

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－01 |

個人情報取扱事務登録簿

|                                    |                                                                                                                              |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                          | 幼児歯科健康診査に係る事務                                                                                                                |
| 市 の 機 関 の 名 称                      | 市長                                                                                                                           |
| 事 務 を 所 管 す る<br>組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                   |
| 事 務 の 目 的                          | 母子保健法及び歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき、幼児の<br>歯科疾患や口腔内の異常を早期発見し早期治療を促すとともに、口<br>腔の健康を維持増進できるよう支援する。また支援が必要な幼児や<br>保護者が、相談機関等につながるよう支援する。 |
| 個 人 情 報 の<br>対 象 者 の 範 囲           | 4歳未満の幼児                                                                                                                      |
| 個 人 情 報 の<br>記 録 項 目               | 1 識別番号，2 氏名，3 性別，4 生年月日・年齢，5 住所，6 電話<br>番号，7 歯科健診結果，8 家族状況，9 その他相談過程記録                                                       |
| 個 人 情 報 の 取 得<br>理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）健診対象者の確認及び相談事項に適切に対応し，支援<br>が必要な保護者への早期支援を行うため。                                                                        |
|                                    | （主な取得先）本人，歯科健康診査実施医療機関                                                                                                       |
| 個 人 情 報 の 主 な<br>経 常 的 提 供 先       |                                                                                                                              |
| 要 配 慮 個 人 情 報                      | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                         |
| 備 考                                |                                                                                                                              |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－02 |

## 個人情報取扱事務登録簿

|                                 |                                                                                                                                                                                              |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                       | 1歳6か月児・3歳児健康診査、1歳6か月児・3歳児精密健康診査に係る事務                                                                                                                                                         |
| 市 の 機 関 の 名 称                   | 市長                                                                                                                                                                                           |
| 事 務 を 所 管 す る 組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                                                                                   |
| 事 務 の 目 的                       | 母子保健法に基づき、幼児の身体発育及び精神発達等の総合的な健診を行い疾病の早期発見のみならず、児の健全育成、保護者への育児支援を図る。                                                                                                                          |
| 個 人 情 報 の 対 象 者 の 範 囲           | 1歳6か月児健康診査：満1歳6か月～2歳未満の幼児<br>3歳児健康診査：満3歳4か月～4歳未満の幼児<br>1歳6か月児精密健康診査：満1歳6か月～2歳1か月未満の幼児<br>3歳児精密健康診査：満3歳4か月～4歳1か月未満の幼児                                                                         |
| 個 人 情 報 の 記 録 項 目               | 1 識別番号，2 氏名，3 性別，4 生年月日・年齢，5 住所，6 電話番号，7 身体的特徴，8 性格・性質，9 予防接種歴，10 診察・診察所見，11 運動・発達状況，12 視力・聴力，13 日頃の子育て，14 生活習慣，15 家族状況，16 信条，17 病歴，18 心身の機能の障害があること，19 健康診断の結果，20 医師等により指導又は診療若しくは調剤が行われたこと |
| 個 人 情 報 の 取 得 理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）未受診者への受診勧奨の連絡及び支援を必要とする保護者へ速やかに連絡し支援を開始するため。                                                                                                                                           |
|                                 | （主な取得先）本人，健康診査実施医療機関                                                                                                                                                                         |
| 個 人 情 報 の 主 な 経 常 的 提 供 先       | 健診実施医療機関，庁内相談支援部署                                                                                                                                                                            |
| 要 配 慮 個 人 情 報                   | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                                                                                         |
| 備 考                             |                                                                                                                                                                                              |

第2号様式（第3条）

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－03 |

個人情報取扱事務登録簿

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                          | 母子健康手帳交付事務                                                                                                                                                                                                                          |
| 市 の 機 関 の 名 称                      | 市長                                                                                                                                                                                                                                  |
| 事 務 を 所 管 す る<br>組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                                                                                                                          |
| 事 務 の 目 的                          | 母子保健法に基づき、妊婦が妊娠届出書を提出することにより母子健康手帳を交付し、妊婦の状況を把握することで、妊娠期から適切な保健指導や支援を継続的に行うため。                                                                                                                                                      |
| 個 人 情 報 の<br>対 象 者 の 範 囲           | 八千代市に居住している妊婦及び母子健康手帳を紛失した児の保護者                                                                                                                                                                                                     |
| 個 人 情 報<br>記 録 項 目                 | 1 識別番号，2 氏名，3 性別，4 生年月日・年齢，5 住所，6 電話番号，7 八千代市居住年数，8 無戸籍児になる可能性の有無，9 妊娠週数，10 出産経験，11 おなかの中の子の数，12 分娩予定日，13 医療機関，14 既往歴・健診歴，15 妊婦の心配事や不安，16 妊婦・家族の喫煙状況，17 妊婦の飲酒について，18 家族状況，19 里帰り予定，20 職業・職歴，21 学業・学歴，22 保険加入状況，23 公的扶助，24 その他相談過程記録 |
| 個 人 情 報 の 取 得<br>理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）支援が必要な妊婦を早期に発見し，速やかに連絡し，支援を開始するため。                                                                                                                                                                                            |
|                                    | （主な取得先）本人                                                                                                                                                                                                                           |
| 個 人 情 報 の 主 な<br>経 常 的 提 供 先       |                                                                                                                                                                                                                                     |
| 要 配 慮 個 人 情 報                      | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                                                                                                                                |
| 備 考                                | 令和8年6月15日変更                                                                                                                                                                                                                         |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－04 |

