 7. リスク1: ⑨	該当なし	
		65. 重大事故を受けて策定・実施した再発防止策の内容について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.66	Ⅲ 7. リスク1: ⑨	該当なし	
		66. 死者の個人番号を保管している場合は保管方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.66	Ⅲ 7. リスク1: ⑩	問題は認められない	
		67. 特定個人情報を最新の状態で保管するために行っている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.66	Ⅲ 7. リスク2:	問題は認められない	
		68. 保管期間を経過した特定個人情報を適切な時に安全かつ確実に消去できる手続・体制・手法になっているか等について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.66	Ⅲ 7. リスク3:	問題は認められない	
		69. 特定個人情報の保管・消去において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.67	Ⅲ 7. その他のリスク	問題は認められない	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
<p>(8)特定個人情報保護評価の対象となる事務の内容の記載は具体的か。当該事務における特定個人情報の流れを併せて記載しているか。</p>	<p>②特定個人情報ファイルの取扱いプロセスの概要(特定個人情報の入手・使用、特定個人情報ファイルの取扱いの委託、特定個人情報の提供・移転、特定個人情報の保管・消去)について、具体的に分かりやすく記載しているか。</p>	<p>8. 対象となる国民・住民の特定個人情報を特定個人情報ファイルにおいて保有することが事務を実施する上で必要な理由を具体的に記載しているか。</p>	P.40	II 2. ③	問題は認められない	<p>特定個人情報の使用目的として、開示請求者からの開示請求に対して、対象となる情報提供等の記録を開示し、いつ誰がどのような情報を情報提供ネットワークシステムを使用して本人の特定個人情報を照会・提供したのか開示することを可能にすること、情報提供等の記録を医療保険者等向け中間サーバー等に記録・保存することにより、不正な情報連携の有無を確認することを可能にすることが具体的に記載されている。</p> <p>特定個人情報の使用方法として、番号利用法第23条の規定に基づき、情報連携における情報照会・提供に係る一連の過程に関する情報を自動的に記録し、情報提供等記録ファイルに保存する際、特定の個人を識別するものとして個人番号ではなく機関別符号を情報提供等記録ファイルに保存すること等、特定個人情報ファイルの取扱いプロセスの概要(入手・使用、委託、保管・消去)について具体的に記載されている。</p>
		<p>9. 主な記録項目について、保有する理由をそれぞれ具体的に記載しているか。</p>	P.40	II 2. ④	問題は認められない	
		<p>10. 特定個人情報の入手に係る妥当性を具体的に記載しているか。</p>	P.41	II 3. ④	問題は認められない	
		<p>11. 特定個人情報の入手の事実及び使用目的が本人に示されていることを具体的に記載しているか。</p>	P.41	II 3. ⑤	問題は認められない	
		<p>12. 特定個人情報を使用する理由を具体的に記載しているか。</p>	P.41	II 3. ⑥	問題は認められない	
		<p>13. 特定個人情報ファイルに記録される情報を他から入手する際の内容、特定個人情報ファイルに記録された情報と他の情報との突合の方法や突合の理由を具体的に記載しているか。</p>	P.41	II 3. ⑧	該当なし	
		<p>14. 特定個人情報を用いた統計分析を行う場合は、その内容を具体的に記載しているか。</p>	P.41	II 3. ⑧	該当なし	
		<p>15. 特定個人情報を使用することにより国民の権利利益に影響を与え得る決定を行う場合は、その内容を具体的に記載しているか。</p>	P.41	II 3. ⑧	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
		16. 委託先に当該特定個人情報ファイルを取り扱わせることが必要な理由を具体的に記載しているか。	P.41 ～ P.42	II 4. ②	問題は認められない	
		17. 委託先を国民・住民等が確認できるか否か、確認できる場合はどのように確認できるか、確認できない場合はそのような取扱いが評価対象の事務を実施する上で必要な理由を具体的に記載しているか。	P.42	II 4. ⑤	問題は認められない	
		18. 特定個人情報ファイルの取扱いを再委託するに当たって、どのような手続・方法によるかを具体的に記載しているか。	P.42	II 4. ⑧	問題は認められない	
		19. 提供した特定個人情報が、提供先において、いかなる目的で、どのように使用されることになるかを具体的に記載しているか。	P.42	II 5. ②	該当なし	
		20. 移転した特定個人情報が、移転先において、いかなる目的で、どのように使用されることになるかを具体的に記載しているか。	P.43	II 5. ②	該当なし	
		21. 特定個人情報の保管場所の態様及び保管場所への立入り制限・アクセス制限について具体的に記載しているか。	P.43	II 6. ①	問題は認められない	
		22. 特定個人情報の保管期間は妥当であるか。また、その理由を具体的に記載しているか。	P.43	II 6. ②	問題は認められない	
		23. 保管期間を経過した特定個人情報を消去する方法を具体的に記載しているか。	P.43	II 6. ③	問題は認められない	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
