

宮崎県後期高齢者医療広域連合医療費適正化推進業務委託仕様書

1 業務名称

宮崎県後期高齢者医療広域連合医療費適正化推進業務

2 目的

宮崎県後期高齢者医療被保険者に係る診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）等の内容点検事務、再審査請求事務及びそれに付随する確認事務を行い、医療費の適正化を図る。また、レセプト等のデータを十分に活用して医療費等データベースを構築し、地域における医療費の現状と特性を把握するためのデータ分析を行う。さらに、構築したデータベースを用いて、宮崎県後期高齢者医療広域連合（以下「広域連合」という。）が行う各種保健事業の対象者抽出を行うとともに、効果的な疾病の予防を含む疾病対策等及び各種保健事業を行うことにより、今後の医療費増加の抑制を図る。

3 業務委託期間

令和8年4月1日から令和12年3月31日まで

4 提供データ

- (1) 医科、歯科及び調剤レセプトデータ
- (2) 被保険者マスタ
- (3) 訪問看護療養費明細書
- (4) 健康診査結果データ
- (5) 介護認定情報データ
- (6) 各種保健事業対象者情報

その他、当事業の実施に必要なデータについては、発注者、受注者協議のうえ提供する。

5 業務内容

- (1) レセプト点検等業務
別紙1のとおり
- (2) 医療費等データベース構築及び保健事業業務
別紙2のとおり

6 各種業務共通要件

(1) 個人情報保護及び情報セキュリティの確保

ア レセプトデータ等の個人情報を取り扱うため、本業務は情報セキュリティの確保が重要となることから、システム及びネットワークのセキュリティ対策について適切な措置を講じること。

イ 受注者は、個人情報保護法等の関係法令の他、別紙3「個人情報取扱特記事項」及び「宮崎県後期高齢者医療広域連合セキュリティポリシー」を遵守すること。

ウ 個人情報や企業情報等の情報セキュリティについて公的な認定機関により認定された管理システム（ISO/IEC27701 またはプライバシーマーク等）を有し、社内ルールや法令遵守（コンプライアンス）の仕組みが整備されていること。

エ 個人情報を取り扱うシステムについては、不正アクセスからの保護のためにユーザー認証でアクセス者を識別できるようにするものとする。また、ウイルス対策ソフトを導入し、定期的に更新を行うこと。

オ 受注者は取り扱う全ての情報について、紛失、改ざん、破壊、漏洩等が行われないよう管理すること。

カ 本業務における発注者と受注者の個人情報を含むデータの受け渡しについては、個人情報専用郵送サービス等を利用することとし、費用は受注者の負担とする。また、データの受け渡しの際にはデータの取扱いについて記録を残すこと。

(2) 体制整備

ア 本業務を行うにあたり、適切な業務実施体制（人員・スキル）を構築すること。

イ 業務実施体制図、作業従事者名簿及び緊急連絡体制図を提出すること。

ウ 業務内容を十分理解したうえで、必要な知識・技能を有し、緊急的な障害・災害の相談等に対応できる体制を取ること。

(3) 再委託の禁止

受注者は、委託事業の全部又は一部を第三者に委託し、又は請け負わせてはならない。ただし、あらかじめ書面により発注者の承諾を得たときはこの限りではない

(4) 業務終了後の要件

ア 契約期間の終了等により、本受注者と次期の受注者が異なる場合は、引き続き業務が円滑に行えるよう、受注者相互間において必要なデータ移行及び、引き継ぎを行うこと。

イ 業務の実施にあたり、作成した全ての成果物について、委託期間中は受注者が適切に管理、保管することとし、業務終了時には発注者へ全ての成果物を提出することとする。

ウ 本業務遂行のために発注者が提供した資料、データ等については、全て返却することとする。

(5) システムテスト

発注者は、受注者に対し、適切かつ確実に業務を行わせるため、被保険者の資格に関する情報を提供する。受注者は、前述のデータを使用するため、システムの検証やインターフェースに関する事前のテストを十分に行うこと。また、資格を喪失した者のデータを除外するための措置を講じること。

