

特定個人情報保護評価書(重点項目評価書)

評価書番号	評価書名
11	母子保健法に関する事務 重点項目評価書

個人のプライバシー等の権利利益の保護の宣言

熊谷市は、母子保健法に関する事務の特定個人情報ファイルの取扱いにあたり、特定個人情報ファイル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適切な措置を講じ、もって個人のプライバシー等の権利利益の保護に取り組んでいることを宣言する。

特記事項	なし
------	----

評価実施機関名

熊谷市長

公表日

令和6年12月25日

項目一覧

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

I 基本情報

1. 特定個人情報ファイルを取り扱う事務

①事務の名称	母子保健法に関する事務
②事務の内容	熊谷市は母子保健法及び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（平成25年5月31日法律第27号。以下「番号利用法」という。）の規定に従い、特定個人情報を以下の事務で取り扱う。 母子保健法に基づき、次の事務を行う。 妊娠の届出を受け母子健康手帳を交付する。届出はマイナーポータルぴったりサービス検索・電子申請機能及び県の電子申請でも受領する。 低体重児(出生時体重2,500g未満)の届出の受理と未熟児、新生児、乳幼児及び妊産婦の訪問指導を行う。 乳幼児健康診査の通知及び未受診のかたへの勧奨通知を行う。 養育医療の給付もしくは養育医療に要する費用の支給又は費用の徴収に関する事務を行う。 行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律第19条第8号に基づく利用特定個人情報の提供に関する命令（令和6年5月24日デジタル庁、総務省令第9号。以下「番号利用法第19条第8号に基づく主務省令」という。）第2条の表に基づいて、熊谷市は、母子保健法に関する事務において、情報提供ネットワークシステムに接続し、各情報保有機関が保有する特定個人情報について情報連携を行う。情報提供に必要な情報を「副本」として中間サーバーへ登録する。
③対象人数	[1万人以上10万人未満] ＜選択肢＞ 1) 1,000人未満 3) 1万人以上10万人未満 2) 1,000人以上1万人未満 4) 10万人以上30万人未満

2. 特定個人情報ファイルを取り扱う事務において使用するシステム

システム1

①システムの名称	健康情報システム	
②システムの機能	母子保健法による妊娠の届出、母子健康手帳の交付、低体重児の届出の受理、未熟児・新生児・乳幼児・妊産婦の訪問指導、乳幼児健康診査、養育医療の事務に必要な住民基本台帳記録の参照を行う。	
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

システム2～5

システム2

①システムの名称	団体内統合宛名システム
②システムの機能	1. 個人番号管理機能 個人番号と団体内統合宛名番号を紐付け、個別業務システムから個人を一意に特定できるように管理する機能。 2. アクセス制御機能 個人番号利用事務、事務取扱部署及び事務取扱担当者を紐付け、アクセス制御とログ管理を行う機能。 3. 個人番号確認機能 個別業務システムからの要求に基づき、本人確認のために必要な情報を確認する機能。 4. 中間サーバー連携機能 情報連携に必要なデータを個別業務システムから受け取り、中間サーバーへ連携する機能。
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 (中間サーバー、健康情報システム、個別業務システム)

システム3

①システムの名称	中間サーバー
②システムの機能	1. 符号管理機能 情報照会・情報提供に用いる個人の識別子である「符号」と、情報保有機関内で個人を特定するために利用する「団体内統合宛名番号」とを紐づけ、その情報を保管・管理する機能。 2. 情報照会機能 情報提供ネットワークシステムを介して、特定個人情報（連携対象）の情報照会及び情報提供受領（照会した情報の受領）を行う機能。 3. 情報提供機能 情報提供ネットワークシステムを介して、情報照会要求の受領及び当該特定個人情報（連携対象）の提供を行う機能。 4. 既存システム接続機能 中間サーバーと既存システム、団体内統合宛名システム及び住民基本台帳システムとの間で情報照会内容、情報提供内容、特定個人情報（連携対象）、符号取得のための情報等について連携するための機能。 5. 情報提供等記録管理機能 特定個人情報（連携対象）の照会、又は提供があった旨の情報提供等記録を生成し、管理する機能。 6. 情報提供データベース管理機能 特定個人情報（連携対象）を副本として、保持・管理する機能。 7. データ送受信機能 中間サーバーと情報提供ネットワークシステム（インターフェイスシステム）との間で情報照会、情報提供、符号取得のための情報等について連携するための機能。 8. セキュリティ管理機能 セキュリティを管理するための機能。 9. 職員認証・権限管理機能 中間サーバーを利用する職員の認証と職員に付与された権限に基づいた各種機能や特定個人情報（連携対象）へのアクセス制御を行う機能。 10. システム管理機能 処理状況の管理、業務統計情報の集計、稼働状態の通知、保管期限切れ情報の削除を行う機能。
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4	
①システムの名称	共通基盤システム（庁内連携システム）
②システムの機能	1. 統合データベース機能 個別業務システム間で必要となる連携データを一括管理し、個別業務システムへ提供する機能。 2. 共通管理機能 各業務システムを利用する際に必要となる認証やアクセス制御等の管理機能を一元化した機能。
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 （健康情報システム、個別業務システム）
システム5	
①システムの名称	マイナポータルびったりサービスのサービス検索・電子申請機能
②システムの機能	1. 住民向け機能 自らが受けることができるサービスをオンラインで検索及び申請ができる機能。 2. 地方公共団体向け機能 住民が電子申請を行った際の申請データ取得画面又は機能を、地方公共団体に公開する機能。
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6～10	

