

## 同意方式

Step1 計画

Step2 構築

Step3 運用

Step4 更改

## 実施事項【Step3 運用 5. 参加患者募集】

POINT

- 各運営主体の事例から見ると、その地域の事情や患者のニーズ等に応じた情報共有の在り方により、様々な同意方式のパターンが見られます。いずれの場合においても、患者が医療情報連携ネットワークに参加する時点で、その在り方に応じた丁寧な説明を行い納得してもらうことが重要です。

## 患者の同意方式（例）～同意範囲による違い～

同意方式（※1）（※3）			同意範囲	特徴
一括同意			参加機関全ての閲覧、利用に対して一括同意する ※特定の施設を同意の範囲外とする申出書を用意している場合もある	一度の同意で全ての参加機関による閲覧、利用が可能となるため、患者が同意書を再提出することなく、必要時に参加機関同士で連携しやすい。ただし、参加機関が増減すると、同意範囲が変わるため、患者への通知や容易に知り得る状態とするための検討が必要（※2）
個別同意	施設単位	リスト指定で同意	参加機関のリスト等から閲覧、利用を認める施設を指定する（複数選択可）	共同で診療にあたることが想定される参加機関による閲覧、利用が、一度の同意で可能となるため連携しやすい。ただし、参加機関が増減すると、同意範囲が変わるため、患者への通知や容易に知り得る状態とするための検討が必要（※2）
		施設ごとに同意	受診の際等に、閲覧、利用を認める施設として個別に同意する	施設単位で同意することで、紹介先・逆紹介先などにおいて複数の医療関係者が診療にあたることができる。ただし、他の参加機関と連携するたびに同意書の再提出が必要
	個人単位	受診の際等に、閲覧、利用を認める個人（医師など）を指定する	個人単位で同意することで、患者からの同意を得やすい。ただし、チーム医療において指定医以外が情報を参照する必要が生じた場合に同意書の再提出が必要になる	

出所：日医総研2015年度調査に基づいて作成

※1 2015年度調査によると、「施設ごとに同意」（87件）、「一括同意」（81件）、「リスト指定で同意」（79件）、「個人単位」（37件）の順でした（n=253件、複数回答あり、今後の予定を含む）。

※2 Webサイトに掲載することでその要件を満たせるという考え方もある一方、インターネットを使えない患者さんが容易に知り得る方法としては不向きという考え方もあります。地域の実情に合ったお知らせの仕方を検討する必要があります。

※3 いずれの場合も、「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」に則り、アクセス権限の適切な管理やアクセスログの収集・確認等を適切に実施する必要があります。

[← TOPへ戻る](#)

[ページの先頭へ戻る](#) 

▶ [医療情報連携ネットワークはなぜ必要？](#)

- ▶ [出発点は地域医療を良くしたいという思い](#)
- ▶ [医療情報連携ネットワークの導入効果](#)
- ▶ [利用者の声（導入効果）](#)

▶ [医療情報連携ネットワークをどう作る？](#)

- ▶ [医療情報連携ネットワークの構築手順](#)
- ▶ [実施のポイント](#)
- ▶ [利用者の声（苦労した点、成功要因）](#)
- ▶ [ガイドライン、書式例など](#)

▶ [医療情報連携ネットワークの具体例を見る](#)

▶ [医療情報連携ネットワークとは](#)

- ▶ [データで見る](#)
- ▶ [ピックアップ事例](#)
- ▶ [事例を探す](#)

▶ [構築手順](#)

- ▶ [構築手順について](#)
- ▶ [Step1：計画](#)
- ▶ [Step2：構築](#)
- ▶ [Step3：運用](#)
- ▶ [Step4：更改](#)

▶ [FAQ](#)

- ▶ [用語集](#)
- ▶ [お役立ち情報](#)
- ▶ [リンク集](#)
- ▶ [資料ダウンロード](#)