

# 特定個人情報保護評価書(全項目評価書)

評価書番号	評価書名
19	後期高齢者医療に関する事務 全項目評価書

## 個人のプライバシー等の権利利益の保護の宣言

奈良市は、後期高齢者医療に関する事務における特定個人情報ファイルを取り扱うにあたり、その取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十分な措置を行い、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

後期高齢者医療事務では、事務の一部を外部業者に委託しているため、業者の情報保護管理体制を確認し、併せて個人情報保護について契約にも含めることで万全を期している

## 評価実施機関名

奈良県奈良市長

## 個人情報保護委員会 承認日【行政機関等のみ】

## 公表日

令和6年3月14日

## 項目一覧

I 基本情報
(別添1) 事務の内容
II 特定個人情報ファイルの概要
(別添2) 特定個人情報ファイル記録項目
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
IV その他のリスク対策
V 開示請求、問合せ
VI 評価実施手続
(別添3) 変更箇所



③他のシステムとの接続	[ ] 情報提供ネットワークシステム	[ ] 庁内連携システム
	[ ] 住民基本台帳ネットワークシステム	[ ] 既存住民基本台帳システム
	[ ] 宛名システム等	[ ] 税務システム
	[ ] その他 ( )	

### システム3

①システムの名称	共通基盤システム	
②システムの機能	1 各業務システムからのデータ連携機能(DV情報等) 2 住民票情報の照会 3 所得、課税情報の照会	
③他のシステムとの接続	[ ] 情報提供ネットワークシステム [ ] 住民基本台帳ネットワークシステム [ ] 宛名システム等 [ ] その他 ( )	[ ] 庁内連携システム [ ○ ] 既存住民基本台帳システム [ ○ ] 税務システム

### 3. 特定個人情報ファイル名

後期高齢者医療ファイル

### 4. 特定個人情報ファイルを取り扱う理由

①事務実施上の必要性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・被保険者の資格管理、保険料賦課・徴収の事務処理のため、被保険者及び同一世帯員の正確な住民基本台帳情報(以下「住基情報」という。)、所得・課税情報等を把握する必要がある。</li> <li>・個人番号を用いることで申請・届出の手間や行政手続きを省略化し、市民の利便性の向上を図る必要がある。</li> </ul>
②実現が期待されるメリット	<ul style="list-style-type: none"> <li>・個人番号を用いて市が保有する住民情報を名寄せ・突合することにより、被保険者及び同一世帯員の住基情報、所得・課税情報等を的確かつ効率的に把握することが可能となり、効率的かつ公平・公正な後期高齢者医療事務の執行につながる。</li> <li>・個人番号を用いることで申請・届出の手間や行政手続きを省略化でき、市民の利便性の向上につながる。</li> </ul>

### 5. 個人番号の利用 ※

法令上の根拠	番号利用法 第9条第1項 別表第一59の項 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別表第一の主務省令で定める事務を定める命令 第46条
--------	--

### 6. 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> 1) 実施する 2) 実施しない 3) 未定
②法令上の根拠	-	

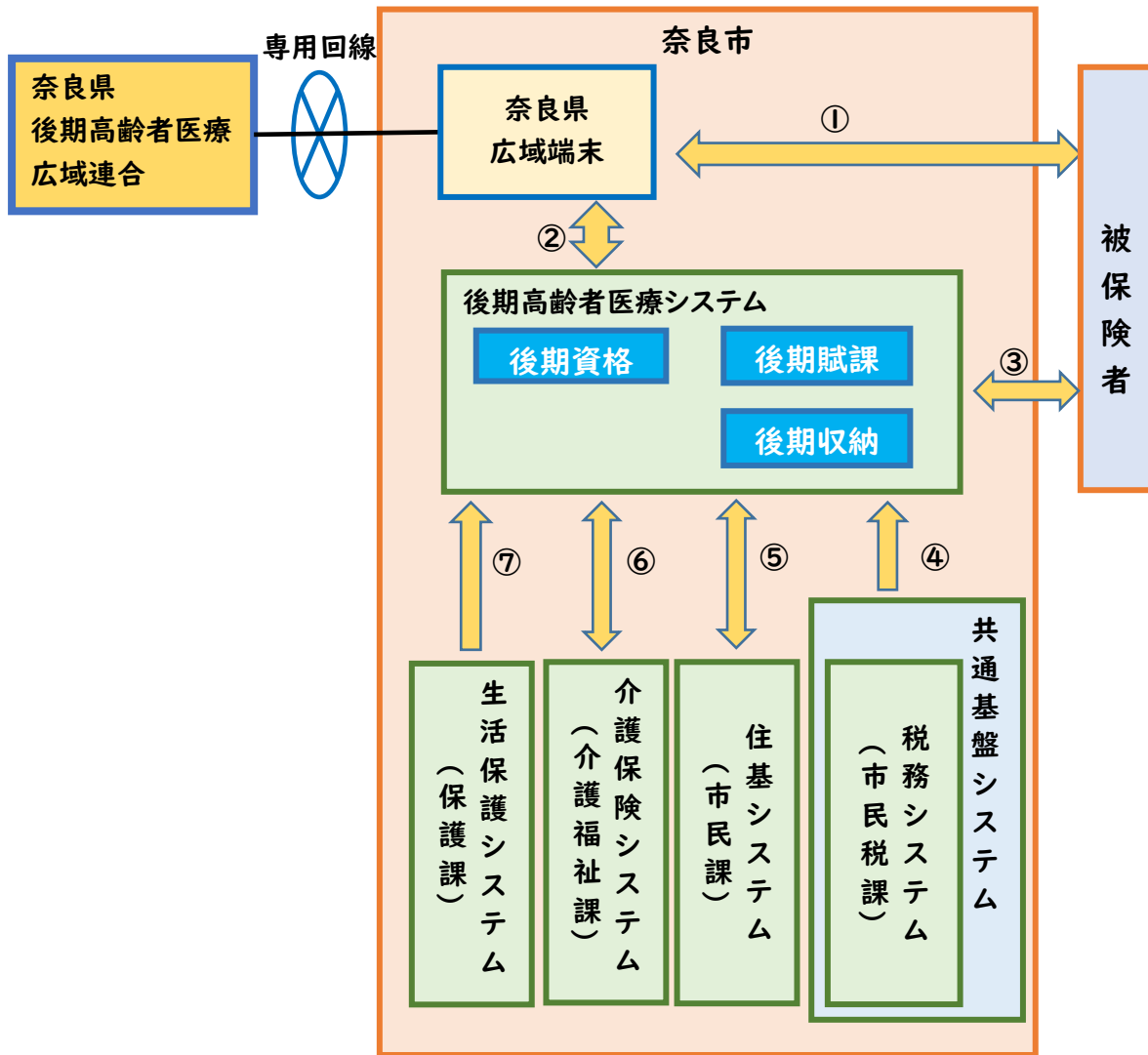
### 7. 評価実施機関における担当部署

①部署	福祉部福祉医療課
②所属長の役職名	福祉医療課長

### 8. 他の評価実施機関

-

(別添1) 事務の内容



(備考)