システム11～15	
システム16～20	
3. 特定個人情報ファイル名	
母子保健ファイル	
4. 個人番号の利用 ※	
法令上の根拠	1. 番号利用法 ・番号利用法第9条第1項及び別表70の項 2. 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の主務省令で定める事務を定める命令（平成26年9月10日内閣府・総務省令第5号。以下、「番号利用法別表主務省令」という。） ・番号利用法別表主務省令第40条第1号、第2号、第3号、第4号、第5号、第6号、第7号、第8号、第9号、第10号、第11号、第12号
5. 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	[実施する] <選択肢> 1) 実施する 2) 実施しない 3) 未定
②法令上の根拠	番号利用法第19条第8号（特定個人情報の提供の制限）及び番号利用法第19条第8号に基づく主務省令 （番号利用法第19条第8号に基づく主務省令における情報提供の根拠） ・番号利用法第19条第8号に基づく主務省令第2条の表中の第三欄（情報提供者）が「市町村長」の項のうち、第四欄（特定個人情報）に「母子保健法による養育医療の給付若しくは養育医療に要する費用の支給に関する情報」が含まれる項（42、125、161の項） ・番号利用法第19条第8号に基づく主務省令第44条第1号ソ、第127条第1号ソ、163条第1号ソ ・番号利用法第19条第8号に基づく主務省令第2条の表中の第三欄（情報提供者）が「市町村長」の項のうち、第四欄（特定個人情報）に「母子保健法による妊娠の届出に関する情報」が含まれる項（48、71、80、112の項） ・番号利用法第19条第8号に基づく主務省令第50条第20号ロ、第73条第1号ロ、第82条第1号ヲ及び第3号ヲ、第114条第1号ロ ・番号利用法第19条第8号に基づく主務省令第2条の表中の第三欄（情報提供者）が「市町村長」の項のうち、第四欄（特定個人情報）に「母子保健法による健康診査に関する情報」が含まれる項（95の項） ・番号利用法第19条第8号に基づく主務省令第97条 （番号利用法第19条第8号に基づく主務省令における情報照会の根拠） ・番号利用法第19条第8号に基づく主務省令第2条の表中の第一欄（情報照会者）が「市町村長」の項のうち、第二欄（事務）に「母子保健法による相談、支援、保健指導、新生児の訪問指導、健康診査、妊産婦の訪問指導、未熟児の訪問指導又はこども家庭センターの事業の実施に関する事務」が含まれる項（95の項） ・番号利用法第19条第8号に基づく主務省令第97条 ・番号利用法第19条第8号に基づく主務省令第2条の表中の第一欄（情報照会者）が「市町村長」の項のうち、第二欄（事務）に「母子保健法による費用の徴収に関する事務」が含まれる項（96の項） ・番号利用法第19条第8号に基づく主務省令第98条
6. 評価実施機関における担当部署	
①部署	市民部 健康づくり課 母子健康センター
②所属長の役職名	所長
7. 他の評価実施機関	

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

母子保健ファイル

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	[1万人以上10万人未満]	＜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 ※	熊谷市内に居住する母子保健法に基づく事務の対象となる者	
	その必要性	母子保健法に基づく事務を行うにあたり、必要な情報を適正に管理する必要があるため
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 ※	・識別情報 [○] 個人番号 [] 個人番号対応符号 [○] その他識別情報(内部番号) ・連絡先等情報 [○] 4情報(氏名、性別、生年月日、住所) [○] 連絡先(電話番号等) [○] その他住民票関係情報 ・業務関係情報 [] 国税関係情報 [] 地方税関係情報 [○] 健康・医療関係情報 [] 医療保険関係情報 [] 児童福祉・子育て関係情報 [] 障害者福祉関係情報 [] 生活保護・社会福祉関係情報 [] 介護・高齢者福祉関係情報 [] 雇用・労働関係情報 [] 年金関係情報 [] 学校・教育関係情報 [] 災害関係情報 [] その他 ()	
	＜個人番号、その他識別情報(内部番号)＞ ・本人確認等、事務対象者を正確に特定し、記録の適正な管理をするため ＜4情報(氏名、性別、生年月日、住所)、連絡先(電話番号等)、その他住民票関係情報＞ ・個人の特定や通知等の発送、連絡のため ＜健康・医療関係情報＞ ・母子保健法に関する事務の適正な管理を図るため	
	全ての記録項目	
⑤保有開始日	平成30年12月	
⑥事務担当部署	市民部 健康づくり課 母子健康センター	

3. 特定個人情報の入手・使用		
①入手元 ※		☐ 本人又は本人の代理人 ☒ 評価実施機関内の他部署 () ☐ 行政機関・独立行政法人等 () ☐ 地方公共団体・地方独立行政法人 () ☐ 民間事業者 () ☐ その他 ()
②入手方法		☒ 紙 [] 電子記録媒体(フラッシュメモリを除く。) [] フラッシュメモリ ☐ 電子メール [] 専用線 ☒ 庁内連携システム ☒ 情報提供ネットワークシステム ☒ その他 (マイナポータル)
③使用目的 ※		妊娠届出受理、母子健康手帳の交付、低体重児の届出受理、未熟児・新生児・乳幼児・妊産婦の訪問指導、乳幼児健康診査の記録の作成、養育医療の事務管理などの母子保健法に基づく業務を行うために必要なため
④使用の主体	使用部署	市民部 健康づくり課 母子健康センター
	使用者数	[10人以上50人未満] <選択肢> 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
⑤使用方法		母子保健法に関する各種届出の受理、訪問指導の実施記録、健康診査の記録の作成・受診勧奨、養育医療の給付等に使用する。
	情報の突合	氏名、生年月日、住所などにより本人を検索し、住民情報等を確認する。
⑥使用開始日		平成30年12月1日

4. 特定個人情報ファイルの取扱いの委託		
委託の有無 ※		[委託する] <選択肢> 1) 委託する 2) 委託しない (1) 件
委託事項1		システムの運用・保守業務、法制度改正に伴う改修作業業務
①委託内容		システムの運用・保守業務、法制度改正に伴う改修作業
②委託先における取扱者数		[10人未満] <選択肢> 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
③委託先名		株式会社ジーシーシー
再委託	④再委託の有無 ※	[再委託する] <選択肢> 1) 再委託する 2) 再委託しない
	⑤再委託の許諾方法	再委託先及び再々委託先から承諾申請書の提出があり、内容を審査したところ適正であると認められたため承諾している。
	⑥再委託事項	システムの運用・保守業務、法制度改正に伴う改修作業全般
委託事項2～5		
委託事項6～10		
委託事項11～15		
委託事項16～20		

5. 特定個人情報の提供・移転（委託に伴うものを除く。）

[illegible]

移転先1	
①法令上の根拠	
②移転先における用途	
③移転する情報	
④移転する情報の対象となる本人の数	
⑤移転する情報の対象となる本人の範囲	
⑥移転方法	
⑦時期・頻度	
移転先2～5	
移転先6～10	
移転先11～15	
移転先16～20	
6. 特定個人情報の保管・消去	
保管場所 ※	
7. 備考	

(別添1) 特定個人情報ファイル記録項目

母子保健ファイル

【母子フォロー】

1.事業結果,2.西暦年度,3.受診日,4.月齢,5.母親宛名番号,6.親子番号,7.フォロー発生日,8.フォロー内容,9.フォロー予定日,10.フォロー方法,11.フォロー発生事業,12.特記事項,13.請求日(月)

【相談事業】

1.相談事業,2.西暦年度,3.実施日,4.月齢,5.母親宛名番号,6.親子番号,7.特記事項,8.保健指導問題内容,9.指導内容,10.従事者,11.健診事後,12.次回実施予定日,13.終了区分,14.予定_備考

【すくすくスクール】

1.西暦年度,2.実施日,3.月齢,4.母親宛名番号,5.親子番号,6.特記事項,7.保健指導問題内容,8.指導内容,9.従事者,10.健診事後,11.次回実施予定日,12.終了区分,13.予定_備考

