

## 様式第 1 号（第 4 条関係）

## 個人情報ファイル簿

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                 |  |                                        |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------------------------------------|--|
| 個人情報ファイルの名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 介護給付適正化総合支援ファイル                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                 |  |                                        |  |
| 実施機関の名称                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 市長                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                 |  |                                        |  |
| 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                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 健康推進部      高齢介護課                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                 |  |                                        |  |
| 個人情報ファイルの利用目的                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 介護給付費の適正化における業務を行うため                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                 |  |                                        |  |
| 記録項目                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <table border="1"> <tr> <td> <input type="checkbox"/> 個人番号<br/> <input checked="" type="checkbox"/> その他の番号<br/> <input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br/> <input checked="" type="checkbox"/> 性別<br/> <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢<br/> <input type="checkbox"/> 住所<br/> <input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br/> <input type="checkbox"/> 電話番号、メールアドレス等<br/> <input type="checkbox"/> 印影 </td><td> <input type="checkbox"/> 収入・所得<br/> <input type="checkbox"/> 資産状況<br/> <input type="checkbox"/> 納税・納付状況<br/> <input type="checkbox"/> 取引状況<br/> <input type="checkbox"/> 公的扶助受給状況<br/> <input type="checkbox"/> 口座番号 </td></tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br/> <input type="checkbox"/> 学業・学歴<br/> <input type="checkbox"/> 免許・資格<br/> <input type="checkbox"/> 成績・評価<br/> <input type="checkbox"/> 賞罰 </td><td> <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br/> <input checked="" type="checkbox"/> 身体特性<br/> <input type="checkbox"/> 性格・性質<br/> <input type="checkbox"/> 写真・肖像 </td></tr> <tr> <td> <input type="checkbox"/> 社会的活動<br/> <input type="checkbox"/> 団体加入状況<br/> <input type="checkbox"/> 意見・要望<br/> <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 </td><td> <input type="checkbox"/> 家族・親族状況<br/> <input type="checkbox"/> 続柄<br/> <input type="checkbox"/> 婚姻歴<br/> <input type="checkbox"/> 居住状況 </td></tr> <tr> <td colspan="2"> <input checked="" type="checkbox"/> その他 ➡ （ 給付実績情報 ）<br/> <input type="checkbox"/> その他 ➡ （ 資格情報 ） </td></tr> <tr> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> 要配慮個人情報（別途記載） </td></tr> </table> |  | <input type="checkbox"/> 個人番号<br><input checked="" type="checkbox"/> その他の番号<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢<br><input type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号、メールアドレス等<br><input type="checkbox"/> 印影 | <input type="checkbox"/> 収入・所得<br><input type="checkbox"/> 資産状況<br><input type="checkbox"/> 納税・納付状況<br><input type="checkbox"/> 取引状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助受給状況<br><input type="checkbox"/> 口座番号 | <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 賞罰 | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input checked="" type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 写真・肖像 | <input type="checkbox"/> 社会的活動<br><input type="checkbox"/> 団体加入状況<br><input type="checkbox"/> 意見・要望<br><input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 | <input type="checkbox"/> 家族・親族状況<br><input type="checkbox"/> 続柄<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 居住状況 | <input checked="" type="checkbox"/> その他 ➡ （ 給付実績情報 ）<br><input type="checkbox"/> その他 ➡ （ 資格情報 ） |  | <input type="checkbox"/> 要配慮個人情報（別途記載） |  |
| <input type="checkbox"/> 個人番号<br><input checked="" type="checkbox"/> その他の番号<br><input checked="" type="checkbox"/> 氏名<br><input checked="" type="checkbox"/> 性別<br><input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢<br><input type="checkbox"/> 住所<br><input type="checkbox"/> 本籍・国籍<br><input type="checkbox"/> 電話番号、メールアドレス等<br><input type="checkbox"/> 印影 | <input type="checkbox"/> 収入・所得<br><input type="checkbox"/> 資産状況<br><input type="checkbox"/> 納税・納付状況<br><input type="checkbox"/> 取引状況<br><input type="checkbox"/> 公的扶助受給状況<br><input type="checkbox"/> 口座番号                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                 |  |                                        |  |
| <input type="checkbox"/> 職業・職歴<br><input type="checkbox"/> 学業・学歴<br><input type="checkbox"/> 免許・資格<br><input type="checkbox"/> 成績・評価<br><input type="checkbox"/> 賞罰                                                                                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態<br><input checked="" type="checkbox"/> 身体特性<br><input type="checkbox"/> 性格・性質<br><input type="checkbox"/> 写真・肖像                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                 |  |                                        |  |
| <input type="checkbox"/> 社会的活動<br><input type="checkbox"/> 団体加入状況<br><input type="checkbox"/> 意見・要望<br><input type="checkbox"/> 趣味・嗜好                                                                                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 家族・親族状況<br><input type="checkbox"/> 続柄<br><input type="checkbox"/> 婚姻歴<br><input type="checkbox"/> 居住状況                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                 |  |                                        |  |
| <input checked="" type="checkbox"/> その他 ➡ （ 給付実績情報 ）<br><input type="checkbox"/> その他 ➡ （ 資格情報 ）                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                 |  |                                        |  |
| <input type="checkbox"/> 要配慮個人情報（別途記載）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                 |  |                                        |  |
| 記録範囲                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 介護認定及び介護給付を受けた者                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                 |  |                                        |  |
| 記録情報の収集方法                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <input type="checkbox"/> 本人から収集（申請書、現況届等）<br><input type="checkbox"/> 本人以外から収集（下の詳細にチェック）<br><input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内（住基情報、住民税情報等）<br><input checked="" type="checkbox"/> 他の実施機関 ➡      備考欄に記載<br><input type="checkbox"/> 他の官公庁 ➡      （方法）      （収集先）<br><input type="checkbox"/> 民間・私人      （      ）<br><input type="checkbox"/> その他      （      ）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                 |  |                                        |  |
| 要配慮個人情報が含まれるときは、その旨（該当項目：■）                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <table border="1"> <tr> <td> <input type="checkbox"/> 人種<br/> <input type="checkbox"/> 社会的身分<br/> <input type="checkbox"/> 病歴<br/> <input type="checkbox"/> 健康診断結果<br/> <input type="checkbox"/> 犯罪の経歴<br/> <input type="checkbox"/> 刑事事件・少年保護事件手続（逮捕歴等を含む） </td><td> <input type="checkbox"/> 信条・思想・信仰<br/> <input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害<br/> <input type="checkbox"/> 診療調剤情報<br/> <input type="checkbox"/> 犯罪被害の事実 </td></tr> </table>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  | <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 健康診断結果<br><input type="checkbox"/> 犯罪の経歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件・少年保護事件手続（逮捕歴等を含む）                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> 信条・思想・信仰<br><input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害<br><input type="checkbox"/> 診療調剤情報<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害の事実                                                   |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                 |  |                                        |  |
| <input type="checkbox"/> 人種<br><input type="checkbox"/> 社会的身分<br><input type="checkbox"/> 病歴<br><input type="checkbox"/> 健康診断結果<br><input type="checkbox"/> 犯罪の経歴<br><input type="checkbox"/> 刑事事件・少年保護事件手続（逮捕歴等を含む）                                                                                                                                     | <input type="checkbox"/> 信条・思想・信仰<br><input checked="" type="checkbox"/> 心身の機能の障害<br><input type="checkbox"/> 診療調剤情報<br><input type="checkbox"/> 犯罪被害の事実                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |                                                                                                                                       |                                                                                                                                  |                                                                                                 |  |                                        |  |

