【Ⅵ.3.③別紙】 **第三者点検及び第三者点検委員会事務局からの意見と結果について**

第三者点検委員会 【第1回目】対応分

No	評価書該当箇所	意見内容	意見提出者	評価書修正箇所	主管課意見
1	Ⅱ ファイルの概要 4 特定個人情報ファイルの取扱いの委託 委託事項1から8について ⑤委託先名の確認方法	各委託事項において、委託先名の確認方法が空欄となっている	委員会	**大田区情報公開条例（平成18年3月20日第1号）に基づく開示請求を行うことで確認することができる。**	情報公開条例についての記述を追加しました。
2	Ⅱ ファイルの概要 4 特定個人情報ファイルの取扱いの委託 委託事項6 ⑥委託先名 一般社団法人 大森医師会他12団体	事業者はすべて書き出すように求める。	委員会	Ⅱ ファイルの概要 4 特定個人情報ファイルの取扱いの委託 委託事項6 ⑥委託先名 **社会福祉法人 池上長寿園、社会医療法人財団 城南福祉医療協会、社会医療法人財団 仁医会、医療法人社団松英会、医療法人社団 仁和会、一般社団法人 大森医師会、社会福祉法人 馨会、一般社団法人 田園調布医師会、医療法人社団 有仁会、医療法人社団 誠知会、社会福祉法人 白陽会、一般社団法人 蒲田医師会**	すべての事業者を記述しました。
3	Ⅲ リスク対策（プロセス） 2 本人確認情報ファイル 4 特定個人情報ファイルの取扱いの委託 情報保護管理体制の確認 ①個人情報の取扱いに関与する委託先にはプライバシーマークの取得、ISMS認証取得の要件を満たすか確認している。 ②個人情報の取扱に関与する委託契約時には、「個人情報及び機密情報の取扱いに関する付帯条項」を添付し、「情報セキュリティ体制の報告、責任者等の特定、定期及び事故発生時の報告、立入検査等」について明記した契約を締結している。	記載内容が不十分である。契約や報告、記録だけでなく、一歩踏み込み実地監督が必要である。	委員会	Ⅲ リスク対策（プロセス） 2 本人確認情報ファイル 4 特定個人情報ファイルの取扱いの委託 情報保護管理体制の確認 ①個人情報の取扱いに関与する委託先にはプライバシーマークの取得、ISMS認証取得の要件を満たすか確認している。 ②個人情報の取扱に関与する委託契約時には、「個人情報及び機密情報の取扱いに関する付帯条項」を添付し、「情報セキュリティ体制の報告、責任者等の特定、定期及び事故発生時の報告、立入検査等」について明記した契約を締結している。 ③システム保守事業者が作業で使用する機器など事前に申請を受け、その通りのものを持ち込んでいるか確認している。サーバ室等への入退室管理を行っている。作業で使用した資料の返却など確認している。 ④介護保険課において窓口受付、事務処理等を委託している業者に対しては、作業で使用した資料の返却など確認している。	区側で行っている管理内容について追加しました。