7 その他

(1) 本業務で作成されたデータに関する著作権については原則として発注者に帰属するものとする。

(2) 本仕様書に基づく作業に関し、第三者との間に著作権に係る権利侵害の紛争等が生じた場合については、当該紛争の原因が専ら発注者の責めに帰す場合を除き、受注者の責任、負担において一切を処理すること。

(3) 受注者の責に帰すべき理由により、発注者または第三者に損害を与えた場合には、受注者がその損害を賠償すること。

(4) データ連携先システムの変更等が発生した場合は、必要情報の抽出・提供に協力すること。

(5) 本仕様書に記載がない事項のうち、社会通念上、必要不可欠な事項と判断されるものについては、本業務の範囲内で対応すること。

(6) 本仕様書において、明示されていない事項又は、疑義が生じた場合はその都度、発注者と協議のうえ、方針を決定すること。

(7) 受注者は本業務上知り得た事項を第三者に漏らしてはならない。また、本業務終了後も同様の取扱いとする。

(8) 業務遂行のために発注者が提供した資料・データ等は、本業務以外の目的で使用してはならない。

(9) 委託期間中及び、委託期間満了後においても、会計検査院による実地検査や厚生労働省及び県の事務指導監査等が実施される際に、発注者から派遣要請等があった場合は、本業務に含まれるものとし、受注者は速やかに対応すること。

1 業務名称

レセプト点検等業務

2 履行場所

宮崎市橋通東1丁目7番4号 第一宮銀ビル3階
宮崎県後期高齢者医療広域連合事務所内

3 履行時間等

- (1) 平日の午前8時30分から午後5時15分までの範囲内とする。
- (2) 土曜日、日曜日、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び、12月29日から1月3日まで
は休業日とする。
- (3) 受注者が(1)に掲げる時間以外に業務を希望する場合にはその都度協議する。

4 点検、確認等の対象資料

- (1) 発注者が保有する以下のレセプト等

- ア 医科レセプト
- イ 歯科レセプト
- ウ 調剤レセプト
- エ 訪問看護療養費明細書

- (2) 年間総件数(見込)

- 令和8年度 6,300,000件 (うち、マル長分 730件)
- 令和9年度 6,500,000件 (うち、マル長分 750件)
- 令和10年度 6,700,000件 (うち、マル長分 760件)
- 令和11年度 6,900,000件 (うち、マル長分 770件)

5 一般的事項

- (1) 受注者は、正確かつ適正な業務を遂行するために、データ処理、管理できるシステム(以下「受注者システム」という。)を保有すること。なお、受注者システムはクローズドネットワーク環境とし、外部接続等を行ってはならない。
- (2) 受注者は、本業務の専門性及び特殊性を十分認識し、正確かつ適正な業務を遂行すること。

6 レセプト点検業務

- (1) 業務の内容

受注者は、宮崎県国民健康保険団体連合会(以下、「国保連合会」という。)が発注者に提供する保険者サービス系システムを使用し「4(1)」に記載している全レセプトを点検すること。なお、点検のほか、審査支払機関への再審査申出、当該申出による情報提供及び結果の確認、管理までの全てを含むものとする。

- (2) 点検方法

内容点検については、4(1)に記載しているレセプト等について、受注者が国保連合会及び発注者より受領する、下記提供データを受注者システムに取込み、抽出されたエラーリストに基づき、目視点検を行うこと。エラーが抽出されなかったレセプトについても、全件目視点検を行うこ

と。確認事務を含めた具体的な業務については次の「(3) 点検項目」のとおりとする。

- ア レセプト画像データ (T I F F形式)
- イ レセ電コード情報ファイル (C S V形式)
- ウ KDBシステムデータ (C S V形式)
- エ 被保険者マスタ (C S V形式)

