

# <初診外来記入用紙・同意書>

年 月 日

初診の患者さんは、下記にご記入の上**保険証**と、他医よりの**紹介状**をお持ちの場合は、一緒に受付にお出してください。

( I D )

※相模原総合健診センターにて会社健診等受診されたことがありますか。( <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 )	
※マイナ保険証による診療情報取得について同意しますか。( <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ )	
ふりがな 氏名	男・女 (生年月日) 明治・大正・昭和・平成・令和 年 月 日 ( 歳)
住所	〒 ー ー ー ー 都 道 市 区 府 県 町 村
連絡先	自宅 ー ー ー ー 本人携帯 ー ー ー ー 家族携帯 ー ー ー ー 【家族氏名： ー ー ー ー 続柄 ー ー】
受診科	<input type="checkbox"/> 内科 <input type="checkbox"/> 外科【①交通事故 ②工作中 ③その他】 <input type="checkbox"/> 整形外科【①交通事故 ②工作中 ③その他】 <input type="checkbox"/> 脳神経外科【①交通事故 ②工作中 ③その他】 <input type="checkbox"/> 小児科 <input type="checkbox"/> 眼科 <input type="checkbox"/> 泌尿器科 <input type="checkbox"/> 尿路結石治療センター <input type="checkbox"/> 産婦人科【妊娠・その他の病気】 <input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科【月・金の午後のみ】 <input type="checkbox"/> 放射線科 <input type="checkbox"/> ペインクリニック <input type="checkbox"/> 予防接種
① 交通事故発生についてご記入ください (事故発生場所) (事故発生日時) 年 月 日 午前・午後 時 分ごろ	
②お仕事中に受傷された方はご記入ください  お勤め先 TEL ー ー ー ー	

当院は診療情報を取得・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いたします。

## 個人情報保護方針

当院は次の「個人情報保護方針」に従い、「患者さんの個人情報」を適切に保護し管理します。

### 1. 個人情報の利用と提供

- ① 診療・看護等にかかわる範囲で行います。
- ② 利用目的をあらかじめお知らせし、ご了解を得た上で行います。
- ③ 法令に定められた場合を除き、患者さんの許可なくその情報を第三者に提供しません。

(裏面へ続く)

## 2. 個人情報の管理

漏えい、紛失、破壊、改ざん、不正利用を防止します。

## 3. 個人情報の開示・訂正

①開示を求められた場合は、迅速に内容を確認し、当院の「患者情報の提供等に関する指針」に従って対応します。

②訂正を求められた場合も、調査し適切に対応します。

## 4. 問合せの窓口

ご質問やご相談は「個人情報相談窓口」でお受けします。

※この方針は、患者さんのみならず、当院の職員及び当院と関係のある全ての個人情報についても上記と同様に取扱いします。

### 「患者さんの個人情報」の「利用目的」について

当院では、次の利用目的にそって、慎重に取り扱います。なお、ご不明な点は担当窓口にお問い合わせください。

#### 1 院内の利用

- ① 患者さんに提供する医療サービス
- ② 医療保険事務
- ③ 入退院等の病棟管理
- ④ 外来・入院等会計業務
- ⑤ 保険請求事務
- ⑥ 医療事故等の報告
- ⑦ 当該患者さんへの医療サービスの向上
- ⑧ 院内医療実習への協力
- ⑨ 医療の質の向上を目的とした院内病例検討会および学生実習への協力
- ⑩ 院内各部署で行う症例検討会および学生実習への協力

#### 2 院外への情報提供としての利用

- ① 他の病院、診療所、助産院、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との紹介、逆紹介、照会、調整業務等
- ② 他の医療機関等からの照会への回答
- ③ 患者さんの診療等のため、外部の医師・弁護士等の意見・助言を求める場合
- ④ 検体検査業務等の業務委託
- ⑤ ご家族等への病状説明
- ⑥ 保険事務の委託
- ⑦ 審査支払機関へのレセプトの提供や照会等への回答
- ⑧ 審査支払機関または保険者への照会
- ⑨ 審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ⑩ 外部監査機関・公的機関への情報提供
- ⑪ 事業者等から委託を受けた健康診断に係る、事業者等へのその結果通知
- ⑫ 医師等の賠償責任保険に係る、医療に関する専門の団体や保険会社等への相談または届出等
- ⑬ その他、患者さんへの医療保険事務に関する利用

#### 3 その他の利用

- 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 病院職員の教育、研修と学会、研究会、学会誌等への報告（個人を特定しない形で利用する）  
病院職員の教育、研修と学会、研究会、学会誌等への報告（個人を特定しない形で利用する）

#### 4 利用に関する異議

- ① 以上の利用目的について同意しがたい事項がある場合には、その旨を担当窓口までお申し出ください。
- ② これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことができます。
- ③ お申し出がないものについては、同意頂けたものとして取り扱わせて頂きます。

#### 5 その他

- ① 患者さんの取り違え防止のため、患者さんのお名前をお呼び致します。ご了承ください。
- ② 病室の名札につきましては、不都合な方は、お申し出ください。

2023年3月22日

澁野辺総合病院 病院長