【Ⅵ.3.③別紙】 **第三者点検及び第三者点検委員会事務局からの意見と結果について**

第三者点検委員会 【第1回目】対応分

No	評価書該当箇所	意見内容	意見提出者	評価書修正箇所	主管課意見
4	Ⅲ リスク対策（プロセス） 2 本人確認情報ファイル 4 特定個人情報ファイルの取扱いの委託 特定個人情報ファイルの取扱いの記録 ①介護保険事務補助業務委託及び介護保険料納付勧奨業務委託については、ICカード使用簿に作業内容を記録させ提出させている。 ②介護保険システムについては操作ログが記録され、いつ、誰が、誰の情報にアクセスし、どのような操作をしたのかが記録される仕組みとなっている。	情報提供ネットワークシステムとの接続が読み取れない	委員会	Ⅲ リスク対策（プロセス） 2 本人確認情報ファイル 4 特定個人情報ファイルの取扱いの委託 特定個人情報ファイルの取扱いの記録 ①介護保険事務補助業務委託及び介護保険料納付勧奨業務委託については、ICカード使用簿に作業内容を記録させ提出させている。 **<u>②作業等で必要となるハードディスク等の媒体は区が用意したものを使い、外部へ持ち出せないように管理している。</u>** ②介護保険システムについては操作ログが記録され、いつ、誰が、誰の情報にアクセスし、どのような操作をしたのかが記録される仕組みとなっている。	区側で行っている管理内容について追加しました。
5	Ⅳ その他のリスク対策 1.監査 ①自己点検 ①大田区のセキュリティ対策において毎年度の自己点検を定めている。 1.実施計画の立案 2自己点検の実施 3.点検結果の報告 4.結果に基づく改善	妥当と言えるが、手順は評価書に記載あり。ただし、そのような手順書が組織に存在するのか、教育として徹底されているのか、未確認	委員会	Ⅳ その他のリスク対策 1.監査 ①自己点検 ①大田区のセキュリティ対策において毎年度の自己点検を定めている。 1.実施計画の立案 2自己点検の実施 3.点検結果の報告 4.結果に基づく改善 **<u>今年度は平成26年12月～平成27年1月にかけて実施した。</u>** ②介護保険課における自己点検について、以下の内容を定めている。 ・組織長は、課内の情報セキュリティの確保及び実施手順の実施状況と有効性の評価のため、自主点検を実施する。また、必要に応じて、自主点検の結果についてセキュリティ部局管理者（区民部長）の評価を受ける。 ・組織長は、自主点検の結果や評価の内容を踏まえ、実施手順の見直しを行う。実施手順の見直しに際しては、その結果等を課内及び関係者に十分に周知する。 **<u>介護保険課の実施手順について、平成27年1月に改訂した。</u>**	今年度実施した内容を追加しました。

【Ⅵ.3.③別紙】 **第三者点検及び第三者点検委員会事務局からの意見と結果について**

第三者点検委員会 【第1回目】対応分

No	評価書該当箇所	意見内容	意見提出者	評価書修正箇所	主管課意見
6	Ⅳ その他のリスク対策 1.監査 ②監査 情報資産における情報セキュリティ対策状況の毎年度及び必要に応じた監査について、以下の内容を定めている。 ・監査実施計画の立案 ・委託先に係る監査 ・監査結果の保管 ・監査結果への対応	妥当と言えるが、実施手順書が存在するのか？監査結果の扱い、保証監査か助言監査か？自己監査か第三者監査か？位置付けが不明。	委員会	監査については、大田区情報セキュリティ対策基準、セキュリティ監査事務概要に記載がある。 毎年度、監査計画を大田区情報セキュリティ委員会に提出し、審議承認を得て実行している。 監査は第三者（業務委託者）による助言型監査を行い、監査結果は指摘内容への回答を含めて、総務部長、大田区情報セキュリティ委員会に報告を行っている。 今年度は、平成26年5月～10月にかけて実施した。	文言を修正しました。また今年度の実施時期も追加しました。
7	Ⅳ その他のリスク対策 2 従事者に対する教育・啓発 ・毎年、区の情報セキュリティポリシーに基づいたセキュリティ研修を行い、セキュリティ意識を高め、区民のプライバシー保護に十分配慮した教育をしていく。	教育には、一般職員、幹部、事務、システム担当者など、対象によってカリキュラムが異なる。また、実施したエビデンス（試験の実施による理解度）などが説明がないため、妥当とは言い切れない。	委員会	【全庁での対応】 研修については、毎年度、研修計画を人材育成担当、情報システム課と協議の上立案し、情報セキュリティ委員会での審議承認を得て実行している。 平成26年度では、新規採用者、転入管理職、管理職候補者を含む新任係長、主任主事10年目に研修を実施し、さらに全課の担当職員に対して研修を実施している。研修後は、受講者アンケートを実施してフィードバックを行っている。（平成25年度には、全管理職向けの情報セキュリティ研修を実施。） 研修結果は、情報セキュリティ委員会に報告を行っている。 【介護保険業務に関しての対応】 ①職員に対する情報セキュリティに関係する研修・訓練の実施について、以下の内容を実施する。 ・研修計画の立案 ・実施手順等に係る研修の実施 ②新規転入職員に対して、業務研修等を実施している。	文言を修正しました。
8	別添1 事務内容の図について	情報提供ネットワークシステムとの接続が読み取れない	委員会	システムの全体図と追加した。	
9	Ⅲ リスク対策 プロセス 6 情報提供ネットワークとの接続について	情報提供ネットワークシステムとの接続が読み取れない	委員会	全てのリスクに対して措置を追記しました。	
10	表紙 評価実施機関の名称 大田区	－	事務局	大田区長	

