新患問診票

本日のご利用内容	診察・健診・その他

ながふさ共立診療所

氏名：

◆診察をご希望の方は下記の問診をご記入ください

◆マイナンバーカードをお持ちですか？			はい・いいえ
◆マイナ保険証による診療情報取得に同意しましたか？			はい・いいえ
◆他の医療機関からの紹介状をお持ちですか？			はい・いいえ
主な訴え			
主な症状	頭痛　吐き気　動悸　息切れ　耳鳴り　しびれ　めまい　立ちくらみ 胸の痛み　胸の圧迫感　倦怠感　痰　血痰　口や喉のかわき　咳　浮腫み		
発症の時期	今日・昨日・（　　）日前から	現在の体温	℃、自宅　　℃
以前かかった重い病気	ない・ある（　　）	薬や注射のアレルギー	ない・ある（　　）
現在治療中の病気	ない・ある（　　）	現在服薬中の薬など	ない・ある（　　）
この１年間で特定健診または後期高齢者健診を受診しましたか？ （マイナ保険証による情報取得に同意した方はご記入が不要です）			はい・いいえ
（女性のみ）現在、妊娠中又は授乳中ですか?			はい・いいえ
◆以前に当診療所を利用したことがありますか？			ある・ない・わからない
◆当診療所をどのようにお知りになりましたか？			タウンページ・看板・新聞
広告・情報誌・インターネット・知人紹介・健康友の会・通りがかり・その他（　　）			
◆健康友の会の会員になられていますか？			はい・いいえ・わからない

当診療所は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。

正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いします。

診療申込書 兼 同意書

事務確認欄 （ 新規 ・ 変更 ・ 入院 ）

社会医療法人社団 健生会 事業所長 殿

患者	フリガナ		生年月日　年齢　才
	氏名　男・女　様		明・大・昭・平・令 西暦　年　月　日
	〒 住所　市　町		電話
			携帯
	（アパート・マンション名）		
	ドナーカードの有無　有　・　無		
緊急連絡先	①	氏名　様	患者との関係
		住所　〒□□□-□□□□	電話
			携帯
	②	氏名　様	患者との関係
		住所　〒□□□-□□□□	電話
			携帯

1. 個人情報の取り扱いについて

個人情報（診療情報）を別紙「診療に於ける個人情報の利用目的」に示した目的で利用させていただきます。診療のため画像・映像・音声を保存する場合があります。利用目的のうち、同意しがたい事項がある場合には、チェックの上、下記の個人情報取り扱いに関するご意見・ご希望欄にご記入ください。この場合、適切な医療サービスの提供に支障が出る場合がございます。但し、記載内容につきましてはお申し出により変更することが出来ます。また、お子様等で判断が困難な方は、親権者様がご記入ください。

□ 同意する　□ 同意しない　□ 一部不同意

個人情報取り扱いに関するご意見・ご希望

2. 療養中にご協力いただくことについて

療養中は施設内で他の患者様の迷惑になるような行為をされた場合、診療の継続はできなくなります。また、特別の理由もなく、主治医、看護師等の指示に従わない場合、入院説明書の規則を守らない場合、診療の継続はできなくなります。そのような場合は施設外への退去や退院の指示に従うことを同意します。（例　飲酒、賭博、勧誘・商行為、セクハラ、私闘など公序良俗に反する行為、院内および周辺地域での喫煙）

年　月　日　患者名（自書）

代理人

（小児、認知症などで同意能力がない場合）

－診療に於ける個人情報の取り扱いのご説明－

2019 年 6 月 12 日

社会医療法人社団健生会

理事長　山田　秀樹

診療情報の提供

◆　ご自身の病状や治療についてご質問やご不安がある場合は、担当医師または看護師にお申し出下さい。

診療情報の開示

◆　ご自身の診療記録の閲覧や謄写をご希望の場合は、担当医師または受付窓口に開示をお申し出下さい。その際、開示・謄写に必要な実費をいただきますので予めご了承下さい。

個人情報の利用目的

◆　診療のために利用する他、病院運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護・福祉施設との連携等のために個人情報を利用します。また、一部の検査と医療保険事務を外部委託します。