<p>(10) 特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置についての記載は具体的か。</p> <p>(11) 記載されたリスクを軽減させるための措置は、個人のプライバシー等の権利利益の侵害の未然防止、国民・住民の信頼の確保という特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	<p>③ 特定個人情報の入手について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。</p>	<p>24. 評価対象の事務を遂行する上で必要な者以外の者の特定個人情報を入手しないよう講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.68	Ⅲ 2. リスク1:	問題は認められない	<p>対象者以外の情報の入手を防止するリスク対策として、機関別符号の入手は情報提供ネットワークシステムからのみ行われ、情報提供等記録は医療保険者等向け中間サーバー等にて自動生成されるため、対象者以外の機関別符号を入手することはないこと、必要な情報以外の入手を防止するリスク対策として、機関別符号の入手は情報提供ネットワークシステムからのみ行われ、情報提供等記録は医療保険者等向け中間サーバー等にて自動生成されるため、機関別符号以外の情報を入手することはないことが具体的に記載されている。</p> <p>入手の際の特定個人情報の漏えい・紛失を防止するリスク対策として、機関別符号の入手は情報提供ネットワークシステムからのみ行われ、情報提供等記録は医療保険者等向け中間サーバー等にて自動生成されることが具体的に記載されている。</p>
		<p>25. 事務を遂行する上で必要な情報以外の特定個人情報を入手しないよう講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.68	Ⅲ 2. リスク1:	問題は認められない	
		<p>26. 特定個人情報の入手に際して、適切な方法で入手するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.68	Ⅲ 2. リスク2:	問題は認められない	
		<p>27. 特定個人情報を入手する際に、その特定個人情報が本人の情報であることを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.68	Ⅲ 2. リスク3:	問題は認められない	
		<p>28. 入手した個人番号が本人の個人番号で間違いないことを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.68	Ⅲ 2. リスク3:	問題は認められない	
		<p>29. 特定個人情報を入手した後、その情報の正確性を保つために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.68	Ⅲ 2. リスク3:	問題は認められない	
		<p>30. 特定個人情報を入手する際に、情報の安全確保の観点から講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.68	Ⅲ 2. リスク4:	問題は認められない	
		<p>31. 特定個人情報の入手において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。</p>	P.68	Ⅲ 2. その他のリスク	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	④特定個人情報の使用について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。	32. 宛名システム等において、特定個人情報、使用目的を超えて取り扱われないよう、また、評価対象の事務に必要な情報と併せて取り扱われないよう、講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.68	Ⅲ 3. リスク1:	問題は認められない	
		33. 事務で使用するその他のシステムにおいて、特定個人情報、使用目的を超えて取り扱われないよう、また、評価対象の事務に必要な情報と併せて取り扱われないよう、講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.68	Ⅲ 3. リスク1:	問題は認められない	
		34. 特定個人情報にアクセスする際の認証を行う場合は、特定個人情報にアクセスするユーザの認証方法、なりすましが行われないために講じている対策について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.69	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認められない	
		35. 特定個人情報ファイルを取り扱う者が正当なユーザであることを確認するための情報の発効・失効の管理について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.69	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認められない	
		36. アクセス権限の発効・失効の管理を行う者による当該管理の適正性についてチェックをしている内容を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.69	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認められない	
		37. 特定個人情報の入手から消去までの各過程において、特定個人情報ファイルの取扱い記録やアクセスの失敗の記録等を残していることを具体的に記載しているか。記録を残していない場合は、残していなくても権限のない者による不正な使用を防止できる理由を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.69	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認められない	
		38. 従業者が特定個人情報ファイルを事務外で使用しないよう講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.69	Ⅲ 3. リスク3:	問題は認められない	
		39. 特定個人情報ファイルを取り扱う者が特定個人情報ファイルを不正に複製しないよう講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.70	Ⅲ 3. リスク4:	問題は認められない	
		40. 特定個人情報の使用において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.70	Ⅲ 3. その他の リスク	該当なし	