【Ⅵ.3.③別紙】 **第三者点検及び第三者点検委員会事務局からの意見と結果について**

第三者点検委員会 【第1回目】対応分

No	評価書該当箇所	意見内容	意見提出者	評価書修正箇所	主管課意見
11	Ⅰ基本情報 (別添1)事務内容		事務局	特別養護老人ホーム優先入所システムについて、カスタマイズの結果、介護保険システムと連携するようになったため、図を書き換えた。	
12	I.2 特定個人情報ファイルを取り扱う事務において使用するシステム システム2 ③ 介護保険システムと接続	－	事務局	**ファイル共有サーバー**と接続	第一次点検提出時の記述ミスについて修正
13	I.2 特定個人情報ファイルを取り扱う事務において使用するシステム システム3 ③ 介護保険システムと接続	－	事務局	**ファイル共有サーバー**と接続	第一次点検提出時の記述ミスについて修正
14	I.2 特定個人情報ファイルを取り扱う事務において使用するシステム システム4 ② 特別養護老人ホームの申請内容を記録及び入所緊急度を判断し、各特別養護老人ホームに情報提供を行う。 スタンドアロン。	－	事務局	特別養護老人ホームの申請内容を記録及び入所緊急度を判断し、各特別養護老人ホームに情報提供を行う。 連携先に**介護保険システム**を追加。	介護保険システムと連携しているため、スタンドアロン記述を削除。
15	Ⅱ ファイルの概要 4 特定個人情報ファイルの取扱いの委託 委託事項4 ⑥委託先名 株式会社ザ・アール	－	事務局	Ⅱ ファイルの概要 4 特定個人情報ファイルの取扱いの委託 委託事項4 ⑥委託先名 **株式会社アール・オー・エスデザイン**	平成27年度の契約先が変更となったため修正

【Ⅵ.3.③別紙】 **第三者点検及び第三者点検委員会事務局からの意見と結果について**

第三者点検委員会 【第2回目】対応分

No	評価書該当箇所	意見内容	意見提出者	評価書修正箇所	主管課意見
1	全体	評価書に「国保連」や「国保連合会」と記載があるが、「東京都国民健康保険団体連合会」が正式名称ではないか。	委員会	「**東京都国民健康保険団体連合会**」に統一修正	修正しました。
2	別添1 事務内容	・被保険者がどこに該当するのか分からない。 ・年金保険者だけではわからない。相手先を記載すると良い。 ・介護認定ではなく、要介護認定ではないか。 等	委員会	・タイトル「介護保険システムにおける事務の流れ」にし、「**被保険者**」を追加。 ・年金保険者に**日本年金機構、国家公務員共済 連合会等**を追加しました。 ・「**要介護認定**」に修正。 等	意見内容を考慮し、図を修正しました。
3	Ⅱ 特定個人情報ファイルの概要 5. 特定個人情報の提供・移転 提供先の①法令上の根拠	番号法19条第7項となっているが正しくは7号ではないか。	委員会	番号法19条**第7号**	誤記のため修正しました。
4	Ⅱ 特定個人情報ファイルの概要 6. 特定個人情報の保管・消去 ②保管期間 期間［定められていない］ その妥当性 （空欄）	「定められていない」という記載ではなく、期間を記載するべきではないか。	委員会	期間［ **6年以上10年未満** ］ その妥当性 **介護保険料の徴収権・請求権の時効は2年であるが、資格情報及び滞納情報は滞納整理を行う根拠となるため、債務の承認による時効の中断も含め、時効到来あるいは不納欠損処理までを保管期間とする。**	確認し修正しました。 また、「その妥当性」を追記しました。
5	Ⅱ 特定個人情報ファイルの概要 3. 特定個人情報の入手・使用 ②入手方法 ［○］ 紙	このチェックの紙とは何を意味しているのか。	委員会	―	被保険者等からによる申請書、届出書などの書面による特定個人情報の入手である旨を説明しました。
6	Ⅲ 特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 介護保険情報ファイル 6. 情報提供ネットワークシステムとの接続 リスク5.6.7【システム】 ①特定個人情報を提供する先は区民情報系基盤システムに限定し、人手を介さないファイル転送方式としている。	修正前は、対策をとることで「情報・提供することを防いでいる」としているので同じような記載にしたほうがよい。	委員会	①特定個人情報は人手を介さないファイル転送方式とし、提供する先は区民情報系基盤システムに限定することで誤った相手に提供・移転することを防いでいる。	意見内容を考慮し、追加修正しました。
7	Ⅲ 特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 受給者台帳ファイル 3. 特定個人情報の使用 リスク2、アクセス権限の管理 ①伝送通信ソフト利用のためのIの管理は国保連合会で行っている。	Iとは何か。	委員会	①伝送通信ソフト利用のための**IDの管理**は東京都国民健康保険団体連合会で行っている。	誤記のため追加しました。 （No.1で記載した修正も反映しています）

