

登録簿

届出番号	21 - 30 - 4	開始年月日	平成15年01月06日	変更年月日	
局コード	84	局名	東京消防庁	部コード	21
		部名	救急部		
課コード	30	課名	救急指導課		
同一の事務を所管する課	救急管理課、航空隊、消防方面本部、消防署(警防課)				
保有個人情報を取り扱う事務の名称	救急活動の事後検証事務				
保有個人情報を取り扱う事務の目的	1 救急隊員が行う応急処置等の質を確保するため、救急活動から得られた情報の記録を医学的観点からの検証を行い、その結果を救急隊員の再教育に反映させる。 2 救命効果向上のためにデータの分析及び統計データの報告を実施し、今後の救急行政へ反映させる。				
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)、通報者、応急手当実施者、収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役使用者)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 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 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 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 type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 趣味	<input type="checkbox"/> 口座情報 <input 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 checked="" 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 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	委託内容:救急活動に対する医学的観点からの事後の検証(医師検証)				
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">             *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:	