

個人情報保有事務登録簿

（ 枚中 枚）

個人情報保有事務の名称	小中高校生等の体験学習等受け入れ事務 (根拠法令等：地方自治法第2条第2項)			
保有個人情報の利用目的	小中高校生等の社会見学等のための体験学習等の受け入れの実施			
個人情報保有事務の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 共通事務 <input type="checkbox"/> 固有事務			
登録所管課室所名	心臓血管センター	登録年月日	令和5年4月1日	
個人情報保有課室所名	心臓血管センター	変更年月日	年 月 日	
保有個人情報の対象者の範囲	体験学習等参加者、引率者等			
保有個人情報の記録項目	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号（個人番号を除く） <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格・免許 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 栄典・表彰 <input type="checkbox"/> 所属団体		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況		
	その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴、健康診断等の結果、医師等による指導・診療・調剤に係る全ての情報、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他心身の機能の障害等 <input type="checkbox"/> 犯罪歴、刑事事件又は少年事件に関する手続きの状況 <input type="checkbox"/> 犯罪被害歴		
保有個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 県の機関内 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input checked="" type="checkbox"/> その他（各学校 ）			
保有個人情報の経常的提供先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報が記録されている主な公文書の名称	体験学習等参加者名簿			
個人情報ファイル簿の名称 (作成した場合)				
備考				

個人情報保有事務登録簿

（ 枚中 枚）

個人情報保有事務の名称	一般県民および病院・診療所等、専門機関等からの病院見学受け入れ事務 (根拠法令等：地方自治法第2条第2項)			
保有個人情報の利用目的	小中高校生等の社会見学等のための体験学習等の受け入れの実施			
個人情報保有事務の区分	<input checked="" type="checkbox"/> 共通事務 <input type="checkbox"/> 固有事務			
登録所管課室所名	心臓血管センター	登録年月日	令和5年4月1日	
個人情報保有課室所名	心臓血管センター	変更年月日	年 月 日	
保有個人情報の対象者の範囲	病院見学等参加者、引率者等			
保有個人情報の記録項目	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号（個人番号を除く） <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格・免許 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 栄典・表彰 <input type="checkbox"/> 所属団体		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況		
	その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴、健康診断等の結果、医師等による指導・診療・調剤に係る全ての情報、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他心身の機能の障害等 <input type="checkbox"/> 犯罪歴、刑事事件又は少年事件に関する手続きの状況 <input type="checkbox"/> 犯罪被害歴		
保有個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 県の機関内 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input checked="" type="checkbox"/> その他（各種団体 ）			
保有個人情報の経常的提供先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報が記録されている主な公文書の名称	病院見学等参加者名簿			
個人情報ファイル簿の名称 (作成した場合)				
備考				

個人情報保有事務登録簿

（ 枚中 枚）

個人情報保有事務の名称	人間ドック実施事務 (根拠法令等：健康増進法第4条、第5条)			
保有個人情報の利用目的	人間ドックの実施および結果の提供			
個人情報保有事務の区分	<input type="checkbox"/> 共通事務 <input checked="" type="checkbox"/> 固有事務			
登録所管課室所名	心臓血管センター	登録年月日	令和5年4月1日	
個人情報保有課室所名	心臓血管センター	変更年月日	年 月 日	
保有個人情報の対象者の範囲	人間ドック受診者			
保有個人情報の記録項目	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号（個人番号を除く） <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格・免許 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 栄典・表彰 <input type="checkbox"/> 所属団体		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況		
	その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> その他（趣味・し好）		
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴、健康診断等の結果、医師等による指導・診療・調剤に係る全ての情報、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他心身の機能の障害等 <input type="checkbox"/> 犯罪歴、刑事事件又は少年事件に関する手続きの状況 <input type="checkbox"/> 犯罪被害歴		
保有個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 県の機関内 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input checked="" type="checkbox"/> その他（健康保険組合等）			
保有個人情報の経常的提供先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input checked="" type="checkbox"/> その他（健康保険組合等）			
個人情報が記録されている主な公文書の名称	検査成績表			
個人情報ファイル簿の名称 (作成した場合)	総合検診システム			
備考				