【Ⅵ.3.③別紙】 **第三者点検及び第三者点検委員会事務局からの意見と結果について**

第三者点検委員会 【第2回目】対応分

No	評価書該当箇所	意見内容	意見提出者	評価書修正箇所	主管課意見
8	Ⅲ　特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 受給者台帳ファイル 4. 特定個人情報ファイルの取扱いの委託 ①大田区の情報セキュリティ対策基準に基づき、委託先において個人情報が適正に管理されているかどうかを以下の観点で確認する。 ・個人情報の管理的な保護措置(個人情報取扱規定、体制の整備等) ・個人情報の物理的保護措置(人的安全管理、施設及び設備の整備、データ管理、バックアップ等) ・個人情報の技術的保護措置(アクセス制御、アクセス監視やアクセス記録等) ・委託内容に応じた情報セキュリティ対策が確保されること ・情報セキュリティマネジメントシステムの国際規格の認証取得情報	記載内容が分かりにくい	委員会	①個人情報の取扱いに関与する委託先には、プライバシーマークの取得、ISMS認証取得の要件を満たすかなどの認証取得状況や、情報管理体制の確認している。 ②個人情報の取扱に関与する委託契約時には、「情報セキュリティ体制の報告、責任者等の特定、定期及び事故発生時の報告、立入検査等」について明記した契約を締結している。 ③委託契約締結時、委託先事業者に情報セキュリティ体制の報告・責任者等の特定を義務付けている。	記載を変更しました。
9	＜情報参照が出来る根拠法令＞ ・番号法第19条(特定個人情報の提供の制限)第7号　及び別表第二の93並びに94の項 ・行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令　第46条及び第47条 ＜情報提供が出来る根拠法令＞ ・番号法第19条(特定個人情報の提供の制限)第7号　及び別表第二において 第4欄(特定個人情報)に「介護保険法に関する情報」が含まれている項(1、2、3、4、6、8、11、26、30、33、39、42、46、56の2、58、61、62、80、83、87、90、94、95、117の項)	情報提供できる法令根拠の記述抜け	事務局	＜情報参照が出来る根拠法令＞ ・番号法第19条(特定個人情報の提供の制限)第7号　及び別表第二の93並びに94の項 ・行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令**(以下、「主務省令」という。)の**第46条及び第47条 ＜情報提供が出来る根拠法令＞ ・番号法第19条(特定個人情報の提供の制限)第7号　及び別表第二において 第4欄(特定個人情報)に「介護保険法に関する情報」が含まれている項(2、3、6、8、11、26、30、33、39、42、46、56の2、58、61、62、80、83、87、90、94、95、117の項)**である主務省令の下記各条項**	修正しました。