個人情報取扱事務登録簿

|                                 |                                                                                                                                                                                                                  |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                       | 出生連絡票に係る事務                                                                                                                                                                                                       |
| 市 の 機 関 の 名 称                   | 市長                                                                                                                                                                                                               |
| 事 務 を 所 管 す る 組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                                                                                                       |
| 事 務 の 目 的                       | 母子保健法第18条に基づき，出生体重が2500g未満の場合は低体重児届を提出しなければならない。出生連絡票は，この低体重児届を兼ねており，低体重児も含めた全ての出生児を対象として提出を求めている。これにより，全出生児を対象として発達・発育状況が確認可能となり，状況に応じて養育者に必要な育児の知識を伝えることで育児不安の軽減を図り，支援が必要なケースを早期に把握し，継続的な支援を行うため。              |
| 個 人 情 報 の 対 象 者 の 範 囲           | 生後1か月頃までの乳児                                                                                                                                                                                                      |
| 個 人 情 報 の 記 録 項 目               | 1 識別番号，2 氏名，3 性別，4 生年月日・年齢，5 住所，6 電話番号，7 第○子，8 出生時体重，9 出産時の妊娠週数，10 妊娠中の異常，11 出産時・産後の異常，12 母・児の心配事，13 家族状況，14 赤ちゃんが現在いるところ，15 出産場所，16 立合者，17 育児支援者，18 病歴，19 心身の機能の障害があること，20 健康診断の結果，21 医師等により指導又は診療若しくは調剤が行われたこと |
| 個 人 情 報 の 取 得 理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）支援が必要な母子を早期に発見し，速やかに連絡し，支援を開始するため。                                                                                                                                                                         |
|                                 | （主な取得先）本人                                                                                                                                                                                                        |
| 個 人 情 報 の 主 な 経 常 的 提 供 先       |                                                                                                                                                                                                                  |
| 要 配 慮 個 人 情 報                   | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                                                                                                             |
| 備 考                             |                                                                                                                                                                                                                  |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－05 |

## 個人情報取扱事務登録簿

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                          | 委託医療機関妊産婦・乳児一般健康診査・新生児聴覚検査に係る事務                                                                                                                                                                                                                                |
| 市 の 機 関 の 名 称                      | 市長                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 事 務 を 所 管 す る<br>組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 事 務 の 目 的                          | 母子保健法に基づき、妊産婦や乳児の健康の保持増進のため、妊婦健診においては、①母体や胎児の異常を発見、②妊娠期の保健指導、産婦健診においては、①産後の初期の段階における母子に対する支援の強化、乳児健診においては、①疾患・障害や療養上のアドバイスが必要な児の発見、②保護者の相談への対応、③適切な専門医療機関や療養・相談機関の紹介、などを行う。                                                                                    |
| 個 人 情 報 の<br>対 象 者 の 範 囲           | 市内に住民票を有する妊産婦、3～6・9～11月の乳児と保護者、生後50日未満の乳児                                                                                                                                                                                                                      |
| 個 人 情 報 の<br>記 録 項 目               | 1 識別番号、2 氏名、3 性別、4 生年月日・年齢、5 住所、6 電話番号、7 予定日、8 初産・経産、9 身体的特徴、10 性格・性質、11 子宮頸がん検診、12 超音波検査、13 方針、14 栄養状態、15 栄養法、16 離乳食回数、17 股関節開排制限、18 歯の本数、19 口腔内の異常、20 健康・要観察、21 指導事項、22 検査項目、23 検査機種、24 検査年月日、25 検査結果、26 出産日、27 健診受診日、28 健診結果、29 精神疾患の既往歴・服薬歴、30 心身の状態、31 判定 |
| 個 人 情 報 の 取 得<br>理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）未受診者への受診勧奨の連絡及び支援を必要とする保護者へ速やかに連絡し、支援を開始するため。                                                                                                                                                                                                            |
|                                    | （主な取得先） 本人、健康診査実施医療機関                                                                                                                                                                                                                                          |
| 個 人 情 報 の 主 な<br>経 常 的 提 供 先       |                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 要 配 慮 個 人 情 報                      | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                                                                                                                                                           |
| 備 考                                | 令和8年6月15日変更                                                                                                                                                                                                                                                    |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－06 |

