# 特定個人情報保護評価書（基礎項目評価書）

| 評価書番号 | 評価書名 |
| --- | --- |
| 28 | 東京都難病患者等に係る医療費等の助成に関する規則による難病等にり患した者に対する医療費等の助成に関する事務　基礎項目評価書 |

## 個人のプライバシー等の権利利益の保護の宣言

大田区は、難病患者等に係る医療費等の助成に関する事務における特定個人情報ファイルの取り扱いにあたり、特定個人情報ファイルの取り扱いが個人のプライバシー等の権利利益に影響を及ぼしかねないことを認識し、特定個人情報の漏えいその他の事態を発生させるリスクを軽減させるために適切な措置を講じ、もって個人のプライバシー等の権利利益の保護に取り組んでいることを宣言する。

| | |
| --- | --- |
| 特記事項 | 本業務において取り扱う情報は、支給申請者の給付を必要とする状況など個人の機微なプライバシーに係る情報であることを認識し、担当部署によってシステムの操作範囲を限定する等の管理を行い、情報の不正利用を防ぐ対策をとっている。 |

## 評価実施機関名

大田区長

## 公表日

令和8年10月26日

［令和7年5月　様式2］

# Ⅰ　関連情報

| 1. 特定個人情報ファイルを取り扱う事務 | |
|---|---|
| ①事務の名称 | 東京都難病患者等に係る医療費等の助成に関する規則による難病等にり患した者に対する医療費等の助成に関する事務 |
| ②事務の概要 | ・東京都難病患者等に係る医療費等の助成に関する規則に基づき、難病患者に対し、当該難病に係る医療等に要した費用の助成を行うため、申請等に関する窓口業務として以下の事務を行う。<br>(1)医療費の申請の受理、その申請に係る事実についての確認又はその申請に対する区民の窓口対応に関する事務<br>(2)特定医療費受給者証および医療券の返還に関する事務<br>(3)特定医療費受給者証および医療券の氏名を変更したとき、若しくは居住地を移したときの届出の受理、その届出に係る事実についての確認、これらの業務に対する区民の窓口対応に関する事務<br>(4)特定医療費受給者証および医療券の支給認定の変更に関する申請の受理、その申請に係る事実についての確認又はその申請に対する応答に関する事務<br>(5)特定医療費受給者証および医療券の再交付に関する事務<br>・特定個人情報ファイルを使用して、住民記録、世帯状況、所得、加入保険を確認し、在住要件や患者負担上限月額の確認を行う。 |
| ③システムの名称 | 高齢障害システム、区民情報系基盤システム |

| 2. 特定個人情報ファイル名 |
|---|
| 高齢障害システムファイル、庁内連携ファイル |

| 3. 個人番号の利用 | |
|---|---|
| 法令上の根拠 | ・行政手続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第9条第2項<br>・行政手続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に基づく個人番号の利用並びに特定個人情報の利用及び提供に関する条例(平成27年10月15日都条例第111号)第4条及び別表第一の1の項<br><br>※『特別区における東京都の事務処理の特例に関する条例(平成11年12月24日都条例第106号)』第二条70項の規定により大田区が処理する。<br>・大田区行政手続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条例第3条 |

| 4. 情報提供ネットワークシステムによる情報連携 | | |
|---|---|---|
| ①実施の有無 | [　　実施しない　　] | ＜選択肢＞<br>1) 実施する<br>2) 実施しない<br>3) 未定 |
| ②法令上の根拠 | ＜情報参照ができる根拠法令＞<br>・番号法第19条(特定個人情報の提供の制限)第9号<br><br>＜情報提供ができる根拠法令＞<br>情報提供は行わない。 | |