- ①被保険者より保険資格に関わる申請、保険給付に関わる申請等が行われる。被保険者へは、保険証等の交付、保険給付等が行われる。
- ②奈良県広域端末を介して奈良県広域連合と、住基情報、資格情報、保険料情報、収滞納情報等の連携を行う。
- ③被保険者へ保険料の決定通知等が行われる。また、被保険者から保険料の納付等が行われる。
- ④税務システムから共通基盤システムを通じ市県民税課税情報の提供を受け、資格業務及び保険料業務に利用する。
- ⑤住基システムから住民票関係情報の提供を受け、資格業務に利用する。
- ⑥介護保険システムに特別徴収依頼を行い、年金特別徴収業務に利用する。
- ⑦生活保護システムから生活保護関係情報帳票(紙ベース)の提供を受け、資格業務に利用する。

□

## II 特定個人情報ファイルの概要

1. 特定個人情報ファイル名	
後期高齢者医療ファイル	
2. 基本情報	
①ファイルの種類 ※	[ システム用ファイル ] <選択肢> 1) システム用ファイル 2) その他の電子ファイル(表計算ファイル等)
②対象となる本人の数	[ 10万人以上100万人未満 ] <選択肢> 1) 1万人未満 2) 1万人以上10万人未満 3) 10万人以上100万人未満 4) 100万人以上1,000万人未満 5) 1,000万人以上
③対象となる本人の範囲 ※	被保険者及び同一世帯員並びに被保険者及び同一世帯員であった者
その必要性	被保険者の資格管理、一部負担割合の判定、給付及び保険料賦課のための所得・課税情報の提供、保険料の徴収のため
④記録される項目	[ 100項目以上 ] <選択肢> 1) 10項目未満 2) 10項目以上50項目未満 3) 50項目以上100項目未満 4) 100項目以上
主な記録項目 ※	<ul style="list-style-type: none"> <li>・識別情報 [ <input type="checkbox"/> ] 個人番号 [ <input type="checkbox"/> ] 個人番号対応符号 [ <input type="checkbox"/> ] その他識別情報(内部番号)</li> <li>・連絡先等情報 [ <input type="checkbox"/> ] 4情報(氏名、性別、生年月日、住所) [ <input type="checkbox"/> ] 連絡先(電話番号等) [ <input type="checkbox"/> ] その他住民票関係情報</li> <li>・業務関係情報 [ <input type="checkbox"/> ] 国税関係情報 [ <input type="checkbox"/> ] 地方税関係情報 [ <input type="checkbox"/> ] 健康・医療関係情報 [ <input type="checkbox"/> ] 医療保険関係情報 [ <input type="checkbox"/> ] 児童福祉・子育て関係情報 [ <input type="checkbox"/> ] 障害者福祉関係情報 [ <input type="checkbox"/> ] 生活保護・社会福祉関係情報 [ <input type="checkbox"/> ] 介護・高齢者福祉関係情報 [ <input type="checkbox"/> ] 雇用・労働関係情報 [ <input type="checkbox"/> ] 年金関係情報 [ <input type="checkbox"/> ] 学校・教育関係情報 [ <input type="checkbox"/> ] 災害関係情報 [ <input type="checkbox"/> ] その他 ( )</li> </ul>
その妥当性	<ul style="list-style-type: none"> <li>・識別情報、連絡先等情報、障害者福祉関係情報、生活保護情報は、被保険者の資格管理に必要なため。</li> <li>・地方税関係情報は、一部負担割合の判定、保険料賦課のため、広域連合に提供が必要なため。</li> <li>・年金関係情報は、特別徴収の決定に必要なため。</li> </ul>
全ての記録項目	別添2を参照。
⑤保有開始日	平成27年10月5日
⑥事務担当部署	福祉医療課、西部・北部・東部出張所、月ヶ瀬・都祁行政センター
3. 特定個人情報の入手・使用	
①入手元 ※	<ul style="list-style-type: none"> <li>[ <input type="checkbox"/> ] 本人又は本人の代理人</li> <li>[ <input type="checkbox"/> ] 評価実施機関内の他部署 ( 市民課 市民税課 保護課 介護福祉課 障がい福祉課 )</li> <li>[ <input type="checkbox"/> ] 行政機関・独立行政法人等 ( 年金保険者 )</li> <li>[ <input type="checkbox"/> ] 地方公共団体・地方独立行政法人 ( 奈良県後期高齢者医療広域連合 )</li> <li>[ <input type="checkbox"/> ] 民間事業者 ( )</li> <li>[ <input type="checkbox"/> ] その他 ( )</li> </ul>





4. 特定個人情報ファイルの取扱いの委託		
委託の有無 ※	[ <input type="checkbox"/> 委託する ] <input type="checkbox"/> 件 ( <input type="checkbox"/> ) 件 <div style="text-align: right;">           &lt;選択肢&gt;            1) 委託する      2) 委託しない         </div>	
委託事項1	システムの運用保守	
①委託内容	後期高齢者医療システムの運用保守	
②取扱いを委託する特定個人情報ファイルの範囲	[ 特定個人情報ファイルの全体 ] <div style="text-align: right;">           &lt;選択肢&gt;            1) 特定個人情報ファイルの全体            2) 特定個人情報ファイルの一部         </div>	
対象となる本人の数	[ 10万人以上100万人未満 ] <div style="text-align: right;">           &lt;選択肢&gt;            1) 1万人未満            2) 1万人以上10万人未満            3) 10万人以上100万人未満            4) 100万人以上1,000万人未満            5) 1,000万人以上         </div>	
対象となる本人の範囲 ※	被保険者及び同一世帯員並びに被保険者及び同一世帯員であった者	
その妥当性	システムの安定稼働及び維持管理のため委託する。	
③委託先における取扱者数	[ 10人未満 ] <div style="text-align: right;">           &lt;選択肢&gt;            1) 10人未満      2) 10人以上50人未満            3) 50人以上100人未満      4) 100人以上500人未満            5) 500人以上1,000人未満      6) 1,000人以上         </div>	
④委託先への特定個人情報ファイルの提供方法	[ <input type="checkbox"/> ] 専用線      [ <input type="checkbox"/> ] 電子メール      [ <input type="checkbox"/> ] 電子記録媒体(フラッシュメモリを除く。) [ <input type="checkbox"/> ] フラッシュメモリ      [ <input type="checkbox"/> ] 紙 [ <input checked="" type="radio"/> ] その他 ( 委託先へ特定個人情報ファイルを提供することはない(作業は本庁舎等設置端末を利用) )	
⑤委託先名の確認方法	評価書による公表	
⑥委託先名	富士通株式会社 奈良支店	
再委託	⑦再委託の有無 ※	[ <input type="checkbox"/> 再委託する ] <div style="text-align: right;">           &lt;選択肢&gt;            1) 再委託する      2) 再委託しない         </div>
	⑧再委託の許諾方法	契約書の規定に基づき、再委託の理由、内容、再委託先、再委託先が取り扱う情報、再委託先に対する監督の方法について書面で提出を求める。
	⑨再委託事項	システムの維持管理、他システムとのデータ連携支援、システムトラブル対応、年次処理支援
5. 特定個人情報の提供・移転(委託に伴うものを除く。)		
提供・移転の有無	[ <input type="checkbox"/> ] 提供を行っている (      ) 件      [ <input checked="" type="radio"/> ] 移転を行っている (      3 ) 件 [ <input type="checkbox"/> ] 行っていない	
移転先1	奈良県後期高齢者医療広域連合 (市区町村と広域連合は別の機関であるが、「一部事務組合又は広域連合と構成地方公共団体との間の特定個人情報の授受について(通知)」(平成27年2月13日府番27号、総行住第14号、総税市第12号)により、当市から広域連合への情報の送付は、同一部署内での内部利用であるが、便宜上「移転」の欄に記載。)	
①法令上の根拠	高齢者の医療の確保に関する法律 第48条、第54条第1項・第10項、第138条	
②移転先における用途	被保険者の資格管理、一部負担割合の判定、保険料賦課、給付費の支給	
③移転する情報	住民基本台帳情報、所得・課税情報、保険料期割情報、収納情報、滞納情報	
④移転する情報の対象となる本人の数	[ 10万人以上100万人未満 ] <div style="text-align: right;">           &lt;選択肢&gt;            1) 1万人未満            2) 1万人以上10万人未満            3) 10万人以上100万人未満            4) 100万人以上1,000万人未満            5) 1,000万人以上         </div>	
⑤移転する情報の対象となる本人の範囲	被保険者及び同一世帯員並びに被保険者及び同一世帯員であった者	



