**『松戸市医療・介護連携地域ＩＣＴシステム』**

**個人情報取り扱い説明書及び同意書**

当事業所では、医療の質と安全性の確保のため、『松戸市医療・介護連携地域ＩＣＴシステム』（以下、地域ＩＣＴシステムという。）に参加しています。地域での医療・介護関係機関がＩＣＴシステムを活用して情報共有を図り、患者（サービス利用者）様に関わる医師や訪問看護師、薬剤師、ケアマネジャーを始めとした多職種関係者（以下「関係事業者」という。）が協力することによって、効果的・効率的な医療・介護等を推進し、患者（サービス利用者)様とその地域生活を支援するものです。

患者（サービス利用者）様の個人情報の利用については、以下の通りお取り扱いをいたします。

１．システムの目的

　このシステムは、患者（サービス利用者）様のプライバシー保護を厳重に図りながら診療・介護情報の一部を、システムに参加する医療機関、介護施設、薬局、訪問看護ステーション、在宅サービス提供者間でシステムを用いて共有し、診療・検査や日々のケアなどから得られた多くのデータや情報を元に治療法等を検討し、質の高い安全な診療・介護の提供を可能にすることを目的としています。

２．個人情報の安全確保

　このシステムでは、医療情報システムの安全管理に関するガイドラインに基づいた記述で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．システムの利用開始・利用停止

　このシステムの参加にあたっては、かかりつけ医（主治医）や担当ケアマネジャー、システム参加施設等において、必ず、患者（サービス利用者）様の同意を頂いた上で利用を開始します。

また、システムからの参加停止をしたい場合は、いつでも参加停止することができます。その場合には、いつでも患者（サービス利用者）様のかかりつけ医（主治医）や、担当ケアマネジャー等に申し出て下さい。

システムへ参加されなかった場合や途中で参加停止され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。

私は上記説明を受け、『松戸市医療・介護連携地域ＩＣＴシステム』を利用し、患者（サービス利用者）の情報を関係事業者間で共有することについて同意します。

平成　　　年　　月　　日　　患者（サービス利用者）署名

※ご本人が未成年又は同意困難な場合　　ご本人氏名

　　　　　　　　　　　　　代理人署名　　　　　　　　　　　　（続柄：　　　　　）