個人情報の種類		個人情報の内容
被保険者	被保険者適用情報	記号.番号、事業所従業員コード、氏名、生年月日、性別、資格取得日、当初取得日、資格喪失日、標準報酬月額、報酬実績、被扶養者の有無、
	任意継続被保険者	記号. 番号、氏名、生年月日、性別、資格取得日、当初取得日、資格 喪失日、資格喪失時の標準報酬月額、被扶養者の有無、住所、郵便 番号
	被保険者レセプト情報	本家区分、診療区分、保険者番号、記号. 番号、給付割合、診療年月、府県コード、医療機関コード、氏名、性別、生年月日、特記事項、職務上の事由、医療機関の所在地及び名称、診療科、傷病名、診療開始日、転帰、診療実日数、決定点数、公費点数、一部負担金額、患者負担金額、外来負担金額、入院負担金額、マルコ金額、薬剤負担金額、薬剤負担金額、薬剤負担金額、薬剤負担金額、薬剤負担金額、費分、食事療養と変、食事療養決定額、食事療養決定額、食事療養決定額、食事療養に準負担額、食事療養標準負担額公費分、診療内容、画像(レセプト画像)
	被保険者 健康診断情報	記号.番号、事業所従業員コード、被保険者、被扶養者、事業所担当者氏名、生年月日、郵便番号、住所、電話番号、事業所名、受診費用、健診種目名、健診受診日、健診機関名、健診機関所在地、健診項目及び結果(既往歴、業務歴、自他覚症状、身長、体重、腹囲、視力、聴力、尿検査結果、血圧、胸部レントゲン、心電図、眼底・眼圧検査結果、血液検査各種)、鼻腔所見、皮膚炎、歯又はその支持組織所見、筋骨格系所見、上部消化管・下部消化菅所見及び写真各種臟器検査結果及び超音波診断写真、婦人科健診結果、相談・指導内容、医師名、保健師・看護師名、
	被保険者現金給付情報	記号.番号、氏名、生年月日、事業所従業員コード、受診医療機関、受診年月、傷病名、給与所得、基礎年金番号、年金額、医療費、装具装着日、装具購入費用、前年度所得(非課税者のみ)、移送費用、証明先医療機関名、就労不能期間、労務不能期間に受けた給与、労務不能期間の出勤状況、出産(予定)日、出生児数、出生児名、続柄、死亡年月日、死亡原因(病名)、除籍謄本記載内容、埋葬に要した費用(埋葬料のみ)、
	被保険者柔道整復師情報	記号. 番号、氏名、生年月日、性別、資格取得日、当初取得日、生年月日、住所、施術柔道整復師名、施術年月日、施術金額、傷病名、柔道整復師の振込口座
	被保険者外来診療情報	氏名、生年月日、性別、各種検査結果、診断名、投薬、他の医療機関 の受診情報、各種健診情報、担当医師名、
	被保険者その他の情報(児童医療誌、雑誌配布対象者)	氏名、住所、電話番号
被扶養者	被保険者適用情報	記号. 番号、氏名、生年月日、被扶養者との続柄、、職業(学校名)、 月平均収入額、同居別居の別
	被扶養者レセプト情報	被保険者レセプト情報と同じ
	被扶養者健康診断情報	被保険者健康診断情報と同じ
	被保険者現金給付情報	氏名、生年月日、被保険者との続柄、受診医療機関名、受診年月、傷病名、給与所得、前年度所得(非課税者のみ)、医療費、装具装着日、装具購入費用、出産(予定)日、出生児数、出生児名、続柄、死亡年月日、死亡原因(病名)、除籍謄本記載内容、
	被扶養者柔道整復師 情報	記号.番号、氏名、生年月日、住所、施術柔道整復師名、施術年月日、施術金額、傷病名、柔道整復師の振込先口座、被扶養者氏名・生年月日、被保険者との続柄