権限のない者(元職員、アクセス権限のない職員等)によって不正に使用されるリスク対策として、情報提供等記録ファイルは、医療保険者等が情報提供、情報照会を行う際、システム自動処理により情報提供ネットワークシステムを介して、記録される仕組みとなること等が具体的に記載されている。

不正に複製されるリスク対策として、情報提供等記録ファイルから機関別符号等を除いた範囲の項目にしかアクセスできないよう、アクセス制御すること等が具体的に記載されている。

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	⑤特定個人情報の委託について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。	41. 委託先を決定する際に特定個人情報ファイルを適切に取り扱う委託先であることを確認する手続等について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.70	Ⅲ 4. 情報管理体制	問題は認められない	<p>医療保険者等向け中間サーバーシステム等の運用・保守業務を委託することとしており、委託先の選定を行う際に、ISMS等の認証取得事業者であること等、特定個人情報の保護を適切に行えることを確認すること等が具体的に記載されている。</p> <p>委託先においては、特定個人情報ファイルにアクセスできる運用保守事業者を必要最小限に限定すること、アクセス権限の設定に当たっては、業務上の責務と必要性を勘案し必要最小限の範囲に限ること、アクセス権限の管理状況を定期的に確認すること等が具体的に記載されている。</p>
		42. 委託先において特定個人情報ファイルの閲覧者・更新者を必要最小限に制限していることを具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.70	Ⅲ 4. 閲覧者の制限	問題は認められない	
		43. 委託先における特定個人情報ファイルの取扱いについて記録を残している場合は、その方法や保存期間等を具体的に記載しているか。また、記録を残していない場合は権限のない者による不正な使用を防止できる理由を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.70	Ⅲ 4. 記録	問題は認められない	
		44. 委託に伴う特定個人情報の提供に関するルールを定めている場合、ルールの内容やルール遵守の確認方法を具体的に記載しているか。また、委託先から他者への提供を認めない場合、提供されていないことを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.70	Ⅲ 4. 提供ルール	問題は認められない	
		45. 委託先における特定個人情報の消去のルールを定めている場合は、ルールの内容やルール遵守の確認方法を具体的に記載しているか。また、委託契約終了後に消去されていることを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.70	Ⅲ 4. 消去ルール	問題は認められない	
		46. 委託先と締結する委託契約における特定個人情報ファイルの取扱いに関する規定について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.71	Ⅲ 4. 委託契約書中の規定	問題は認められない	
		47. 特定個人情報ファイルの取扱いを再委託している場合、再委託先での適正な取扱いの確保のために進めている措置について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.71	Ⅲ 4. 再委託	問題は認められない	
		48. 特定個人情報ファイルの取扱いの委託において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.71	Ⅲ 4. その他のリスク	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	⑥特定個人情報の提供・移転について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。	49. 特定個人情報の提供又は移転の記録を残している場合は、その記録の内容や記録方法、保存期間等を具体的に記載しているか。また、記録を残していない場合は特定個人情報が不正に提供又は移転されることを防止できる理由を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.71	Ⅲ 5. リスク1:	該当なし	—
		50. 特定個人情報の提供・移転に関するルールを定めている場合は、ルールの内容やルール遵守の確認方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.71	Ⅲ 5. リスク1:	該当なし	
		51. 特定個人情報を提供・移転する際に、情報漏えいや紛失のリスクを軽減するための措置や提供先・移転先における特定個人情報の用途が法令に基づく適切なものであることを確認するための措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.71	Ⅲ 5. リスク2:	該当なし	
		52. 誤った特定個人情報を提供・移転することや誤った相手に提供・移転することを防止する措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.72	Ⅲ 5. リスク3:	該当なし	
		53. 特定個人情報の提供・移転において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.72	Ⅲ 5. その他の リスク	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
		54. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手する際に、目的外の入手が行われないために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.72	Ⅲ 6. リスク1:	該当なし	
		55. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手する際に、特定個人情報の安全が保たれない不適切な方法で特定個人情報を入手しないために講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.72	Ⅲ 6. リスク2:	該当なし	
		56. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手した後、その情報の正確性を保つために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.72	Ⅲ 6. リスク3:	該当なし	
	⑦情報提供ネットワークシステムとの接続について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。	57. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手する際に、情報漏えいや紛失のリスクを軽減するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.72	Ⅲ 6. リスク4:	該当なし	
58. 情報提供ネットワークシステムを通じて提供する際に、特定個人情報の不正な提供が行われるリスクを軽減するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.72	Ⅲ 6. リスク5:	該当なし		
59. 情報提供ネットワークシステムを通じて提供する際に、特定個人情報の提供方法が不適切とならないよう講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.72	Ⅲ 6. リスク6:	該当なし		
60. 情報提供ネットワークシステムを通じて提供する際に、誤った特定個人情報を提供することや、誤った相手に提供することを防止するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.72	Ⅲ 6. リスク7:	該当なし		
61. 情報提供ネットワークシステムとの接続に伴うリスクについて、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。		P.73	Ⅲ 6. その他の リスク	該当なし		