【ST(ことばの相談)】

1.西暦年度,2.実施日,3.月齢,4.母親宛名番号,5.親子番号,6.特記事項,7.従事者,8.健診事後,9.次回実施予定日,10.終了区分,11.予定_備考

【CP(心理相談)】

1.西暦年度,2.実施日,3.月齢,4.母親宛名番号,5.親子番号,6.特記事項,7.従事者,8.健診事後,9.次回実施予定日,10.終了区分,11.予定_備考

【養育医療】

1.西暦年度,2.実施日,3.月齢,4.母親宛名番号,5.親子番号,6.特記事項,7.従事者

【包括支援】

1.西暦年度,2.親子番号,3.実施日,4.実施方法,5.特記事項,6.従事者,7.健診事後,8.次回実施予定日,9.終了,10.予定_備考

【養育支援】

1.西暦年度,2.親子番号,3.実施日,4.特記事項,5.従事者,6.健診事後,7.次回実施予定日,8.終了,9.予定_備考

【産後ケア利用者】

1.西暦年度,2.親子番号,3.実施日,4.特記事項,5.従事者,6.健診事後,7.次回実施予定日,8.終了区分,9.予定_備考

【乳児健診】

「健診結果」1.西暦年度,2.受診日,3.月齢,4.母親宛名番号,5.親子番号,6.健診方法,7.実施場所,8.請求月(日),9.被保険者番号,10.受診結果,11.(再掲)精神面要医療,12.(再掲)身体面要医療,13.特記事項,「診察所見」13.身長,14.体重,15.胸囲,16.頭囲,17.パーセンタイル値(身長),18.パーセンタイル値(体重),19.パーセンタイル値(胸囲),20.パーセンタイル値(頭囲),21.カウプ指数,22.カウプ指数区分,23.肥満度,24.(副本)診察所見-身体的発育状,25.(副本)診察所見-精神発達,26.(副本)診察所見-けいれん,27.(副本)診察所見-運動機能,28.(副本)診察所見-神経系・感覚,29.(副本)診察所見-血液系,30.(副本)診察所見-皮膚,31.(副本)診察所見-股関節,32.(副本)診察所見-股関節(開排),33.(副本)診察所見-斜頸,34.(副本)診察所見-循環器系,35.(副本)診察所見-呼吸器系,36.(副本)診察所見-消化器系,37.(副本)診察所見-泌尿生殖器系,38.(副本)診察所見-代謝系,39.(副本)診察所見-先天性の身体,40.健康・要観察,「アンケート」41.事後指導,42.事後指導内容,43.子育て支援の必要性,44.栄養法,45.離乳食指導,46.育児環境等-栄養,47.発達情報-笑う,48.発達情報-追視,49.発達情報-定額,「健やか親子21」50.産後、退院後の指導・ケア,51.妊娠中の喫煙(母親),52.妊娠中の喫煙本数(母親),53.現在、喫煙していますか(母親),54.現在の喫煙本数(母親),55.現在、喫煙していますか(父親),56.現在の喫煙本数(父親),57.妊娠中の飲酒(母親),58.生後1か月時の栄養法,59.この地域で子育てをしたい,60.お父さんは育児をしていますか,61.ゆったりした気分で過ごせる時間,62.育てにくさを感じていますか,63.育てにくさを感じた時の解決方法,64.親を後追いつけることを知っている,65.数か月の間に家庭であったこと,66.揺さぶられ症候群を知っている,67.小児救急電話相談を知っている,68.かかりつけの医師を持つ,69.妊娠中働いていましたか(母親),70.妊娠中の職場からの配慮,71.マタニティマークを知っていた,72.マタニティマークを利用したこと,73.数か月の間に家庭であったこと,「精密検査」74.精密検査受診日,75.精密検査結果,76.(精密再掲)精神面要医療,77.(精密再掲)身体面要医療

【1歳6か月児健診】

「健診情報」1.西暦年度,2.受診日,3.月齢,4.母親宛名番号,5.親子番号,6.健診方法,7.実施場所,8.請求月(日),9.被保険者番号,10.受診結果,11.注意すべき児,12.(再掲)精神面要医療,13.(再掲)身体面要医療,14.事後指導,15.事後指導内容,16.子育て支援の必要性,17.特記事項,「診察所見」18.身長,19.体重,20.胸囲,21.頭囲,22.パーセンタイル値(身長),23.パーセンタイル値(体重),24.パーセンタイル値(胸囲),25.パーセンタイル値(頭囲),26.カウプ指数,27.カウプ指数区分,28.肥満度判定,29.肥満度%,30.(副本)診察所見-身体的発育状,31.(副本)診察所見-精神発達,32.(副本)診察所見-熱性けいれん,33.(副本)診察所見-運動機能,34.(副本)診察所見-視覚,35.(副本)診察所見-聴覚,36.(副本)診察所見-血液系,37.(副本)診察所見-皮膚,38.(副本)診察所見-循環器系,39.(副本)診察所見-呼吸器系,40.(副本)診察所見-消化器系,41.(副本)診察所見-泌尿生殖器系,42.(副本)診察所見-先天性の身体,43.健康・要観察,44.注意すべき内容,「健やか親子21等」45.現在、喫煙していますか(母親),46.現在の喫煙本数(母親),47.現在、喫煙していますか(父親),48.現在の喫煙本数(父親),49.四種混合(1期初回3回)の完了,50.麻しん・風しん予防接種の完了,51.この地域で子育てをしたい,52.浴室のドアを開けられない工夫,53.お父さんは育児をしていますか,54.ゆったりした気分で過ごせる時間,55.育てにくさを感じていますか,56.育てにくさを感じた時の解決方法,指さすのを知っている,57.数か月の間に家庭であったこと,58.発達情報-人の声のする方に向く,59.発達情報-おもちゃをつかむ,60.発達情報-お座り,61.発達情報-発語(有意語),62.発達情報-ひとり歩き,「アンケート」63.育児環境-栄養,64.育児環境-母乳,65.断乳状況,「精密検査」66.精密検査受診日,67.精密検査結果,68.(精密再掲)精神面要医療,69.(精密再掲)身体面要医療

【1歳6か月児歯科健診】

「健診情報」1.西暦年度,2.受診日,3.月齢,4.母親宛名番号,5.親子番号,6.健診方法,7.実施場所,8.請求月(日),9.特記事項,「歯科結果」10.歯科総合判定,11.生歯本数,12.う歯本数,13.未処理歯本数,14.処理歯本数,15.歯の状況(う歯なし),16.歯の状況(う歯あり),17.歯のよごれ,18.不正咬合,19.軟組織の異常,20.(副本)歯科所見-歯肉・粘膜,21.その他歯異常有無,22.保護者による毎日の仕上げ磨き,母乳,23.食事や間食(おやつ)の時間,24.指しゃぶり

