

加古川地域 保健医療情報システム

ご案内



一般社団法人加古川医師会

加古川市・稻美町・播磨町

公益財団法人加古川総合保健センター

みなさんの健康を願うシステムです

加古川地域保健医療情報システムとは

加古川地域保健医療情報システムの目的は、コンピュータを使って、今後の高齢化社会に対して、みなさんの健康づくりを支援していくことです。

加古川市、稻美町、播磨町では加古川医師会などの関係機関と協力して、このシステムづくりを進めてきた結果、地域のみなさんに幅広く参加、利用していただくことができるようになり、参画医療機関と登録者数もどんどん増えています。

このシステムに同意し、お申込みいただくと、健診や検査の結果などの診療に必要な情報をたくわえ、病院や診療所にかかったときに「いつでも、どこでも、だれでも」が安心して適切な医療サービスを受けられるようになります。

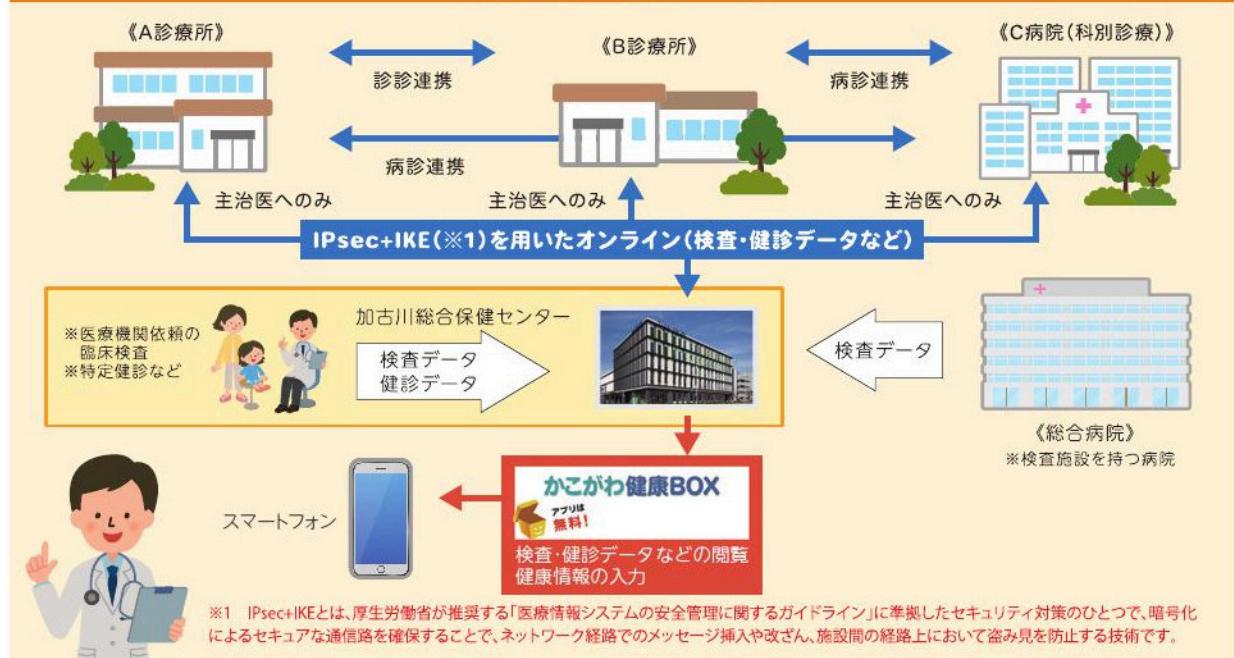
もちろん、みなさんの大切なデータは、診療の場合以外には利用されませんし、その取扱いや個人情報については厳重な保護をいたしております。

さらに、日々の健康づくりや生活習慣病予防のサポートのために、スマートフォンを利用して日々の健康情報を入力し、継続的な健康管理ができる「かこがわ健康BOX」を提供しています。

