

(別紙) 個人情報取扱事務届出簿

届出年月日	H21. 11. 25	個人情報取扱事務を 所掌する組織の名称	市長事務局 保健福祉部 保健センター 特定健診係	
個人情報取扱事務	名称	特定健康診査事務		
	目的	糖尿病等の生活習慣病の要因である内臓脂肪型肥満に着目し、その該当者や予備群の方を抽出するために行う健診。		
	対象者	市原市国民健康保険に加入している40～74歳の人		
個人情報の記録の内容	基本的事項	社会活動等	<input type="checkbox"/> 免許・資格	経済状況等
	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号 <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"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 続柄	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 成績・評価 家庭生活 <input type="checkbox"/> 婚姻歴 <input type="checkbox"/> 家族の状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 住居の状況	<input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 団体加入 <input type="checkbox"/> 趣味・嗜好 心身状況 <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input type="checkbox"/> 身体の特徴 <input type="checkbox"/> 性格・性質 <input type="checkbox"/> 傷病・障害	<input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 取引状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助等 <input type="checkbox"/> その他
個人情報の収集の方法	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外	<input type="checkbox"/> 法令等 (法令名)	<input type="checkbox"/> 本人同意	<input type="checkbox"/> 公にされたもの
		<input checked="" type="checkbox"/> 実施機関内部 (組織名) 保健センター保有のシステム「健康かるて」内の個人情報	<input type="checkbox"/> 他の実施機関	<input type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他
個人情報の利用等の範囲	経常的な目的外利用	経常的な提供		
	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
	目的外利用内容	提供内容		
		健診結果		
目的外利用先	提供先			
<input type="checkbox"/> 実施機関 <input type="checkbox"/> 他の実施機関 (組織名)	<input checked="" type="checkbox"/> 国等 <input type="checkbox"/> その他 (組織名)			
	社会保険支払い基金			
目的外利用根拠法令等	提供根拠法令等			
	高齢者の医療の確保に関する法律			
電子計算機の処理等の有無	電子計算機の処理	オンライン結合		
	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 電磁的記録の記録状態 パソコン内の共通ホルダー内	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無		
備考				