【3歳児健診】

「健診情報」1.西暦年度,2.受診日,3.月齢,4.母親宛名番号,5.親子番号,6.健診方法,7.実施場所,8.請求月(日),9.被保険者番号,10.受診結果,11.注意すべき児,12.(再掲)精神面要医療,13.(再掲)身体面要医療,14.事後指導,15.事後指導内容,16.子育て支援の必要性,17.特記事項,「診察所見」18.身長,19.体重,20.胸囲,21.頭囲,22.パーセンタイル値(身長),23.パーセンタイル値(体重),24.パーセンタイル値(胸囲),25.カウプ指数,26.カウプ指数区分,27.肥満度判定,28.肥満度%,29.(副本)診察所見-身体的発育状,30.(副本)診察所見-精神発達,31.(副本)診察所見-熱性けいれん,32.(副本)診察所見-運動機能,33.(副本)診察所見-神経系・感覚,34.(副本)診察所見-血液系,35.(副本)診察所見-皮膚,36.(副本)診察所見-循環器系,37.(副本)診察所見-呼吸器系,38.(副本)診察所見-消化器系,39.(副本)診察所見-泌尿生殖器系,40.(副本)診察所見-先天性の身体,41.健康・要観察,42.注意すべき内容,「尿・眼・耳」43.尿糖,44.尿蛋白,45.尿潜血,46.一次検尿,47.二次検尿,48.目判定,49.(副本)眼科所見-両眼,50.(副本)眼科所見-右眼,51.(副本)眼科所見-左眼,52.(副本)眼科所見-眼位異常,53.眼科所見-要経過観察(か月後),54.耳判定,55.耳鼻咽喉科所見-要経過観察(か月後),56.その他の判定,「アンケート」57.身体発育,58.心理相談,59.栄養指導,60.育児環境等-栄養,61.視覚アンケート,62.聴覚アンケート,「健やか親子21」63.現在、喫煙していますか(母親),64.現在の喫煙本数(母親),65.現在、喫煙していますか(父親),66.現在の喫煙本数(父親),67.この

地域で子育てをしたい,68.お父さんは育児をしていますか,69.ゆったりした気分で過ごせる時間,70.育てにくさを感じていますか,71.育てにくさを感じた時の解決方法,72.遊びに加わろうとするのを知って,73.かかりつけの医師を持つ,74.かかりつけの歯科医師を持つ,75.数か月の間に家庭であったこと,「精密検査」76.精密検査受診日,77.精密検査結果,78.(精密再掲)精神面要医療,79.(精密再掲)身体面要医療

【3歳児歯科健診】

「健診結果」1.西暦年度,2.受診日,3.月齢,4.母親宛名番号,5.親子番号,6.健診方法,7.実施場所,8.請求月(日),9.特記事項,10.歯科総合判定,11.生歯本数,12.処理歯本数,13.未処理歯本数,14.う歯本数,15.う歯罹患型,16.歯のよごれ,17.不正咬合,18.軟組織異常,19.(副本)歯科所見-かみ合わせ,20.その他歯異常有無,21.フッ素塗布,22.おやつの時間,23.ブラッシング指導

【赤ちゃん訪問】

1.西暦年度,2.訪問日,3.母親宛名番号,4.親子番号,5.訪問者,6.特記事項,7.請求月(日),8.訪問依頼日,9.依頼相談員,10.連絡票の内容,11.実施方法,12.未実施理由,13.妊娠高血圧症候群,14.尿蛋白,15.尿糖,16.高血圧/浮腫,17.貧血,18.糖尿病,19.多胎妊娠,20.帝王切開術,21.骨盤位,22.出生時の特記事項,23.新生児期の特記事項,「出生時の状況」24.状況日,25.身長,26.体重,27.胸囲,28.頭囲,29.パーセンタイル値(身長),29.パーセンタイル値(体重),30.パーセンタイル値(胸囲),31.パーセンタイル値(頭囲),32.カウプ指数,33.カウプ指数区分,34.特記事項,出生児,35.在胎期間,36.先天性代謝異常検査,37.栄養方法(新生児期),38.分娩経過,39.分娩方法,40.出血量(区分),41.出血量(ml),42.輸血(血液製剤を含む)の有無,出生順序

【新生児聴覚検査】

1.西暦年度,2.受診日,3.月齢,4.母親宛名番号,5.親子番号,6.特記事項,7.請求日(月),8.検査結果(初回検査),9.初回検査_検査結果右耳,10.初回検査_検査結果左耳,11.検査方法(初回検査),12.確認検査_判定,13.初回検査_検査年月日,14.初回検査_検査医療機関コード,15.初回検査_検査医療機関名,16.検査方法(再検査),17.再検査_検査年月日,18.再検査_検査結果右耳,19.再検査_検査結果左耳,20.検査結果(再検査),21.検査結果(精密検査),22.精密検査_検査年月日,23.検査方法(精密検査),24.精密検査_検査結果右耳,25.精密検査_検査結果左耳

【妊娠届】

「届出情報」1.親子番号,2.届出日,3.出産予定日,4.届出時妊娠週数,5.医療機関名,6.初経産区分,7.妊娠回数,8.第何子,9.婚姻の状況,10.受診券番号,11.妊婦ハイリスク区分,12.特記事項,13.母子手帳交付番号,14.母子手帳交付日,15.備考,16.母子手帳再交付日,17.備考_再交付,18.帰省先住所,19.地区担当,20.次回予定日

【妊婦健康診査】

「健診結果」1.西暦年度,2.親子番号,3.受診日,4.受診日年齢,5.受診回数,受診番号,6.医療機関,7.指導区分,8.特記事項,9.血液型検査不規則抗体,10.梅毒血清反応検査,11.B型肝炎抗原検査,12.C型肝炎抗体検査,13.子宮頸がん検診,14.HIV_1_2抗体価検査,15.風疹ウイルス抗体価検査,16.HTLV_1抗体価検査,17.妊娠高血圧症候群,18.尿糖,貧血,高血糖,19.区市町村への連絡事項,20.クラミジア検査,21.妊娠糖尿病,22.血液型等の検査(ABO血液型),23.血液型等の検査(Rh血液型),24.血液型等の検査(不規則抗体),25.風疹抗体,26.血算検査(ヘモグロビン(g/dl)),27.超音波検査,28.B群溶血性レンサ球菌検査,29.血液検査

【妊娠届アンケート】

1.西暦年度,2.親子番号,3.面談日,4.受講日年齢,5.実施場所,6.特記事項,7.ユーザID,8.請求日(月),9.面接担当者氏名,10.妊婦年齢,11.妊娠週数,12.入籍,13.電話番号,「アンケート内容」14.妊娠順調か,15.妊娠不調理由,16.妊娠不調理由その他,17.既往有無,18.既往症,19.既往症その他,20.不妊治療,21.妊娠回数,22.出産回数,23.妊娠出産で該当,24.妊娠出産で該当その他,25.たばこ,26.たばこ本数,26.飲酒,27.飲酒日数,28.妊娠気持ち,29.気になる症状有無,30.気になる症状,31.気になる症状その他,32.頼れる,33.完璧にしたい,34.夫に相談できるか,35.夫以外の相談者の有無,36.相談者,37.相談者その他,38.支援者有無,39.支援者,40.支援者その他,41.里帰り,42.里帰り先,43.里帰り期間,44.困っていること,45.困っている内容_仕事,46.困っている内容_仕事その他,47.困っている内容_経済,48.困っている内容_経済その他,49.困っている内容_家族,50.困っている内容_家族その他,51.困っている内容_その他,52.気になったこと