|                                      |                                                                                                           |                                                                   |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 記録情報の経常的提供先                          | <input type="checkbox"/> 他の実施機関 → (機関名を選択)<br><input type="checkbox"/> 他の官公庁 → (方法) (提供先)                 |                                                                   |
|                                      | <input type="checkbox"/> 個人情報取扱事業者 ( )<br><input type="checkbox"/> その他 ( )<br>事業者等に提供する個人情報の形態等 (形態) (方法) |                                                                   |
| 開示請求等を受理する組織の名称及び所在地                 | (名 称) 桶川市役所総務部総務課                                                                                         |                                                                   |
|                                      | (所在地) 埼玉県桶川市泉一丁目 3 番 2 8 号                                                                                |                                                                   |
| 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等         | <input checked="" type="checkbox"/> 無 (該当する記録項目及び当該法令 )                                                   |                                                                   |
| 個人情報ファイルの種別                          | <input checked="" type="checkbox"/> 法第 6 0 条第 2 項<br>第 1 号 (電算処理<br>ファイル)                                 | <input type="checkbox"/> 法第 6 0 条第 2 項<br>第 2 号 (マニユアル<br>処理ファイル) |
|                                      | 政令第 2 1 条第 7 項に該当するファイル<br><input checked="" type="checkbox"/> 有<br><input 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     | 非該当                                                                                                       |                                                                   |
| 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         | (実施なし)                                                                                                    |                                                                   |
| 行政機関等匿名加工情報の概要                       | (実施なし)                                                                                                    |                                                                   |
| 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 | (実施なし)                                                                                                    |                                                                   |
| 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    | (実施なし)                                                                                                    |                                                                   |
| 備 考                                  | 埼玉県国民健康保険団体連合会<br><br><br>(記録されている本人の数： 10, 000人以上)                                                       |                                                                   |

凡例      ☒ : 該当      ☐ : 非該当

作成日 : 令和 6 年 1 0 月 2 9 日  
 最終修正日 : 令和   年   月   日