

# 徳島赤十字病院地域連携ネットワーク同意説明書

徳島赤十字病院では、患者さまのご希望を受けて、ご本人の診療・治療の記録を他の医療機関において閲覧することができるサービスを行っています。

## 1. システムの目的

このシステムは、患者さまのプライバシー保護を厳重に図りながら診療情報の一部を参加施設間を結ぶネットワークで共有し、診療・検査などから得られた多くのデータを元に治療法を検討し、わかりやすく説明を行い、質の高い安全な診療の提供を可能にすることを目的としています。

## 2. システムに参加することのメリット

このシステムに参加すると、徳島赤十字病院の受診時の状況や治療歴の情報が活用でき、治療の経過やその効果などについて、かかりつけ医でわかりやすく説明を受けることができます。また、薬の重複投与を防止し、種々の検査データを施設間で共有することで、安全で質の高い診療をお受けになることができます。

## 3. 個人情報の安全確保

このシステムでは、患者さまの診療情報を守るために次のような対策を講じています。

- (1) このシステムで診療情報を見ることができるのは、あなたが同意書を渡した医療機関のうち、徳島赤十字病院が許可したものに限られます。
- (2) このシステムは、外部からの不正な侵入に対して厳格に情報を保護しています。

## 4. 参加をやめたいときは

このシステムの参加を取りやめたくなった場合には、いつでも中止することができます。その場合には、『同意撤回届』をかかりつけ医あるいは徳島赤十字病院地域連携課あてに送付してください。また、同意を撤回していない場合でも、あなたが同意書を渡した医療機関から3年間カルテの閲覧がない場合には、自動的にその医療機関から診療情報の閲覧はできなくなります。

## 5. 最後に

このシステムへの参加は、患者さん一人一人の自由な意思によります。このシステムについて主治医から説明を受け、目的、意義、安全性確保等に納得された方のみご参加いただいています。もし、参加されなかった場合や途中で参加を取りやめた場合でも、今後の診療に何ら不利益を被ることはありません。

なお、これは政府が推進している医療情報の共有化を行い、正確な情報に基づいた高度で安全な医療をおこなう為に、基幹病院とかかりつけ医の間を接続して診療情報を共有するものです。以上の主旨をよくご理解いただいた上で、参加することにご協力いただきたいと思います。

注：同意書は「かかりつけ医」ごとに記載して頂く必要があるもので、「かかりつけ医」の数に応じて、複数回、記載して頂く場合があります。

徳島赤十字病院 地域医療連携課

〒773-8502 小松島市小松島町字井利ノ口 103 番

TEL：0120-503-743 FAX：0120-308-739