【EPDS】

「EPDS(共通)」1.西暦年度,2.子の生年月日,3.親子番号,4.対象判定,5.特記事項,「2週間、1か月」6.産科医療機関,7.医療機関_2週間,8.産科医療機関_EPDS,9.産科医療機関_EPDS10番,10.産科医療機関_情報提供書,11.情報提供書_受理年月日,12.情報提供書_内容,13.訪問報告書_提出年月日,14.産科医療機関,15.医療機関_1か月,16.産科医療機関_EPDS,17.産科医療機関_EPDS10番,18.産科医療機関_情報提供書,19.情報提供書_受理年月日,20.情報提供書_内容,21.訪問報告書_提出年月日,「赤ちゃん訪問」22.赤ちゃん訪問事業,23.赤ちゃん訪問事業_EPDS,24.赤ちゃん訪問事業_EPDS10,25.主な支援内容等,26.その他の内容,27.支援年月日

Ⅲ リスク対策 ※(7. ②を除く。)

1. 特定個人情報ファイル名		
母子保健ファイル		
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： 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	・住基情報の入手については、既存住民基本台帳システムに登録した情報を庁内連携機能で取得するため、対象候補となりうる住民以外の情報を入手することはない。 ・住民からの申告・申請情報の入手については、本人確認や個人番号の真正性確認を実施している。 ・市町村CSからの住登外情報については、職員2名以上でダブルチェックを行って対象者を確定した上で情報を入手している。 ・庁内連携機能からの各種照会情報の入手については、個人単位の操作ログを取得し追跡可能な形式で管理しており、対象者以外の情報の入手の抑止を図っている。証跡については完全性を担保し、容易に改ざんできない対策を施している。	
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		
<不適切な方法で入手が行われるリスクに対する措置> ・庁内連携機能からの住基情報の入手については、入退室管理をしているデータセンタ内のサーバ間通信に限定することで、詐取・奪取が行われないようにしている。 ・庁内連携機能からの各種照会情報の入手については、アクセス権を有しない職員のなりすましによる入手への対策を施している。また、当該情報に接続可能なシステム及び端末を予め登録し、許可された機器に限定した入手方法とすることで、対象外の機器からの入手が行われないようにしている。 <入手した特定個人情報ที่ไม่正確であるリスクに対する措置> ・入手した情報については、窓口での聞き取りや本人確認書類との照合等を通じて確認することで正確性を確保している。 ・職員にて収集した情報に基づいて、間違いがあれば職権で適宜修正することで正確性を確保している。 <入手の際に特定個人情報ที่ไม่漏えい・紛失するリスクに対する措置> ・庁内連携機能からの住基情報、各種照会情報の入手については、サーバ間通信を限定することで漏えい・紛失を防止している。		
3. 特定個人情報の使用		
リスク1： 目的を超えた紐付け、事務に必要なない情報との紐付けが行われるリスク		
リスクに対する措置の内容	・団体内統合宛名システムのアクセス制御機能により、個人番号利用事務、事務取扱部署及び事務取扱担当者以外が、特定個人情報を参照できない仕組みを講じている。 ・健康情報システムには、健康管理事務に関係のない情報を保有しない。 ・健康情報システムでは、特定個人情報を参照できる機能と情報を限定しており、設定された利用権限の範囲を超えてアクセスができないように制御を行っている。 ・特定個人情報を使用できる事務については、業務マニュアルに記載し、定期的に職員研修を実施している。	
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	・健康情報システムへのアクセスにおいて、識別情報(ユーザID/パスワードと生体)による2因子認証を実施している。また認証後は認可機能により、そのユーザが利用できる機能を制限することで、不正利用が行えないよう対策している。 ・パスワードには、有効期限の設定、同一又は類似パスワード再利用制限、最低文字数の設定等を行っている。 ・ユーザID/パスワードの管理者は必要最小限とし、漏えい等が発生しないように厳重に管理している。 ・ユーザID/パスワードを複数人で共有することを禁止している。
その他の措置の内容		<アクセス権限の発効・失効の管理> ・識別情報(職員カード、ユーザID/パスワード)の発行・更新・廃棄は、人事異動や退職時など、あらかじめ定められたルールに基づいて随時行っている。 ・健康情報システムにアクセスする職員へのアクセス権限は定期的に見直しを行い、適切な者のみがアクセスできるようにしている。 <アクセス権限の管理> ・ユーザID/パスワードの管理者は必要最小限とし、漏えい等が発生しないように厳重に管理している。 ・ユーザIDについては、セキュリティ責任者が定期的にチェックを行い、不要なIDが残存しないようにしている。また、利用期間が明確になったものについては、ユーザIDに有効期限を設定し、期限到来により自動的に失効するようにしている。 <特定個人情報の使用の記録> ・ユーザIDとともに、健康情報システムへのアクセス、操作(登録、更新、印刷、外部媒体への出力等)のアクセス記録をログとして保管している。 ・上記アクセス記録について、確認が必要となった場合には即座に確認できる仕組みを準備しており、また、異常アクセス(休業日や業務時間外のアクセス、ログインエラー等)については定期的にチェックを行っている。
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		
<従業者が事務外で使用するリスクに対する措置> ・外部媒体へのデータのコピーや印刷を制御することで、許可なく持ち出せないようにしている。 ・各種ログを取得しているため、業務外利用をした場合には特定可能であることを職員に周知し、事務外の利用を抑止している。 <特定個人情報ファイルが不正に複製されるリスクに対する措置> ・バックアップファイルの取得は入退室管理をしているデータセンタでの作業に限定され、また、バックアップファイルの持ち出しはセキュリティ責任者による承認を必須としている。 ・特定個人情報ファイルの外部媒体への出力は、特定のアクセス権限を持ったユーザのみが、特定の端末及び特定の記録媒体への書き出しのみに限定している。 ・特定個人情報を記録した紙媒体、DVD等の外部記録媒体は施錠保管し、鍵は管理者が厳重に管理している。また、持出し・持込みのルールを定め、遵守している。 ・保管期間が経過した特定個人情報を記録した媒体は、復元不可能な状態で確実に消去・廃棄している。 ・機器を廃棄もしくはリース返却する場合、機器内部の記憶装置からすべての情報を消去し、復元不可能な状態にする措置を講じている。 ・庁内の端末の持ち出しは、業務上どうしても必要な場合、情報セキュリティ管理者の許可を得て記録をとることとしている。 ・職員(非常勤、臨時職員含む)が特定個人情報を取り扱う作業を行う場合は、インターネットへの接続、電子メールの使用、外部記録媒体への出力が不可能な端末によって行っている。		