## 個人情報取扱事務登録簿

|                                    |                                                                                                         |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                          | 妊婦歯科健康診査に係る事務                                                                                           |
| 市 の 機 関 の 名 称                      | 市長                                                                                                      |
| 事 務 を 所 管 す る<br>組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                              |
| 事 務 の 目 的                          | 母子保健法及び歯科口腔保健の推進に関する法律に基づき、妊婦の<br>歯科疾患や口腔内の異常を早期発見し早期治療を促すとともに、口<br>腔の健康を維持増進できるよう支援する。                 |
| 個 人 情 報 の<br>対 象 者 の 範 囲           | 市内に住民票を有する妊婦                                                                                            |
| 個 人 情 報<br>記 録 項 目                 | 1 氏名， 2 性別， 3 生年月日・年齢， 4 住所， 5 電話番号， 6 分娩<br>予定日， 7 妊娠週数， 8 歯科健康診査の結果， 9 病歴， 10 医師等<br>により指導又は診療が行われたこと |
| 個 人 情 報 の 取 得<br>理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）健診対象者の確認及び必要に応じ相談事項に適切に対<br>応するため。                                                                |
|                                    | （主な取得先）本人，妊婦歯科健康診査実施医療機関                                                                                |
| 個 人 情 報 の 主 な<br>経 常 的 提 供 先       |                                                                                                         |
| 要 配 慮 個 人 情 報                      | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                    |
| 備 考                                |                                                                                                         |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－07 |

## 個人情報取扱事務登録簿

|                                 |                                                                                                                   |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                       | 相談事業（電話・面接・訪問）に係る事務                                                                                               |
| 市 の 機 関 の 名 称                   | 市長                                                                                                                |
| 事 務 を 所 管 す る 組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                        |
| 事 務 の 目 的                       | 母子保健法及び児童福祉法，子ども・子育て支援法に基づいて行われる電話・面接・訪問の状況を記録し，継続支援に活かすため。                                                       |
| 個 人 情 報 の 対 象 者 の 範 囲           | 相談者                                                                                                               |
| 個 人 情 報 の 記 録 項 目               | 1 氏名，2 性別，3 生年月日・年齢，4 住所，5 電話番号，6 家族状況，7 親族関係，8 婚姻歴，9 職業・職歴，10 公的扶助，11 妊娠経過，12 出産予定日，13 既往歴，14 心身の状態，15 その他相談過程記録 |
| 個 人 情 報 の 取 得 理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）相談事項に適切に対応し，必要に応じ継続的に支援を行うため。                                                                               |
|                                 | （主な取得先）本人                                                                                                         |
| 個 人 情 報 の 主 な 経 常 的 提 供 先       |                                                                                                                   |
| 要 配 慮 個 人 情 報                   | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                              |
| 備 考                             | 令和8年6月15日変更                                                                                                       |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－08 |

## 個人情報取扱事務登録簿

|                                    |                                                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                          | 乳児家庭全戸訪問事業に係る事務                                                                                                                                                                                                   |
| 市 の 機 関 の 名 称                      | 市長                                                                                                                                                                                                                |
| 事 務 を 所 管 す る<br>組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                                                                                                        |
| 事 務 の 目 的                          | 児童福祉法に基づき、原則として生後2、3か月児に対して全数訪問を行い、子育てに関する情報の提供並びに、妊娠中から訪問時までの児と保護者の様子を的確に把握し、養育についての相談に応じ、助言その他の支援を行うため。                                                                                                         |
| 個 人 情 報 の<br>対 象 者 の 範 囲           | 生後2.3ヶ月の赤ちゃんと保護者                                                                                                                                                                                                  |
| 個 人 情 報 の<br>記 録 項 目               | 1 氏名， 2 性別， 3 生年月日・年齢， 4 住所， 5 電話番号， 6 身体的特徴， 7 妊娠中の異常， 8 出産週数， 9 妊娠中の飲酒状況， 10 出産の場所， 11 出産後の赤ちゃんの異常・発育， 12 心配事， 13 かかりつけ医， 14 母の体調， 15 新生児聴覚検査結果， 16 家族状況， 17 居住状況， 18 支援者について， 19 職業・職歴， 20 学業・学歴， 21 その他相談過程記録 |
| 個 人 情 報 の 取 得<br>理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）支援が必要な母子を早期に発見し，速やかに支援を開始するため。                                                                                                                                                                              |
|                                    | （主な取得先）本人                                                                                                                                                                                                         |
| 個 人 情 報 の 主 な<br>経 常 的 提 供 先       |                                                                                                                                                                                                                   |
| 要 配 慮 個 人 情 報                      | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                                                                                                              |
| 備 考                                |                                                                                                                                                                                                                   |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－09 |