個人情報保有事務登録簿

（ 枚中 枚）

個人情報保有事務の名称	健康診断実施事務 (根拠法令等：健康増進法第4条、第5条)			
保有個人情報の利用目的	健康診断の実施および結果の提供			
個人情報保有事務の区分	<input type="checkbox"/> 共通事務 <input checked="" type="checkbox"/> 固有事務			
登録所管課室所名	心臓血管センター	登録年月日	令和5年4月1日	
個人情報保有課室所名	心臓血管センター	変更年月日	年 月 日	
保有個人情報の対象者の範囲	健康診断受診者			
保有個人情報の記録項目	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号（個人番号を除く） <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス		
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴		
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格・免許 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 栄典・表彰 <input type="checkbox"/> 所属団体		
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況		
	その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> その他（趣味・し好）		
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴、健康診断等の結果、医師等による指導・診療・調剤に係る全ての情報、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他心身の機能の障害等 <input type="checkbox"/> 犯罪歴、刑事事件又は少年事件に関する手続きの状況 <input type="checkbox"/> 犯罪被害歴		
保有個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 県の機関内 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input checked="" type="checkbox"/> その他（健康保険組合等）			
保有個人情報の経常的提供先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input checked="" type="checkbox"/> その他（健康保険組合等）			
個人情報が記録されている主な公文書の名称	検査成績表			
個人情報ファイル簿の名称 (作成した場合)	総合検診システム			
備考				

個人情報保有事務登録簿

（ 枚中 枚）

個人情報保有事務の名称	予防接種実施事務 (根拠法令等：予防接種法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律第5条第2項、労働安全衛生法第3条1項)			
保有個人情報の利用目的	各種予防接種の実施			
個人情報保有事務の区分	<input type="checkbox"/> 共通事務 <input checked="" type="checkbox"/> 固有事務			
登録所管課室所名	心臓血管センター	登録年月日	令和5年4月1日	
個人情報保有課室所名	心臓血管センター	変更年月日	年 月 日	
保有個人情報の対象者の範囲	被接種者			
保有個人情報の記録項目	基 本 的 事 項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号（個人番号を除く） <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス		
	家 庭 生 活	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴		
	社 会 生 活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格・免許 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 栄典・表彰 <input type="checkbox"/> 所属団体		
	資 産 ・ 収 入	<input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況		
	そ の 他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
要 配 慮 個 人 情 報		<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴、健康診断等の結果、医師等による指導・診療・調剤に係る全ての情報、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他心身の機能の障害等 <input type="checkbox"/> 犯罪歴、刑事事件又は少年事件に関する手続きの状況 <input type="checkbox"/> 犯罪被害歴		
		<input type="checkbox"/> 犯罪歴、刑事事件又は少年事件に関する手続きの状況 <input type="checkbox"/> 犯罪被害歴		
保有個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 県の機関内 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
保有個人情報の経常的提供先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報が記録されている主な公文書の名称	診療費納入通知書兼領収書			
個人情報ファイル簿の名称 (作成した場合)				
備 考				

個人情報保有事務登録簿

（ 枚中 枚）

個人情報保有事務の名称	救急救命士研修実施事務 (根拠法令等：地方自治法第2条第2項)		
保有個人情報の利用目的	救急救命士養成のための研修の実施		
個人情報保有事務の区分	<input type="checkbox"/> 共通事務 <input checked="" type="checkbox"/> 固有事務		
登録所管課室所名	心臓血管センター	登録年月日	令和5年4月1日
個人情報保有課室所名	心臓血管センター	変更年月日	年 月 日
保有個人情報の対象者の範囲	研修参加者		
保有個人情報の記録項目	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号（個人番号を除く） <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス	
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴	
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格・免許 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 栄典・表彰 <input type="checkbox"/> 所属団体	
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況	
	その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）	
要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴、健康診断等の結果、医師等による指導・診療・調剤に係る全ての情報、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他心身の機能の障害等 <input type="checkbox"/> 犯罪歴、刑事事件又は少年事件に関する手続きの状況 <input type="checkbox"/> 犯罪被害歴		
保有個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 県の機関内 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
保有個人情報の経常的提供先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
個人情報が記録されている主な公文書の名称	救急救命士研修参加者名簿		
個人情報ファイル簿の名称 (作成した場合)			
備考			