4. 特定個人情報ファイルの取扱いの委託		[] 委託しない
リスク： 委託先における不正な使用等のリスク		
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	情報システムの運用、保守等を外部委託する場合には、委託事業者との間で必要に応じて次の情報セキュリティ要件を明記した契約を締結している。 ・情報セキュリティポリシー及び情報セキュリティ実施手順の遵守 ・委託先の責任者、委託内容、作業者、作業場所の特定 ・提供されるサービスレベルの保証 ・従業員に対する教育の実施 ・提供された情報の目的外利用及び受託者以外の者への提供の禁止 ・業務上知り得た情報の守秘義務 ・再委託に関する制限事項の遵守 ・委託業務終了時の情報資産の返還、廃棄等 ・委託業務の定期報告及び緊急時報告義務 ・情報セキュリティポリシーが遵守されなかった場合の規定(損害賠償等) ・市による監査、検査	
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担保	[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	再委託先においても委託先と同様の対策を実施している。	
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	
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		
<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に対する措置> ・委託先から他社への提供は認めていない。 ・情報セキュリティ管理者は、ネットワーク及び情報システムの開発・保守等を外部委託事業者に発注する場合、情報セキュリティポリシー等のうち外部委託事業者が守るべき内容の遵守及びその機密事項を説明している。 ・情報資産を提供する際、必要に応じ暗号またはパスワードの設定を行っている。 ・必要に応じて、熊谷市職員が現地調査を実施している。 <委託先による特定個人情報の保管・消去、委託契約終了後の不正な使用等に関するリスクに対する措置> ・委託先から任意の様式により消去結果に係る報告書を提出してもらっている。 ・必要に応じて熊谷市は現地調査・確認を行えることとしている。		

5. 特定個人情報の提供・移転（委託や情報提供ネットワークシステムを通じた提供を除く。）		[] 提供・移転しない
リスク： 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 ・庁内のデータ連携については、あらかじめ定められた仕様に基づくものであり、それ以外の連携はできない。 ・具体的に誰に対し何の目的で提供できるかを書き出したマニュアルを整備しており、マニュアル通りに特定個人情報の提供を行う。年一度の研修、個人情報保護の理解度チェックを行い、マニュアルを理解しているか確認する。		
その他の措置の内容	・端末から電子媒体への出力は特定の端末に限定しており、出力時の操作ログを取得している。	
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		
<不適切な方法で提供・移転が行われるリスクに対する措置> ・他自治体への提供については、あらかじめ定められた方法でのみ行っており、また、複数職員による確認を行っている。 ・庁内のデータ連携については、あらかじめ定められた仕様に基づくサーバ間通信に限定している。 <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に対する措置> ・庁内のデータ連携については、あらかじめ定められた仕様に基づくサーバ間通信に限定している。 ・個人情報が正確かつ最新であることを、定期的に確認する手順、不正確または最新ではないことが判明した場合の訂正の手順が明確になっている。		

6. 情報提供ネットワークシステムとの接続		[] 接続しない(入手)	[] 接続しない(提供)
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	＜健康情報システムのソフトウェアにおける措置＞ ・中間サーバーの仕様(プレフィックス情報等)に基づき、当該事務で必要となる情報以外の入手は不可能。 ・中間サーバーへの情報照会処理については、業務システム側で操作ログを記録しており、処理実施者、操作内容を把握可能である。 ＜健康情報システムの運用における措置＞ ・権限を持った職員が上長の承認を得た上で情報照会・入手を行うこととしている。 ・健康情報システムで記録している操作ログは、適宜、健康情報システムからリストの出力を行い、目的外の入手が行われていないことを定期的に確認している。 ・定められたルールに基づく入手を職員に周知、徹底している。 ＜中間サーバー・ソフトウェアにおける措置＞ ・情報照会機能(※1)により、情報提供ネットワークシステムに情報照会を行う際には、情報提供許可証の発行と照会内容の照会許可照会リスト(※2)との照合を情報提供ネットワークシステムに求め、情報提供ネットワークシステムから情報提供許可証を受領してから情報照会を実施することになる。つまり、番号利用法上認められた情報連携以外の照会を拒否する機能を備えており、目的外提供やセキュリティリスクに対応している。 ・中間サーバーの職員認証・権限管理機能(※3)では、ログイン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、操作内容の記録が実施されるため、不適切な接続端末の操作や、不適切なオンライン連携を抑止する仕組みになっている。 (※1) 情報提供ネットワークシステムを使用した特定個人情報の照会及び照会した情報の受領を行う機能。 (※2) 番号利用法第19条第14号に基づき、事務手続きごとに情報照会者、情報提供者、照会・提供可能な特定個人情報をリスト化したもの。 (※3) 中間サーバーを利用する職員の認証と職員に付与された権限に基づいた各種機能や特定個人情報へのアクセス制御を行う機能。 ＜中間サーバーの運用における措置＞ ・不正検知の目的で、ログを定期的に確認する。 ・中間サーバー接続端末の情報照会機能(特定個人情報の情報照会及び情報提供受領)の利用にあたっては、事前に情報照会の内容について、上長の承認を得た上で実施する運用を義務付けている。		
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2: 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	＜健康情報システムのソフトウェアにおける措置＞ ・中間サーバーの仕様に基づき提供するため、不正に特定個人情報が提供されないよう健康情報システムで担保している。 ・特定個人情報の提供は健康情報システムでの連携に限定しており、人の手を介在できない。 ＜健康情報システムの運用における措置＞ ・健康情報システムで記録している操作ログは、適宜リストの出力を行い、不正な提供が行われていないことを定期的に確認している。 ・提供に制限のある特定個人情報は、適切に不開示設定を行う実施手順を運用ルールに定め、当該ルールに従い実施している。 ・自動応答不可の特定個人情報の提供に当たっては、上長の承認を得た上で、提供を実施する運用を義務付けている。 ＜中間サーバー・ソフトウェアにおける措置＞ ・情報提供機能(※)により、情報提供ネットワークシステムにおける照会許可照合リストを情報提供ネットワークシステムから入手し、中間サーバーにも格納して、情報提供機能により、照会許可照合リストに基づき情報連携が認められた特定個人情報の提供の要求であるかチェックを実施している。 ・情報提供機能により、情報提供ネットワークシステムに情報提供を行う際には、情報提供ネットワークシステムから情報提供許可証と情報照会者へたどり着くための経路情報を受領し、照会内容に対応した情報を自動で生成して送付することで、特定個人情報が不正に提供されるリスクに対応している。 ・特に慎重な対応が求められる情報については自動応答を行わないように自動応答不可フラグを設定し、特定個人情報の提供を行う際に、送信内容を改めて確認し、提供を行うことで、センシティブな特定個人情報が不正に提供されるリスクに対応している。 ・中間サーバーの職員認証・権限管理機能では、ログイン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、操作内容の記録が実施されるため、不適切な接続端末の操作や、不適切なオンライン連携を抑止する仕組みになっている。 (※)情報提供ネットワークシステムを使用した特定個人情報の提供の要求の受領及び情報提供を行う機能。 ＜中間サーバーの運用における措置＞ ・不正検知の目的で、ログを定期的に確認する。 ・中間サーバー接続端末の情報提供機能の利用にあたっては、事前に情報提供の内容について、上長の承認を得た上で、提供を実施する運用を義務付けている。	
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