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	⑧特定個人情報の保管・消去について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	62. 特定個人情報の漏えい・滅失・毀損を防ぐために行っている物理的な対策について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.73	Ⅲ 7. リスク1: ⑤	問題は認められない	物理的対策として、医療保険者等向け中間サーバー等をデータセンターに設置し、設置場所への入退室記録管理、監視カメラによる監視及び施錠管理をすることが具体的に記載されている。 技術的対策として、医療保険者等向け中間サーバー等において保有する特定個人情報が、端末等を通じてインターネットに流出することを防止するため、インターネットには接続できないようシステム面の措置を講じていること、医療保険者等向け中間サーバー等ではUTM(コンピュータウイルスやハッキングなどの脅威からネットワークを効率的かつ包括的に保護する装置)等を導入し、アクセス制御、侵入検知及び侵入防止を行うとともに、ログの解析を行うこと等が具体的に記載されている。
		63. 特定個人情報の漏えい・滅失・毀損を防ぐために行っている技術的な対策について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.73	Ⅲ 7. リスク1: ⑥	問題は認められない	
		64. 過去3年以内に発生した全ての重大事故の内容、原因、影響、重大事故発生時への対応等について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.73	Ⅲ 7. リスク1: ⑨	該当なし	
		65. 重大事故を受けて策定・実施した再発防止策の内容について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.73	Ⅲ 7. リスク1: ⑨	該当なし	
		66. 死者の個人番号を保管している場合は保管方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.73	Ⅲ 7. リスク1: ⑩	問題は認められない	
		67. 特定個人情報を最新の状態で保管するために行っている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.74	Ⅲ 7. リスク2:	問題は認められない	
		68. 保管期間を経過した特定個人情報を適切な時に安全かつ確実に消去できる手続・体制・手法になっているか等について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.74	Ⅲ 7. リスク3:	問題は認められない	
		69. 特定個人情報の保管・消去において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.74	Ⅲ 7. その他のリスク	問題は認められない	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
<p>(8) 特定個人情報保護評価の対象となる事務の内容の記載は具体的か。当該事務における特定個人情報の流れを併せて記載しているか。</p>	<p>② 特定個人情報ファイルの取扱いプロセスの概要(特定個人情報の入手・使用、特定個人情報ファイルの取扱いの委託、特定個人情報の提供・移転、特定個人情報の保管・消去)について、具体的に分かりやすく記載しているか。</p>	<p>8. 対象となる国民・住民の特定個人情報を特定個人情報ファイルにおいて保有することが事務を実施する上で必要な理由を具体的に記載しているか。</p>	P.45	II 2. ③	問題は認められない	<p>特定個人情報の入手の事実及び使用目的の本人への明示として、対象となる医療保険者等が個人番号を取得する際に、医療保険者等から、基金が個人番号を入手、管理することを示すことが具体的に記載されている。</p> <p>特定個人情報の使用方法として、地方公共団体情報システム機構に基本4情報(又はその一部)を提供し、該当加入者の個人番号を取得し、要求元の医療保険者等に提供すること、医療保険者等より該当加入者の個人番号を取得すること等、特定個人情報ファイルの取扱いプロセスの概要(入手・使用、委託、保管・消去)について具体的に記載されている。</p>
		<p>9. 主な記録項目について、保有する理由をそれぞれ具体的に記載しているか。</p>	P.45	II 2. ④	問題は認められない	
		<p>10. 特定個人情報の入手に係る妥当性を具体的に記載しているか。</p>	P.46	II 3. ④	問題は認められない	
		<p>11. 特定個人情報の入手の事実及び使用目的が本人に示されていることを具体的に記載しているか。</p>	P.46	II 3. ⑤	問題は認められない	
		<p>12. 特定個人情報を使用する理由を具体的に記載しているか。</p>	P.46	II 3. ⑥	問題は認められない	
		<p>13. 特定個人情報ファイルに記録される情報を他から入手する際の突合の内容、特定個人情報ファイルに記録された情報と他の情報との突合の方法や突合の理由を具体的に記載しているか。</p>	P.46	II 3. ⑧	問題は認められない	
		<p>14. 特定個人情報を用いた統計分析を行う場合は、その内容を具体的に記載しているか。</p>	P.46	II 3. ⑧	該当なし	
		<p>15. 特定個人情報を使用することにより国民の権利利益に影響を与え得る決定を行う場合は、その内容を具体的に記載しているか。</p>	P.46	II 3. ⑧	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
		16. 委託先に当該特定個人情報ファイルを取り扱わせることが必要な理由を具体的に記載しているか。	P.46 ～ P.47	II 4. ②	問題は認められない	
		17. 委託先を国民・住民等が確認できるか否か、確認できる場合はどのように確認できるか、確認できない場合はそのような取扱いが評価対象の事務を実施する上で必要な理由を具体的に記載しているか。	P.47	II 4. ⑤	問題は認められない	
		18. 特定個人情報ファイルの取扱いを再委託するに当たって、どのような手続・方法によるかを具体的に記載しているか。	P.47 ～ P.48	II 4. ⑧	問題は認められない	
		19. 提供した特定個人情報が、提供先において、いかなる目的で、どのように使用されることになるかを具体的に記載しているか。	P.48	II 5. ②	該当なし	
		20. 移転した特定個人情報が、移転先において、いかなる目的で、どのように使用されることになるかを具体的に記載しているか。	P.48	II 5. ②	該当なし	
		21. 特定個人情報の保管場所の態様及び保管場所への立入り制限・アクセス制限について具体的に記載しているか。	P.49	II 6. ①	問題は認められない	
		22. 特定個人情報の保管期間は妥当であるか。また、その理由を具体的に記載しているか。	P.49	II 6. ②	問題は認められない	
		23. 保管期間を経過した特定個人情報を消去する方法を具体的に記載しているか。	P.49	II 6. ③	問題は認められない	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
