

[様式 1] (第 4 条)

在宅医療における個人情報使用同意書

患者様の円滑な在宅での療養(医療)を実現するためには、患者様をとりまぐご家族、医療従事者、介護従事者、その他の関係者が適切に連携していく必要があります。そのために適切な連携を行うにあたっての下記の事項をご了承いただきますようお願い申し上げます。

記

- 1) 在宅医療は、医師による継続的な診療が必要であるにもかかわらず、外来受診が困難であるときに行うことができます。
- 2) 在宅医療は、医療環境が整った病院等で検査及び治療等を集中的に受けるよりも、ご家族のサポートのもとで住み慣れた自宅で安心して療養を継続することを重視して行われるものです。そのため、患者様が在宅での療養(医療)を希望されているのはもちろんのこと、患者様をとりまぐご家族においても意思の統一が図られている必要があります。
- 3) 在宅医療は、医療機関における診療に比べて十分ではない事項(例えば以下の事項)があります。
 - ①訪問(往診)に時間を要すること
 - ②検査及び診療内容が限られており、かつ検査結果が出るまで時間を要すること
 - ③医療設備等について万全ではない部分があること
- 4) 在宅医療の開始にあたっては、主治医等からの同意を得ており、診療情報提供書(紹介状)を入手する必要があります。なお、診療情報提供書とは今までの診療経過や薬の情報(使用禁忌の薬も含む)等、患者様の重要な情報が記載されているものです。
- 5) 在宅医療の継続にあたっては、患者様及びご家族と在宅主治医との間に確かな信頼関係を築くことが必要となります。
- 6) 容態の変化や療養環境の変化を把握するため、定期的な訪問診療を受ける必要があります。
- 7) 円滑な在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、介護事業者その他の関係者と連携を図る目的で、医療従事者や介護従事者、その他の関係者が適切と認める通信手段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。
- 8) 在宅医療期間中に患者様から取得する個人情報の利用目的は、裏面に記載のとおりです。

以上

西暦 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 【家族】氏名 印

患者→医療機関等

患者様の個人情報の利用目的

1 当施設での利用

- (1) 患者様に提供する医療サービス
- (2) 医療保険事務
- (3) 入退院の病棟管理(もし必要があれば)
- (4) 会計・経理
- (5) 医療事故の報告
- (6) 患者様への医療サービス向上
- (7) 訪問施設での医療実習への協力
- (8) 医療の質の向上を目的とした当施設での症例研究
- (9) その他患者様に係る管理運営業務

2 当施設外への情報提供としての利用

- (1) 他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業者との連携
- (2) 他の医療機関等からの照会への回答
- (3) 患者様の診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- (4) 検体検査業務等の業務委託及びその他の業務委託
- (5) ご家族等への病状説明
- (6) その他の患者様への医療提供に関する利用
- (7) 保険事務の委託
- (8) 審査支払機関へのレセプトの提供
- (9) 審査支払機関または保険者からの照会への回答
- (10) その他医療介護を労災保険、公費負担医療等に関する診療請求のための利用及びその照会に対する回答
- (11) 事業者等から委託を受けた健康診断に係る事業所等へのその結果通知
- (12) 医師賠償責任保険等に係る医療に関する専門の団体及び保険会社等への相談又は届出等
- (13) その他患者様への医療保険事務に関する利用
- (14) 患者様個人を識別あるいは特定できない状態にした上での症例発表及び教育

3 その他

- (1) 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- (2) 外部監査機関への情報提供

以上