(3) 点検項目

下記項目を基本に点検する。ただし、以下に定めのない業務については、発注者と受注者による協議のうえ、実施するものとする。

ア 単月点検

「診療報酬の算定方法」(厚生労働省告示)、「使用薬剤の購入価格(薬価基準)」等に基づき、レセプトを次の項目に留意し、重複や結果誤りがないか点検を行うこと。

- (ア) 病名と医薬品の突合
- (イ) 点数表の解釈及び、国通知による算定要件等請求内容に疑義のあるもの
- (ウ) 固定点数等誤り

など、最も効果を上げられる点検

イ 縦覧点検

過去6か月のレセプトを対象に、法令・通知等を参照し、重複や結果誤りがないか留意し、最も効果を上げられる点検を行うこと。

ウ 横覧点検

法令・通知等を参照し、同一被保険者の同月の給付について、重複や結果誤りがないか留意し、最も効果を上げられる点検を行うこと。

エ 高額レセプトの点検

請求点数が一定以上(概ね10万点以上)のレセプトについては、重点的な点検を行うこと。

オ 調剤レセプトの突合点検

医科または歯科のレセプトと、それらに基づき処方された調剤のレセプトについて、傷病名と処方された医薬品の適応、投与量及び投与日数等について、重複や結果誤りがないか突合点検を行うこと。

カ 医療保険と介護保険レセプトの突合点検

発注者が国保連合会から受領する資料(「医療給付情報突合リスト(後期高齢者医療分)」)を使用して、要介護認定者及び介護医療院、介護老人保健施設、介護老人福祉施設に入所している被保険者に対する診療報酬の算定制限について、点検する。算定の可否は、医療点数表の解釈にある「医療保険と介護保険の給付調整」等を参照する。

医療と介護の給付調整に係る再審査申出を審査委員会に行う場合に必要となる添付書類については、発注者が国保連合会から受領する資料(参考レセプト等)及び市町村から受領する資料(介護保険証の交付年月日に関する回答票)を使用するものとする。

キ 第三者求償に係るレセプトの抽出

第三者行為該当レセプト及び第三者行為による傷病の疑いがあるレセプトを抽出する。

ク マル長レセプト点検業務

後期高齢者医療のマル長にかかる医療給付レセプト(医科及び調剤)において、発注者が提供するリストを基に、マル長に係る治療、検査及び医薬品の点検業務を行う。

ケ 健康診査受診日データとの突合点検

広域連合の保有する健康診査等の受診者データとレセプトデータを突合し、初診料等の重複請求がないか点検する。

コ 過誤再審査に係る保険者サービス系システム入力業務

内容点検の結果、再審査申出を行うレセプトについては、保険者サービス系システムに申立理由等を入力する。また、参考レセプトが必要な際は、参考レセプトを添付する。

サ その他

(ア) 診療報酬には、施設基準の届出を地方厚生局長に行っていないければ算定できない項目があるため、「届出受理医療機関等名簿」で確認を行う。また、医療機関の指定・辞退、施設基準や標榜科目の変更等があった場合には、県からの通知によって名簿を補正し、レセプト点検の際には施設基準届出の確認を行う。

(イ) 特別養護老人ホーム等(※)に入所している被保険者に対し、その施設の配置医師が診療を行った場合の算定制限について点検を行う。配置医師名簿については、年1回県が作成・送付するものを使用し、配置医師の変更がある場合は、県からの通知により配置医師名簿をその都度補正すること。

(※) 養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、指定短期入所生活介護事業所、指定介護予防短期入所生活介護事業所、身体障害者更生施設、身体障害者療護施設、救護施設等。

