

第8号の2様式（第10条の2関係）

個人情報ファイル簿

令和5年4月1日

個人情報ファイルの名称	精神手帳ファイル																																								
行政機関等の名称	東京都板橋区長																																								
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	健康生きがい部 健康福祉センター 担当 板橋健康福祉センター 保健福祉係 電話番号 (3579) 2333																																								
個人情報ファイルの利用目的	精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行令に基づき、精神障害者手帳に関する申請等を予防対策課から東京都へ進達するために利用し、手帳交付の進捗等を管理するために保有している。																																								
記録項目	<table border="0"> <tr><td>1 個人番号</td><td>21 病名</td></tr> <tr><td>2 世帯番号</td><td>22 診断書・医師意見書</td></tr> <tr><td>3 氏名</td><td>23 健康保険加入状況</td></tr> <tr><td>4 生年月日・年齢</td><td>24 健康保険種別</td></tr> <tr><td>5 性別</td><td>25 収入金額</td></tr> <tr><td>6 住所・方書</td><td>26 住民税額</td></tr> <tr><td>7 住民日</td><td>27 所得階層</td></tr> <tr><td>8 異動年月日・事由</td><td>28 本人負担上限額</td></tr> <tr><td>9 転出先</td><td>29 起案日・登録番号</td></tr> <tr><td>10 転入元</td><td>30 受給者番号・交付年月日</td></tr> <tr><td>11 電話番号</td><td>31 変更年月日・事由</td></tr> <tr><td>12 医療機関番号</td><td>32 喪失年月日・事由</td></tr> <tr><td>13 医療機関名</td><td>33 判定結果</td></tr> <tr><td>14 障害手帳程度・等級</td><td>34 判定年月日・事由</td></tr> <tr><td>15 障害手帳番号</td><td>35 非認定年月日・事由</td></tr> <tr><td>16 障害手帳有効終期</td><td>36 重度かつ継続</td></tr> <tr><td>17 申請者及び続柄</td><td></td></tr> <tr><td>18 申請種別</td><td></td></tr> <tr><td>19 申請年月日・事由</td><td></td></tr> <tr><td>20 進達年月日</td><td></td></tr> </table>	1 個人番号	21 病名	2 世帯番号	22 診断書・医師意見書	3 氏名	23 健康保険加入状況	4 生年月日・年齢	24 健康保険種別	5 性別	25 収入金額	6 住所・方書	26 住民税額	7 住民日	27 所得階層	8 異動年月日・事由	28 本人負担上限額	9 転出先	29 起案日・登録番号	10 転入元	30 受給者番号・交付年月日	11 電話番号	31 変更年月日・事由	12 医療機関番号	32 喪失年月日・事由	13 医療機関名	33 判定結果	14 障害手帳程度・等級	34 判定年月日・事由	15 障害手帳番号	35 非認定年月日・事由	16 障害手帳有効終期	36 重度かつ継続	17 申請者及び続柄		18 申請種別		19 申請年月日・事由		20 進達年月日	
1 個人番号	21 病名																																								
2 世帯番号	22 診断書・医師意見書																																								
3 氏名	23 健康保険加入状況																																								
4 生年月日・年齢	24 健康保険種別																																								
5 性別	25 収入金額																																								
6 住所・方書	26 住民税額																																								
7 住民日	27 所得階層																																								
8 異動年月日・事由	28 本人負担上限額																																								
9 転出先	29 起案日・登録番号																																								
10 転入元	30 受給者番号・交付年月日																																								
11 電話番号	31 変更年月日・事由																																								
12 医療機関番号	32 喪失年月日・事由																																								
13 医療機関名	33 判定結果																																								
14 障害手帳程度・等級	34 判定年月日・事由																																								
15 障害手帳番号	35 非認定年月日・事由																																								
16 障害手帳有効終期	36 重度かつ継続																																								
17 申請者及び続柄																																									
18 申請種別																																									
19 申請年月日・事由																																									
20 進達年月日																																									
記録範囲	精神障害者手帳の申請者及び所持者の個人情報 (保存年限である直近5年度分及び現年度分)																																								
記録情報の収集方法	収集の相手方： 精神障害者手帳の申請者及び所持者 収集の手段： 窓口・郵送における申請受付による																																								
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	<input checked="" type="checkbox"/> 含む（上記記録項目の番号 14. 15. 16. 21. 22） <input type="checkbox"/> 含まない																																								

記録情報の 経常的提供先	<input type="checkbox"/> あり（経常的提供先） <input checked="" type="checkbox"/> なし	
開示請求等を受 理する組織の 名称及び所在地	東京都板橋区総務部区政情報課	
	〒173-8501 東京都板橋区板橋 2-66-1	
訂正及び利用停止に 関する他の法令の規 定による特別の手 続等	<input type="checkbox"/> あり（他の法令の規定） <input checked="" type="checkbox"/> なし	
個人情報報 ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 法第 60 条第 2 項第 1 号 （電算処理ファイル）	<input checked="" type="checkbox"/> 法第 60 条第 2 項第 2 号 （マニュアル処理 ファイル）
	政令第 21 条第 7 項に該当す るファイル <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
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	/	
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	/	
行政機関等匿名加工 情報の概要	/	
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	/	
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	/	

備 考	業務の名称	精神保健福祉に関する業務
	ファイルに記録される本人の数	約 5,000 人
	その他	