⑥移転方法	<input type="checkbox"/> 庁内連携システム <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> フラッシュメモリ <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input checked="" type="checkbox"/> 専用線 <input type="checkbox"/> 電子記録媒体(フラッシュメモリを除く。) <input type="checkbox"/> 紙
⑦時期・頻度	随時・日次・月次・年次	
<b>移転先2</b>	介護福祉課	
①法令上の根拠	番号利用法 第9条第2項 奈良市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及び特定個人情報の提供に関する条例(以下「番号利用条例」という。) 第4条第3項	
②移転先における用途	高確法第110条において準用する介護保険法第136条第1項、138条第1項、第141条第1項 番号法 第9条第1項 別表第一 68に定める事務 介護保険法による保険料の徴収に関する事務であって主務省令で定めるもの	
③移転する情報	保険料の特別徴収の開始、中止に関する情報	
④移転する情報の対象となる本人の数	<input type="checkbox"/> 1万人以上10万人未満	<input type="checkbox"/> 1万人未満 <input type="checkbox"/> 1万人以上10万人未満 <input type="checkbox"/> 10万人以上100万人未満 <input type="checkbox"/> 100万人以上1,000万人未満 <input type="checkbox"/> 1,000万人以上
⑤移転する情報の対象となる本人の範囲	特別徴収の対象となる被保険者	
⑥移転方法	<input type="checkbox"/> 庁内連携システム <input type="checkbox"/> 電子メール <input checked="" type="checkbox"/> フラッシュメモリ <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 専用線 <input type="checkbox"/> 電子記録媒体(フラッシュメモリを除く。) <input type="checkbox"/> 紙
⑦時期・頻度	月次、年次	
<b>移転先3</b>	市民課	
①法令上の根拠	番号利用法 第9条第2項 番号利用条例 第4条第3項	
②移転先における用途	住民基本台帳法 第7条第10号の2 住民票への記載	
③移転する情報	被保険者資格情報	
④移転する情報の対象となる本人の数	<input type="checkbox"/> 1万人以上10万人未満	<input type="checkbox"/> 1万人未満 <input type="checkbox"/> 1万人以上10万人未満 <input type="checkbox"/> 10万人以上100万人未満 <input type="checkbox"/> 100万人以上1,000万人未満 <input type="checkbox"/> 1,000万人以上
⑤移転する情報の対象となる本人の範囲	被保険者	
⑥移転方法	<input checked="" type="checkbox"/> 庁内連携システム <input type="checkbox"/> 電子メール <input type="checkbox"/> フラッシュメモリ <input type="checkbox"/> その他 ( )	<input type="checkbox"/> 専用線 <input type="checkbox"/> 電子記録媒体(フラッシュメモリを除く。) <input type="checkbox"/> 紙
⑦時期・頻度	日次	

6. 特定個人情報の保管・消去		
①保管場所 ※	電子データは、入退室管理(生体認証)を行い消火設備を完備した部屋に設置したサーバ内に保管。サーバは施錠できるラック内に保管。 申請書等は、事務室内での保管期間中は、事務時間外は事務室を施錠。以後の保存は、施錠された書庫に保存。保存期間経過後は、文書取扱規程に従い廃棄。	
②保管期間	期間	<p style="text-align: center;">＜選択肢＞</p> 1) 1年未満                      2) 1年                              3) 2年 4) 3年                              5) 4年                              6) 5年 7) 6年以上10年未満    8) 10年以上20年未満    9) 20年以上 10) 定められていない
	その妥当性	保管期間について、業務ごとに定められた保管期間があるため、後期高齢者医療事務情報ファイル全体で同一の保管期間は定められていない
③消去方法	<b>【電子データ】</b> ・データについては、保管期間の満了後システムにてデータベースより削除する。 <b>【紙書類】</b> ・申請書等の紙媒体については、特定重要古紙として外部業者による溶解処理を行う。	
7. 備考		

## (別添2) 特定個人情報ファイル記録項目

### 後期高齢者医療システム

#### 1宛名情報

宛名コード、世帯コード、氏名、通称名、生年月日、性別、続柄、住民区分、住民日、住民届出日、非住民区分、非住民日、非住民届出日、現住所情報、転入元情報、転入先情報、基本異動日、基本届出日、基本異動事由、国籍、在留資格情報、送付先情報、連絡先情報、口座情報、世帯構成情報、みなし世帯情報、生活保護受給者情報、住民税情報、住民税異動累積情報、特記事項情報、送達記録情報、広域連合連携情報住民記録、広域連合連携情報税情報、関連宛名情報、個人登録状況管理情報、宛名異動累積情報、算定用異動累積情報

#### 2資格情報

広域資格取得日、資格取得事由、保険者番号適用開始日、広域資格喪失日、資格喪失事由、保険者番号適用終了日、住所地特例者情報

#### 3賦課情報

賦課情報、減免徴収猶予情報、賦課年金受給情報、介護賦課年金受給情報、算定根拠情報、広域連合期割情報、普徴切替申請情報、徴収管理情報、納付書再発行

#### 4収納情報

調定情報、調定変更者情報、収納情報、収納消込情報、繰越情報、口振結果情報、過誤納情報、過誤納内訳情報、督促催告情報、処分管理情報、還付充当情報、滞納管理情報、分納管理情報、分納内訳情報、広域連合収納情報、広域連合滞納者情報

### 奈良県後期高齢者医療広域連合電算処理システム

#### 1資格業務

住民基本台帳等照会、住登外登録情報照会、世帯管理、異動情報管理、広域市区町村間異動者管理、適用除外者等管理、被保険者資格管理

障害認定申請、負担区分管理、被保険者証交付、短期証・資格証明書候補者状態管理、送付先管理、一部負担金減免及び徴収猶予申請、限度額適用標準負担額申請、特定疾病申請、証明書管理、再交付申請管理、個人異動日変更者一覧照会、外国人住民候補者管理