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

◆安全が保たれない方法によって入手が行われるリスク

<健康情報システムのソフトウェアにおける措置>

- ・中間サーバー・健康情報システム間は、データセンタ内のサーバ間通信に限定して安全性を確保している。

<中間サーバー・ソフトウェアにおける措置>

- ・中間サーバーは、個人情報保護委員会との協議を経て、総務大臣が設置・管理する情報提供ネットワークシステムを使用した特定個人情報の入手のみ実施できるよう設計されるため、安全性が担保されている。

<中間サーバー・プラットフォームにおける措置>

- ・中間サーバーと既存システム、情報提供ネットワークシステムとの間は、高度なセキュリティを維持した行政専用のネットワーク(総合行政ネットワーク等)を利用することにより、安全性を確保している。
- ・中間サーバーと団体についてはVPN等の技術を利用し、団体ごとに通信回線を分離するとともに、通信を暗号化することで安全性を確保している。

◆入手した特定個人情報 that 不正確であるリスク

<健康情報システムのソフトウェアにおける措置>

- ・中間サーバーの仕様(プレフィックス情報等)に基づき入手するため、入手した特定個人情報の正確性は健康情報システムで担保されている。
- ・健康情報システムで中間サーバーから特定個人情報を入手する際、文字コード、型等の変換の正確性をテストで担保している。

<中間サーバー・ソフトウェアにおける措置>

- ・中間サーバーは、個人情報保護委員会との協議を経て、総務大臣が設置・管理する情報提供ネットワークシステムを使用して、情報提供用個人識別符号により紐付けられた照会対象者に係る特定個人情報を入手するため、正確な照会対象者に係る特定個人情報を入手することが担保されている。

<中間サーバーの運用における措置>

- ・中間サーバー接続端末から情報提供を入手し、健康情報システムへ登録する場合、複数の職員によるチェックを行って登録している。

◆入手の際に特定個人情報 that 漏えい・紛失するリスク

<健康情報システムのソフトウェアにおける措置>

- ・中間サーバー・健康情報システム間は、データセンタ内のサーバ間通信に限定して、漏えい・紛失するリスクを排除している。

<健康情報システムの運用における措置>

- ・権限を持った職員が上長の承認を得た上で情報照会・入手を行うこととしている。
- ・外部から不正なアクセスがないか、アクセスログ等を確認している。

<中間サーバー・ソフトウェアにおける措置>

- ・中間サーバーは、情報提供ネットワークシステムを使用した特定個人情報の入手のみを実施するため、漏えい・紛失のリスクに対応している(※)。
- ・既存システムからの接続に対し認証を行い、許可されていないシステムからのアクセスを防止する仕組みを設けている。
- ・情報照会が完了又は中断した情報照会結果については、一定期間経過後に当該結果を情報照会機能において自動で削除することにより、特定個人情報の漏えい・紛失するリスクを軽減している。
- ・中間サーバーの職員認証・権限管理機能では、ログイン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、操作内容の記録が実施されるため、不適切な接続端末の操作や、不適切なオンライン連携を抑止する仕組みになっている。
- (※) 中間サーバーは、情報提供ネットワークシステムを使用して特定個人情報を送信する際、送信する特定個人情報の暗号化を行っており、照会者の中間サーバーでしか復号できない仕組みになっている。そのため、情報提供ネットワークシステムでは復号されないものとなっている。

<中間サーバー・プラットフォームにおける措置>

- ・中間サーバーと既存システム、情報提供ネットワークシステムとの間は、高度なセキュリティを維持した行政専用のネットワーク(総合行政ネットワーク等)を利用することにより、漏えい・紛失のリスクに対応している。
- ・中間サーバーと団体についてはVPN等の技術を利用し、団体ごとに通信回線を分離するとともに、通信を暗号化することで漏えい・紛失のリスクに対応している。
- ・中間サーバー・プラットフォーム事業者の業務は、中間サーバー・プラットフォームの運用、監視・障害対応等であり、業務上、特定個人情報へはアクセスすることはできない。

<中間サーバーの運用における措置>

- ・中間サーバー接続端末に用いる外部記憶媒体(USB等)を限定する。
- ・中間サーバー接続端末から外部記憶媒体に特定個人情報を格納する際には暗号化を行っている。
- ・外部記憶媒体(USB等)の貸出、利用、データ消去、返却等の定められた運用ルールに従い実施し、貸出、返却時には上長の承認を得ている。

◆不適切な方法で提供されるリスク

<健康情報システムのソフトウェアにおける措置>

- ・中間サーバー・健康情報システム間は、データセンタ内のサーバ間通信に限定しており、他の経路で提供できない。
- ・健康情報システムは、ID/パスワードと生体による2因子認証を行い、限られた職員のみ操作可能である。
- ・健康情報システム以外から情報提供できないようシステム上で担保している。

7. 特定個人情報の保管・消去		
リスク： 特定個人情報の漏えい・滅失・毀損リスク		
①事故発生時手順の策定・周知	[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
②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	[発生なし]	<選択肢> 1) 発生あり 2) 発生なし
その内容		
再発防止策の内容		
その他の措置の内容	<ガバメントクラウドにおける措置> 【物理的対策】 (1)ガバメントクラウドについては政府情報システムのセキュリティ制度(ISMAP)のリストに登録されたクラウドサービスから調達することとしており、システムのサーバー等は、クラウド事業者が保有・管理する環境に構築し、その環境には認可された者だけがアクセスできるよう適切な入退室管理策を行っている。 (2)事前に許可されていない装置等に関しては、外部に持出できないこととしている。 【技術的対策】 (1)国及びクラウド事業者は利用者のデータにアクセスしない契約等となっている。 (2)地方公共団体が委託したASP(「地方公共団体情報システムのガバメントクラウドの利用に関する基準【第1.0版】」(令和4年10月 デジタル庁。以下「利用基準」という。))に規定する「ASP」をいう。以下同じ。) 又はガバメントクラウド運用管理補助者(利用基準に規定する「ガバメントクラウド運用管理補助者」をいう。以下同じ。))は、ガバメントクラウドが提供するマネージドサービスにより、ネットワークアクティビティ、データアクセスパターン、アカウント動作等について継続的にモニタリングを行うとともに、ログ管理を行う。 (3)クラウド事業者は、ガバメントクラウドに対するセキュリティの脅威に対し、脅威検出やDDos対策を24時間365日講じる。 (4)クラウド事業者は、ガバメントクラウドに対し、ウイルス対策ソフトを導入し、パターンファイルの更新を行う。 (5)地方公共団体が委託したASP又はガバメントクラウド運用管理補助者は、導入しているOS及びミドルウェアについて、必要に応じてセキュリティパッチの適用を行う。 (6)ガバメントクラウドの特定個人情報を保有するシステムを構築する環境は、インターネットとは切り離された閉域ネットワークで構成する。 (7)地方公共団体やASP又はガバメントクラウド運用管理補助者の運用保守地点からガバメントクラウドへの接続については、閉域ネットワークで構成する。 (8)地方公共団体が管理する業務データは、国及びクラウド事業者がアクセスできないよう制御を講じる。	
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