(ウ) 再審査申出について、医療機関等から確認があった場合等の医療機関への対応について必要時に受注者へ助言を行うこと。

(エ) 県から依頼される医療機関の指導監査に用いるレセプトの提供依頼等について、発注者の指示のもと対象レセプトの抽出作業を行うこと。

(オ) 上記(ア)から(エ)以外の、必要と判断されたレセプトに関連する業務。

7 点検のスケジュール

受注者は、発注者からレセプトを受領した月の翌月の国保連合会が定める再審査申出締切日までに、全ての業務を完了するものとする。

8 点検員

(1) 点検員の確保等

ア 受注者は正確かつ適正な業務を遂行するために必要な点検員を確保すること。

イ 業務に携わる者は、医療事務に関して一定の教育を受けた者かつ点検業務に精通している者を選任すること。

(2) レセプト等の取り扱い

ア レセプト等の取り扱いは慎重かつ丁寧に行い、汚損、破損、遺棄、紛失のないよう細心の注意をもって行うこと。

イ 発注者の要請によらないレセプト等の原本及び、複製物等の作業場所以外への持ち出しは、絶対に行わないこと。

ウ 宮崎県及び国保連合会が開催するレセプト点検員研修会への出席、また、自社により計画的に研修会を開催し、点検員の資質向上を図ること。

エ 発注者、国保連合会、受注者の三者による定例意見交換会に出席し、情報共有及び資質向上を図ること。

9 点検効果

受注者は、契約年度における「宮崎県後期高齢者医療広域連合事業計画」に掲げる申出件数、査定率（査定総件数／申出総件数）を達成するよう最大限の努力をすること。

<参考>

令和7年度目標値 査定率…30% 点検効果率（査定額／医療費総額）…0.07%

10 委託業務の遂行状況の協議

発注者及び受注者は、毎月1回、委託業務の遂行状況や点検効果等について協議を実施する。また、受注者は協議の内容について他の点検員と共有し、点検効率等の向上を図ること。

11 費用の負担

(1) 発注者で負担するもの

- ア 設備等使用料(施設使用料、電気料等)
- イ 机15台、椅子15脚、キャビネット1台、本棚2台

(2) 受注者で負担するもの

- ア 保険者サービス系システム用端末機15台程度(本体、ディスプレイ等) (※)
- イ 保険者サービス系システムインストールに係る諸費用
- ウ 受注者システムに係る諸費用
- エ プリンタ、消耗品、書籍等

(※) 保険者サービス系システム用端末機の標準仕様については、国保連合会の提示する国保総合システム端末についての下記仕様とし、契約期間中仕様の変更があった場合には変更後の仕様に準じるものとする。

型番	CD/DVD 装置無しモデル : B4VM0PC#ABJ DVD ライター付属モデル : B5TQ3PC#ABJ
CPU	インテル Core i3-10300 (4コア、8MB Cache、3.7GHz) プロセッサ相当以上であること。
物理メモリ	4GB 以上であること。
内蔵ディスク	250GB 以上であること (HD、SSD のいずれも可能)。
ネットワーク インタフェース	ポート数 : 1ポート以上 規格 : 1000BASE-T 対応のインタフェース利用が可能であること。
ディスプレイ インタフェース	D-SUB による接続を可能とするようディスプレイインターフェースを有すること (DisplayPort および HDMI から D-SUB への変換アダプターによる接続も許容する)。
入力装置	USB キーボード (JIS 標準配列 109 キーボード) および USB マウスを有すること。
CD/DVD 装置	CD (CD-R) 及び DVD を読み込み可能なドライブを内蔵すること (書き込み機能の搭載は不可とする)
OS	Windows10 Enterprise LTSC (2019) 64bit 版 (※サプライチェーンの動向により、ダウングレードによる導入なども考えられる。)
備品	ネットワーク構築に必要な LAN ケーブル (カテゴリ 5e 以上)、HUB 等を含むこと

