いしかわ診療情報共有ネットワーク EMS 機能（救急対応サービス）口頭同意確認書

（医療調整本部専用）

同意確認日時	令和　　年　　月　　日　　時　　分		
ﾌﾘｶﾞﾅ 患者氏名	男　・　女		
生年月日	大正・昭和・平成・令和　　年　　月　　日		
同意者	① 本人 ② 代理人（氏名：　　続柄：　　）		
同意方法	①　電話 ②　その他（　　）		
同意取得医療機関名			
同意取得者氏名		職種	
閲覧先医療機関名等	医療調整本部		
	転院候補病院（または宿泊療養施設）		

COVID-19 感染症における EMS 利用の必要性について患者へ説明の際の確認事項

□「いしかわ診療情報共有ネットワーク患者さん向け案内」の内容を参考に概略を説明した。

□ 医療調整本部が、いしかわ診療情報共有ネットワークを利用し、医療情報を閲覧することの同意を得た。

□ 個人情報保護法の除外規定について、医療調整本部が EMS を通して知り得た情報を、受け入れ医療機関へ提供することがあることを説明した。

□ 転院の相談をする際に、転院先の候補の病院（病院名は未決定）や宿泊療養施設でも当院の診療情報を EMS を用いて参照することがあることを説明した。

□ 知り得た情報は目的外に利用しないことを説明した。

□ EMS の利用期間として、自宅退院するまでと説明した。

□ いつでも本人の申し出により利用を停止できることを説明した。

□ いしかわ診療情報共有ネットワークのホームページに説明資料が掲載されていることをお知らせした。