個人情報取扱事務登録簿

|                                 |                                                                                                                                  |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                       | 新生児電話支援・家庭訪問に係る事務                                                                                                                |
| 市 の 機 関 の 名 称                   | 市長                                                                                                                               |
| 事 務 を 所 管 す る 組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                       |
| 事 務 の 目 的                       | 母子保健法に基づき、新生児の発達・発育状況を確認し、養育者に子育てに必要な知識を伝えることで育児不安の軽減を図り、また、養育支援が必要なケースを早期に把握し、継続支援につなげるため。                                      |
| 個 人 情 報 の 対 象 者 の 範 囲           | 八千代市に居住実態のある生後1か月頃までの乳児                                                                                                          |
| 個 人 情 報 の 記 録 項 目               | 1 氏名， 2 性別， 3 生年月日・年齢， 4 住所， 5 電話番号， 6 第○子， 7 身体的特徴， 8 妊娠・出産時の状況， 9 訪問時の母子の様子， 10 家族状況， 11 婚姻歴， 12 家族の疾病， 13 育児支援者， 14 その他相談過程記録 |
| 個 人 情 報 の 取 得 理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）相談事項に適切に対応し，必要に応じ継続的な支援を行うため。                                                                                              |
|                                 | （主な取得先） 本人                                                                                                                       |
| 個 人 情 報 の 主 な 経 常 的 提 供 先       |                                                                                                                                  |
| 要 配 慮 個 人 情 報                   | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                             |
| 備 考                             |                                                                                                                                  |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－10 |

個人情報取扱事務登録簿

|                                 |                                                                                                                                        |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                       | 妊娠期の教室に係る事務                                                                                                                            |
| 市 の 機 関 の 名 称                   | 市長                                                                                                                                     |
| 事 務 を 所 管 す る 組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                             |
| 事 務 の 目 的                       | 母子保健法に基づき、妊婦とその夫に対し、妊娠・出産・子育ての知識や情報提供を行うことにより、健康行動確立に必要な知識を得て、実行への動機付けとなったり、妊婦とその夫同士が悩みや情報を共有することで不安軽減を図るため。                           |
| 個 人 情 報 の 対 象 者 の 範 囲           | 原則安定期の初妊婦とその夫                                                                                                                          |
| 個 人 情 報 の 記 録 項 目               | 1 氏名， 2 性別， 3 生年月日・年齢， 4 住所， 5 電話番号， 6 出産予定日， 7 メールアドレス， 8 病歴， 9 心身の機能の障害があること， 10 健康診断の結果， 11 医師等により指導又は診療若しくは調剤が行われたこと， 12 その他相談過程記録 |
| 個 人 情 報 の 取 得 理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）支援が必要な妊婦を早期に発見し、必要に応じ継続的な支援を行うため。                                                                                                |
|                                 | （主な取得先）本人                                                                                                                              |
| 個 人 情 報 の 主 な 経 常 的 提 供 先       |                                                                                                                                        |
| 要 配 慮 個 人 情 報                   | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                                   |
| 備 考                             |                                                                                                                                        |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－11 |

## 個人情報取扱事務登録簿

|                                    |                                                                                                                              |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                          | 乳幼児相談事業に係る事務                                                                                                                 |
| 市 の 機 関 の 名 称                      | 市長                                                                                                                           |
| 事 務 を 所 管 す る<br>組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                   |
| 事 務 の 目 的                          | 母子保健法に基づき、児の発達・発育の確認、母の子育てに対する悩みや不安を把握し、必要な家庭に対しては、早期に支援につなげるため。                                                             |
| 個 人 情 報 の<br>対 象 者 の 範 囲           | 4～5か月児と保護者全数                                                                                                                 |
| 個 人 情 報 の<br>記 録 項 目               | 1 氏名， 2 性別， 3 生年月日・年齢， 4 住所， 5 電話番号， 6 身体的特徴， 7 お子さんの状況， 8 子育てについての悩み， 9 不安， 10 母・家族の喫煙状況， 11 子育てについて相談したり頼れる人， 12 その他相談過程記録 |
| 個 人 情 報 の 取 得<br>理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）相談事項に適切に対応し，必要に応じ継続的な支援を行うため。                                                                                          |
|                                    | （主な取得先） 本人                                                                                                                   |
| 個 人 情 報 の 主 な<br>経 常 的 提 供 先       |                                                                                                                              |
| 要 配 慮 個 人 情 報                      | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                         |
| 備 考                                |                                                                                                                              |