<p>(10) 特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置についての記載は具体的か。</p> <p>(11) 記載されたリスクを軽減させるための措置は、個人のプライバシー等の権利利益の侵害の未然防止、国民・住民の信頼の確保という特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	<p>③ 特定個人情報の入手について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。</p>	<p>24. 評価対象の事務を遂行する上で必要な者以外の者の特定個人情報を入手しないよう講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.75	Ⅲ 2. リスク1:	問題は認められない	<p>対象者以外の情報の入手を防止するリスク対策として、基金は医療保険者等が統合専用端末又は電子記録媒体を用いて行う照会要求に応じて、地方公共団体情報システム機構から機構保存本人確認情報を入手するため、自らの操作により特定個人情報を入手することはないこと等が具体的に記載されている。</p> <p>入手の際の特定個人情報の漏えい・紛失を防止するリスク対策として、地方公共団体情報システム機構から機構保存本人確認情報を電子記録媒体で入手する場合、電子記録媒体を暗号化し、施錠した搬送容器にて持ち運ぶこととしており、開錠及び復号化するパスワードは別途通知すること、地方公共団体情報システム機構から機構保存本人確認情報を回線を通じて入手する場合は、他のシステムからのアクセスが行えない専用回線を用いることにより、情報漏えい防止措置を講ずること、各医療保険者等から個人番号を入手する場合、医療保険者等向け中間サーバー等と医療保険者等の通信は、VPN等の技術を用いた専用線、IP-VPNによる閉域サービス等を使用することで、データ転送時の通信内容秘匿、盗聴防止の対応をすること等が具体的に記載されている。</p>
		<p>25. 事務を遂行する上で必要な情報以外の特定個人情報を入手しないよう講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.75	Ⅲ 2. リスク1:	問題は認められない	
		<p>26. 特定個人情報の入手に際して、適切な方法で入手するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.75	Ⅲ 2. リスク2:	問題は認められない	
		<p>27. 特定個人情報を入手する際に、その特定個人情報が本人の情報であることを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.75	Ⅲ 2. リスク3:	問題は認められない	
		<p>28. 入手した個人番号が本人の個人番号で間違いないことを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.76	Ⅲ 2. リスク3:	問題は認められない	
		<p>29. 特定個人情報を入手した後、その情報の正確性を保つために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.76	Ⅲ 2. リスク3:	問題は認められない	
		<p>30. 特定個人情報を入手する際に、情報の安全確保の観点から講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	P.76	Ⅲ 2. リスク4:	問題は認められない	
		<p>31. 特定個人情報の入手において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。</p>	P.76	Ⅲ 2. その他のリスク	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	④特定個人情報 の使用につ いて、特定さ れたリスクを 軽減するた めに講ずべき 措置を具体的 に記載してい るか。記載され た対策は、特 定個人情報保 護評価の目的 に照らし妥当 なものか。	32. 宛名システム等において、特定 個人情報、使用目的を超えて取り 扱われないよう、また、評価対象の 事務に必要な情報と併せて取り 扱われないよう、講じている対策を具 体的に記載しているか。記載された 対策は、特定個人情報保護評価の 目的に照らし、妥当なものか。	P.76	Ⅲ 3. リスク1:	問題は認 められな い	<p>権限のない者(元職員、アクセス権限のない職員等)によって不正に使用されるリスク対策として、住民基本台帳ネットワークシステムへの情報連携は、職員(基金)が情報提供サーバーアプリケーションを操作後に自動的に行われること、システム操作や特定個人情報等へのアクセスを行う前にログイン操作を行い、操作者を認証するようシステムで制御すること、電子記録媒体経由で個人番号又は基本4情報の照会を行う場合、職員(基金)の生体認証を取り入れること等が具体的に記載されている。</p> <p>不正に複製されるリスク対策として、医療保険者等に対して照会結果を電子記録媒体で渡す場合、管理権限を与えられた職員(基金)のみが電子記録媒体へ書き込みできるように制限すること、電子記録媒体は、適切に管理された鍵にて施錠可能な場所に保管し、利用の際には都度、媒体管理簿に記入すること、使用済み電子記録媒体を廃棄する場合は、物理的破壊を行うこと、定期的にログをチェックし、データ抽出等の不正な持ち出しが行われていないか監視すること等が具体的に記載されている。</p>
33. 事務で使用するその他のシステムにおいて、特定個人情報、使用目的を超えて取り扱われないよう、また、評価対象の事務に必要な情報と併せて取り扱われないよう、講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.77	Ⅲ 3. リスク1:	問題は認 められな い		
34. 特定個人情報にアクセスする際の認証を行う場合は、特定個人情報にアクセスするユーザの認証方法、なりすましが行われないために講じている対策について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.77	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認 められな い		
35. 特定個人情報ファイルを取り扱う者が正当なユーザであることを確認するための情報の発効・失効の管理について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.77	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認 められな い		
36. アクセス権限の発効・失効の管理を行う者による当該管理の適正性についてチェックをしている内容を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.77	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認 められな い		
37. 特定個人情報の入手から消去までの各過程において、特定個人情報ファイルの取扱い記録やアクセスの失敗の記録等を残していることを具体的に記載しているか。記録を残していない場合は、残していなくても権限のない者による不正な使用を防止できる理由を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.77	Ⅲ 3. リスク2:	問題は認 められな い		
38. 従業者が特定個人情報ファイルを事務外で使用しないよう講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.78	Ⅲ 3. リスク3:	問題は認 められな い		
39. 特定個人情報ファイルを取り扱う者が特定個人情報ファイルを不正に複製しないよう講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.78	Ⅲ 3. リスク4:	問題は認 められな い		
40. 特定個人情報の使用において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。		P.78	Ⅲ 3. その他の リスク	問題は認 められな い		