このシステムは、以上の趣旨にご賛同していただける方なら、どなたでも参加登録していただけます。また、いつでもシステムの利用中止を申し出ることができます。

ぜひ、参加登録をおすすめします。

システムのイメージ



こんな時に役立ちます

かんたんな手続きで医療機関の検査結果や健康診断の結果をかかりつけ以外の医師に診てもらうことができます。

医師からのアドバイス

加古川医師会

みなさんを診断・治療する医師の立場から、このシステムへの加入をお勧めします。

1.自分のデータは自分で管理

日本の医療制度では、現在のところ病気になった時にどこの医療機関にかかっても自由で保険による診療を受けられる良い仕組みになっています。しかし、いろいろな医療機関にかかると、すでに実施した検査や診療内容がわからず、的確な診療ができない場合があります。

そこで、このシステムでは保健センターによる健診や各医療機関での検査や健診結果などを個人別に集約して、日時の順に閲覧できるようにしました。次の機会に参照してもらうことでより的確な診療を受けられるという仕組みです。

みなさんも自分の健康状態の変化が日時を追ってわかるようになり、病気への理解が深まり、より自覚を持って健康管理や療養にあたることができます。

医師自身にとっても、このシステムは病状の判定や治療の適否を判断することに大変役立ち、他の専門医への紹介もしやすくなります。

さらに、かこがわ健康BOXでは、自ら健康情報を入力し、継続的な健康管理を行っていただけます。アプリに記録された健康情報は、ご自身でスマートフォンを医師に見せ、共有することで診療に役立てることができます。



2.医師・患者の信頼関係が基本

私共医師会はこのシステムを基盤に地域全体でみんなの「かかりつけ医」となって健康を支え、「いつでも・どこでも・だれでも」が良質な医療を受けられるような地域医療の実現を目指しています。

そのため、お互いにデータを提供しあい、みなさんに充分な説明と納得による医療（インフォームドコンセント）ができるよう検討を重ね、多くの医師が日夜このシステムの完成のために努力を続けてきました。

医療は患者さんの自覚と医師との信頼関係抜きには成り立ちません。日頃の「かかりつけ医」の先生との信頼関係の中から、また、その関係をより強めるためにも、このシステムへの一層の加入登録と正確な情報提供がなされることを願っています。その際の個人情報保護は医師の法的義務として、何重にもチェックを設けていますので、ご安心ください。

3.次のような方はぜひご加入を！

- ①高血圧症、脂質異常症、糖尿病など慢性疾患や持病で治療の必要な方
- ②小児慢性疾患や外科手術後などで経過を見る必要のある方
- ③特定健診などを定期的に受けて健康管理を行っている方
- ④複数の病院・診療科にわたりて受診される方
- ⑤健康づくりや生活習慣病予防をしたい方



ご加入に際して次の点にご留意下さい

あなたのからだに関する個人情報は、同意された主治医以外には漏れることがないよう、万全の個人情報保護対策を講じておりますのでご安心ください。

また、登録を同意された医療機関へ届け出でていただくと、いつでも利用の中止ができます。

提供される個人情報の範囲

◎情報項目中、不明な項目は主治医にお聞きください。

項	情報の範囲	個人情報項目
ア	基本情報	氏名、性別、年齢、ウェルヘルスカードの有無、ウェルヘルスカードの発行日付、KINDカードの有無、KINDカードの発行日付・発行回数、生年月日、住所、自宅電話番号、連絡先、緊急連絡先番号、緊急連絡先名称、治療機関、同意医療機関名、システム登録日付、異動情報
イ	健康管理情報	副作用歴、アレルギー、血液型、輸血歴、主病名、現病名、治療機関、主薬品、コメント、既往歴、家族歴、飲酒量、喫煙本数、禁煙年齢、塩分摂取、運動量、要介護度、認知度、寝たきり度、その他情報
ウ	検査・健診情報 (含、画像情報)	医療機関で実施の各種検査。 加古川総合保健センター等で実施の各種健診。