第2号様式（第3条）

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－12 |

個人情報取扱事務登録簿

|                                    |                                                                                                                                          |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                          | 骨髄移植等を原因とする予防接種再接種費用助成事務                                                                                                                 |
| 市 の 機 関 の 名 称                      | 市長                                                                                                                                       |
| 事 務 を 所 管 す る<br>組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                               |
| 事 務 の 目 的                          | 八千代市骨髄移植等を原因とする予防接種再接種実施要綱に基づき乳児の健康の保持及び増進を図る。                                                                                           |
| 個 人 情 報 の<br>対 象 者 の 範 囲           | 化学療法等の医療行為により接種済みの定期予防接種（予防接種法（昭和23年法律第68号）第5条第1項の規定により接種の期日又は期間を指定される定期の予防接種をいう）の効果が期待できず、その結果定期予防接種の再接種が必要であると医師に判断された者。               |
| 個 人 情 報<br>記 録 項 の 目               | 1氏名，2性別，3生年月日，4住所，5電話番号，6保護者氏名，7疾病名，8移植日，9造血幹細胞移植の種類，10その他医療行為，11接種が可能となった日，12再接種が必要な予防接種の種類，13担当医師名及びその所属医療機関名・所在地・電話番号，14予防接種履歴，15銀行口座 |
| 個 人 情 報 の 取 得<br>理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）支給要件の確認及び支給額確定と支給事務の執行のため。                                                                                                         |
|                                    | （主な取得先） 本人，保護者，担当医師                                                                                                                      |
| 個 人 情 報 の 主 な<br>経 常 的 提 供 先       |                                                                                                                                          |
| 要 配 慮 個 人 情 報                      | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                                     |
| 備 考                                |                                                                                                                                          |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－13 |

## 個人情報取扱事務登録簿

|                                    |                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                          | 定期予防接種事業に係る事務                                                                                                                                                                                        |
| 市 の 機 関 の 名 称                      | 市長                                                                                                                                                                                                   |
| 事 務 を 所 管 す る<br>組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                                                                                           |
| 事 務 の 目 的                          | 予防接種法に基づき伝染の恐れがある疾病の発生及びまん延を予防するために乳幼児及び児童・生徒に予防接種を行い、公衆衛生の向上及び増進に寄与するとともに予防接種による健康被害の迅速な救済を図る。                                                                                                      |
| 個 人 情 報 の<br>対 象 者 の 範 囲           | 予防接種法第5条に定める予防接種対象者                                                                                                                                                                                  |
| 個 人 情 報 の<br>記 録 項 目               | 1 識別番号，2 氏名，3 性別，4 生年月日・年齢，5 住所，6 電話番号，7 保護者氏名，8 身体的特徴，9 予防接種履歴，10 病歴，11 家族歴，12 患者との接触，13 予診医の意見，14 質問，15 接種ワクチン名，16 接種医療機関名，17 接種医師名，18 ワクチン製造番号，19 接種年月日，20 接種量，21 病歴，22 医師等により指導又は診療若しくは調剤が行われたこと |
| 個 人 情 報 の 取 得<br>理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）予防接種法第9条の3に市町村長は定期予防接種を行ったときは、当該定期の予防接種等に関する記録を作成することが定められているため。                                                                                                                               |
|                                    | （主な取得先） 本人及びその保護者，予防接種実施医療機関，他の官公庁，民間・私人                                                                                                                                                             |
| 個 人 情 報 の 主 な<br>経 常 的 提 供 先       | 他の官公庁                                                                                                                                                                                                |
| 要 配 慮 個 人 情 報                      | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                                                                                                 |
| 備 考                                |                                                                                                                                                                                                      |

第2号様式（第3条）

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500-14 |

## 個人情報取扱事務登録簿

|                                    |                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                          | 八千代市ヒトパピローマウイルス感染症任意接種費用支給事務                                                                                                                                                      |
| 市 の 機 関 の 名 称                      | 市長                                                                                                                                                                                |
| 事 務 を 所 管 す る<br>組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                                                                        |
| 事 務 の 目 的                          | 予防接種法（昭和23年法律第68号）第5条第1項の規定に基づき市町村長が行うヒトパピローマウイルス様粒子ワクチン（以下「HPVワクチン」という。）の予防接種（以下「定期接種」という。）を指定された期間に受けず、指定された期間を経過した後に自己又は保護者が費用を負担して任意で受けた者に、償還払いによりその費用を支給する                   |
| 個 人 情 報 の<br>対 象 者 の 範 囲           | 令和4年4月1日現在において本市に住民票がある、平成9年4月2日から平成17年4月1日までの間に生まれた女子（令和3年度中に17歳となったものまで）で、任意でHPVワクチンを接種したもの。                                                                                    |
| 個 人 情 報 の<br>記 録 項 目               | 1 識別番号，2 氏名，3 性別，4 生年月日・年齢，5 住所，6 電話番号，7 保護者氏名，8 身体的特徴，9 予防接種履歴，10 病歴，11 家族歴，12 患者との接触，13 予診医の意見，14 質問，15 接種ワクチン名，16 接種医療機関名，17 接種医師名，18 ワクチン製造番号，19 接種年月日，20 接種量，21 銀行口座，22 申請金額 |
| 個 人 情 報 の 取 得<br>理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）支給に係る審査及び支給事務の執行のため                                                                                                                                                         |
|                                    | （主な取得先） 本人，家族，接種実施医療機関，他の官公庁，民間・私人                                                                                                                                                |
| 個 人 情 報 の 主 な<br>経 常 的 提 供 先       |                                                                                                                                                                                   |
| 要 配 慮 個 人 情 報                      | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                                                                              |
| 備 考                                |                                                                                                                                                                                   |