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	⑤特定個人情報の委託について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。	41. 委託先を決定する際に特定個人情報ファイルを適切に取り扱う委託先であることを確認する手続等について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.78	Ⅲ 4. 情報管理体制	問題は認められない	<p>医療保険者等向け中間サーバーシステム等の運用・保守業務を委託することとしており、委託先の選定を行う際に、ISMS等の認証取得事業者であること等、特定個人情報の保護を適切に行えることを確認すること等が具体的に記載されている。</p> <p>委託先においては、特定個人情報ファイルにアクセスできる運用保守事業者を必要最小限に限定すること、アクセス権限の設定に当たっては、業務上の責務と必要性を勘案し必要最小限の範囲に限ること、アクセス権限の管理状況を定期的に確認すること等が具体的に記載されている。</p>
		42. 委託先において特定個人情報ファイルの閲覧者・更新者を必要最小限に制限していることを具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.78	Ⅲ 4. 閲覧者の制限	問題は認められない	
		43. 委託先における特定個人情報ファイルの取扱いについて記録を残している場合は、その方法や保存期間等を具体的に記載しているか。また、記録を残していない場合は権限のない者による不正な使用を防止できる理由を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.79	Ⅲ 4. 記録	問題は認められない	
		44. 委託に伴う特定個人情報の提供に関するルールを定めている場合、ルールの内容やルール遵守の確認方法を具体的に記載しているか。また、委託先から他者への提供を認めていない場合、提供されていないことを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.79	Ⅲ 4. 提供ルール	問題は認められない	
		45. 委託先における特定個人情報の消去のルールを定めている場合は、ルールの内容やルール遵守の確認方法を具体的に記載しているか。また、委託契約終了後に消去されていることを確認する方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.79	Ⅲ 4. 消去ルール	問題は認められない	
		46. 委託先と締結する委託契約における特定個人情報ファイルの取扱いに関する規定について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.79	Ⅲ 4. 委託契約書中の規定	問題は認められない	
		47. 特定個人情報ファイルの取扱いを再委託している場合、再委託先での適正な取扱いの確保のために行っている措置について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.79	Ⅲ 4. 再委託	問題は認められない	
		48. 特定個人情報ファイルの取扱いの委託において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.80	Ⅲ 4. その他のリスク	該当なし	