【Ⅵ.3.③別紙】　**第三者点検及び第三者点検委員会事務局からの意見と結果について**

第三者点検委員会 【第3回目】対応分

No	評価書該当箇所	意見内容	意見提出者	評価書修正箇所	主管課意見
1	意見無し				
2					
3					

【Ⅵ.2.④⑤別紙】

住民等からの意見の聴取結果について
意見聴取期間（平成27年２月12日～平成27年３月13日）対応分

No	評価書該当箇所	意見内容	評価書修正箇所	主管課意見
1	意見無し			

【Ⅵ.2.④⑤別紙】

住民等からの意見の聴取結果について
意見聴取期間（平成28年11月２日～平成28年12月１日）対応分

No	評価書該当箇所	意見内容	評価書修正箇所	主管課意見
1	意見無し			

【Ⅵ.2.④⑤別紙】

住民等からの意見の聴取結果について
意見聴取期間（平成29年10月2日～平成29年10月31日）対応分

No	評価書該当箇所	意見内容	評価書修正箇所	主管課意見
1	意見無し			

【Ⅵ.2.④⑤別紙】

住民等からの意見の聴取結果について
意見聴取期間（令和4年9月6日～令和4年10月5日）対応分

No	評価書該当箇所	意見内容	評価書修正箇所	主管課意見
1	該当なし	特定個人情報保護評価書の再評価の実施にあたり、対象期間が不明です。 平成29年12月23日～〇日	該当なし	今回の特定個人情報保護評価書には、平成29年12月23日以降、令和4年9月6日までに変更のあった箇所について修正・追記を行っています。
2	該当なし	特定個人情報保護評価書（全項目評価書）の素案が公表されておりますが 評価を検証できる内容ではありません。 ・目標・達成（達成率等）が数値項目で評価されていない。（5年分の成果物として） ・今後の目標・課題等の提起の内容がない。 リスク対策が「十分である」とありますが数値等で評価されていない。	該当なし	特定個人情報保護評価書は、特定個人情報ファイルの適正な取扱いを確保することにより特定個人情報の漏えいその他の事態の発生を未然に防ぎ、個人のプライバシー等の権利利益を保護することを目的として、評価実施日時点のリスク対策等を評価・公表しているものです。 したがって、当評価書に記載のある事項については、評価実施日（令和4年9月6日）時点で全て継続して実施、達成している内容です。 また、リスク対策を「十分である」とした事由については評価補足シートに記載しています。
3	該当なし	国策としてマイナンバー制度により個人情報の一元管理が進められておりま すが、年月が経っているにもかかわらず一向に進んでおりません。マイナンバー制度に投資されました金額に見合った効果が見られません。 介護保険事業に於けるマイナンバー制度活用の時期を明示し、実施をして頂きたい。 ・マイナンバーカード　12桁 ・被保険者番号　　10桁	該当なし	介護保険事業においてはマイナンバーを利用し、各自治体間で情報連携を行っています。情報連携を行うことにより、区民の方が申請時に必要な書類の省略化を図っています。 また総務省、厚生労働省においては、マイナンバーカード、マイナポータルを利用した介護保険分野に関する申請のオンライン化を順次拡大していく計画です。
4	該当なし	不正アクセス防止策が取られているのか？ ・通信を遮断する対策 （cf)日本年金機構における個人情報流出	該当なし	不正アクセス防止対策として、以下の対策を実施しています。 ・許可されていない端末（PCやタブレット）やネットワークからの大田区内のネットワークへの接続禁止 ・不正接続の監視と接続時のシステム管理者への即時アラート通知 ・該当端末やネットワークからの通信の遮断
5	該当なし	コロナ対策としてリモートワークが実施されておりますがセキュリティ対策はされているのか？ ・端末・USB・メールの管理等	該当なし	特定個人情報を扱うシステムについては、大田区内のネットワークからのみアクセス可能であり、外部のリモートワーク先からは接続することができません。そのため、リモートワーク先の端末からUSBやメール等を利用してデータを持ち出すことは一切できない仕組みとなっていま
6	Ⅲ リスク対策（プロセス） 受給者台帳ファイル リスク3 従業者が事務外で使用するリスク 他	個人情報（申請書・個人宛通知書等）の保管・廃棄等の管理は万全か？		個人情報の保管については、鍵付の書庫に保管し、許可された人以外の使用および参照を禁じている。また、書庫の鍵については担当係長が施錠管理の上、厳重に保管しています。 また、個人情報の廃棄については書類ごとにルール（廃棄方法・保存

