

登録簿

届出番号	21 - 10 - 1	開始年月日	平成3年04月01日	変更年月日	
局コード	84	局名	東京消防庁	部コード	21
課コード	10	課名	救急管理課	部名	救急部
同一の事務を所管する課	救急指導課、航空隊、消防各方面本部、消防署(警防課)				
保有個人情報を取り扱う事務の名称	救急活動				
保有個人情報を取り扱う事務の目的	1 傷病者の医療機関への円滑な搬送及び引継ぎ 2 傷病者への応急処置及び救急救命処置の実施 3 都民生活において生ずる事故を予防するための知識の普及及び意識の啓発並びに事故の状況等の公表				
保有個人情報の対象者の範囲	傷病者、傷病者の関係者(家族等)、応急手当実施者、收容先医療機関等の医療従事者、関係機関(警察官、保健所等)職員並びに基礎疾患保有者(アドレナリン自己注射使用予定者)及びその家族				
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 checked="" 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 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 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 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 checked="" 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 <input checked="" type="checkbox"/> 都の当該機関内等 <input checked="" type="checkbox"/> 目的外利用 <input checked="" type="checkbox"/> 法69条 1項 <input checked="" type="checkbox"/> 他の都の機関等 <input checked="" 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 checked="" 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:対象者の言動、行動等の救急活動の目的を達成するために必要な記録 委託内容:感染症の異常な発生を探知する救急搬送サーベイランス [*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:	