第2号様式（第3条）

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－15 |

## 個人情報取扱事務登録簿

|                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                          | 産後ケア事業に係る事務                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 市 の 機 関 の 名 称                      | 市長                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 事 務 を 所 管 す る<br>組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 事 務 の 目 的                          | 母子保健法に基づき、産後の母子に対し、安心して子育てができる支援体制を確保するため。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 個 人 情 報 の<br>対 象 者 の 範 囲           | <p>・本市に住所を有する者で、家族等から十分な家事や育児等の援助が 受けられない又はそのおそれのある次のいずれかに該当するものとする。なお、 母親のみの利用を妨げるものではない。</p> <p>(1)産後に心身の不調をきたし、又 は育児等に不安があるために支援が必要と認められる 産婦及びその乳児</p> <p>(2)特に支援が必要と認められる産婦及びその乳児</p> <p>・宿泊型、 デイケア型及び訪問型の利用については、次に掲げる区分に応じて、それぞれ定める期間を超えてはならない。</p> <p>(1)宿泊型又はデイケア型については、産後4か月未満（乳児が在胎週数37週未満に出生した場合にあっては、出産予定日から起算して4 か月未満とする。</p> <p>(2)訪問型については、産後1年未満 とする。</p> |
| 個 人 情 報 の<br>記 録 項 目               | 1氏名、2性別、3生年月日・年齢、4住所、5電話番号、6家族状況、7親族関係、8婚姻歴、9納税状況、10公的扶助、11信条、12病歴、13心身の機能の障害があること、14健康診査の結果、15医師等により指導又は診療若しくは調剤が行われたこと                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 個 人 情 報 の 取 得<br>理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）必要な支援を母子に提供するため。                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|                                    | （主な取得先）本人、委託医療機関                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 個 人 情 報 の 主 な<br>経 常 的 提 供 先       | 産後ケア事業実施機関                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 要 配 慮 個 人 情 報                      | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 備 考                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－16 |

個人情報取扱事務登録簿

|                                 |                                                                                                                                                             |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                       | 未熟児養育医療給付事務                                                                                                                                                 |
| 市 の 機 関 の 名 称                   | 市長                                                                                                                                                          |
| 事 務 を 所 管 す る 組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                                                  |
| 事 務 の 目 的                       | 母子保健法に基づき、身体の発育が未熟のまま生まれた児の入院治療に必要な医療費を公費で負担するため。また世帯の所得税額に応じて養育医療自己負担金額を決定するため。                                                                            |
| 個 人 情 報 の 対 象 者 の 範 囲           | 八千代市に住所を有し、身体の発育が未熟のまま生まれ、入院治療が必要な未熟児。ただし対象期間は1歳未満。                                                                                                         |
| 個 人 情 報 の 記 録 項 目               | 1 識別番号， 2 氏名， 3 性別， 4 生年月日・年齢， 5 住所， 6 電話番号， 7 身体的特徴， 8 家族状況， 9 職業・職歴， 10 保険加入状況， 11 収入状況， 12 納税状況， 13 公的扶助， 14 心身の機能の障害があること， 15 医師等により指導又は診療若しくは調剤が行われたこと |
| 個 人 情 報 の 取 得 理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由） 給付に係る審査及び結果の連絡のため。                                                                                                                                   |
|                                 | （主な取得先） 本人                                                                                                                                                  |
| 個 人 情 報 の 主 な 経 常 的 提 供 先       | 医療機関                                                                                                                                                        |
| 要 配 慮 個 人 情 報                   | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                                                        |
| 備 考                             |                                                                                                                                                             |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－17 |

