もがみネットロ頭同意の流れ

院内に指定の内容を掲示し、利用目的や同意・撤回の扱いについて告知する。 ※患者から留保の意思表示があった場合はそれに従うこと。

患者さん

①ロ頭で同意を得た うえで、別記様式第 4号の申込書(兼) 同意書に署名を求め

口頭の同意

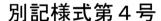
×例外

署名を得ることが困難な場合は、**診療録等に同意を得** た旨と担当者名を記録し、 別記様式第4号の担当者確 認欄に**√を記入**する。

(筆記が困難な場合や感染症リスクがある場合等を想定)



もがみネットに参加している 医療機関・施設等



- ○新庄病院の情報のみ必要な場合
 - →新庄病院にのみFAXし、原本を郵送する。
- ○新庄病院と中央病院両方の情報が
 - 必要な場合

→同意書を新庄病院と中央病院の両方にFAXし、 原本は新庄病院に郵送する。 ②別記様式 第4号のコ ピーを保存

③FAX**送信**



③FAX**详信**

県立新庄病院 医事経営相談課

〒996-0025 新庄市若葉町12番55号

FAX : 0233-28-72

県立中央病院 地域医療部

〒990-2292 山形市大字青柳1800番地

FAX: 023-685-26

06

7 7

登録完了

④後日、別記様式 第4号原本を郵送

県立新庄病院 医事経営相談課

〒996-0025 新庄市若葉町12番55号