#### 2給付業務

レセプト管理、給付情報照会、口座情報

#### 3賦課業務

所得入力、保険料台帳、世帯所得、保険料減免照会、賦課帳票発行

#### 4収納業務

収納情報、滞納者情報、期割情報、通知書印刷

### 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. リスク1⑨を除く。)

1. 特定個人情報ファイル名	
後期高齢者医療ファイル	
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。）	
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の内容	<p>&lt;本人からの情報入手&gt; 申請書等の受付、受取の際は、申請者、届出者の本人確認（委任状の徴取）や申請書の内容の確認を徹底し、対象者以外の情報の入手をしないようにする。</p> <p>&lt;他システムからの入手&gt; 庁内連携システムは、定められた仕様以外の連携ができないようになっている。</p> <p>&lt;奈良県広域連合からの入手&gt; 入手元は、標準システムに限定されており、配信されるデータは奈良県広域連合において関連性や整合性のチェックが行われていることが前提となるため、対象者以外の情報を入手することはない。</p>
必要な情報以外を入手することを防止するための措置の内容	<p>&lt;本人からの情報入手&gt; 本人が必要な情報以外を誤って記載することがないような書面様式としている。</p> <p>申請書等の受付、受取の際は、申請者、届出者の本人確認（委任状の徴取）や申請書の内容の確認を徹底し、不要な情報の入手をしないようにする。</p> <p>&lt;他システムからの入手&gt; 庁内連携システムは、定められた仕様以外の連携ができないようになっている。</p> <p>&lt;奈良県広域連合からの入手&gt; 入手元は、標準システムに限定されており、配信されるデータは奈良県広域連合においてあらかじめ指定されたデータ形式によって配信されるとともに、事務に必要な情報のみ配信されることが前提となるため、必要な情報以外を入手することはない。</p>
その他の措置の内容	-
リスクへの対策は十分か	<p>[ 十分である ]</p> <p>&lt;選択肢&gt; 1) 特に力を入れている      2) 十分である 3) 課題が残されている</p>
リスク2： 不適切な方法で入手が行われるリスク	
リスクに対する措置の内容	<p>&lt;本人からの情報入手&gt; 個人情報の収集にあたっては、本人もしくは権限のある代理人から収集することを原則としている。</p> <p>申請書等の受付、受取の際は、申請者、届出者の本人確認（委任状の徴取）や申請書の内容の確認を徹底し、対象者以外の情報や不要な情報の入手をしないようにする。</p> <p>&lt;他システムからの入手&gt; 庁内連携システムは、定められた仕様以外の連携ができないようになっている。</p> <p>庁内連携機能による入手は、権限のある職員のみとし、ID/パスワードでアクセス制限をかけている。</p> <p>フラッシュメモリによる入手は、権限のある職員が管理者のもとで実施し、授受記録簿に記載する。</p> <p>&lt;奈良県広域連合からの入手&gt; 特定個人情報の入手元は、専用線で接続された標準システムに限定されており、必要な情報のみ移転される。</p>
リスクへの対策は十分か	<p>[ 十分である ]</p> <p>&lt;選択肢&gt; 1) 特に力を入れている      2) 十分である 3) 課題が残されている</p>
リスク3： 入手した特定個人情報ที่ไม่正確であるリスク	
入手の際の本人確認の措置の内容	<p>&lt;本人からの情報入手&gt; 後期高齢者医療業務に係る各種申請に関し、本人確認を行う際は被保険者証、個人番号カードまたは顔写真入りの官公署発行の身分証明書などで申請者の本人確認を行う。</p> <p>&lt;奈良県広域連合からの入手&gt; 特定個人情報の入手元は、標準システムに限定されているとともに、標準システムにおいて奈良県広域連合から入手する情報は、本市において本人確認を行った上で奈良県広域連合に送信（移転）した情報に、奈良県広域連合が事務処理等を行った結果を付加して配信（移転）された情報であるため、本人確認は本市において既に実施済みである。</p>
個人番号の真正性確認の措置の内容	<p>&lt;本人からの情報入手&gt; 個人番号カードや通知カード等の提示を受け、本人確認終了後、システムにて個人番号に相違ないか確認を行う。</p> <p>&lt;奈良県広域連合からの入手&gt; 特定個人情報の入手元は、標準システムに限定されているとともに、標準システムにおいて奈良県広域連合から入手する情報は、本市において真正性の確認を行った上で奈良県広域連合に送信（移転）した情報に、奈良県広域連合が事務処理等を行った結果を付加して配信された情報であるため、真正性の確認は本市において既に実施済みである。</p>

<p>特定個人情報の正確性確保の措置の内容</p>	<p>&lt;本人からの情報入手&gt;          ・本人の申し出に基づき特定個人情報を最新の情報に保つよう努める。          ・住民ではない方の情報については、各事務運用において、正確性が確保された情報を取得する。          ・問題がある場合は本人への聞き取りや他部署・他団体への照会を行い、内容の正確性確保を図る。          &lt;他システムからの入手&gt;          住民の情報については、住基システムから情報を定期的に取得する。          &lt;奈良県広域連合からの入手&gt;          特定個人情報の入手元は、標準システムに限定されているとともに、奈良県広域連合においても本市の後期高齢者医療システムと同様の宛名番号をキーとして個人識別事項を管理しており、宛名番号をキーとして必要なデータが配信されることをシステム上で担保することで正確性を確保している。</p>
<p>その他の措置の内容</p>	<p>-</p>
<p>リスクへの対策は十分か</p>	<p>[ 十分である ] &lt;選択肢&gt;          1) 特に力を入れている 2) 十分である          3) 課題が残されている</p>
<p>リスク4: 入手の際に特定個人情報が漏えい・紛失するリスク</p>	
<p>リスクに対する措置の内容</p>	<p>&lt;本人からの情報入手&gt;          ・届出関係の書類は、施錠できるロッカー等に保管する。          ・窓口でシステム画面が市民側から見えないように端末機を配置する。          &lt;他部署からの情報入手&gt;          ・照会情報を記載した保管不要な書類は、システムへの入力等を終えた後に、速やかに(シュレッダーで)処分する。          &lt;奈良県広域連合からの入手&gt;          &lt;奈良県広域端末における措置&gt;          ・奈良県広域端末は、標準システムにのみ接続され、接続には専用線を用いる。          ・奈良県広域端末と標準システムとの通信には、認証・通信内容の暗号化を実施している。          ・奈良県広域端末と標準システムとの専用ネットワークは、ウィルス対策ソフト、ファイアウォール等によってセキュアなシステム稼働環境を確保することにより、不適切な方法によってデータが漏えい・紛失することのリスクを防止している。          ・ウィルス対策ソフトは自動でアップデートを行うこととしており、接続拠点の追加、削除等を含め、ファイアウォール等の設定変更が必要となった際は、奈良県広域連合により迅速に実施される。          ・広域端末へのログイン時の職員認証において、個人番号利用事務の操作権限が付与されていない職員がログインした場合には、個人番号の表示、検索、更新ができない機能により、不適切な操作等によってデータが漏えい・紛失することのリスクを軽減している。          ・広域端末へのログイン時の職員認証の他に、ログインを実施した職員・時刻・操作内容の記録が実施されるため、その抑止効果として、不適切な操作等によってデータが漏えい・紛失することのリスクを軽減している。          &lt;媒体による授受における措置&gt;          ・標準システムより移出するデータは、奈良県広域連合から許可(認証)を受けたパスワード及び暗号化機能付きフラッシュメモリしか使用できない設定となっている。          ・当該フラッシュメモリを使用して情報連携を行った際は、データはその都度消去することとしている。          ・フラッシュメモリは使用の都度、管理簿に記載し、施錠のできる保管場所に保管している。          &lt;その他&gt;          ・情報セキュリティポリシーの周知等を職員に行う。また、情報漏えい等の防止のため、責任者の許可なく端末機又は記録媒体等を執務室以外に持出すことの禁止や、アクセス権限の管理、システムへのアクセス記録、コンピュータウィルス対策などを実施。          ・定期的及び随時にウィルス対策ソフトウェアの更新を行う。</p>
<p>リスクへの対策は十分か</p>	<p>[ 十分である ] &lt;選択肢&gt;          1) 特に力を入れている 2) 十分である          3) 課題が残されている</p>
<p>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。)におけるその他のリスク及びそのリスクに対する措置</p>	
<p>-</p>	