個人情報取扱事務登録簿

|                                 |                                                                                                                                             |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                       | 入院助産措置業務                                                                                                                                    |
| 市 の 機 関 の 名 称                   | 市長                                                                                                                                          |
| 事 務 を 所 管 す る 組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                                  |
| 事 務 の 目 的                       | 児童福祉法により妊婦に対し、入院助産措置を行うため。また対象者の属する世帯の市民税の課税状況により資格の有無・徴収金額等の審査を行うため。                                                                       |
| 個 人 情 報 の 対 象 者 の 範 囲           | 市内に居住する入院助産希望者                                                                                                                              |
| 個 人 情 報 の 記 録 項 目               | 1 識別番号，2 氏名，3 性別，4 生年月日・年齢，5 住所，6 電話番号，7 家族状況，8 親族関係，9 婚姻歴，10 居住状況，11 職業・職歴，12 学業・学歴，13 保険加入状況，14 資産状況，15 収入状況，16 納税状況，17 公的扶助，18 その他相談過程記録 |
| 個 人 情 報 の 取 得 理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）措置に係る審査及び結果の連絡のため。                                                                                                                    |
|                                 | （主な取得先） 本人，医療機関                                                                                                                             |
| 個 人 情 報 の 主 な 経 常 的 提 供 先       | 医療機関                                                                                                                                        |
| 要 配 慮 個 人 情 報                   | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                                        |
| 備 考                             |                                                                                                                                             |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－18 |

## 個人情報取扱事務登録簿

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                       | 八千代市予防接種・健康診査状況調査票に係る事務                                                                                                                                                                                                                                 |
| 市 の 機 関 の 名 称                   | 市長                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 事 務 を 所 管 す る 組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                                                                                                                                              |
| 事 務 の 目 的                       | 母子保健法に基づいた健康診査の受診勧奨，並びに予防接種法に基づいた定期接種の勧奨のため，転入者に，未接種分の予防接種予診票及び未受診分の健康診査受診票及び事業等の必要書類を発行するため。                                                                                                                                                           |
| 個 人 情 報 の 対 象 者 の 範 囲           | 転入者で妊婦または13歳未満のお子さんの保護者                                                                                                                                                                                                                                 |
| 個 人 情 報 の 記 録 項 目               | 1 氏名，2 性別，3 生年月日・年齢，4 住所，5 電話番号，6 転入年月日，7 前住所，8 家族状況，9 職業・職歴，10 分娩予定日，11 妊娠週数，12 里帰り予定，13 妊婦健診受診票使用回数，14 出産経験，15 胎児数，16 定期受診医院，17 身体的特徴，18 性格・性質，19 不安や戸惑い，20 経済面の心配の有無，21 子育ての協力者の有無，22 別冊NO，23 子育てについて気になることや感じていること，24 予防接種歴，25 健康診査受診歴，26 その他相談過程記録 |
| 個 人 情 報 の 取 得 理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）・支援が必要な妊婦を早期に発見し，速やかに連絡し，支援を開始するため。<br>・予防接種及び健康診査について必要な書類の送付及び支援が必要な保護者への早期支援を開始するため。                                                                                                                                                           |
|                                 | （主な取得先）本人及びその保護者                                                                                                                                                                                                                                        |
| 個 人 情 報 の 主 な 経 常 的 提 供 先       |                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 要 配 慮 個 人 情 報                   | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                                                                                                                                                    |
| 備 考                             |                                                                                                                                                                                                                                                         |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－19 |

## 個人情報取扱事務登録簿

|                                    |                                                                                                                                                   |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                          | 訪問看護情報提供書に関する事務                                                                                                                                   |
| 市 の 機 関 の 名 称                      | 市長                                                                                                                                                |
| 事 務 を 所 管 す る<br>組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                                        |
| 事 務 の 目 的                          | 発達障害者支援法に基づき，民間団体（訪問看護事業所）と連携を図り，発達障害者（児）の支援に資する情報の共有を図るため。                                                                                       |
| 個 人 情 報 の<br>対 象 者 の 範 囲           | 妊産婦及び乳幼児の訪問看護利用者                                                                                                                                  |
| 個 人 情 報 の<br>記 録 項 目               | 1 氏名， 2 性別， 3 生年月日・年齢， 4 住所， 5 電話番号， 6 身体的特徴， 7 性格・性質， 8 家族状況， 9 親族関係， 10 居住状況， 11 病歴， 12 心身の機能の障害があること， 13 健康診断の結果， 14 医師等により指導又は診療若しくは調剤が行われたこと |
| 個 人 情 報 の 取 得<br>理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）支援を必要とする保護者を把握し，適切な支援を行うため。                                                                                                                 |
|                                    | （主な取得先）訪問看護実施事業者                                                                                                                                  |
| 個 人 情 報 の 主 な<br>経 常 的 提 供 先       |                                                                                                                                                   |
| 要 配 慮 個 人 情 報                      | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                                              |
| 備 考                                |                                                                                                                                                   |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－20 |