個人情報保有事務登録簿

（ 枚中 枚）

個人情報保有事務の名称	県消防学校の救急課程生徒の研修実施事務 （根拠法令等：地方自治法第2条第2項）			
保有個人情報の利用目的	救急救命士養成のための研修の実施			
個人情報保有事務の区分	<input type="checkbox"/> 共通事務 <input checked="" type="checkbox"/> 固有事務			
登録所管課室所名	心臓血管センター	登録年月日	令和5年4月1日	
個人情報保有課室所名	心臓血管センター	変更年月日	年 月 日	
保有個人情報の対象者の範囲	研修参加者			
保有個人情報の記録項目	基 本 的 事 項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号（個人番号を除く） <input checked="" type="checkbox"/> 性別 <input checked="" type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス		
	家 庭 生 活	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴		
	社 会 生 活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格・免許 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 栄典・表彰 <input type="checkbox"/> 所属団体		
	資 産 ・ 収 入	<input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況		
	そ の 他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input type="checkbox"/> その他（ ）		
	要 配 慮 個 人 情 報	<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input checked="" type="checkbox"/> 病歴、健康診断等の結果、医師等による指導・診療・調剤に係る全ての情報、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他心身の機能の障害等 <input type="checkbox"/> 犯罪歴、刑事事件又は少年事件に関する手続きの状況 <input type="checkbox"/> 犯罪被害歴		
保有個人情報の取得先	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 県の機関内 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input checked="" type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
保有個人情報の経常的提供先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報が記録されている主な公文書の名称	研修参加者名簿			
個人情報ファイル簿の名称 （作成した場合）				
備 考				

個人情報保有事務登録簿

（ 枚中 枚）

個人情報保有事務の名称	病院施設における防犯カメラ運用に関する事務 (根拠法令等：地方自治法第2条第2項)			
保有個人情報の利用目的	病院施設への来院者、職員等関係者の画像を、防犯カメラにより撮影・録画し、犯罪防止や施設の安全管理を図る。			
個人情報保有事務の区分	<input type="checkbox"/> 共通事務 <input checked="" type="checkbox"/> 固有事務			
登録所管課室所名	心臓血管センター	登録年月日	令和5年4月1日	
個人情報保有課室所名	心臓血管センター	変更年月日	年 月 日	
保有個人情報の対象者の範囲	病院施設への来院者および職員等関係者			
保有個人情報の記録項目	基 本 的 事 項	<input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 個人番号 <input type="checkbox"/> 識別番号（個人番号を除く） <input type="checkbox"/> 性別 <input type="checkbox"/> 生年月日・年齢 <input type="checkbox"/> 本籍・国籍 <input type="checkbox"/> 住所・居所 <input type="checkbox"/> 電話番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス		
	家 庭 生 活	<input type="checkbox"/> 家族状況 <input type="checkbox"/> 親族関係 <input type="checkbox"/> 婚姻歴		
	社 会 生 活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴 <input type="checkbox"/> 学業・学歴 <input type="checkbox"/> 資格・免許 <input type="checkbox"/> 成績・評価 <input type="checkbox"/> 栄典・表彰 <input type="checkbox"/> 所属団体		
	資 産 ・ 収 入	<input type="checkbox"/> 財産・収入 <input type="checkbox"/> 納税状況 <input type="checkbox"/> 公的扶助 <input type="checkbox"/> 取引状況		
	そ の 他	<input type="checkbox"/> 意見・要望 <input type="checkbox"/> 相談内容 <input checked="" type="checkbox"/> その他（本人画像情報）		
要 配 慮 個 人 情 報		<input type="checkbox"/> 人種 <input type="checkbox"/> 信条 <input type="checkbox"/> 社会的身分 <input type="checkbox"/> 病歴、健康診断等の結果、医師等による指導・診療・調剤に係る全ての情報、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他心身の機能の障害等 <input type="checkbox"/> 犯罪歴、刑事事件又は少年事件に関する手続きの状況 <input type="checkbox"/> 犯罪被害歴		
		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 県の機関内 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input checked="" type="checkbox"/> その他（防犯カメラ撮影により取得）		
保有個人情報の取得先				
保有個人情報の経常的提供先	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報が記録されている主な公文書の名称	防犯カメラにより撮影したビデオテープ			
個人情報ファイル簿の名称 (作成した場合)				
備 考				

