

在宅療養連携システム利用における個人情報使用同意書 (甲)

(使用の目的)

- 1 自宅での療養生活を継続していただくため、在宅療養（医療）をサポートする医療関係者（病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション）や介護関係者（ケアマネージャー、デイサービス、訪問ヘルパー等）が、在宅で療養を受ける方の病状及び医療・福祉行為の情報を共有することで、その質の向上と充実を図ることを目的とします。

(インターネットを利用した通信技術での情報共有)

- 2 自宅での療養生活を継続していただくため、在宅療養（医療）をサポートする他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、ケアマネージャーや介護関係者が連携を図る目的で、適切と認める通信手段「メディカルケアステーション」(MCS) を用いて診療情報を含む個人情報を共有・提供させていただきます。

※メディカルケアステーション (MCS) は株式会社エンブレースが提供する医療介護専用のコミュニケーションツールで、以下のような特徴があり、必要に応じて利用致します。

- ・医療介護従事者の連携を円滑に図るために、医療介護専用開発されたシステムです。
- ・医療介護専用ツールならではのセキュリティー、アクセス制御、管理体系が整った完全非公開型のシステムです。
- ・災害時でも医療介護従事者間で連携が取りやすいように配慮されたシステムです。

(使用にあたっての条件)

- 3 個人情報の共有は前述した目的の範囲内で必要最小限の関係者及び内容にとどめ、情報提供の際は関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払います。

在宅療養連携システムで管理する個人情報は、個人情報保護法に基づき適切に管理します。
患者、及びその家族に利用料金のかかることは一切ありません。

(共有される情報について)

- 4 共有される情報については以下のとおりです。
 - 患者氏名、生年月日、年齢、住所、電話番号
 - 病歴、病名
 - 使用している薬剤
 - 紹介元病院の情報、入院希望病院
 - 受診している医療機関の情報
 - 利用している介護保険サービス
 - 日々の状態（連携者の訪問情報）
 - 褥瘡等の身体画像
 - その他、医療・介護に付随する情報

(患者が有する権利)

5 患者及びその家族は、当施設の保有する個人データについて以下の権利を有しております。

- ① 当該データの利用目的の通知を求める権利
- ② 当該データの開示を求める権利及び第三者提供の停止を求める権利
- ③ 当該データに誤りがある場合にその内容の訂正、追加または削除を求める権利
- ④ 当該データの利用の停止または消去を求める権利

(問い合わせ先)

6 当施設の保有する個人データについてのお問い合わせ先は、下記の担当者までご連絡願います。

氏 名 ()

連絡先 ()

年 月 日

私は、上記事項について説明を受け、いずれも同意します。

<患 者>

氏 名 _____ 印

住 所 _____

<家 族 1>

氏 名 _____ 印

住 所 _____

<家 族 2>

氏 名 _____ 印

住 所 _____

<説明者>

氏 名 _____ 印

住 所 _____

在宅療養連携システム利用における個人情報使用同意書 (乙)

(使用の目的)

- 1 自宅での療養生活を継続していただくため、在宅療養（医療）をサポートする医療関係者（病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション）や介護関係者（ケアマネージャー、デイサービス、訪問ヘルパー等）が、在宅で療養を受ける方の病状及び医療・福祉行為の情報を共有することで、その質の向上と充実を図ることを目的とします。

(インターネットを利用した通信技術での情報共有)

- 2 自宅での療養生活を継続していただくため、在宅療養（医療）をサポートする他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、ケアマネージャーや介護関係者が連携を図る目的で、適切と認める通信手段「メディカルケアステーション」(MCS) を用いて診療情報を含む個人情報を共有・提供させていただきます。

※メディカルケアステーション (MCS) は株式会社エンブレースが提供する医療介護専用のコミュニケーションツールで、以下のような特徴があり、必要に応じて利用致します。

- ・医療介護従事者の連携を円滑に図るために、医療介護専用開発されたシステムです。
- ・医療介護専用ツールならではのセキュリティー、アクセス制御、管理体系が整った完全非公開型のシステムです。
- ・災害時でも医療介護従事者間で連携が取りやすいように配慮されたシステムです。

(使用にあたっての条件)

- 3 個人情報の共有は前述した目的の範囲内で必要最小限の関係者及び内容にとどめ、情報提供の際は関係者以外には決して漏れることのないよう細心の注意を払います。

在宅療養連携システムで管理する個人情報は、個人情報保護法に基づき適切に管理します。
患者、及びその家族に利用料金のかかることは一切ありません。

(共有される情報について)

- 4 共有される情報については以下のとおりです。
 - 患者氏名、生年月日、年齢、住所、電話番号
 - 病歴、病名
 - 使用している薬剤
 - 紹介元病院の情報、入院希望病院
 - 受診している医療機関の情報
 - 利用している介護保険サービス
 - 日々の状態（連携者の訪問情報）
 - 褥瘡等の身体画像
 - その他、医療・介護に付随する情報

(患者が有する権利)

5 患者及びその家族は、当施設の保有する個人データについて以下の権利を有しております。

- ① 当該データの利用目的の通知を求める権利
- ② 当該データの開示を求める権利及び第三者提供の停止を求める権利
- ③ 当該データに誤りがある場合にその内容の訂正、追加または削除を求める権利
- ④ 当該データの利用の停止または消去を求める権利

(問い合わせ先)

6 当施設の保有する個人データについてのお問い合わせ先は、下記の担当者までご連絡願います。

氏 名 ()

連絡先 ()

年 月 日

私は、上記事項について説明を受け、いずれも同意します。

<患 者>

氏 名 _____ 印

住 所 _____

<家 族 1>

氏 名 _____ 印

住 所 _____

<家 族 2>

氏 名 _____ 印

住 所 _____

<説明者>

氏 名 _____ 印

住 所 _____