個人情報取扱事務登録簿

|                                 |                                                                      |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                       | ちば障害者等用駐車区画利用証制度申請事務                                                 |
| 市 の 機 関 の 名 称                   | 市長                                                                   |
| 事 務 を 所 管 す る 組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                           |
| 事 務 の 目 的                       | 千葉県が「ちば障害者等用駐車区画利用証制度」を実施するに当たり，市においても申請を受け，利用証の交付要件に該当するか確認するため。    |
| 個 人 情 報 の 対 象 者 の 範 囲           | ちば障害者等用駐車区画利用証の交付申請者                                                 |
| 個 人 情 報 の 記 録 項 目               | 1 氏名， 2 生年月日・年齢， 3 住所， 4 電話番号， 5 出産予定日                               |
| 個 人 情 報 の 取 得 理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）利用証の交付要件に該当するか確認するため。                                          |
|                                 | （主な取得先）本人                                                            |
| 個 人 情 報 の 主 な 経 常 的 提 供 先       | 他の官公庁（千葉県）                                                           |
| 要 配 慮 個 人 情 報                   | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない |
| 備 考                             |                                                                      |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年2月18日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－22 |

## 個人情報取扱事務登録簿

|                                 |                                                                                                                           |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                       | 離乳食教室に係る事務                                                                                                                |
| 市 の 機 関 の 名 称                   | 市長                                                                                                                        |
| 事 務 を 所 管 す る 組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                |
| 事 務 の 目 的                       | 母子保健法に基づき、乳児への栄養の摂取に関する援助として、離乳に関する知識を保護者に伝えることで、離乳期における不安を軽減し、健康的な食習慣の基礎を培うと共に、健やかな親子関係の形成を促し子どもの「食べる力」を育むための支援を推進するため。  |
| 個 人 情 報 の 対 象 者 の 範 囲           | 市内在住の7か月～1歳くらいまでの子を持つ保護者や家族                                                                                               |
| 個 人 情 報 の 記 録 項 目               | 1氏名，2性別，3生年月日・年齢，4住所，5電話番号，6メールアドレス，7身体的特徴，8お子さんの状況，9病歴，10心身の機能の障害があること，11健康診断の結果，12医師等により指導又は診療若しくは調剤が行われたこと，13その他相談過程記録 |
| 個 人 情 報 の 取 得 理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由）支援が必要な乳幼児を早期に発見し，必要に応じ継続的な支援を行うため。                                                                                  |
|                                 | （主な取得先）本人                                                                                                                 |
| 個 人 情 報 の 主 な 経 常 的 提 供 先       |                                                                                                                           |
| 要 配 慮 個 人 情 報                   | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                      |
| 備 考                             |                                                                                                                           |

|         |            |
|---------|------------|
| 登 録 日   | 令和7年3月28日  |
| 整 理 番 号 | 1083500－23 |

個人情報取扱事務登録簿

|                                 |                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 事 務 の 名 称                       | 妊婦支援給付金に係る事務                                                                                                                                                                    |
| 市 の 機 関 の 名 称                   | 市長                                                                                                                                                                              |
| 事 務 を 所 管 す る 組 織 の 名 称         | 子ども部 母子保健課                                                                                                                                                                      |
| 事 務 の 目 的                       | 国が創設した「妊婦支援給付金」を実施するに当たり，対象者へ「妊婦支援給付金」を支給するため                                                                                                                                   |
| 個 人 情 報 の 対 象 者 の 範 囲           | 令和7年4月1日以降に胎児心拍を確認した妊婦及び令和7年4月1日以降に出生した児を持つ産婦<br>（出産応援給付金の支給を受けた者を除く）                                                                                                           |
| 個 人 情 報 の 記 録 項 目               | 1 氏名， 2 生年月日・年齢， 3 住所， 4 電話番号， 5 電子メールアドレス， 6 転入者は前住所， 7 母子手帳交付番号， 8 胎児の数を確認した医療機関， 9 妊娠週数， 1 0 心拍確認日， 1 1 出産日又は出産予定日， 1 2 出産した児の数又は妊娠中の胎児の数， 1 3 流産・死産・中絶した日， 1 4 職業， 1 5 銀行口座 |
| 個 人 情 報 の 取 得 理 由 及 び 主 な 取 得 先 | （取得理由） 給付要件の確認及び給付事務執行のため。                                                                                                                                                      |
|                                 | （主な取得先） 本人                                                                                                                                                                      |
| 個 人 情 報 の 主 な 経 常 的 提 供 先       |                                                                                                                                                                                 |
| 要 配 慮 個 人 情 報                   | <input checked="" type="checkbox"/> 含む <input type="checkbox"/> 含まない                                                                                                            |
| 備 考                             |                                                                                                                                                                                 |