| 5. 評価実施機関における担当部署 | |
|---|---|
| ①部署 | 福祉部障害福祉課 |
| ②所属長の役職名 | 障害福祉課長 |

| 6. 他の評価実施機関 |
|---|
| なし |

| 7. 特定個人情報の開示・訂正・利用停止請求 | |
|---|---|
| 請求先 | 福祉部障害福祉課　〒144-8621　大田区蒲田5-13-14　03-5744-1251 |

| 8. 特定個人情報ファイルの取扱いに関する問合せ | |
|---|---|
| 連絡先 | 福祉部福祉管理課　　〒144-8621　東京都大田区蒲田5-13-14　03-5744-1245 |

| 9. 規則第9条第2項の適用 | [　　]適用した |
|---|---|
| 適用した理由 | |

## Ⅱ　しきい値判断項目

| 1. 対象人数 | | | |
|---|---|---|---|
| 評価対象の事務の対象人数は何人か | | [　1,000人以上1万人未満　] | ＜選択肢＞<br>1) 1,000人未満（任意実施）<br>2) 1,000人以上1万人未満<br>3) 1万人以上10万人未満<br>4) 10万人以上30万人未満<br>5) 30万人以上 |
| | いつ時点の計数か | 令和8年4月1日 時点 | |
| **2. 取扱者数** | | | |
| 特定個人情報ファイル取扱者数は500人以上か | | [　500人未満　] | ＜選択肢＞<br>1) 500人以上　2) 500人未満 |
| | いつ時点の計数か | 令和8年4月1日 時点 | |
| **3. 重大事故** | | | |
| 過去1年以内に、評価実施機関において特定個人情報に関する重大事故が発生したか | | [　発生なし　] | ＜選択肢＞<br>1) 発生あり　2) 発生なし |

## Ⅲ　しきい値判断結果

| しきい値判断結果 |
|---|
| **基礎項目評価の実施が義務付けられる** |

# Ⅳ リスク対策

| 1. 提出する特定個人情報保護評価書の種類 | | |
|---|---|---|
| | [ 基礎項目評価書 ] | <選択肢><br>1) 基礎項目評価書<br>2) 基礎項目評価書及び重点項目評価書<br>3) 基礎項目評価書及び全項目評価書 |
| 2)又は3)を選択した評価実施機関については、それぞれ重点項目評価書又は全項目評価書において、リスク対策の詳細が記載されている。 | | |
| **2. 特定個人情報の入手（情報提供ネットワークシステムを通じた入手を除く。）** | | |
| 目的外の入手が行われるリスクへの対策は十分か | [ 十分である ] | <選択肢><br>1) 特に力を入れている<br>2) 十分である<br>3) 課題が残されている |
| **3. 特定個人情報の使用** | | |
| 目的を超えた紐付け、事務に必要のない情報との紐付けが行われるリスクへの対策は十分か | [ 十分である ] | <選択肢><br>1) 特に力を入れている<br>2) 十分である<br>3) 課題が残されている |
| 権限のない者（元職員、アクセス権限のない職員等）によって不正に使用されるリスクへの対策は十分か | [ 十分である ] | <選択肢><br>1) 特に力を入れている<br>2) 十分である<br>3) 課題が残されている |
| **4. 特定個人情報ファイルの取扱いの委託** | | **[ ]委託しない** |
| 委託先における不正な使用等のリスクへの対策は十分か | [ 十分である ] | <選択肢><br>1) 特に力を入れている<br>2) 十分である<br>3) 課題が残されている |
| **5. 特定個人情報の提供・移転（委託や情報提供ネットワークシステムを通じた提供を除く。）** | | **[ ]提供・移転しない** |
| 不正な提供・移転が行われるリスクへの対策は十分か | [ 十分である ] | <選択肢><br>1) 特に力を入れている<br>2) 十分である<br>3) 課題が残されている |
| **6. 情報提供ネットワークシステムとの接続** | **[ ○ ]接続しない（入手）** | **[ ○ ]接続しない（提供）** |
| 目的外の入手が行われるリスクへの対策は十分か | [ ] | <選択肢><br>1) 特に力を入れている<br>2) 十分である<br>3) 課題が残されている |
| 不正な提供が行われるリスクへの対策は十分か | [ ] | <選択肢><br>1) 特に力を入れている<br>2) 十分である<br>3) 課題が残されている |

