



答 申 第 805 号  
令 和 2 年 2 月 20 日

神戸市長 久 元 喜 造 様

神戸市個人情報保護審議会  
会 長 西 村 裕 三



答 申

神戸市個人情報保護条例第 11 条第 1 項及び第 2 項の規定に基づき、令和 2 年 2 月 20 日付け神保高国第 4099 号により諮問のありました下記の事項について、次のとおり答申します。

記

高額介護合算療養費制度事務の効率化に伴う神戸市後期高齢者医療システムの拡充  
及び情報項目の追加について  
(条例第 11 条「電子計算機処理の制限」に関して)

- 1 高額介護合算療養費制度事務を行うにあたり、神戸市後期高齢者医療システムを改修し、介護保険、後期高齢者医療及び福祉医療制度の状況を一つの画面で視認可能にすることは、問合せに対する迅速な対応と効率化が図られ、市民サービスの向上に資すると認められるため、妥当である。
- 2 この場合、電子化された個人情報について、個人の権利利益を不当に侵害することのないよう、事務に携わる者への研修を十分に行う等、個人情報の維持管理を適切に行わなければならない。

高額介護合算療養費制度事務の効率化に伴う神戸市後期高齢者  
医療システムの拡充及び情報項目の追加について  
(条例第11条「電子計算機処理の制限」に関して)

別紙  
答申 805

◎は条例第 11 条第 2 項に該当するもの

今回追加する情報項目

【後期医療自己負担額情報】

保険者番号  
被保険者番号  
計算年度  
自己負担額  
資格取得日  
資格喪失日  
資格喪失事由

◎高齢障併用レセプト有りフラグ

基準日時点\_\_世帯負担区分  
負担区分確認フラグ  
基準日時点\_\_個人区分  
基準日時点\_\_宛名番号  
基準日時点\_\_世帯番号

【介護自己負担額情報】

支給申請書整理番号  
後期資格区  
後期被保険者番号  
自己負担額証明書整理番号  
介護保険の保険者番号  
介護保険の被保険者番号  
異動区分  
申請対象年度  
計算期間(始期・終期)  
介護被保険者期間(始期・終期)  
申請年月日  
介護自己負担額

【福祉医療高齢重度障害者資格情報】

◎公費負担番号  
◎公費受給者番号  
◎後期高齢保険者番号  
◎後期高齢被保険者番号  
◎適用開始年月日  
◎適用終了年月日  
◎高齢障所得区分

【申請勸奨情報】

低I再計算（フラグ，基準額，按分率等）

期中資格情報（取得，県内転居，再取得）

世帯構成員数

宛名情報（住所等）

通知日

基準日時点介護保険者名称（市町名）

被保険者氏名

負担額（後期・介護，被保険者別・合計）

支給額（被保険者別，合計額，期中清算者合計）

保険者（後期，・介護，番号・名称）

被保険者番号（後期，介護）

死亡区分

被保険者生年月日

被保険者性別

申請対象年度

計算期間（始期・終期）

加入期間（後期資格・介護資格，始期・終期）

◎高齢障受給者区分

被保険者給付喪失年月日

基準額

申請形態

◎期中精算者が高齢障受給者かつ介護自己負担額0円フラグ

各種フラグ（医療・介護自己負担なし，期中，老福，期中精算者混在等）

その他，通知書に関する項目（整理番号，対象者数等）