他の関係先へ提供される場合

- あなたが二人以上の医師に対してシステムへの登録を同意された場合、それぞれの医師に対して上記の範囲すべての情報が提供されます。
- あなたが登録を同意された医師が他の医師にあなたを紹介する場合、紹介状に必要な記載内容が提供されます。

システムへの同意について

「加古川地域保健医療情報システム」に加入を希望される方は、下記、記入例を参考に、必要事項を記入、署名(押印)後、医療機関窓口へ提出してください。 *印鑑の場合、1~3枚目とも押印ください。

記 入 例

※太字のみご記入願います。

地域保健医療情報システム同意書			
私は加古川地域保健医療情報システムの主旨に賛同し、案内書に記載の留意点を確認の上、登録に同意致します。 (医療機関名) ●●医院 申込日 令和●●年●●月●●日 御中			
住所	〒 675-0065 加古川市加古川町篠原町〇〇一〇〇		
フリガナ	カコ	タロウ	署名または印
氏名	姓 加古	名 太郎	（加古）
性別	男	女	生年月日 (大)・(昭)・(平)・(令) 〇〇年〇〇月〇〇日
保護者同意	自宅電話番号 △△△-△△△△ 連絡先電話番号 XXXX-XXXX-XXXX		
*同意者が未成年の場合のみ記入			
医療機関名称 承認医師名	カルテ番号 印 ID番号	医療機関登録日 令和 年 月 日	

かこがわ健康BOX
(希望される方のみ)
かこがわ健康BOXに申し込みます。
はい いいえ
スマートフォンを使って健康管理ができるサービスです。

ウェルヘルスカードは新しくご加入の方に1枚発行されるカードです。
ウェルヘルスカード
(再発行)
理由 (紛失 破損 その他)

医療機関用 L/3

◆システムへの加入・カード発行は一切無料です。

※かこがわ健康BOXをご利用いただくには、お手持ちのスマートフォンで、インターネットに接続できる環境が必要です。

個人情報に関する
苦情相談窓口

加古川総合保健センター 情報管理 担当
TEL:(079)429-2100
FAX:(079)424-4966

システムに関する個人情報保護方針については下記URLをご参照ください。
<http://www.kakogawa.or.jp/>



無料で便利! スマートフォンで健康管理をしてみませんか??
かこがわ健康BOXは、加古川地域保健医療情報システムのご自身のデータをスマートフォンアプリで閲覧・健康管理できるようになる仕組みです。

- ① 健診結果や検査値をスマホでいつでも見られる!



- ② 歩数、体調など身体のデータを記録できる!



- ③ 検査結果を医療機関等で共有できる!



詳しくは、差し込みチラシをご覧下さい▶▶▶

ウェルヘルスカードについて

ご加入の際、無料でウェルヘルスカードを配布いたします

加古川市、稻美町、播磨町のご当地キャラクターをあしらった親しみやすいデザインが特徴です。



カードの配布について

カードは加入者に**1人1枚**発行しております。

既に、他の医療機関、又は保健センターで発行されている場合は、お申込みの必要はありません。

*再発行を希望される場合は、「理由」をご記入ください。

カードのお渡し

- ・お申込みされてから次の来院時に医師、又は受付から受け取っていただきます。
- ・保健センターで健診を受ける時にお申込みの場合、後日郵送でカードが送られてきます。

カードがお手元に届いたら

医療機関で受診される際は、医療機関の受付でカードを提出してください。

システムをご利用していただくには

現在、地域内（加古川市・稻美町・播磨町）のシステムに参画している病院や診療所と加古川総合保健センターで、お申込みとご利用ができます。特に次のような方は、すぐにお申込みいただけます。

①加古川総合保健センターで、各種健診や事業所健診を受診したことがあるか、これから受診される方。

【申込先】⇒加古川総合保健センターで、健診を受ける時にお申込みできます。

②利用可能な医療機関に通院されている方

【申込先】⇒通院されている医療機関の、主治医（医師）にご相談ください。

※各参画医療機関に申込用紙がありますので、その医院でお申込みください。