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	⑥特定個人情報の提供・移転について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。	49. 特定個人情報の提供又は移転の記録を残している場合は、その記録の内容や記録方法、保存期間等を具体的に記載しているか。また、記録を残していない場合は特定個人情報が不正に提供又は移転されることを防止できる理由を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.80	Ⅲ 5. リスク1:	該当なし	—
50. 特定個人情報の提供・移転に関するルールを定めている場合は、ルールの内容やルール遵守の確認方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.80	Ⅲ 5. リスク1:	該当なし		
51. 特定個人情報を提供・移転する際に、情報漏えいや紛失のリスクを軽減するための措置や提供先・移転先における特定個人情報の用途が法令に基づく適切なものであることを確認するための措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.80	Ⅲ 5. リスク2:	該当なし		
52. 誤った特定個人情報を提供・移転することや誤った相手に提供・移転することを防止する措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.80	Ⅲ 5. リスク3:	該当なし		
53. 特定個人情報の提供・移転において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。		P.80	Ⅲ 5. その他の リスク	該当なし		

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
		54. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手する際に、目的外の入手が行われないために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.80	Ⅲ 6. リスク1:	該当なし	
		55. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手する際に、特定個人情報の安全が保たれない不適切な方法で特定個人情報を入手しないために講じている対策を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.80	Ⅲ 6. リスク2:	該当なし	
		56. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手した後、その情報の正確性を保つために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.81	Ⅲ 6. リスク3:	該当なし	
	⑦情報提供ネットワークシステムとの接続について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。	57. 情報提供ネットワークシステムを通じて特定個人情報を入手する際に、情報漏えいや紛失のリスクを軽減するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.81	Ⅲ 6. リスク4:	該当なし	
58. 情報提供ネットワークシステムを通じて提供する際に、特定個人情報の不正な提供が行われるリスクを軽減するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.81	Ⅲ 6. リスク5:	該当なし		
59. 情報提供ネットワークシステムを通じて提供する際に、特定個人情報の提供方法が不適切とならないよう講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.81	Ⅲ 6. リスク6:	該当なし		
60. 情報提供ネットワークシステムを通じて提供する際に、誤った特定個人情報を提供することや、誤った相手に提供することを防止するために講じている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。		P.81	Ⅲ 6. リスク7:	該当なし		
61. 情報提供ネットワークシステムとの接続に伴うリスクについて、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。		P.81	Ⅲ 6. その他の リスク	該当なし		

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
	⑧特定個人情報の保管・消去について、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	62. 特定個人情報の漏えい・滅失・毀損を防ぐために行っている物理的な対策について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.81	Ⅲ 7. リスク1: ⑤	問題は認められない	物理的対策として、医療保険者等向け中間サーバー等をデータセンターに設置し、設置場所への入退室記録管理、監視カメラによる監視及び施錠管理をすること、電子記録媒体は、適切に管理された鍵にて施錠可能な場所に保管し、利用の際には都度、媒体管理簿に記入すること、電子記録媒体は、情報の暗号化を行うとともに、施錠可能な衝撃防止ケースに入れて持ち運びを行うこと等が具体的に記載されている。 技術的対策として、医療保険者等向け中間サーバー等において保有する特定個人情報、端末等を通じてインターネットに流出することを防止するため、インターネットには接続できないようシステム面の措置を講じていること、医療保険者等向け中間サーバー等ではUTM(コンピュータウイルスやハッキングなどの脅威からネットワークを効率的かつ包括的に保護する装置)等を導入し、アクセス制御、侵入検知及び侵入防止を行うとともに、ログの解析を行うこと等が具体的に記載されている。
		63. 特定個人情報の漏えい・滅失・毀損を防ぐために行っている技術的な対策について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.82	Ⅲ 7. リスク1: ⑥	問題は認められない	
		64. 過去3年以内に発生した全ての重大事故の内容、原因、影響、重大事故発生時への対応等について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.82	Ⅲ 7. リスク1: ⑨	該当なし	
		65. 重大事故を受けて策定・実施した再発防止策の内容について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.82	Ⅲ 7. リスク1: ⑨	該当なし	
		66. 死者の個人番号を保管している場合は保管方法を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.82	Ⅲ 7. リスク1: ⑩	該当なし	
		67. 特定個人情報を最新の状態で保管するために行っている措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.82	Ⅲ 7. リスク2: ⑩	問題は認められない	
		68. 保管期間を経過した特定個人情報を適切な時に安全かつ確実に消去できる手続・体制・手法になっているか等について具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。	P.82	Ⅲ 7. リスク3: ⑩	問題は認められない	
		69. 特定個人情報の保管・消去において、その他のリスク及びそれらのリスクへの対策についての記載はあるか。	P.83	Ⅲ 7. その他の リスク	問題は認められない	