1 事業名称

医療費等データベース構築及び保健事業業務

2 事業内容

(1) 医療費等データベース構築業務

宮崎県後期高齢者医療の被保険者マスタ、医科、通院、入院、歯科及び調剤レセプトデータ、健診結果、歯科健診結果、要介護認定情報データ等からデータベースを構築する。

ア データベースの構築

発注者が提供するデータを基にデータベースを構築すること。構築するデータベースは、後述する医療費分析、保健事業の対象者抽出、効果検証が行えるものであること。また、レセプト点検等業務において点検を行ったデータについて、毎月集積を行うこと。

イ データベースを活用した分析

医療費等データベースを活用し、各年度医療費等分析を行う。分析項目は、広域連合の定めるデータヘルス計画の内容に加えて、過去の分析結果との継続比較が可能なものとし、宮崎県版と各市町村版を作成すること。また、下記「(2) 保健事業業務」のうちアからウの対象者の抽出条件で対象者の抽出を行うこと。さらに、抽出結果を元に発注者が事業を実施したのち、事業終了後の効果分析を行い、結果についてエクセルファイルにまとめたものを作成すること。ただし、効果分析の対象となるレセプト期間については、発注者、受注者協議のうえ定めることとする。

なお、発注者が新規で求める分析データ等については、その都度、発注者、受注者協議のうえ定めることとする。

ウ 成果品等の提出

(ア) 各年度の分析結果について、A4サイズで印刷しファイルしたもの。

宮崎県版（150 ページ程度）50 部、市町村版（100 ページ程度）26 市町村×2 部

(イ) 上記の電子データ（保存形式は Excel 及び PowerPoint）。

(ウ) 分析結果は、PDF 形式に変換したものを併せて格納すること。

(2) 保健事業業務

医療費等データベースを活用し、以下のアからウの業務を行う。なお、抽出条件等について、その必要がある場合は、発注者、受注者協議のうえで追加・変更することとする。

ア ジェネリック医薬品利用差額通知作成等業務

先発医薬品を使用している被保険者のうち、ジェネリック医薬品に切り替えた場合に一定額以上の効果がある者を抽出し、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の自己負担の軽減額を記載した通知書等の作成、封入封緘作業及び成果物の郵便局への運搬に関する業務を行う。

(ア) 対象者の抽出条件

先発医薬品を使用している被保険者のうち、同等の効能及び効果を有するジェネリック医薬品に切り替えた場合に差額金額が一定額以上の効果がある者。ただし、抽出にあたっては、短期療養、精神疾患、がん治療の事項に該当するものは、原則対象とせず、基準となる差額

金額は、協議のうえ定めるものとする。

(イ) ジェネリック医薬品の選定

市場流通の状況を勘案し、一定の実績を有するジェネリック医薬品を対象とする。

(ウ) 通知書等発送者リストの作成

受注者は、通知書等発送者リストを市町村ごとに区分して作成する。

(エ) 通知書・送付用封筒の作成、封入封緘作業

差額通知書（裏面にジェネリック医薬品案内）と送付用封筒を作成し、封入封緘作業を行う。差額通知書には発注者が指定する項目・フォントを適正に印字できるように対策を講じること。また、外字を含む詳細なフォントの指定については、発注者、受注者協議のうえ定めることとする。

(オ) 通知書等の発送

通知書等の送付までの間に、資格を喪失した者のデータを除外するための措置を講じること。郵送にかかる費用の軽減について、カスタマーバーコード等の対策を講じること。

なお、郵送に係る費用は委託料に含むこととする。また、通知は年2回実施し、通知数の上限は年間4,000通とする。発送時期等については、発注者、受注者協議のうえ定めることとする。

(カ) ジェネリックサポートデスクの運用

ジェネリック医薬品利用差額通知に関するサポートデスクを開設し、ジェネリック医薬品に関する被保険者からの問合せへの対応を行うこと。また、問合せを受け付けた翌月にその対応内容等について報告を行うこと。

