

別紙 1

大日本印刷健康保険組合の行う個人情報（個人データ）の第三者提供

1. 医療費通知（高額療養費、付加給付の給付を含む）（17.3.15 公表）

(1) 目的

事務の円滑かつ効率的な処理のため「医療費通知」を、家族合わせて被保険者に通知します。（被扶養者からみて被保険者は第三者に該当する）

(2) 第三者へ提供する個人情報の項目及び手段・方法

① 第三者へ提供する個人情報の項目

診療を受けた方で、法定給付規定に該当若しくは当健康保険組合の付加給付の給付基準に該当する被扶養者の氏名、診療年月、診療科又は給付種別、医療機関名又は給付対象期間、医療費の総額、窓口負担額、健保が医療機関へ払った額、法定給付額、付加給付額

② 提供の手段又は方法

印刷封緘した医療費通知を事業主経由で被保険者に送付します。

2. 高額療養費及び一部負担還元金の支給手続き（支払）方法について（21.10.13 公表）

(1) 目的

「高額療養費」及び「一部負担還元金等」の支給に該当した場合は、本人の申請に基づかず医療機関からの請求書により当組合で自動計算し、事業主（第三者）を経由して対象となる被保険者にお支払いします。（発生の都度、請求申請をいただき各人の口座に振込むことは非能率的であり、又複雑な医療費請求のための計算ミスや請求漏れを防ぐ等の理由によるものです。）

(2) 提供の手段又は方法

事業主（第三者）を経由して支払います。

2. 被保険者資格喪失処理のための基本データ（17.3.15 公表）

(1) 目的

被保険者資格喪失の際の事務の円滑かつ効率的な処理のため、次の個人情報を被保険者所属の事業主に通知します。

(2) 第三者へ提供する個人情報の項目及び手段・方法

① 被保険者所属の事業主へ提供する個人情報の項目は被保険者の氏名、年齢、生年月日、性別、記号番号、社員番号、事業所名、健保加入日、資格喪失日及び被扶養者の氏名、年齢、生年月日、性別、続柄、抹消日、保険証回収日

②提供の手段又は方法

DNPWeb 上の大日本印刷健康保険組合ホームページを使用して配信します。

3. 医療費適正化、保険医療の適正化のための診療報酬明細書及び薬剤報酬明細書の写しの提供

(1)目的

健康保険法第73条及び78条に基づき東京社会保険事務局において、保険医療機関及び保険薬局並びに保険医、保険薬剤師の個別指導等を行っております。その際に診療報酬明細書及び薬剤報酬明細書が必要になることもあります。保険者である健康保険組合としては行政の行う医療費の適正化に協力する必要があるため、診療報酬明細書及び薬剤報酬明細書の写しを提供する。

(2)第三者へ提供する個人情報の項目及び手段・方法

①第三者へ提供する個人情報の項目

個別指導及び監査並びにその後の行政処分に使用する診療報酬明細書及び薬剤報酬明細書の写し

②提供の手段又は方法

東京都社会保険診療報酬支払基金より直接診療報酬明細書及び薬剤報酬明細書の写しを提供します。

4. 給付金を給与振込で支払うためのデータ提供（18.6.27公表）

(1)目的

被保険者に確実かつ効率的に給付金を支払うため、次の個人情報を事業主（給与業務受託会社：株式会社DNPヒューマンサービス）に提供します。なお、提供するデータは、事業所の給与システム等で、使用することを前提とした書式で作られています。

(2) 第三者へ提供する個人情報の項目及び手段・方法

①第三者へ提供する個人情報の項目

事業主へ提供する個人情報の項目は被保険者の記号番号・社員番号・健康保険給付金額

②提供の手段または方法

健康保険組合で作成した該当データを、給与システムから登録します。

5. 特定健診の受診に使用するための健康保険証の記号・番号データの提供

(20.3.15公表)

(1)目的

特定健診の受診に使用するための健康保険証の記号・番号を各事業所の健診を担当

する部門に提供します。

(2) 提供の手段又は方法

DNPWeb 上の大日本印刷健康保険組合ホームページを使用して配信します。

(担当する部門のみをパスワードを使用して閲覧)

6. 後期高齢者医療制度での保険料減免措置対象者のデータ提供 (20.3.15 公表)

(1) 目的

後期高齢者医療制度に編入する際、大日本印刷健保組合において被扶養者であった者が保険料減免措置を受けるため、対象者データを都道府県広域連合に提供します。

(2) 第三者へ提供する個人情報の項目及び手段・方法

①第三者へ提供する個人情報の項目

加入している健康保険制度、健康保険証の記号・番号、カナ氏名、漢字氏名、生年月日、性別、対象者の居住する都道府県名

②提供の手段または方法

健康保険組合で作成した該当データを暗号化し、DVDで社会保険診療報酬支払基金に送ります。

上記事項について、不明な点、不同意などの相談がありましたら下記にご連絡ください。

(個人情報に関する相談・苦情などのお問い合わせ先)

〒162-8001 東京都新宿区市谷加賀町 1-1-1

(窓口) 大日本印刷健康保険組合 事務部

TEL 03-6735-6210 FAX 03-6735-6211

以上