（医療情報は、健生会内の病院・診療所・歯科・訪問看護ＳＴ、包括支援センターで連携利用されます。）

◆　立川相互病院は卒後臨床研修病院および医療専門職の研修病院に指定されており、研修・養成の目的で、研修医および医療専門職の学生等が診療情報を利用しまたは、診療、看護、処置などに同席する場合があります。この場合、個人情報保護方針にのっとった保護措置をとるとともに、目的外利用は行いません。また、患者様・ご家族様から、学生等の同席については同意を得て実施します。

◆　個人情報利用の詳細は、「別表：診療に於ける個人情報の利用目的」に記載します。

個人情報の開示・訂正、追加又は削除について

◆　健生会は、患者さま・利用者さまご自身の情報について、お申し出により開示・訂正、追加又は削除を行います。但し、法令や規定により開示や削除ができない場合があります。

個人情報の利用及び提供の停止について

◆　患者さま・利用者さまは、ご自身の情報についてお申し出により利用及び提供の停止ができます。この場合は「適切な診療が受けられない」・「自費診療となってしまう」等の不利益を被る場合があります。また、法令や規定により利用及び提供の停止ができない場合があります。

◆　個人情報取り扱いのご希望は、いつでも変更することが可能です。

個人情報とは

◆　医療における個人情報とは、生存・死亡に関わらず個人に関する情報であって、当該情報に含まれる氏名、生年月日、その他の記述等により特定の個人を識別することができるもの（診療録、処方箋、手術記録、助産録、看護記録、検査所見記録、画像、映像、音声、紹介状、診療要約、調剤録等の診療記録、検査等の目的で患者さまから採取した血液等の検体情報、介護サービス提供に係る計画、提供したサービス内容の記録等）をいいます。

相談窓口

◆　ご質問やご相談は、下記の担当者までお願いします。

・事業所名：ながふさ共立診療所　電話（042-664-1005）・担当　鈴木

◆　一般社団法人　日本情報経済社会推進協議会　個人情報保護苦情相談室

〒106-0032　東京都港区六本木一丁目 9 番 9 号　六本木ファーストビル内

03-5860-7565　FAX　03-5573-0561

別表：診療に於ける個人情報の利用目的

【医療の提供に必要な利用目的】

1.適切な医療サービスの提供のため（検診・健診・ドックを含む）

2.病院事務・管理を適切に行うため

1) 入退院等の病棟管理
2) 会計・経理
3) 質向上・安全確保・医療事故あるいは未然防止等の分析・報告

3.法令・行政上の業務の対応のため

1) 医師賠償責任保険などに係る、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
2) 第三者機関への質向上・安全確保・医療事故対応・未然防止等のための報告
3) 医療法に基づく外部監査

4.保険請求業務のため

1) 保険請求業務
2) 保険事務の委託
3) 審査支払機関又は保険者へのレセプトの提出
4) 審査支払機関又は保険者からの照会への回答

5.ご家族への病状説明等の適切な医療を提供するための情報提供

1) 他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
2) 他の医療機関等からの照会への回答
3) 診療等に当たり、外部の医師等の意見・助言を求める場合
4) 検体検査業務の委託・その他の業務委託
5) ご家族等への病状説明
6) 事業者等からの委託を受けて健康診断等を行った場合における、事業者等へのその結果の通知

【上記以外の利用目的】

1.医療機関等の管理運営業務のうち

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) 医師・看護師・薬剤師・検査技師・放射線技師・理学療法士・栄養士・医療事務等の学生実習への協力
3) 医師・看護師・薬剤師・検査技師・放射線技師・理学療法士・栄養士等の教育・研修
4) 症例検討・研究及び剖検・臨床病理検討会等の死因検討
5) 研究、治験及び市販後臨床試験の際は、関係する法令、指針に従う
6) 治療経過及び予後調査、満足度調査や業務改善のためのアンケート調査
7) 安全・防犯のための監視カメラによるモニタリング

2.学会・医学誌等への発表

1) 特定の患者・利用者・関係者の症例や事例の学会、研究会、学会誌等での報告は、氏名、生年月日、住所等を消去することで匿名化する。匿名化困難な場合は、本人の同意を得る。

3.医療サービスの向上、健康づくりの情報提供のうち

1) 当院からの、友の会ご案内
2) 案内を希望されない場合は、同意書の個人情報取り扱いに関するご意見・ご希望欄に「友の会案内不要」とご記入ください。この場合、医療サービスの提供に不利益はありません。