

登録簿

届出番号	3 - 3 - 20	開始年月日	平成30年12月01日	変更年月日	
局コード	115	局名	保健医療局	部コード	3
課コード	3	課名	疾病対策課	部名	保健政策部
同一の事務を所管する課		福祉局生活福祉部医療助成課			
保有個人情報を取り扱う事務の名称		肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業			
保有個人情報を取り扱う事務の目的		B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の患者の医療費の自己負担軽減を図るとともに、最適な治療を選択できるようにするための研究を促進する仕組みの構築を図る。			
保有個人情報の対象者の範囲		B型肝炎ウイルス又はC型肝炎ウイルスによる肝がん・重度肝硬変の患者病院及び診療所の開設者			
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 checked="" 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 checked="" 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 type="checkbox"/> 身体の特徴	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input 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 checked="" type="checkbox"/> 納税状況 <input checked="" type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input checked="" 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 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 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 <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 checked="" type="checkbox"/> 目的外提供 <input checked="" type="checkbox"/> 法69条 2項 1号 <input checked="" 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 type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有* 代行 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有*			
備考		その他の記録項目: 医療費助成額、診療年月等の給付実績状況、印影、受給者との続柄委託・再委託の内容: 医療費助成申請情報データ入力、医療費助成事務システム入力データファイル作成処理委託、医療費助成事務システムの運用・保守委託(再委託: 搬送業務及び調査・問合せ対応業務の一部)、医療券・更新申請書封入作業委託、医療費助成における電話対応業務委託、申請書類等搬送便業務委託 申請時の添付書類: 交付申請書、臨床調査個人票及び同意書(診断書)、入院医療記録票(写)、保険者からの情報提供にかかる同意書、住民票、限度額適用認定証又は限度額適用・標準負担額減額認定証(写)、区市町村民税課税(非課税)証明書、健康保険証(写)			
事務を廃止した場合		廃止年月日:		文書保存期限:	