【Ⅵ.2.④⑤別紙】

住民等からの意見の聴取結果について
意見聴取期間（令和４年９月６日～令和４年10月５日）対応分

No	評価書該当箇所	意見内容	評価書修正箇所	主管課意見
7	該当なし	介護保険事務作業に携わっている職員数等を公表して頂きたい。 ・大田区職員数 ・4,135人（令和3年4月1日現在） ・介護保険システム（生体認証システムに登録されたID数） ・介護保険情報ファイル ・受給者台帳ファイル ・個人情報管理事務 ・資格記録管理事務 ・保険料賦課事務 ・保険料収納事務 ・認定事務 ・保険者事務共同処理業務 ・介護保険施設数 ・特別養護老人ホーム ・老人保健施設 ・介護療養型医療施設 ・介護医療院 ・認知症高齢者グループホーム ・サービス事業者 ・指定居宅介護支援事業者数（ケアマネージャー） ・介護保険事務に関する委託している事業社数・職員数		大田区が公開もしくは把握している項目及び数値は以下のとおりです。それ以外の項目については非公開もしくは大田区では把握していない項目です。（時点の記載がない項目については令和4年10月1日現在です。） ・大田区職員数 →4,135人（令和3年４月１日現在） ・介護保険システム登録済ID数 →1,447人 ・介護保険情報ファイル →166,336件（令和４年９月１日現在） ・受給者台帳ファイル →31,854件（令和４年７月１日現在） ・資格・保険料・収納管理事務 →12人 ・認定事務 →24人 ・特別養護老人ホーム →19施設 ・老人保健施設 →6施設 ・介護療養型医療施設 →1施設 ・介護医療院 →2施設 ・認知症高齢者グループホーム →42施設 ・サービス事業者 →820事業者 ・介護保険事務に関する委託している事業社数・職員数 →事業者数 2社　従事者数 35人
8				
9				

【Ⅵ.3.③別紙】 **第三者点検及び第三者点検委員会事務局からの意見と結果について**

第三者点検委員会 【第4回目】対応分

No	評価書該当箇所	意見内容	意見提出者	評価書修正箇所	主管課意見
1	Ⅲ　特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 2. 特定個人情報の入手 リスク1：目的外の入手が行われるリスク 対象者以外の情報の入手を防止するための措置内容 【システム】④ （他同様の記述多数）	【システム】④記録された操作ログについては定期的に職員が確認を行う。 との記載に対して「定期的」というのは具体性に欠けるのではないか。	委員会	Ⅲ　特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 2. 特定個人情報の入手 リスク1：目的外の入手が行われるリスク 対象者以外の情報の入手を防止するための措置内容 【システム】④ 他、同様記述の該当箇所多数	「定期的」の記述を明確に「月2回」と修正しました。 （他、同様の記述箇所についても修正）
2	Ⅲ　特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 2. 特定個人情報の入手 リスク1：目的外の入手が行われるリスク 対象者以外の情報の入手を防止するための措置内容 【システム】④ （他同様の記述多数）	【システム】④通常考えうるアクセス数を超える極端なアクセスのあったログが見つかった場合には該当職員に聞き取りを行う。 との記載に対して「アクセス数」に限定して異常検知を行っている記述であるが、その他のリスクも考慮すべきであると思われる。	委員会	Ⅲ　特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 2. 特定個人情報の入手 リスク1：目的外の入手が行われるリスク 対象者以外の情報の入手を防止するための措置内容 【システム】④ 他、同様記述の該当箇所多数	実際は「アクセス数」だけではなく、異常検知の条件として、アクセス時間も考慮しています。 当該箇所の記述を「通常考えうるアクセス数を超えるアクセスや、時間外のアクセス等の異常なログが見つかった場合には該当職員に聞き取りを行う。」と記述を修正しました。 （他、同様の記述箇所についても修正）
3	Ⅲ　特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 2. 特定個人情報の入手 リスク3：入手した個人情報が不正確であるリスク 個人番号の真正性確認の措置内容 【システム】①	【システム】①これにより、対象者以外の個人情報の入手を禁止する。 との記載があるが、真正性確認の措置とは関係ない記述と思われる。	委員会	Ⅲ　特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 2. 特定個人情報の入手 リスク3：入手した個人情報が不正確であるリスク 個人番号の真正性確認の措置内容 【システム】①	意見内容の通り、真正性確認の措置とは直接関係のない記述であったため、記述を削除しました。
4	Ⅲ　特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 2. 特定個人情報の入手 リスク3：入手した個人情報が不正確であるリスク 個人番号の正確性確認の措置内容 【システム】① （他同様の記述多数）	【システム以外】②保管庫の鍵については担当係長のデスクの引き出しにて施錠管理の上、保管している。 との記載があるが保管場所については今後変更となる可能性も高いため、具体的な場所の記載は控えたほうがよいと思われる。	委員会	Ⅲ　特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 2. 特定個人情報の入手 リスク3：入手した個人情報が不正確であるリスク 個人番号の正確性確認の措置内容 【システム】① 他、同様記述の該当箇所多数	意見内容の通り、該当箇所の記述を削除しました。