イ 服薬情報通知作成業務

被保険者のうち重複多剤服薬者に対し、処方されている服薬情報を記載した通知書を送付する。医療費等データベースを活用し、次の基準に基づく対象者の抽出及び通知書の作成、封入封緘作業及び成果物の郵便局への運搬に関する業務を行う。

(ア) 対象者の抽出条件

基準月に2か所以上の医療機関から処方されている者のうち、次のaからfに該当するものについて優先度が高いものから作成する。ただし、1回あたりの作成通数及び優先度の考え方、抽出条件の変更があった場合は別途、発注者・受注者協議のうえ定めるものとする。

- a 効果が重複する医薬品が含まれていること。
- b 相互作用の可能性がある医薬品が含まれていること。
- c 慎重投与が必要な医薬品が含まれていること。
- d 副作用の可能性がある医薬品が含まれていること。
- e 医薬品の種類が10種類以上のもの。
- f 次の(a)から(h)に該当しないこと。
 - (a) がん患者
 - (b) 精神・認知症患者
 - (c) 透析患者
 - (d) 入院患者（入院日数1日以上、DPCレセ含む）
 - (e) 要介護（要支援）認定者
 - (f) 県外者
 - (g) 資格の重複者
 - (h) 同年度事業における前回通知対象者

(イ) 医薬品種類数の算定

- a 長期処方を考慮し、最大過去4か月分のレセプトを対象期間とする。
- b 同一医療機関から同じ医薬品を複数回服用している場合は、調剤日が新しい医薬品を優先して1種類と算定する。
- c 長期処方の内服薬（14日以上）のみを種類数として算定する。

(ウ) 通知書・送付用封筒の作成、封入封緘作業

- a 通知書のレイアウトについては発注者に見本を提示し確認すること。
- b 服薬情報は医療機関・調剤薬局ごとにまとめること。
- c 服薬情報通知書には、かかりつけ薬局のメリット等啓發文面、処方医療機関名、調剤薬局名、(ア)のまとめりごとに薬品名・数量・回数・調剤日・剤型・同一成分の薬品であることがわかる記号表示、通知書の見方と注意事項を掲載すること。
- d 同じ医療機関・調剤薬局から同じ医薬品が複数処方されている場合は、調剤日付が最新の薬品のみを出力すること。
- e 通知書には発注者が指定する項目・フォントを適正に印字できるように対策を講じること。また、外字を含む詳細なフォントの指定については、発注者、受注者協議のうえ定めることとする。

(エ) 通知書の発送

通知書の発送は年1回行うこと。

なお、発送時期については、発注者が指定する。また、通知書等の送付までの間に、資格を喪失した者のデータを除外するための措置を講じること。郵送にかかる費用の軽減について、カスタマーバーコード等の対策を講じること。

なお、郵送に係る費用は委託料に含むこととする。

- a 数量上限 1,000通（年間）

ウ 歯科健診結果分析業務

歯科健診受診者について、発注者が提供する歯科健診結果と医療費等データベースにより分析を行う。分析結果については電子データ（保存形式はExcel及びPowerPoint）にて提出すること。

3 その他

本業務を実施する際は、受注者は国等が公開している資料等から積極的な情報収集に努めるとともに、積極的に発注者に情報提供を行う。

- (1) 高齢者の医療の確保に関する法律、同法に基づく保健事業の実施等に関する指針等に沿った内容にすること。
- (2) 「高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施」の趣旨を踏まえた内容とすること。
- (3) 「高齢者の特性を踏まえた保健事業ガイドライン第3版」、「保健事業の実施計画（データヘルス計画）の策定の手引き」、厚生労働省等が実施する検討会資料、各種通知等の最新情報や数値の指標を反映すること。
- (4) 分析や提案資料の作成にあたっては、KDB（国保データベース）システムの活用を念頭に置くこと。

個人情報取扱特記事項

(基本的事項)