3. 特定個人情報の使用	
リスク1: 目的を超えた紐付け、事務に必要な情報との紐付けが行われるリスク	
宛名システム等における措置の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共通基盤システムから後期高齢者医療システムへは直接アクセスできない仕組みのため、共通基盤システムが情報の紐付けを行うことはできない。</li> <li>・共通基盤システムは後期高齢者医療の情報を保有しない。</li> <li>・紐付けに関わる業務を行うのは、権限のある職員のみとし、ID/パスワードでアクセス制限をかけている。</li> <li>・アクセスログを記録・保管し、処理を追跡できるようにしている。</li> </ul>
事務で使用するその他のシステムにおける措置の内容	奈良県後期高齢者医療広域連合電算処理システムは処理に必要な情報しか取込みや紐づけできない仕様となっている。
その他の措置の内容	-
リスクへの対策は十分か	[            十分である            ]            <選択肢> 1) 特に力を入れている            2) 十分である 3) 課題が残されている
リスク2: 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	
ユーザ認証の管理	[    行っている    ]            <選択肢> 1) 行っている            2) 行っていない
具体的な管理方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・システムを利用する必要がある職員を特定し、ID/パスワードでアクセス制限をかけている。</li> <li>・パスワードに有効期限を設定し定期的にパスワードの変更をしなければならないようにしている。</li> <li>・システムの利用にあたってIDごとに利用権限を付し、権限のない機能は利用できないようにしている。</li> <li>・人事異動時にIDの付与・消去を行っている。</li> </ul>
アクセス権限の発効・失効の管理	[    行っている    ]            <選択肢> 1) 行っている            2) 行っていない
具体的な管理方法	<p>&lt;後期高齢者医療システムにおける措置&gt; アクセス権限の発行・失効については管理者(所属長)への申請により処理される。</p> <p>&lt;標準システムにおける措置&gt; ・アクセス権限の発行・失効については、奈良県広域連合により一括して行っている。 ・発行・失効があった場合には、奈良県広域連合にユーザーID登録用紙にて申請をすることにより、奈良県広域連合において処理されることとなる。</p>
アクセス権限の管理	[    行っている    ]            <選択肢> 1) 行っている            2) 行っていない
具体的な管理方法	<p>&lt;後期高齢者医療システムにおける措置&gt; ・共用IDは発行せず、必ず個人に対しユーザIDを発行する。 ・ユーザID単位で業務権限を設定し、システム内で利用可能な業務を制限している。 ・ユーザIDやアクセス権を後期高齢者医療システムを管理する課長が定期的に確認し、業務上アクセスが不要となったIDやアクセス権を変更又は削除する。</p> <p>&lt;奈良県広域端末における措置&gt; ・広域連合では、IDの使用者に変更があった場合は当該IDを廃止し、ユーザーID登録用紙に基づき新規使用者に新規IDを発行し使用者を特定管理している。</p>
特定個人情報の使用の記録	[    記録を残している    ]            <選択肢> 1) 記録を残している            2) 記録を残していない
具体的な方法	<p>&lt;後期高齢者医療システム・共通基盤システムにおける措置&gt; ・システムへのログイン記録、個人を特定した検索及び特定後の操作ログの記録を行う。</p> <p>&lt;奈良県広域端末における措置&gt; ・奈良県広域端末へのログイン時の認証の他に、広域連合において、ログインを実施した職員等・時刻・操作内容を記録している。 ・広域連合において、定期的に、記録の内容を確認し、不正な運用が行われていないかを点検する。 ・当該記録については、広域連合において、保存することとしている。</p>
その他の措置の内容	-
リスクへの対策は十分か	[            十分である            ]            <選択肢> 1) 特に力を入れている            2) 十分である 3) 課題が残されている



リスク3: 従業者が事務外で使用するリスク	
リスクに対する措置の内容	<p>&lt;職員の情報管理&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特定個人情報の利用を事務の目的の達成に必要な範囲内に限定し、事務目的外の利用・提供を禁止している。</li> <li>・研修の実施等により、個人情報保護及び情報セキュリティ意識の向上を図る。</li> <li>・利用システムに関する実施手順及び知識について研修を行う。</li> <li>・各システム利用時の職員認証の他に、ログイン・ログアウトを実施した職員、時刻、操作内容を記録し、不適切な利用を抑止する。</li> </ul> <p>&lt;委託事業者の情報管理&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託事業者に対しては目的外利用禁止を契約で定めている。</li> </ul> <p>&lt;職員の違反措置&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・違反行為を行った場合は法の罰則規定により措置を講ずる。なお、本市では懲戒処分に関する指針により、秘密の漏洩等の違反時には懲戒処分の対象としており、事務外の使用を抑制している。</li> </ul>
リスクへの対策は十分か	<p>[ 十分である ]</p> <p>&lt;選択肢&gt;</p> <p>1) 特に力を入れている      2) 十分である</p> <p>3) 課題が残されている</p>
リスク4: 特定個人情報ファイルが不正に複製されるリスク	
リスクに対する措置の内容	<p>&lt;職員の情報管理&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・後期高齢者医療システムの運用に関わる職員を対象に、当該システム及び当該システムにより処理されるデータに関わる情報セキュリティの実施手順並びに実施に必要な知識及び技術について研修を行う。</li> </ul> <p>&lt;委託事業者の情報管理&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託先に対しては委託契約書にてデータの無断使用及び第三者への提供の禁止や、複写及び複製の禁止をしている。さらに、委託事業者において、当該従事者に対して情報セキュリティ研修を実施していることを義務付けている。</li> </ul> <p>&lt;後期高齢者医療システム等における措置&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・システム利用時の職員認証の他に、ログイン・ログアウトを実施した職員、時刻、操作内容が記録されるため、不適切な利用を抑止する。</li> <li>・使用できる外部媒体は情報セキュリティ担当課の認証及び奈良県後期高齢者医療広域連合の許可(認証)を受けたセキュリティ機能付USBフラッシュメモリのみであり、書き出しできる情報はシステムで処理作成された連携データファイルのみである。</li> </ul>
リスクへの対策は十分か	<p>[ 十分である ]</p> <p>&lt;選択肢&gt;</p> <p>1) 特に力を入れている      2) 十分である</p> <p>3) 課題が残されている</p>
特定個人情報の使用におけるその他のリスク及びそのリスクに対する措置	
<p>特定個人情報のシステムへの入力後は、入力者とは別の職員が、入力内容に誤りがないかを確認する。フラッシュメモリにて入手した特定個人情報は、速やかに読込処理を行い、処理終了後は、フラッシュメモリ内から消去する。</p>	
<p><b>4. 特定個人情報ファイルの取扱いの委託</b> <span style="float: right;">[ ] 委託しない</span></p>	
<p>委託先による特定個人情報の不正入手・不正な使用に関するリスク          委託先による特定個人情報の不正な提供に関するリスク          委託先による特定個人情報の保管・消去に関するリスク          委託契約終了後の不正な使用等のリスク          再委託に関するリスク</p>	
情報保護管理体制の確認	<p>&lt;業者選定時&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・委託先を選定する際の要件に、プライバシーマークを取得若しくはISMS(情報セキュリティマネジメントシステム)の認証を受けていることを義務付けている。</li> </ul> <p>&lt;契約時&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・契約書において「奈良市個人情報取扱特記事項」を明記し次の事項を定めている。             <ul style="list-style-type: none"> <li>個人情報保護に関する体制の整備</li> <li>作業責任者及び作業従事者並びに作業場所の報告</li> <li>作業責任者等への個人情報の保護及び情報セキュリティに関する教育及び研修の実施</li> <li>定期報告及び緊急時報告の義務</li> </ul> </li> <li>・契約に基づき必要な措置が講じられているか確認している。また、必要に応じ、事業者の管理記録簿の確認又は作業場所の立入検査を実施する。</li> </ul>
特定個人情報ファイルの閲覧者・更新者の制限	<p>[ 制限している ]</p> <p>&lt;選択肢&gt;</p> <p>1) 制限している      2) 制限していない</p>
具体的な制限方法	<p>委託契約書に次の規定を明記している。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・個人情報の取扱いに係る作業責任者及び作業従事者を定め、個人情報を取り扱う業務の着手前に作業責任者等報告書により委託元に報告しなければならない。</li> <li>・業務に係る作業を行う場所を定め、業務の着手前に作業場所に関する報告書により委託元に報告しなければならない。また、作業責任者等以外の者が作業場所に立ち入らないよう、必要な措置を講じなければならない。</li> </ul>