【Ⅵ.3.③別紙】 **第三者点検及び第三者点検委員会事務局からの意見と結果について**

第三者点検委員会 【第4回目】対応分

No	評価書該当箇所	意見内容	意見提出者	評価書修正箇所	主管課意見
5	Ⅲ　特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 3. 特定個人情報の使用 リスク1：目的を超えた紐づけ事務に必要のない情報との紐づけが行われるリスク 事務で使用するその他のシステムにおける措置の内容 （他同様の記述多数）	【システム以外】①公正な手段によって収集しなければならないルールを設けている。 との記載があるが、当ルールが正しく運用されているかどうかの「確認」あるいは「監査」の実施が求められる。	委員会	Ⅲ　特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 3. 特定個人情報の使用 リスク1：目的を超えた紐づけ事務に必要のない情報との紐づけが行われるリスク 事務で使用するその他のシステムにおける措置の内容 （他同様の記述多数）	意見内容の通り、「確認」については、定期的に実施しているため、以下の記述を追記しました。「定期的に研修等を通じ周知すると共に運用が正しく行われているか確認している。」
6	Ⅲ　特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 4. 特定個人情報ファイルの取り扱いの委託 特定個人情報ファイルの閲覧・更新者の制限 具体的な制限方法	③委託先のIDに付与する権限は業務上必要最小限のアクセス権限を割り当てている との記載があり、対象者のIDのみで認証行っているようにみえるが、本来多要素での認証が求められるのではないか。	委員会	Ⅲ　特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 4. 特定個人情報ファイルの取り扱いの委託 特定個人情報ファイルの閲覧・更新者の制限 具体的な制限方法	意見内容の通り、実際は多要素での認証管理を行っているため、以下の記述を追記しました。「③端末ログイン時にはIDとパスワード、生体情報（顔認証）による二要素認証でログインしている。また、システム起動時には端末起動時の情報を使用し、シングルサインオンでログインしている。」
7	Ⅲ　特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 7. 特定個人情報の保管・消去 リスク1：特定個人情報の漏えい・滅失・毀損リスク ⑤物理的対策 具体的な対策の内容	⑤物理的対策 【東京都国民健康保険団体連合】③認証管理サーバを設置する。 との記載があるが、これは⑥技術的対策にあたる記述ではないのか。	委員会	Ⅲ　特定個人情報ファイルの取扱いプロセスにおけるリスク対策 7. 特定個人情報の保管・消去 リスク1：特定個人情報の漏えい・滅失・毀損リスク ⑤物理的対策 具体的な対策の内容	意見内容の通り、当該記述を⑥技術的対策の項に移動しました。
8	Ⅳリスク対策（その他） 3. その他のリスク対策	セキュリティ事故等が発生した際の対応について、全庁的な取り組み、対応体制等のルールがあるのであれば、追記してはどうか。	委員会	Ⅳリスク対策（その他） 3. その他のリスク対策	意見内容の通り、以下の記述を追記しました、 「情報セキュリティインシデントに迅速かつ適切に対応するため、インシデント対応への即応力、専門的知見及び情報収集力等を具備した緊急即応チームとして、大田区セキュリティ事故対応チームを設置している。」