

個人情報ファイル簿

2023年4月1日時点

1	個人情報ファイルの名称	医療費等の徴収	備考
2	行政機関の名称	町田市病院事業管理者	
3	個人情報ファイルが利用に供される事務をつかさどる組織の名称	市民病院事務部医事課	
4	個人情報ファイルの利用目的	健康保険法・国民健康保険法等に基づく患者一部負担金やその他自費分の徴収を行い、病院事業の適正な運営を図る。 その他詳細は別紙のとおり	
5	(1) 基本的項目 氏名	○	
5	(1) 基本的項目 個人番号		
5	(1) 基本的項目 住所	○	
5	(1) 基本的項目 性別	○	
5	(1) 基本的項目 生年月日	○	
5	(1) 基本的項目 電話番号	○	
5	(1) 基本的項目 本籍	○	
5	(1) 基本的項目 国籍	○	
5	(1) 基本的項目 世帯主との続柄	○	
5	(1) 基本的項目 親族関係	○	
5	(1) 基本的項目 家庭環境等	○	
5	(1) 基本的項目 人種※	○	
5	(1) 基本的項目 社会的身分※	○	
5	(1) 基本的項目 出生	○	
5	(1) 基本的項目 死亡	○	
5	(1) 基本的項目 成年後見	○	
5	(1) 基本的項目 破産	○	
5	(1) 基本的項目 相続人	○	
5	(1) 基本的項目 保証人（連帯保証人）	○	
5	(1) 基本的項目 相談内容	○	
5	(1) 基本的項目 住民異動年月日	○	
5	(1) 基本的項目 異動事由	○	
5	(2) 思想・信条等に関する項目 主義・主張※	○	
5	(2) 思想・信条等に関する項目 支持政党		
5	(2) 思想・信条等に関する項目 宗教※		
5	(2) 思想・信条等に関する項目 趣味・嗜好		
5	(2) 思想・信条等に関する項目 相談内容	○	
5	(3) 社会的地位等に関する項目 職業・職歴	○	
5	(3) 社会的地位等に関する項目 地位	○	
5	(3) 社会的地位等に関する項目 学歴		
5	(3) 社会的地位等に関する項目 各種団体加入	○	
5	(3) 社会的地位等に関する項目 賞罰		
5	(3) 社会的地位等に関する項目 犯歴※		
5	(3) 社会的地位等に関する項目 加入健康保険	○	
5	(3) 社会的地位等に関する項目 取得医療証	○	
5	(3) 社会的地位等に関する項目 加入年金	○	
5	(3) 社会的地位等に関する項目 相談内容	○	
5	(4) 成績・資格等に関する項目 学業成績		
5	(4) 成績・資格等に関する項目 勤務成績		
5	(4) 成績・資格等に関する項目 各種試験成績		
5	(4) 成績・資格等に関する項目 各種資格		
5	(5) 財産・収入に関する項目 収入状況	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 財産状況	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 納税額等	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 取引状況	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 公的扶助の受給	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 各種貸付金	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 住居の間取り・図面		
5	(5) 財産・収入に関する項目 金融機関名	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 口座番号	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 犯罪被害※	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 年金の受給	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 手当の受給	○	

5	(5) 財産・収入に関する項目 事故（損害）の状況	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 公共料金（未納料金）	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 支給金額	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 土地の状況	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 建物の状況	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 医療費等	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 相談内容	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 自己負担額	○	
5	(5) 財産・収入に関する項目 保険給付状況	○	
5	(6) 心身等に関する項目 健康状況	○	
5	(6) 心身等に関する項目 障がいの状況※	○	
5	(6) 心身等に関する項目 容姿		
5	(6) 心身等に関する項目 健診・検査※	○	
5	(6) 心身等に関する項目 病名※	○	
5	(6) 心身等に関する項目 診療・調剤※	○	
5	(6) 心身等に関する項目 犯罪被害※	○	
5	(6) 心身等に関する項目 医療機関名	○	
5	(6) 心身等に関する項目 処遇療育内容	○	
5	(6) 心身等に関する項目 医療給付	○	
5	(6) 心身等に関する項目 事故（ケガ）の状況	○	
5	(6) 心身等に関する項目 妊娠	○	
5	(6) 心身等に関する項目 相談内容	○	
6	記録範囲	1. 病院利用患者、その同居の親族及び相続人 2. 支払義務者及び支払保証人 3. 支払義務者及び支払保証人の勤務先の役員	
7	記録情報の収集方法	文書（紙）・電子媒体（データ）	
8	要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	○	
9	記録情報の経常的提供先	別紙のとおり	
10	開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	町田市民病院事務部医事課（町田市旭町2-15-41）	
11	訂正及び利用停止に関する他の法律又はこれに基づく命令の規定による特別の手續等	なし	
12	個人情報ファイルの種別：法第60条第2項第1号（電算処理ファイル）	○	
12	個人情報ファイルの種別：（電算処理ファイルの場合）令第21条第7項に該当するファイル（電算処理ファイルに付随するマニュアル処理ファイル）の有無	有	
12	個人情報ファイルの種別：法第60条第2項第2号（マニュアル処理ファイル）		
13	行政機関等匿名加工情報の提案の募集をする個人情報ファイルである旨	実施しない	
14	行政機関等匿名加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地	実施しない	
15	行政機関等匿名加工情報の概要	実施しない	
16	作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地	実施しない	
17	作成された行政機関等匿名加工情報に関する提案をすることができる期間	実施しない	
18	記録情報に条例要配慮個人情報が含まれているときはその旨	なし	
19	備考		

医療費等の徴収		
外部提供先	収集項目	財務部納税課
業務名		国民健康保険税徴収（滞納）
根拠		他の行政機関に提供する
根拠法令		なし
目的		国民健康保険加入者の医療機関での自己負担金の徴収を医療機関に代わって行うこと
(1) 基本的項目 氏名	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 個人番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 住所	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 性別	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 生年月日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 電話番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 本籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 国籍	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 世帯主との続柄	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 親族関係	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 家庭環境等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 人種※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 社会的身分※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 出生	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 死亡	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 成年後見	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 破産	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 相続人	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 保証人（連帯保証人）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 相談内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 住民異動年月日	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) 基本的項目 異動事由	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 思想・信条等に関する項目 主義・主張※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 思想・信条等に関する項目 支持政党	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 思想・信条等に関する項目 宗教※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 思想・信条等に関する項目 趣味・嗜好	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) 思想・信条等に関する項目 相談内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 職差・職歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 地位	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 学歴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 各種団体加入	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 賞罰	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 犯歴※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 加入健康保険	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 取得医療証	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 加入年金	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) 社会的地位等に関する項目 相談内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 成績・資格等に関する項目 学業成績	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 成績・資格等に関する項目 勤務成績	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 成績・資格等に関する項目 各種試験成績	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) 成績・資格等に関する項目 各種資格	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 収入状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 財産状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 納税額等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 取引状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 公的扶助の受給	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 各種貸付金	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 住居の間取り・図面	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 金融機関名	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 口座番号	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 犯罪被害※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 年金の受給	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 手当の受給	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 事故（損害）の状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 公共料金（未納料金）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 支給金額	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 土地の状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 建物の状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 医療費等	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 相談内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 自己負担額	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) 財産・収入に関する項目 保険給付状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 健康状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 障がいの状況※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 容姿	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 健診・検査※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 病名※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 診療・調剤※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 犯罪被害※	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 医療機関名	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 処遇療育内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 医療給付	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 事故（ケガ）の状況	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 妊娠	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) 心身等に関する項目 相談内容	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