特定個人情報ファイルの取扱いの記録	[ 記録を残している ]	<選択肢> 1) 記録を残している 2) 記録を残していない
具体的な方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特定個人情報が記録されたサーバー等での作業については、作業報告の提出を求める。</li> <li>・システム作業のためにサーバー等のメンテナンス用のID、パスワード及びデータベースのメンテナンス用ID、パスワードを利用させており、当日の作業報告と照合することで作業者の特定ができる。</li> <li>・作業ログがサーバー内に保存・蓄積されている。</li> </ul>	
特定個人情報の提供ルール	[ 定めている ]	<選択肢> 1) 定めている 2) 定めていない
委託先から他者への提供に関するルールの内容及びルール遵守の確認方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託先は、特定個人情報の目的外利用および第三者に提供してはならないことについて委託契約書に明記している。</li> <li>・委託契約に基づき、必要があるときは委託先に対して調査を行い、または報告を求める。</li> </ul>	
委託元と委託先間の提供に関するルールの内容及びルール遵守の確認方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託契約書の条項に個人情報の適正な管理について明記し、それを遵守しなければならないと定めている。また、個人情報の受け渡しについても契約に基づき「個人情報預り証」の提出を義務付けている。</li> <li>・委託契約に基づき、必要があるときは委託先に対して調査を行い、または報告を求める。</li> </ul>	
特定個人情報の消去ルール	[ 定めている ]	<選択肢> 1) 定めている 2) 定めていない
ルールの内容及びルール遵守の確認方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>契約に基づき、委託先に返還又は廃棄を義務付けている。廃棄の場合、当該情報が記録された電磁的記録媒体の物理的破壊その他個人情報を判読不可能とするために必要な措置を講じ、個人情報の消去または廃棄を行った場合は「個人情報消去・廃棄報告書」の提出を求めている。</li> </ul>	
委託契約書中の特定個人情報ファイルの取扱いに関する規定	[ 定めている ]	<選択肢> 1) 定めている 2) 定めていない
規定の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>個人情報の保護に関する法律の規定に基づき、特定個人情報を含む全ての個人情報について以下のことを契約書に明記している。</li> <li>・直接または間接に知り得た秘密を一切第三者に漏らし、又はほかの目的に利用しないこと。契約に基づく委託期間が満了し、又は契約が解除された後においても同様とする。</li> <li>・個人情報の取扱いについては、細心の注意等を払い適正な維持管理を行うこと。</li> <li>・個人情報の漏えい、滅失、き損、改ざん等の防止を行うこと。</li> <li>・個人情報を委託業務を実施する目的以外に使用し、又は第三者に提供しないこと。</li> <li>・個人情報の全部又は一部を委託元の許可なく複写し、又は複製しないこと。</li> <li>・事故が発生し、又は発生のおそれがあるときは、直ちに委託元に通知するとともに必要な措置を講じ、遅滞なくその状況について委託元に報告すること。</li> <li>・委託業務従事者に対し、委託業務の実施に必要な知識及び技術を習得させるとともに、随時セキュリティに関する研修、教育その他従事者の資質向上を図る研修を実施すること。</li> <li>・個人情報の収集は目的達成のための必要な範囲内で適法かつ公正な手段で行うこと。</li> <li>・個人番号及び特定個人情報の持ち出しの禁止。</li> <li>・特定個人情報等を取扱う従業者や取り扱う特定個人情報等の範囲を明確にすること。</li> </ul>	
再委託先による特定個人情報ファイルの適切な取扱いの確保	[ 十分に行っている ]	<選択肢> 1) 特に力を入れて行っている 2) 十分に行っている 3) 十分に行っていない 4) 再委託していない
具体的な方法	<ul style="list-style-type: none"> <li>許可のない再委託は禁止している。</li> <li>再委託先においても、一次委託先と同様の措置を義務付ける。</li> </ul>	
その他の措置の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>委託先を選定する際は、委託先が、個人情報保護に関する規定や体制を整備し、安全管理措置を取っているかを確認する。(Pマークの取得確認)</li> </ul>	
リスクへの対策は十分か	[ 十分である ]	<選択肢> 1) 特に力を入れている 2) 十分である 3) 課題が残されている
特定個人情報ファイルの取扱いの委託におけるその他のリスク及びそのリスクに対する措置		
<ul style="list-style-type: none"> <li>委託業務の従事者、業務の実施場所、従事者の入退室管理や、持込み機器の管理、情報の管理、エスカレーション等について、委託先に書面で提出してもらうことにしている。</li> <li>必要に応じて委託先の作業状況の調査、確認を行うこととしている。</li> </ul>		

