

千葉医療ネットワークのご説明

① 千葉医療ネットワークの目的

当院では千葉医療ネットワークを導入しています。このネットワークを利用することにより

- (1) 当院で千葉医療センターの診療情報を閲覧することができ、治療の経過、検査の結果やお薬の効果などについて、当院でわかりやすい説明を行うことができます
- (2) 何度も同じ検査を行うことが減り、かつ、同じ効果のある薬を出してしまうなどのトラブルを減らすことができます。

以上のようなメリットがありますので、当ネットワークへの登録をお勧め致します。

② 個人情報の安全確保

このネットワークでは、診療情報という個人情報を取扱うこととなりますが、高いセキュリティ技術をもって接続しており、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。

③ 登録を取り消したいときは

このネットワークへの登録を取り消したくなった場合は、いつでも取り消すことができます。その場合は当院、もしくは千葉医療センター医療情報管理室へご連絡下さい。なお、同意を撤回されても今後の患者様の診療の不利益になることは一切ありませんのでご安心ください。

千葉医療ネットワーク登録同意書 (地域医療機関)

私は、下記の医療機関から千葉医療ネットワークに関する説明並びに説明文書の交付を受け、その目的、個人情報のお安全確保、参加を取りやめたい場合の手続きについて説明を理解しましたので、下記医療機関において診療情報を公開することに同意いたします。

<患者様記載欄>

年 月 日

ふりがな

患者様ご氏名 _____

代理人 (ご本人が記載できない場合): _____ 続柄 _____

生年月日 明治・大正 _____ 年 月 日 昭和・平成

千葉医療センター患者番号 (わかればご記載ください)

閲覧されたくない特定の診療科がありましたらご記載ください。

(_____)

<かかりつけ医療機関記載欄>

医療機関名 _____

説明した方の氏名 _____ 印 _____

千葉医療センター地域連携室へ FAX 後コピーをとり、原本は貴医療機関で保管、コピーは患者様へお渡しください。(FAX 番号: 043-251-5320)

※千葉医療センター記載: 登録 管理