◆物理的対策

＜熊谷市における措置＞

- ・特定個人情報を保管するサーバ設置場所には、入退室管理を行っている。
- ・特定個人情報を保管するサーバに係る脅威に対して、無停電電源装置の設置、室温管理、ケーブルの安全管理、耐震対策、防火措置、防水措置等を講じている。
- ・特定個人情報を保有するサーバが設置された専用の部屋への入室はICカードと生体による2因子認証で管理されている。
- ・特定個人情報を保有するサーバが設置された部屋には監視カメラ等が設置されている。
- ・特定個人情報を保有するサーバが設置されたラックは施錠管理されている。
- ・特定個人情報を保有するサーバは定期的に保守点検を実施することで情報の毀損等への対策を図っている。
- ・特定個人情報を含む電子データを定期的に電子媒体に保存し、入退室管理された専用の保管場所に保管している。

＜中間サーバー・プラットフォームにおける措置＞

- ・中間サーバー・プラットフォームをデータセンターに構築し、設置場所への入退室者管理、有人監視及び施錠管理をすることとしている。また、設置場所はデータセンター内の専用の領域とし、他テナントとの混在によるリスクを回避する。

◆技術的対策

＜熊谷市における措置＞

- ・ウィルス対策ソフトを導入し、定期的にパターンファイルの更新を行っている。
- ・OSやアプリケーション等に対するセキュリティ対策用修正ソフトウェア(いわゆるセキュリティパッチ)を適用している。
- ・ファイアウォールにより、特定個人情報へのアクセスを制御している。
- ・使用されていないポートを閉鎖している。
- ・情報漏えい等の防止のため、特定個人情報を保有するサーバをインターネット等の外部ネットワークから隔離されたネットワーク上に設置している。
- ・盗聴による情報漏えい等の防止のため特定個人情報を保有するサーバとの通信を暗号化している。
- ・内部の部品が2重化された高可用性の外部記憶装置(ストレージ)に特定個人情報を保存することで情報の毀損等への対策を図っている。
- ・ネットワークを通じて悪意の第三者が侵入しないよう、ファイアウォールを設置している。

＜中間サーバー・プラットフォームにおける措置＞

- ・中間サーバー・プラットフォームではUTM(コンピュータウイルスやハッキングなどの脅威からネットワークを効率的かつ包括的に保護する装置)等を導入し、アクセス制限、侵入検知及び侵入防止を行うとともに、ログの解析を行う。
- ・中間サーバー・プラットフォームでは、ウィルス対策ソフトを導入し、パターンファイルの更新を行う。
- ・導入しているOS及びミドルウェアについて、必要に応じてセキュリティパッチの適用を行う。

＜ガバメントクラウドにおける措置＞

データの復元がなされないよう、クラウド事業者において、NIST 800-88、ISO/IEC27001等に準拠したプロセスにしたがって確実にデータを消去する。

8. 監査	
実施の有無	☐ 自己点検 ☐ 内部監査 ☐ 外部監査
9. 従業員に対する教育・啓発	
従業員に対する教育・啓発	☐ 十分に行っている ☐ 十分に力を入れている ☐ 十分に行っていない
具体的な方法	＜熊谷市における措置＞ ・毎年、職員全員と、該当の臨時職員に情報セキュリティ研修を実施している。 ・サーバ室への入退室については、生体情報による認証を実施している。 ・年に1回、所属部署のOA担当者に対し、教育を実施している。 ・集合教育は必要に応じて実施している。 ＜中間サーバー・プラットフォームにおける措置＞ ・運用規則等に基づき、中間サーバー・プラットフォームの運用に携わる職員及び事業者に対し、定期的に自己点検を実施することとしている。
10. その他のリスク対策	
＜中間サーバー・プラットフォームにおける措置＞ ・中間サーバー・プラットフォームを活用することにより、統一した設備環境による高レベルのセキュリティ管理（入退室管理等）、ITリテラシーの高い運用担当者によるセキュリティリスクの低減、及び技術力の高い運用担当者による均一的で安定したシステム運用・監視を実現する。 ＜ガバメントクラウドにおける措置＞ ◆監査 ガバメントクラウドについては政府情報システムのセキュリティ制度（ISMAP）のリストに登録されたクラウドサービスから調達することとしており、ISMAPにおいて、クラウドサービス事業者は定期的にISMAP監査機関リストに登録された監査機関による監査を行うこととしている。 ◆その他 ガバメントクラウド上での業務データの取扱いについては、当該業務データを保有する地方公共団体及びその業務データの取扱いについて委託を受けるASP又はガバメントクラウド運用管理補助者が責任を有する。 ガバメントクラウド上での業務アプリケーションの運用等に障害が発生する場合等の対応については、原則としてガバメントクラウドに起因する事象の場合は、国はクラウド事業者と契約する立場から、その契約を履行させることで対応する。また、ガバメントクラウドに起因しない事象の場合は、地方公共団体に業務アプリケーションサービスを提供するASP又はガバメントクラウド運用管理補助者が対応するものとする。 具体的な取り扱いについて、疑義が生じる場合は、地方公共団体とデジタル庁及び関係者で協議を行う。	

IV 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	郵便番号360-8601 熊谷市宮町二丁目47番地1 熊谷市総務部庶務課行政係 電話048-524-1111 内線223
②請求方法	個人情報の保護に関する法律、熊谷市個人情報の保護に関する法律施行条例及び熊谷市個人情報の保護に関する法律施行細則に基づき、請求書に住所、氏名、請求内容等の必要事項を記入し、請求する。 個人情報の本人であることを証明する書類等を持参の上、個人情報保護窓口に提出する。
③法令による特別の手続	—
④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	郵便番号360-0812 熊谷市大原一丁目5番36号 熊谷市市民部母子健康センター予防係 電話048-525-2722
②対応方法	問合せの受付時に受付票等を記載することにより、対応について記録を残す。 情報漏えい等の重大な事案に関する問合せについて、関係先等に事実確認を行うための標準的な処理期間を設ける。

V 評価実施手続

1. 基礎項目評価	
①実施日	令和6年12月25日
②しきい値判断結果	[基礎項目評価の実施が義務付けられる(任意に重点項目評価を実施)] <選択肢> 1) 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 2) 基礎項目評価の実施が義務付けられる(任意に重点項目評価を実施) 3) 特定個人情報保護評価の実施が義務付けられない(任意に重点項目評価を実施)
2. 国民・住民等からの意見の聴取【任意】	
①方法	
②実施日・期間	
③主な意見の内容	
3. 第三者点検【任意】	
①実施日	
②方法	
③結果	

(別添2) 變更箇所

[illegible]