

個人情報ファイル簿（単票）

個人情報ファイルの名称		後期高齢者医療制度事務			
作成（修正）年月日	令和7年9月4日	行政機関等の名称	鎌倉市長	登録番号	4 2 2
個人情報ファイルが利用に供される事務をつかさどる組織の名称		健康福祉部 保険年金課	事務 区分	<input checked="" type="checkbox"/> 固有事務 <input type="checkbox"/> 全庁共通事務 <input type="checkbox"/> 特定課共通事務⇒	[特定課名]
個人情報ファイルの利用目的		後期高齢者医療の事務処理（被保険者の資格管理・医療給付・保険料等）のため			
特定個人情報の有無		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	取扱 件数	<input checked="" type="checkbox"/> 1,000 件以上 <input type="checkbox"/> 1,000 件未満	
記録項目	戸籍的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 在留資格			
	経歴能力等	<input type="checkbox"/> 学歴 <input type="checkbox"/> 職歴 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 所属団体 <input type="checkbox"/>			
	収入資産等	<input checked="" type="checkbox"/> 収入 <input checked="" type="checkbox"/> 資産内容 <input checked="" type="checkbox"/> 課税額 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/>			
	個人の生活	<input checked="" type="checkbox"/> 家族構成 <input checked="" type="checkbox"/> 扶養関係 <input type="checkbox"/> 住居環境 <input type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/>			
	その他	<input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> 苦情 <input type="checkbox"/> 趣味 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> FAX 番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input checked="" type="checkbox"/> 個人識別番号 <input checked="" type="checkbox"/> マイナンバー <input type="checkbox"/> 印影 <input checked="" type="checkbox"/> 口座内容 <input type="checkbox"/> 画像 <input checked="" type="checkbox"/> レセプト情報 <input checked="" type="checkbox"/> 制度該当の医療保険加入状況 <input type="checkbox"/>			
	要配慮個人情報の取扱い	<input checked="" type="checkbox"/> 有⇒ <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 犯罪経歴 <input type="checkbox"/> 刑事事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 少年の保護事件に関する手続 <input type="checkbox"/> 犯罪被害 <input type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 障害 <input type="checkbox"/> 健康診断等結果 <input type="checkbox"/> 医師等による指導・診療・調剤	<input checked="" type="checkbox"/> 法令等（名称：高齢者の医療の確保に関する法律） <input type="checkbox"/> 審議会意見 （ <input type="checkbox"/> 類型答申第 号 <input type="checkbox"/> 個別答申第 号） <input type="checkbox"/> 上記以外（審議会への報告）	
記録範囲		後期高齢者医療被保険者、成年後見人等			
記録情報の収集方法		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外⇒	収集先 収集の根拠	神奈川県後期高齢者医療広域連合、代理人 <input checked="" type="checkbox"/> 法令等（名称： ） <input checked="" type="checkbox"/> 本人同意 <input type="checkbox"/> 審議会意見 （ <input type="checkbox"/> 類型答申第 号 <input type="checkbox"/> 個別答申第 号） <input type="checkbox"/> 上記以外（審議会への報告）	
個人情報ファイルの利用		保有課名	継続用紙のとおり	個人情報ファイル簿の名称(番号)	継続用紙のとおり
		根拠	個人情報の保護に関する法律第69条 <input type="checkbox"/> 第1項（法令）根拠法令（ ） <input type="checkbox"/> 第2項第1号（本人同意） <input type="checkbox"/> 第2項第2号（上記以外の利用） <input type="checkbox"/> 答申有（ <input type="checkbox"/> 類型答申第 号 <input type="checkbox"/> 個別答申第 号）		

	<input type="checkbox"/> 答申無（審議会への報告）		
収 集 の 時 期	<input type="checkbox"/> 定期（ 月～ 月） <input checked="" type="checkbox"/> 随時 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
記 録 の 形 態	<input checked="" type="checkbox"/> 文書 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録（記録媒体：ハードディスク） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
電子計算機の処理	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有（個別システム名：後期高齢者医療システム Mcwel、標準システム）		
目 的 外 利 用	目的外利用課名	市民健康課	個人情報ファイル簿の名称(番号) 399 健康診査事務
	根 拠	個人情報の保護に関する法律第 69 条 <input checked="" type="checkbox"/> 第 1 項（法令）根拠法令（ ） <input type="checkbox"/> 第 2 項第 1 号（本人同意） <input type="checkbox"/> 第 2 項第 2 号（上記以外の利用）	
記録情報の経常的提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 有⇒	提供先	神奈川県後期高齢者医療広域連合、代理人
	<input type="checkbox"/> 無	個人情報の内容	住基情報、マイナンバー情報、所得情報及び市町村民税賦課情報、介護保険情報等
		提供の方法	<input type="checkbox"/> オンライン結合 <input type="checkbox"/> 答申有（ <input type="checkbox"/> 類型答申第 号 <input type="checkbox"/> 個別答申第 号） <input type="checkbox"/> 答申無（審議会への報告） <input checked="" type="checkbox"/> その他の方法（USB メモリ）
		根拠	個人情報の保護に関する法律第 69 条 <input checked="" type="checkbox"/> 第 1 項（法令）根拠法令（ ） <input type="checkbox"/> 第 2 項第 1 号（本人同意） <input type="checkbox"/> 第 2 項第 号（上記以外の利用） <input type="checkbox"/> 答申有（ <input type="checkbox"/> 類型答申第 号 <input type="checkbox"/> 個別答申第 号） <input type="checkbox"/> 答申無（審議会への報告）
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	鎌倉市総務部総務課市政情報担当 〒248-8686 神奈川県鎌倉市御成町 1 8－1 0		
訂正及び利用停止に関する他の法令の規定による特別の手続き等			
個人情報ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 法第 60 条第 2 項第 1 号（電算処理ファイル）	<input type="checkbox"/> 法第 60 条第 2 項第 2 号（マニュアル処理ファイル）	
	政令第 21 条第 7 項に該当するファイル <input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨	—		
行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地	—		
行政機関等匿名加工情報の概要	—		
作成された行政機関等匿名加工情報に関	—		

する提案を受ける組織の名称及び所在地	
作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間	—
備 考	
継 続 用 紙 使 用	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有

個 人 情 報 フ ァ イ ル 簿 (継 続 用 紙)

個人情報ファイルの名称	後期高齢者医療制度事務
-------------	-------------

[illegible]