

# <初診外来記入用紙・同意書>

平成 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下さい。

※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"/> 有り ・ <input type="checkbox"/> 無し )																	
ふりがな 氏名	.....	男 ・ 女	明治・大正・昭和・平成 ( 才 )  年 月 日生														
住所	〒 _____ (電話 _____ )																
受診科	<table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> 内科</td><td><input type="checkbox"/> 泌尿器科</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 小児科</td><td><input type="checkbox"/> 尿路結石治療センター</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 眼科</td><td><input type="checkbox"/> 放射線科</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科【月・金の午後のみ】</td><td><input type="checkbox"/> 予防接種</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 産婦人科【妊娠・その他の病気】</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 外科【①交通事故・②工作中・③その他】</td><td rowspan="3">①・②の方は 下記にご記入ください</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 整形外科【①交通事故・②工作中・③その他】</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> 脳神経外科【(①交通事故・②工作中)・③その他】</td></tr></table>			<input type="checkbox"/> 内科	<input type="checkbox"/> 泌尿器科	<input type="checkbox"/> 小児科	<input type="checkbox"/> 尿路結石治療センター	<input type="checkbox"/> 眼科	<input type="checkbox"/> 放射線科	<input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科【月・金の午後のみ】	<input type="checkbox"/> 予防接種	<input type="checkbox"/> 産婦人科【妊娠・その他の病気】		<input type="checkbox"/> 外科【①交通事故・②工作中・③その他】	①・②の方は 下記にご記入ください	<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"/> 内科	<input type="checkbox"/> 泌尿器科																
<input type="checkbox"/> 小児科	<input type="checkbox"/> 尿路結石治療センター																
<input type="checkbox"/> 眼科	<input type="checkbox"/> 放射線科																
<input type="checkbox"/> 耳鼻咽喉科【月・金の午後のみ】	<input type="checkbox"/> 予防接種																
<input type="checkbox"/> 産婦人科【妊娠・その他の病気】																	
<input type="checkbox"/> 外科【①交通事故・②工作中・③その他】	①・②の方は 下記にご記入ください																
<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】																	
①交通事故発生についてご記入ください ※記入例(相模原市中央区淵野辺3丁目信号 交差点)等 どこで(場所) _____ いつ(日時) 平成 年 月 日 午前・午後 時 分ごろ																	
②工作中に受傷された方はご記入ください お勤めの会社名 _____ 電話 _____																	

## 「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 院内の利用目的

- ①患者さんに提供する医療サービス
- ②外来・入院等会計事務
- ③保険請求事務
- ④臨床実習と症例検討会

### 2 院外の利用目的

- ①他の病院、診療所、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、照会等事務
- ②外部の医師・弁護士等の意見・助言を求める場合
- ③検査業務等の業務委託
- ④ご家族等への病状説明
- ⑤支払機関へのレセプトの提供や照会等への回答
- ⑥外部監査機関への情報提供

### 3 利用に関する異議等

- 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、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。

### 4 その他

患者さんの取り違え防止のため、患者さんのお名前はお呼び致します。  
ご了承ください。

ID

泌尿野辺総合病院 病院長

# 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、ご了解を得た上でおこないます。
- ③ 患者さんの許可なく、その情報を第三者に提供しません。

## 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すべての個人情報についても上記と同様に取り扱います。

平成17年4月1日  
澁野辺総合病院 病院長