第1条 受注者は、この契約による事務を処理するに当たっては、個人情報（特定個人情報を含む。以下同じ。）の保護の重要性を認識し、個人の権利利益を侵害することのないよう、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）その他の関係法令等を遵守し、個人情報を適正に取り扱わなければならない。

(秘密の保持)

第2条 受注者は、この契約による事務に関して知り得た個人情報の内容をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用してはならない。この契約が終了し、又は解除された後も、同様とする。

(従事者の明確化)

第3条 受注者は、この契約による事務に従事する者を明確にし、発注者から求めがあったときは、発注者に報告しなければならない。

(従事者への監督及び教育)

第4条 受注者は、この契約による事務の処理に従事している者に対し、この契約による事務に関して知り得た個人情報をみだりに他人に知らせ、又は不当な目的に使用しないよう必要かつ適切な監督及び教育を行わなければならない。この契約が終了し、又は解除された後においても同様とする。

(保有の制限等)

第5条 受注者は、この契約による事務を処理するために個人情報を保有するときは、その目的を明確にし、当該事務を処理するために必要な範囲内で、適正かつ公正な手段により取得しなければならない。

(目的外利用の禁止等)

第6条 受注者は、発注者の指示又は承諾があるときを除き、この契約による事務に関して知り得た個人情報を当該事務を処理する目的以外に利用し、又は第三者に提供してはならない。

(安全管理措置)

第7条 受注者は、この契約による事務に係る個人情報の漏えい、滅失及び毀損の防止その他の個人情報の安全管理のために必要かつ適切な措置を講じなければならない。

(持ち出しの禁止)

第8条 受注者は、この契約による委託業務の場所から個人情報を持ち出してはならない。やむを得ず持ち出さなければならないときは、発注者の承諾を得たうえで、持ち出しの状況に関する記録を作成し、確実に保管するものとする。

(複写等の禁止)

第9条 受注者は、発注者の指示又は承諾があるときを除き、この契約による事務を処理するために発注者から提供を受けた個人情報記録された資料等を複写し、又は複製してはならない。

(再委託の禁止)

第10条 受注者は、発注者の承諾があるときを除き、この契約による事務における個人情報の処理を自ら行うものとし、第三者にその処理を委託してはならない。

(資料等の返還等)

第11条 受注者は、この契約による事務を処理するために発注者から貸与され、又は受注者が収集し、若しくは作成した個人情報記録された資料等を、この契約が終了し、又は解除された後直ちに発注者に返還し、又は引き渡さなければならない。ただし、発注者が別に指示したときは、当該指示した方法により処理するものとする。

(報告義務)

第12条 受注者は、発注者から求めがあったときは、この契約による個人情報の管理状況及び委託業務の履行状況について発注者に対して報告しなければならない。

(事故報告義務)

第13条 受注者は、この個人情報取扱特記事項に違反する事態が生じ、又は生じるおそれがあることを知ったときは、速やかに発注者に報告し、その指示に従わなければならない。この契約が終了し、又は解除された後も、同様とする。

(実地調査)

第14条 発注者は、必要があると認めるときは、この契約の遵守状況を確認するために必要な範囲内において、受注者のこの契約による事務に係る個人情報の取扱いについて実地に調査をすることができる。

(勧告)

第15条 発注者は、受注者のこの契約による事務に係る個人情報の取扱いが不相当と認めるときは、受注者に対し、必要な措置をとるべき旨を勧告することができる。

(契約の解除及び損害賠償)

第16条 発注者は、受注者がこの個人情報取扱特記事項に違反していると認めたときは、契約の解除及び損害賠償の請求をすることができるものとする。

(漏えい等が発生した場合の責任)

第17条 受注者は、この契約による事務に係る個人情報の漏えい、滅失、毀損その他の個人情報の安全の確保に係る事態が発生した場合において、その責めに帰すべき理由により発注者又は第三者に損害を与えたときは、その損害を賠償しなければならない。