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
リスク1： 不正な提供・移転が行われるリスク		
特定個人情報の提供・移転の記録	[ 記録を残している ]	<選択肢> 1) 記録を残している      2) 記録を残していない
具体的な方法	<後期高齢者医療システムにおける措置> ・庁内連携による移転は、対象となる業務システムに対し自動的に実施されるが、その内容は全て記録するよう構築している。 ・フラッシュメモリを介した情報移転（連携）処理は、課執務室内において作業を行い、作業の都度、管理台帳に記入して記録している。 <奈良県広域端末における措置> ・奈良県広域端末へのログイン時の職員認証の他に、ログインを実施した職員・時刻・操作内容の記が実施される。	
特定個人情報の提供・移転に関するルール	[ 定めている ]	<選択肢> 1) 定めている      2) 定めていない
ルールの内容及びルール遵守の確認方法	庁内連携システムは、定められた仕様以外の連携ができないようになっている。 法令等に規定のあるとき又は事務若しくは事業の遂行上必要かつ適切と認められる場合に限り提供・移転を行う。 必要かつ適切かどうかは、具体的に誰に対し何の目的でどのように提供するかを定めた資料を整備し、また見直しを定期的に行う。	
その他の措置の内容	フラッシュメモリでの提供、移転は、権限のある職員が管理者のもとで実施し、授受記録簿に記載をする。 提供、移転処理後は、速やかにフラッシュメモリ内の特定個人情報を消去する。	
リスクへの対策は十分か	[ 十分である ]	<選択肢> 1) 特に力を入れている      2) 十分である 3) 課題が残されている
リスク2： 不適切な方法で提供・移転が行われるリスク		
リスクに対する措置の内容	<後期高齢者医療システムにおける措置> ・移転を行う媒体の使用について、手順が定められており、それ以外の方法で行われることはなく、不適切な方法で提供が行われることはない。 <奈良県広域端末における措置> ・本市の奈良県広域端末からのデータ送信は、標準システム以外には行えない仕組みとなっている。 ・奈良県広域端末へのログインを実施した職員等・時刻・操作内容およびデータ配信されたデータが標準システムに記録されるため、情報システム管理者が標準システムの記録を調査することで、操作者個人を特定する。 ・本市の奈良県広域端末は、標準システムにのみ接続され、接続には専用線を用いている。 ・本市の奈良県広域端末と標準システムとの専用ネットワークは、ウィルス対策ソフト、ファイアウォール等によってセキュアなシステム稼働環境を確保している。	
リスクへの対策は十分か	[ 十分である ]	<選択肢> 1) 特に力を入れている      2) 十分である 3) 課題が残されている
リスク3： 誤った情報を提供・移転してしまうリスク、誤った相手に提供・移転してしまうリスク		
リスクに対する措置の内容	<後期高齢者医療システムにおける措置> ・移転するデータについては、システムで自動的に作成されるが、不要なデータが作成されないようプログラミングされているため、誤った情報を移転してしまうことはない。 ・移転を行う媒体の使用について、手順が定められており、それ以外の方法で行われることはなく、誤った相手に移転が行われることはない。 <奈良県広域端末における措置> ・本市の奈良県広域端末と標準システムとの専用ネットワークは、ウィルス対策ソフト、ファイアウォール等によってセキュアなシステム稼働環境を確保することにより、誤った相手に移転するリスクを軽減している。	
リスクへの対策は十分か	[ 十分である ]	<選択肢> 1) 特に力を入れている      2) 十分である 3) 課題が残されている
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。）におけるその他のリスク及びそのリスクに対する措置		
-		

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)
リスク1: 目的外の入手が行われるリスク			
リスクに対する措置の内容			
リスクへの対策は十分か	[ ]	<選択肢> 1) 特に力を入れている 3) 課題が残されている	2) 十分である
リスク2: 安全が保たれない方法によって入手が行われるリスク			
リスクに対する措置の内容			
リスクへの対策は十分か	[ ]	<選択肢> 1) 特に力を入れている 3) 課題が残されている	2) 十分である
リスク3: 入手した特定個人情報ที่ไม่正確であるリスク			
リスクに対する措置の内容			
リスクへの対策は十分か	[ ]	<選択肢> 1) 特に力を入れている 3) 課題が残されている	2) 十分である
リスク4: 入手の際に特定個人情報が漏えい・紛失するリスク			
リスクに対する措置の内容			
リスクへの対策は十分か	[ ]	<選択肢> 1) 特に力を入れている 3) 課題が残されている	2) 十分である
リスク5: 不正な提供が行われるリスク			
リスクに対する措置の内容			
リスクへの対策は十分か	[ ]	<選択肢> 1) 特に力を入れている 3) 課題が残されている	2) 十分である
リスク6: 不適切な方法で提供されるリスク			
リスクに対する措置の内容			
リスクへの対策は十分か	[ ]	<選択肢> 1) 特に力を入れている 3) 課題が残されている	2) 十分である
リスク7: 誤った情報を提供してしまうリスク、誤った相手に提供してしまうリスク			
リスクに対する措置の内容			
リスクへの対策は十分か	[ ]	<選択肢> 1) 特に力を入れている 3) 課題が残されている	2) 十分である
情報提供ネットワークシステムとの接続に伴うその他のリスク及びそのリスクに対する措置			
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			
①NISC政府機関統一基準群	[ 政府機関ではない ]	<選択肢> 1) 特に力を入れて遵守している 3) 十分に遵守していない	2) 十分に遵守している 4) 政府機関ではない
②安全管理体制	[ 十分に整備している ]	<選択肢> 1) 特に力を入れて整備している 3) 十分に整備していない	2) 十分に整備している
③安全管理規程	[ 十分に整備している ]	<選択肢> 1) 特に力を入れて整備している 3) 十分に整備していない	2) 十分に整備している
④安全管理体制・規程の職員への周知	[ 十分に周知している ]	<選択肢> 1) 特に力を入れて周知している 3) 十分に周知していない	2) 十分に周知している

