

登録簿

| | | | | | |
|----------------------|---|---|--|--|---|
| 届出番号 | 7 - 5 - 16 | 開始年月日 | 平成25年06月01日 | 変更年月日 | |
| 局コード | 114 | 局名 | 福祉局 | 部コード | 7 |
| 課コード | 5 | 課名 | 精神保健医療課 | 部名 | 障害者施策推進部 |
| 同一の事務を所管する課 | | | | | |
| 保有個人情報を取り扱う事務の名称 | | 地域精神科身体合併症救急連携事業 | | | |
| 保有個人情報を取り扱う事務の目的 | | 精神科医療機関による一般救急医療機関からの相談・受入体制の整備を図るとともに、一般救急医療機関と精神科医療機関との地域連携体制の強化を図る。 | | | |
| 保有個人情報の対象者の範囲 | | 事業対象患者 | | | |
| 保有個人情報の記録項目 | 基本的事項 | 心身の状況 | 家族状況等 | 社会生活等 | その他 |
| | <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> 電子メールアドレス | <input checked="" type="checkbox"/> 健康状態 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴 <input checked="" type="checkbox"/> 身体の特徴 | <input checked="" type="checkbox"/> 家族状況 <input checked="" type="checkbox"/> 親族関係 <input checked="" type="checkbox"/> 婚姻 | <input type="checkbox"/> 職業 <input type="checkbox"/> 職歴 <input type="checkbox"/> 思想 <input type="checkbox"/> 学歴 <input type="checkbox"/> 学業 <input type="checkbox"/> 信教 <input type="checkbox"/> 資格 <input type="checkbox"/> 賞罰 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 成績 <input type="checkbox"/> 評価 <input type="checkbox"/> 社会的差別の原因となる個人情報* <input type="checkbox"/> 財産 <input type="checkbox"/> 収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味 | <input type="checkbox"/> 口座情報 <input checked="" type="checkbox"/> その他* |
| 保有個人情報の処理形態 | <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録以外 <input checked="" type="checkbox"/> 電磁的記録 <input type="checkbox"/> オンライン結合 | | | | |
| 保有個人情報の主な収集先 | <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外 <input type="checkbox"/> 都の当該機関内等 <input type="checkbox"/> 他の都の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> その他* | | | | |
| 保有個人情報の経常的な目的外利用・提供先 | <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 都の当該機関内等 <input type="checkbox"/> 目的外利用 <input type="checkbox"/> 法69条 1項 <input type="checkbox"/> 他の都の機関等 <input type="checkbox"/> 目的外提供 <input type="checkbox"/> 法69条 2項 1号 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 法69条 2項 2号 <input type="checkbox"/> 民間・私人 <input type="checkbox"/> 法69条 2項 3号 <input type="checkbox"/> その他* <input type="checkbox"/> 法69条 2項 4号 | | | | |
| 外部委託・指定管理者による代行の有無 | 委託 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有* 再委託 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有* 代行 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有* | | | | |
| 備考 | その他の記録項目: 医療機関等の名称 委託内容: 一般医療機関からの相談受付・受入調整等 [*を付した項目について 具体的内容等を記載] | | | | |
| 事務を廃止した場合 | 廃止年月日: | | 文書保存期限: | | |