| 7. 特定個人情報の保管・消去 | | |
|---|---|---|
| 特定個人情報の漏えい・滅失・毀損リスクへの対策は十分か | [　　十分である　　] | ＜選択肢＞<br>1) 特に力を入れている<br>2) 十分である<br>3) 課題が残されている |

| 8. 人手を介在させる作業 | | [　　]人手を介在させる作業はない |
|---|---|---|
| 人為的ミスが発生するリスクへの対策は十分か | [　　十分である　　] | ＜選択肢＞<br>1) 特に力を入れている<br>2) 十分である<br>3) 課題が残されている |
| 判断の根拠 | 対象者からの申請に基づき、マイナンバー情報等を入手し、マイナンバー等の確認行っている。また、申請書等により、必要な情報のみ入手している状況である。区のシステムへの入力に当たっては、申請書を受理した職員がシステム入力した上で、別の職員が内容をチェックしている。申請書等については、鍵付き倉庫に保管をしている。人為的ミスが発生するリスクへの対策は、「十分である」と考えられる。 | |

| | |
|---|---|
| **9. 監査** | |
| 実施の有無 | ［ ○ ］ 自己点検　　［ ○ ］ 内部監査　　［　 ］ 外部監査 |
| **10. 従業者に対する教育・啓発** | |
| 従業者に対する教育・啓発 | ［　　十分に行っている　　］<br>＜選択肢＞<br>1) 特に力を入れて行っている<br>2) 十分に行っている<br>3) 十分に行っていない |
| **11. 最も優先度が高いと考えられる対策** | **［　 ］全項目評価又は重点項目評価を実施する** |
| 最も優先度が高いと考えられる対策 | ［ 8) 特定個人情報の漏えい・滅失・毀損リスクへの対策 ］<br>＜選択肢＞<br>1) 目的外の入手が行われるリスクへの対策<br>2) 目的を超えた紐付け、事務に必要のない情報との紐付けが行われるリスクへの対策<br>3) 権限のない者によって不正に使用されるリスクへの対策<br>4) 委託先における不正な使用等のリスクへの対策<br>5) 不正な提供・移転が行われるリスクへの対策(委託や情報提供ネットワークシステムを通じた提供を除く。)<br>6) 情報提供ネットワークシステムを通じて目的外の入手が行われるリスクへの対策<br>7) 情報提供ネットワークシステムを通じて不正な提供が行われるリスクへの対策<br>8) 特定個人情報の漏えい・滅失・毀損リスクへの対策<br>9) 従業者に対する教育・啓発 |
| 当該対策は十分か【再掲】 | ［　　十分である　　］<br>＜選択肢＞<br>1) 特に力を入れている<br>2) 十分である<br>3) 課題が残されている |
| 判断の根拠 | 申請書等の区控えについては、鍵付き倉庫に保管をしている。<br>適時、係会でセキュリティ事故に関する事例(原因・防止策)の共有や情報セキュリティ研修の開催など、日常的及び断続的な注意喚起を行っている。<br>これにより、各職員のセキュリティへの意識を高め、同様の事故の再発を防止している。 |

## 変更箇所

| 変更日 | 項目 | 変更前の記載 | 変更後の記載 | 提出時期 | 提出時期に係る説明 |
|---|---|---|---|---|---|
| 令和8年10月26日 | Ⅱしきい値判断項目<br>1. 対象人数及び2. 取扱者数<br>いつ時点の計数か | 令和7年4月1日 | 令和8年4月1日 | 事後 | その他の項目の変更であり事前の提出・公表が義務付けられない（しきい値判定を再度行ったための変更） |
| | | | | | |