

メディカルケアステーション（MCS）利用申込書

出水郡医師会
 会長 來仙 隆洋 殿

本事業所において、メディカルケアステーションを利用した情報共有を行いたいので、申し込みます。

202 年 月 日

事業所名： _____

事業所住所： 〒899- _____

事業所電話番号： _____

事業所管理者氏名： _____ 印

記

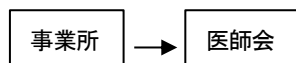
利用者名簿

○を付けてください	職 種	フリガナ 氏 名	性 別	メールアドレス
				パスワード(英数字8桁)
MCS 管理者・利用者			男	
			女	
MCS 管理者・利用者			男	
			女	
MCS 管理者・利用者			男	
			女	
MCS 管理者・利用者			男	
			女	
MCS 管理者・利用者			男	
			女	

※複数のスタッフでのメールアドレスの共有は、セキュリティ上認められません。

【提出先】

出水郡医師会在宅医療介護支援センター
 〒899-1611 鹿児島県阿久根市赤瀬川 4513
 出水郡医師会広域医療センター内
 TEL (0996) 73-2375 FAX (0996) 73-2376



メディカルケアステーション（MCS）利用に係る事業所申込書

出水郡医師会

会長 来仙 隆洋 殿

第1条（連携情報保持の誓約）

私は、MCSを利用する事業所の管理者として、MCSの利用者が法令（法律、政令、省令、条例、規則、告示、通達、事務ガイドライン等を含む）を遵守するとともに、「出水郡医師会医療・介護ネットワーク事業INAサポートライン運用ポリシー」（以下、「運用ポリシー」という。）に基づき、以下の情報（以下、「連携情報」といいます。）の一切を許可なく開示、漏えい又は使用しないよう管理することを誓約します。

- （1）患者、患者の家族及び連携業務に関わる者並びにこれらの関係者の一切の個人情報（氏名、生年月日、住所、病歴、治療歴、提供するサービスの計画、提供したサービス内容等のほか、特定の個人を識別することができるものを含みます。）
- （2）その他連携業務内で知り得た情報（患者、患者の家族及び連携業務に関わる者並びにこれらの関係者の一切の情報はもちろんのこと、それ以外の連携業務内における情報も含みます。）
- （3）その他業務に関連して知り得た情報（業務に関連して第三者から提供された情報を含みますがこれに限られません。）

第2条（連携情報の管理等）

- （1）私は、従事者が連携情報（紙媒体のものだけでなく、電子データも含みます。）を使用するにあたって、連携情報を許可なく複写したり、外部に持ち出したり、又は外部に送信したりしないように注意します。
- （2）私は、機器（携帯電話、ノートパソコンを含みますがこれらに限られません）を業務で使用する場合には、運用ポリシーに基づき機器の管理を行います。また、許可を得た機器に保存されている情報については、業務上不要となった時点で速やかに消去するものとします。
- （3）私は、従事者に対して個人情報保護やIT機器のセキュリティについて教育を実施します。

第3条（利用目的外での使用の禁止）

私は、当該情報を連携業務以外で利用しないものとし、かつ患者その他の第三者のプライバシーその他の権利を侵害するような行為を一切しないものとします。

第4条（退職後の業務情報保持の誓約）

私は、連携を離脱した後も、業務情報の一切を、許可なく、開示、漏えい又は使用しないことを誓約します。

第5条（損害賠償）

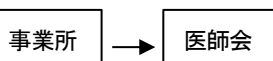
私は、医師会より借用した機器の紛失や過失による故障・破損等が生じた場合、全額修理負担をします。

202 年 月 日

事業所名 _____

事業所所在地 _____

管理者氏名 _____ 印



業務情報保持に関する従事者誓約書

事業所名 _____

管理者 _____ 殿

第1条（業務情報保持の誓約）

私は、貴事業所の業務の従業者として、法令（法律、政令、省令、条例、規則、告示、通達、事務ガイドライン等を含みます。）及び貴事業所内の諸規定（就業規則、マニュアル等を含みます。）を遵守するとともに、以下の情報（以下、「業務情報」といいます。）の一切を、貴事業所の許可なく、開示、漏えい又は使用しないことを誓約します。