評価実施機関に特有の問題に対するリスク対策

審査の観点 (指針第10(2))	主な考慮事項	主な考慮事項(細目)	該当箇所		審査 結果	所見
<p>(10) 特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置についての記載は具体的か。</p> <p>(11) 記載されたリスクを軽減させるための措置は、個人のプライバシー等の権利利益の侵害の未然防止、国民・住民の信頼の確保という特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	<p>⑩その他、評価実施機関に特有な問題や懸念に対し、特定されたリスクを軽減するために講ずべき措置を具体的に記載しているか。記載された対策は、特定個人情報保護評価の目的に照らし妥当なものか。</p>	<p>74. 医療保険者等向け中間サーバー等においては、医療保険者等と回線及び電子記録媒体により特定個人情報の授受を行うこととされているが、その際のリスク対策を具体的に記載しているか。記載された対策は特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	<p>P.52 P.76 P.78</p>	<p>Ⅲ 2. リスク4 Ⅲ 3. リスク4</p>	<p>問題は認められない</p>	<p>①回線を通じて特定個人情報を入手する場合、医療保険者等向け中間サーバー等と医療保険者等の通信は、VPN等の技術を用いた専用線等を使用することで、データ転送時の通信内容秘匿及び盗聴防止の対策を講ずること、②電子記録媒体で特定個人情報を提供する場合は、管理権限を与えられた職員のみが電子記録媒体へ書き込みできるよう制限すること、③電子記録媒体は、適切に管理された鍵にて施錠可能な場所に保管し、利用の都度、媒体管理簿に記入し、使用済み電子記録媒体は物理的破壊を行うこと等が具体的に記載されている。</p>
		<p>75. 医療保険者等向け中間サーバー等においては複数の医療保険者等の情報が格納されるが、取りまとめ機関が医療保険者等の保有するファイルにアクセスできないようにするための対策を講ずることを具体的に記載しているか。記載された対策は特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	<p>P.7</p>	<p>I (別添1)</p>	<p>問題は認められない</p>	<p>①医療保険者等が保有する委託区画ファイル及び副本区画ファイルについては、医療保険者等ごとに論理的に区分された区画に情報が保存されること、②加入者の給付、保険料等の個人情報については、各医療保険者等が医療保険者等ごとに論理的に区分された副本区画ファイルにおいて保有することとし、取りまとめ機関が加入者の給付、保険料等の個人情報を保有することはないこと等が具体的に記載されている。</p>
		<p>76.①資格履歴ファイルについては、職員が機関別符号の再取得対象者を抽出する際に電子記録媒体に複製を行い、②本人確認ファイルについては、初期突合において、地方公共団体情報システム機構及び医療保険者等との間で特定個人情報の授受を行う際に電子記録媒体に複製を行うこととされているが、その際のリスク対策を具体的に記載しているか。記載された対策は特定個人情報保護評価の目的に照らし、妥当なものか。</p>	<p>P.54 P.78</p>	<p>Ⅲ 3. リスク4</p>	<p>問題は認められない</p>	<p>ファイルの複製は定められた作業に限定し、①複製等のファイル操作が可能な職員は、一部の職員のみ限定していること、②電子記録媒体は、適切に管理された鍵にて施錠可能な場所に保管し、利用の都度、媒体管理簿に記入すること、③使用済み電子記録媒体は物理的破壊を行うこと、④定期的にログをチェックし、データ抽出等の不正な持ち出しが行われていないか監視すること等が具体的に記載されている。</p>

【総評】

- (1) 医療保険者等向け中間サーバー等における資格履歴管理、情報提供ネットワークシステムを通じた情報照会・提供及び本人確認に関する事務においては、医療保険者等向け中間サーバー等を使用し、特定個人情報ファイルである資格履歴ファイル、機関別符号ファイル、情報提供等記録ファイル及び本人確認ファイルを適切に取り扱うことについて、一連の事務の内容や流れが具体的に記載されており、特段の問題は認められないものと考えられる。
- (2) 事務で取り扱われる資格履歴ファイル、機関別符号ファイル、情報提供等記録ファイル及び本人確認ファイルについて、特定個人情報ファイルの内容、特定個人情報の流れ、使用するシステムの機能並びに特定個人情報ファイルの取扱いについてのリスク及びリスク対策が具体的に記載されており、特段の問題は認められないものと考えられる。
- (3) 医療保険者等との特定個人情報の授受に係るリスク対策、取りまとめ機関が医療保険者等の保有するファイルにアクセスできないようにするための対策、電子記録媒体に複製する際のリスク対策等、本評価対象事務において懸念されるリスク及びリスク対策についても、具体的に記載されており、特段の問題は認められないものと考えられる。

【個人情報保護委員会による審査記載事項】

(Ⅵ 評価実施手続 4. 個人情報保護委員会の承認)

- 医療保険者等向け中間サーバー等における資格履歴管理、情報提供ネットワークシステムを通じた情報照会・提供及び本人確認に関する事務の内容、特定個人情報ファイルの内容、特定個人情報の流れ並びにリスク及びリスク対策が具体的に記載されており、特段の問題は認められないと考えられるが、特定個人情報保護評価書に記載されているとおり確実に実行する必要がある。
- 初期突合を行う際に、地方公共団体情報システム機構及び医療保険者等と電子記録媒体にて特定個人情報の授受を行うこととされているが、電子記録媒体の取扱いについては、特定個人情報保護評価書に記載されているとおり確実に実行するとともに、運用面においても厳重に管理することが重要である。
- 医療保険者等向け中間サーバー等において、各医療保険者の特定個人情報を取り扱うことになるが、特定個人情報の取扱いについては厳格な対応が求められるため、医療保険者等向け中間サーバー等の運用に携わる職員及び運用保守事業者に対して運用規則等の教育を徹底することが重要である。
- 情報漏えい等に対する対策については、特定個人情報保護評価書に記載されているとおり確実に実行するとともに、不断の見直し・検討を行うことが重要である。