

# 登録簿

届出番号	7	-	5	-	20	開始年月日	令和2年01月01日		変更年月日	
局コード	114	局名	福祉局			部コード	7	部名	障害者施策推進部	
課コード	5	課名	精神保健医療課							
同一の事務を所管する課			精神保健医療課							
保有個人情報を取り扱う事務の名称			措置入院者退院後支援体制整備事業							
保有個人情報を取り扱う事務の目的			措置入院者のうち、東京都が退院後の支援を行う必要があると認められるものについて、必要な医療等の支援内容等を記載した退院後支援に関する計画を作成し、計画に基づく支援を実施する。また、措置入院者のうち、入院前の居住地及び退院後の帰住先が他道府県内の自治体であるものへの退院後支援について、当該道府県等と必要な調整を行う。							
保有個人情報の対象者の範囲			・措置入院者のうち、東京都が退院後の支援を行う必要があると認められるもの ・措置入院者のうち、入院前の居住地及び退院後の帰住先が他道府県内の自治体であるもの							
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 checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 国籍 <input type="checkbox"/> 本籍 <input checked="" type="checkbox"/> 年齢 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日 <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 職業 <input checked="" type="checkbox"/> 職歴 <input type="checkbox"/> 思想 <input checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外  <input checked="" type="checkbox"/> 都の当該機関内等 <input type="checkbox"/> 他の都の機関等 <input checked="" 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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有  <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input checked="" type="checkbox"/> 都の当該機関内等  <input type="checkbox"/> 他の都の機関等  <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁  <input checked="" type="checkbox"/> 民間・私人  <input type="checkbox"/> その他*         </div> <div> <input type="checkbox"/> 目的外利用  <input checked="" type="checkbox"/> 目的外提供         </div> <div> <input checked="" type="checkbox"/> 法69条 1項  <input checked="" type="checkbox"/> 法69条 2項 1号  <input type="checkbox"/> 法69条 2項 2号  <input checked="" type="checkbox"/> 法69条 2項 3号  <input type="checkbox"/> 法69条 2項 4号         </div> </div>							
外部委託・指定管理者による代行の有無			委託 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input 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：退院後の生活に関する本人の希望その他退院後の支援に必要な情報  <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;">           *を付した項目について            具体的内容等を記載         </div>							
事務を廃止した場合			廃止年月日：				文書保存期限：			