<p>⑤物理的対策</p> <p>具体的な対策の内容</p>	<p>[ 十分に行っている ]</p>	<p>&lt;選択肢&gt; 1) 特に力を入れて行っている 2) 十分に行っている 3) 十分に行っていない</p> <p>電子データは、入退室管理(生体認証)を行い消火設備を完備した部屋に設置したサーバ内に保管。サーバは施錠できるラックに保管。サーバへのアクセスはID/パスワードによる認証が必要。フラッシュメモリ内には、特定個人情報保存しない。フラッシュメモリ使用時は、使用簿に記録し、使用後は指定された施錠できるロッカーに収納する。申請書等は、事務室内での保管期間中は、施錠できるロッカーに保管。事務時間外は、事務室を施錠。事務室内保管期間以後の保存は、施錠された書庫に保存。保存期間終了後は、文書管理規定に従い廃棄。</p>
<p>⑥技術的対策</p> <p>具体的な対策の内容</p>	<p>[ 十分に行っている ]</p>	<p>&lt;選択肢&gt; 1) 特に力を入れて行っている 2) 十分に行っている 3) 十分に行っていない</p> <p>&lt;ウイルス対策&gt; ・ウイルス対策ソフトウェアを導入し、サーバー及び端末機に常駐させることで、コンピュータウイルス等の不正プログラム検出を行っている。 ・ウイルス対策ソフトウェアについて、定期的に当該ソフトウェア及びパターンファイルの更新を実施している。 &lt;不正アクセス対策&gt; ・後期高齢者医療システム及び共通基盤システムは住民情報等を取り扱う重要システムが利用する専用ネットワークに接続しており、また、奈良県後期高齢者医療広域連合電算処理システムは、市の端末機と奈良県広域連合間は専用回線で接続されており、インターネットと物理的に接続されていない。</p>
<p>⑦バックアップ</p>	<p>[ 十分に行っている ]</p>	<p>&lt;選択肢&gt; 1) 特に力を入れて行っている 2) 十分に行っている 3) 十分に行っていない</p>
<p>⑧事故発生時手順の策定・周知</p>	<p>[ 十分に行っている ]</p>	<p>&lt;選択肢&gt; 1) 特に力を入れて行っている 2) 十分に行っている 3) 十分に行っていない</p>
<p>⑨過去3年以内に、評価実施機関において、個人情報に関する重大事故が発生したか</p> <p>その内容</p> <p>再発防止策の内容</p>	<p>[ 発生あり ]</p>	<p>&lt;選択肢&gt; 1) 発生あり 2) 発生なし</p> <p>会計年度任用職員が、保管中の他人のマイナンバーカードに交付処理した後、マイナポイントを搾取し、当該マイナンバーカードを切断し破棄した。</p> <p>職員の服務規程や情報セキュリティ研修を強化する。 パスワードの適正管理、利用後のログアウトを徹底する。 マイナンバーカードの事務取扱時の確認を強化する。 マイナンバーカードを取り出す際に複数人でダブルチェックを実施する。 マイナンバーカード取扱手順書の見直しを実施する。 マイナンバーカード取扱い窓口等に監視カメラを増設する。 保管庫の配置場所を変更し、改めてセキュリティ区画図を明確にする。</p>
<p>⑩死者の個人番号</p> <p>具体的な保管方法</p>	<p>[ 保管している ]</p>	<p>&lt;選択肢&gt; 1) 保管している 2) 保管していない</p> <p>生存者の個人番号と同様の保管方法としている。</p>
<p>その他の措置の内容</p> <p>-</p>		
<p>リスクへの対策は十分か</p>	<p>[ 十分である ]</p>	<p>&lt;選択肢&gt; 1) 特に力を入れている 2) 十分である 3) 課題が残されている</p>
<p>リスク2: 特定個人情報古い情報のまま保管され続けるリスク</p>		
<p>リスクに対する措置の内容</p>	<p>住民の情報については、住基システムと連携し最新の状態で維持保管される。また、住民以外の情報については、各事務運用において正確性が確保された情報に更新・保管される。</p>	
<p>リスクへの対策は十分か</p>	<p>[ 十分である ]</p>	<p>&lt;選択肢&gt; 1) 特に力を入れている 2) 十分である 3) 課題が残されている</p>

リスク3: 特定個人情報が消去されずいつまでも存在するリスク	
消去手順	[ 定めている ] <選択肢> 1) 定めている 2) 定めていない
手順の内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・データについては、保管期間の満了後システムにてデータベースより削除する。</li> <li>・CD等の外部媒体については、物理的破壊を行う。</li> <li>・申請書等の紙媒体については、外部業者による溶解処理を行う。</li> </ul>
その他の措置の内容	-
リスクへの対策は十分か	[ 十分である ] <選択肢> 1) 特に力を入れている 2) 十分である 3) 課題が残されている
特定個人情報の保管・消去におけるその他のリスク及びそのリスクに対する措置	
-	

## IV その他のリスク対策 ※

1. 監査	
①自己点検	[ 十分に行っている ] <選択肢> 1) 特に力を入れて行っている 2) 十分に行っている 3) 十分に行っていない
具体的なチェック方法	<p>&lt;本市における措置&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・評価書の記載内容どおりの運用ができているか、年1回以上担当部署にてチェックを実施する。</li> <li>・本チェックにおいて不備が生じていることが明らかになったときは、速やかにその問題を究明し、是正することとする。</li> </ul>
②監査	[ 十分に行っている ] <選択肢> 1) 特に力を入れて行っている 2) 十分に行っている 3) 十分に行っていない
具体的な内容	<p>&lt;本市における措置&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・奈良市情報セキュリティ対策基準に基づき、情報セキュリティ監査を実施している。</li> <li>・内部監査を定期的実施する。</li> <li>・監査では、事務内容及びファイルの取扱いについて評価書記載内容から変更がないか、記載内容に基づき適切かつ確実にリスク対策が実施されているかを現地確認する。監査の結果は、書面で事務担当課へ通知するとともに、改善が必要な場合は改善を求め、改善状況を確認する。</li> </ul>
2. 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 ] <選択肢> 1) 特に力を入れて行っている 2) 十分に行っている 3) 十分に行っていない
具体的な方法	<p>&lt;本市における措置&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・全庁職員を対象に、情報セキュリティについての研修を定期的実施している。</li> <li>・違反行為を行った者に対し、その都度指導する。度重なる違反行為又は重大な違反行為の場合は、懲戒処分の対象とする。</li> </ul>
3. その他のリスク対策	
-	



## V 開示請求、問合せ

1. 特定個人情報の開示・訂正・利用停止請求	
①請求先	奈良市役所 総務部 総務課 情報公開係 郵便番号630-8580 住所 奈良市二条大路南一丁目1番1号
②請求方法	必要事項を記載した書面により、開示・訂正・利用停止請求を受け付ける。
特記事項	
③手数料等	[ 有料 ] <選択肢> 1) 有料 2) 無料 (手数料額、納付方法: 手数料額:公文書作成費用として複写機にて作成したものは、白黒10円/1枚 カラー30円/1枚 )
④個人情報ファイル簿の公表	[ 行っている ] <選択肢> 1) 行っている 2) 行っていない
個人情報ファイル名	後期高齢者医療システム
公表場所	奈良市役所 総務部 総務課 情報公開係 奈良市二条大路南一丁目1番1号
⑤法令による特別の手続	-
⑥個人情報ファイル簿への不記載等	-
2. 特定個人情報ファイルの取扱いに関する問合せ	
①連絡先	奈良市役所 総務部 総務課 情報公開係 郵便番号630-8580 住所 奈良市二条大路南一丁目1番1号
②対応方法	問合せ受付時に受付票を作成し、対応に関する記録を残す。 ・必要に応じて担当部署に連絡し、協議のうえ対応する。 ・重大な事案については、庁内横断的に連絡をとり対処する。



## VI 評価実施手続

1. 基礎項目評価	
①実施日	令和6年3月14日
②しきい値判断結果	[ 基礎項目評価及び全項目評価の実施が義務付けられる ] <選択肢> 1) 基礎項目評価及び全項目評価の実施が義務付けられる 2) 基礎項目評価及び重点項目評価の実施が義務付けられる(任意に全項目評価を実施) 3) 基礎項目評価の実施が義務付けられる(任意に全項目評価を実施) 4) 特定個人情報保護評価の実施が義務付けられない(任意に全項目評価を実施)
2. 国民・住民等からの意見の聴取	
①方法	奈良市パブリックコメント手続に関する指針に基づきパブリックコメントによる意見聴取を実施する。パブリックコメントの実施の際には、市HPIに掲載し、総務課(行政資料コーナー)、出張所及び行政センターにて全文を閲覧できるようにする。意見は、持参、電子メール、FAX、郵送により受け付ける。
②実施日・期間	令和5年12月25日から令和6年1月22日(28日間)
③期間を短縮する特段の理由	—
④主な意見の内容	なし
⑤評価書への反映	—
3. 第三者点検	
①実施日	令和6年2月22日
②方法	奈良市個人情報保護審議会に点検を依頼
③結果	特に指摘事項なし
4. 個人情報保護委員会の承認【行政機関等のみ】	
①提出日	
②個人情報保護委員会による審査	

