

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	国民健康保険（給付・資格）
実施機関の名称	川南町長
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	川南町 町民健康課
個人情報ファイルの利用目的	国民健康保険給付事務に使用する。
記録項目	<p><b>記録項目</b></p> <p>被保険者証番号、診療年月、家族区分、処理年月、診療内容区分、レセプト請求点数 給付割合、医療機関、診療科、診療開始年月日、診療実日数、初診の有無、特定疾患請求有無、公費医療種別、退職者該当有無 公費医療対象点数、被保険者負担額、公費医療受給者証番号、請求誤り区分、連合会審査減点点数、町民税有無、所得把握、受診医療機関都道府県、高額診療年月、高額医療費総額、高額保険者負担額、高額公費医療他法優先額、高額公費医療国保優先額 高額被保険者負担額限度額、高額一般被保険者分支給額、高額退職被保険者支給額 高額福祉医療分高額療養費、高額一般レセプト請求枚数、高額退職レセプト請求枚数 高額非課税世帯区分、高額多数回該当区分 高額療養費支給決定番号、高額振込先銀行情報、高額支払方法、高額療養費申請案内済有無、高額療養費申請有無、前期高齢高額診療年月、前期高齢家族区分、前期高齢高額負担割合、前期高齢高額レセプト枚数、費用額（外来・入院＋外来・全体）、保険負担額（外来・入院＋外来・全体）、被保険者負担額（外来・入院＋外来・全体）、被保険者限度額（外来・入院＋外来・全体）、前期高齢高額支給額（外来）、前期高齢高額支給額（入院＋外来）、前期高齢高額支給合計額、出産育児一時金受付年月日、出産育児一時金請求者氏名、分娩者氏名 生産・死産、出生児氏名、出生児性別、出生年月日、出生児の続柄、出産育児一時金支給金額、出産育児一時金受取人氏名、出産育児一時金支払方法、出産育児一時金支</p>

	給年月日、出産育児一時金支給口座情報、 出産育児一時金受取人住所、葬祭費受付年 月日、葬祭費受付場所、葬祭費請求者氏名、 死亡者氏名、死亡者性別、死亡者生年月日、 死亡年月日、請求者との続柄、葬祭費支給 金額、葬祭費受取人氏名、葬祭費支払方法、 葬祭費支給年月日、葬祭費口座情報、葬祭 費受取人住所、給付申請番号、保険給付の 種類
記録範囲	国民健康保険加入者及び国民健康保険加 入者であった者で資格喪失者
記録情報の収集方法	医療機関が作成、保険者（川南町）に請求 した診療報酬明細書及び各種届出書（療養 費支給申請書、葬祭費支給申請書、出産育 児一時金支給申請書等）
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	<input checked="" type="checkbox"/> 含む。 <input type="checkbox"/> 含まない。
記録情報の経常的提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 有り →提供先（宮崎県国民健康保険団体連合 会、宮崎県） <input type="checkbox"/> 無し
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	名 称：川南町長 所在地：川南町大字川南13680番地1
訂正及び利用停止に関する特別の手続等	<input type="checkbox"/> 有り →手続の根拠及び内容 ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 無し
個人情報ファイルの保有開始（予定）日	平成30年 4月 1日
個人情報ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 条例第2条第1項第6号ア (電算処理ファイル) → <input type="checkbox"/> 規則第10条に該当するファイル <input type="checkbox"/> 条例第2条第1項第6号イ (マニュアル処理ファイル)
実施機関非識別加工情報の提案募集対象であ る旨	<input checked="" type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
実施機関非識別加工情報の提案を受ける組織 の名称及び所在地	名 称：川南町長 所在地：川南町大字川南13680番地1
作成された実施機関非識別加工情報の概要	
作成された実施機関非識別加工情報に関する	

提案を受ける組織の名称及び所在地	
作成された実施機関非識別加工情報に関する提案をすることができる期間	
備考	

個人情報ファイル簿

個人情報ファイルの名称	国民健康保険資格業務
実施機関の名称	川南町長
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	町民健康課 国保年金係
個人情報ファイルの利用目的	国民健康保険資格事務に使用する。
記録項目	被保険者証番号 世帯主 電話番号 医療被保険者数 擬制世帯該当 被保険者続柄 被保険者負担割合 負担割合変更年月日 被保険者国籍 学遠証該当区分 学遠証該当年月日 医療月別加入状況 介護月別加入状況 資格取得事由 資格取得届出年月日 届出年月日 異動事由発生年月日 異動事由 擬制世帯主取得年月日 退職得喪状況 退職続柄 退職資格取得事由 退職資格取得届出年月日 退職資格取得年月日 退職資格喪失年月日 退職加入年月日 退職届出年月日 退職異動事由 収入分類 所得把握分類 給与収入 公的年金収入 給与取得 分離譲渡所得

	資格得喪（履歴） 得喪年月日（履歴） 負担区分変更年月日（履歴） 異動事由（履歴） 異動年月日（履歴） 減免開始年月日（履歴） 処理年月日（履歴） 賦課年度（履歴） 届出年月日（履歴） 被保険者証種類 証交付年月日 証有効期限 証回収年月日 転出（死亡）年月日 転出地住所 介護適用除外年月日 介護適用除外解除年月日 介護適用除外届出年月日 介護適用除外事由 介護適用除外解除事由 前期高齢者登録年月日 前期高齢者取得年月日 前期高齢者喪失年月日 前期高齢者異動年月日 前期高齢者負担割合 前期高齢者所得区分 前期高齢者証発行済有無 前期高齢者前々年度所得 前期高齢負担割合変更日 前期高齢所得区分変更日 前期高齢前々年度課税標準 前期高齢前々年度収入額 前期高齢低所得
記録範囲	国民健康保険加入者及び国民健康保険加入者であった者で資格喪失者
記録情報の収集方法	本人から提供される国民健康保険届兼退職被保険者等申請書及び各種申請書（減免申請書、証再交付申請書、

	簡易申告書、擬制世帯主変更申請書等)
要配慮個人情報が含まれるときは、その旨	<input checked="" type="checkbox"/> 含む。 <input type="checkbox"/> 含まない。
記録情報の経常的提供先	<input checked="" type="checkbox"/> 有り →提供先（宮崎県国民健康保険団体連合会） <input type="checkbox"/> 無し
開示請求等を受理する組織の名称及び所在地	名称：川南町役場町民健康課 所在地：川南町大字川南13680番地1
訂正及び利用停止に関する特別の手続等	<input type="checkbox"/> 有り →手続の根拠及び内容 ( ) <input checked="" type="checkbox"/> 無し
個人情報ファイルの保有開始（予定）日	年 月 日
個人情報ファイルの種別	<input checked="" type="checkbox"/> 条例第2条第1項第6号ア （電算処理ファイル） → <input type="checkbox"/> 規則第10条に該当するファイル <input type="checkbox"/> 条例第2条第1項第6号イ （マニュアル処理ファイル）
実施機関非識別加工情報の提案募集対象である旨	<input type="checkbox"/> 該当 <input type="checkbox"/> 非該当
実施機関非識別加工情報の提案を受ける組織の名称及び所在地	
実施機関非識別加工情報の概要	
作成された実施機関非識別加工情報に関する提案を受ける組織の名称及び所在地	
作成された実施機関非識別加工情報に関する提案をすることができる期間	
備考	