個人情報保有事務登録簿

（ 枚中 枚）

個人情報保有事務の名称		経営改善支援業務委託に関する事務 (根拠法令等：地方公営企業法)			
保有個人情報の利用目的		当院が保有するDPCデータ、電子レセプトデータおよび地域連携データ等を統計情報として本委託業務受託者へ提供し、病床戦略、地域連携、集患強化および診療報酬算定強化等の経営改善支援を受け、地方公営企業として能率的な経営、健全な病院運営の確保を図る。			
個人情報保有事務の区分		<input type="checkbox"/> 共通事務 <input checked="" type="checkbox"/> 固有事務			
登録所管課室所名		心臓血管センター	登録年月日	令和5年4月1日	
個人情報保有課室所名		心臓血管センター	変更年月日	年 月 日	
保有個人情報の対象者の範囲		当院受診者			
保有個人情報の記録項目	基本的事項	<input checked="" type="checkbox"/> 氏名	<input type="checkbox"/> 個人番号	<input checked="" type="checkbox"/> 識別番号（個人番号を除く）	
		<input checked="" type="checkbox"/> 性別	<input type="checkbox"/> 生年月日・年齢	<input type="checkbox"/> 本籍・国籍	
		<input checked="" type="checkbox"/> 住所・居所	<input type="checkbox"/> 電話番号	<input type="checkbox"/> メールアドレス	
	家庭生活	<input type="checkbox"/> 家族状況	<input type="checkbox"/> 親族関係	<input type="checkbox"/> 婚姻歴	
	社会生活	<input type="checkbox"/> 職業・職歴	<input type="checkbox"/> 学業・学歴	<input type="checkbox"/> 資格・免許	
		<input type="checkbox"/> 成績・評価	<input type="checkbox"/> 栄典・表彰	<input type="checkbox"/> 所属団体	
	資産・収入	<input type="checkbox"/> 財産・収入	<input type="checkbox"/> 納税状況	<input type="checkbox"/> 公的扶助	<input type="checkbox"/> 取引状況
	その他	<input type="checkbox"/> 意見・要望	<input type="checkbox"/> 相談内容	<input type="checkbox"/> その他（ ）	
	要配慮個人情報	<input type="checkbox"/> 人種	<input type="checkbox"/> 信条	<input type="checkbox"/> 社会的身分	
		<input checked="" type="checkbox"/> 病歴、健康診断等の結果、医師等による指導・診療・調剤に係る全ての情報、身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他心身の機能の障害等			
		<input type="checkbox"/> 犯罪歴、刑事事件又は少年事件に関する手続の状況 <input type="checkbox"/> 犯罪被害歴			
保有個人情報の取得先		<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 県の機関内 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
保有個人情報の経常的提供先		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 他の県の機関等 <input type="checkbox"/> 他の官公庁 <input checked="" type="checkbox"/> 委託先 <input type="checkbox"/> 指定管理者 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
個人情報が記録されている主な公文書の名称		GHC手術_XXXXXXXXX_yyyymm.xlsx GHC地域連携紹介_XXXXXXXXX_yyyymm.xlsx			
個人情報ファイル簿の名称 (作成した場合)					
備考					