- （1）患者、患者の家族及び貴事業所に関わる者並びにこれらの関係者の一切の個人情報（氏名、生年月日、住所、病歴、治療歴、提供するサービスの計画、提供したサービス内容等のほか、特定の個人を識別することができるものを含みます。）
- （2）その他貴事業所内で知り得た情報（患者、患者の家族及び貴事業所に関わる者並びにこれらの係者の一切の情報はもちろんのこと、それ以外の貴事業所内における情報も含みます。）
- （3）その他業務に関連して知り得た情報（業務に関連して第三者から提供された情報を含みますが、これに限られません。）

第2条（情報の管理等）

- （1）私は、貴事業所の業務に関連して取得する情報（紙媒体のものだけでなく電子データも含みます。）を貴事業所の許可なく複写したり外部に持ち出したり、又は外部に送信したりしないものとします。
- （2）私は、貴事業所から貸与を受けた機器（携帯電話、ノートパソコンを含みますがこれらに限られません。）以外の機器を業務で使用する場合には、必ず貴事業所の書面による許可を得るものとし、許可を得た機器以外の機器に情報を保存しないものとします。また、許可を得た機器に保存されている情報については、業務上不要となった時点で速やかに消去するものとします。
- （3）私は、貴事業所のシステムにアクセスする際に、与えられたアクセス権限を超えた操作を行ったり不正な手段を用いてアクセスを行ったりしないものとします。

第3条（利用目的外での使用の禁止）

私は、当該情報を貴事業所が定める目的以外で利用しないものとし、かつ患者その他の第三者のプライバシーその他の権利を侵害するような行為を一切しないものとします。

第4条（退職後の業務情報保持の誓約）

私は、貴事業所を退職した後も、業務情報の一切を、貴事業所の許可なく、開示、漏えい又は使用しないことを誓約します。

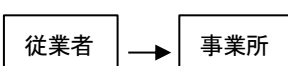
第5条（損害賠償）

私は、本誓約書の各条の規定に違反した場合、貴事業所が被った一切の損害を賠償することを誓約します。

202 年 月 日

住所 _____

氏名 _____ 印 _____



在宅療養についてのご説明 (ご了解いただく事項)

患者さんができる限り住み慣れた家庭や地域で療養しながら生活できるように、患者さんを取りまく家族、医療従事者、介護従事者等が情報交換を行い連携して患者さんの在宅療養を支えてまいります。その為、下記の事項をご了承いただきますようお願い申し上げます。

記

- 1) 在宅医療は、通院が困難な患者さんに、医師が計画的に自宅を訪問し病態の把握や処方及び療養上の管理や指導、助言等を行います。
- 2) 患者さんの自宅での療養生活を継続していただくために、在宅療養（医療）をサポートする他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護事業者その他の関係者と連携を図る目的で、医療従事者や介護従事者その他の関係者が適切と認める通信手段（MCS等）を用いて診療情報を含む個人情報を共有・提供させていただきます。
- 3) 在宅医療期間中に患者さんから取得する個人情報については、漏洩防止に努めます。

以上

202 年 月 日

私は、上記事項について説明を受け、同意します。

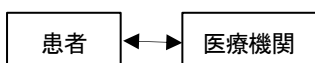
<患者>

氏 名	
住 所	

<家族>

氏 名	
住 所	

※住所が同じの場合「同上」でも構いません。



FAX (0996) 73-2376

出水郡医師会在宅医療介護支援センター 行

MCS 管理者変更届

下記の通り、MCS管理者を変更しましたので、届出いたします。

202 年 月 日

事業所名	
住 所	
電話番号	

旧 MCS 管理者		職 種	
新 MCS 管理者		職 種	

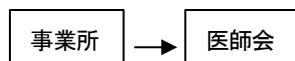
【問い合わせ先】

出水郡医師会在宅医療介護支援センター

〒899-1611 鹿児島県阿久根市赤瀬川 4513

出水郡医師会広域医療センター内

TEL (0996) 73-2375 FAX (0996) 73-2376



メディカルケアステーション（MCS）利用解約書

出水郡医師会

会長 來仙 隆洋 殿

第1条 連携を離脱した後も、業務情報の一切を、許可なく、開示、漏えい又は使用しないこととする。

第2条 許可得た機器に保存されている情報については、業務上不要となった時点で速やかに消去するものとする。

第3条 借用している端末機器は返却することとする。

上記の事を承諾し、メディカルケアステーション（MCS）利用を解約します。

202 年 月 日

事業所名 _____

事業所所在地 _____

管理者氏名 _____ 印

【提出先】

出水郡医師会在宅医療介護支援センター
〒899-1611 鹿児島県阿久根市赤瀬川 4513
出水郡医師会広域医療センター内

