

千葉県 オレンジ連携シート 新旧対照表

新	旧
P2 3 様式の特長 本シートは、<u>A 4 版 1 枚片面</u>とし、記入者の負担軽減に配慮し記載事項を必要最小限としながら、状況に応じた必要な情報を伝達（共有）できるよう設計しています。 ・「<u>上部</u>」は情報共有の際に欠かせない、本人の基本情報、シート送付の目的、認知症の症状、具体的な伝達・相談・依頼事項を簡潔に記載することとし、回答が必要か否か一目でわかる書式としました。 ・「<u>下部</u>」はすべて必ずしも記載を必要としない部分としており、シートの利用場面に応じて、家族、IADL、医療、介護サービスの利用状況などの必要な情報だけを記載できるようにしており、必要に応じて、既存資料（例：千葉県地域生活連携シート、診療情報提供書、ケアプランなど）の添付をすれば足りることとしました。	3 様式の特長 本シートは、記入者の負担軽減に配慮し記載事項を必要最小限としながら、状況に応じた必要な情報を伝達（共有）できるよう設計しています。 ・<u>A 4 版 1 枚とし、大半の記載項目について、選択肢からチェックすれば足りる書式としました。</u> ・<u>情報提供（一方通行）だけでなく、他の専門職から意見・回答を求めるなど「双方向」での情報共有が可能な書式としました。</u> ・「<u>表面</u>」は、情報共有の際に欠かせない、本人の基本情報、シート送付の目的、認知症の症状、具体的な伝達・相談・依頼事項を簡潔に記載することとし、回答が必要か否か一目でわかるようになり、<u>回答事項も簡潔に記載できる書式としました。</u> ・「<u>裏面</u>」はすべて必ずしも記載を必要としない部分としており、シートの利用場面に応じて、家族、IADL、<u>ADL</u>、医療、介護サービスの利用状況などの必要な情報だけを記載できるようにしており、必要に応じて、既存資料（例：千葉県地域生活連携シート、診療情報提供書、ケアプランなど）の添付をすれば足りることとしました。

4 利用する場面 本シートは、以下のような場面で使用することができます。 (1) 発信者から受信者へ情報伝達等を行う(1回・片道) (2) 発信者から受信者へ依頼や相談等を行い、それに対して受信者が<u>別のシートを作成し回答する(2回・一往復)</u> <u>※簡易な返信の場合は、受信したシートに追記して回答していただいても問題ございません。</u>より良い支援のため、発信者から返信を求められた場合は、できる限り応じるよう御協力をお願いします。 以下のような場面での活用を想定しています。また、<u>18</u>ページ以降に記入例を掲載しましたので、参考にしてください。 P4 法令等により守秘義務が課されている主な専門職 ※厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのための<u>ガイドンス</u>」を参考に、千葉県高齢者福祉課が作成。	4 利用する場面 本シートは、以下のような場面で使用することができます。 (1) 発信者から受信者へ情報伝達等を行う(1回・片道) (2) 発信者から受信者へ依頼や相談等を行い、それに対して受信者が回答する(2回・一往復) ※より良い支援のため、発信者から返信を求められた場合は、できる限り応じるよう御協力をお願いします。 以下のような場面での活用を想定しています。また、<u>20</u>ページ以降に記入例を掲載しましたので、参考にしてください。 法令等により守秘義務が課されている主な専門職 <u>・介護療養型医療施設の従業者(指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準)</u> ※厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのための<u>ガイドライン</u>」を参考に、千葉県高齢者福祉課が作成。
---	--

P5

【シート利用のイメージ図】

(1) 発信者から受信者へ情報伝達 (片道)

オレンジ連携シート

返信: 不要

●●●●●●●●●●

●●●●●●●●●●

(2) 発信者から受信者へ依頼・相談、受信者から回答 (往復)
【発信者 (シート②の到着者)】 【受信者 (シート①の到達者)】

オレンジ連携シート①	オレンジ連携シート②
返信: 要	返信: 不要
●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●
●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●

【シート利用のイメージ図】

(1) 発信者から受信者へ情報伝達 (片道)

発信者記入欄

返信: 不要

●●●●●●●●●●

●●●●●●●●●●

返信者 (受信者) 記入欄

(2) 発信者から受信者へ依頼・相談、受信者から回答 (往復)
【発信者 (最終到達者)】 【受信者 (返信者)】

発信者記入欄	発信者記入欄
返信: 要	返信: 要
●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●
●●●●●●●●●●	●●●●●●●●●●
返信者 (受信者) 記入欄	返信者 (受信者) 記入欄
	★★★★★★★★★★
	★★★★★★★★★★

(3) 専門職がケースカンファレンス等において記載された情報を共有

オレンジ連携シート

P6

2 本人・家族の同意

(1) 同意書の取得（原則）

同意をいただく際は、発信者が、同意書（様式例：7ページ）によりシートの目的を説明し、署名欄に本人の署名をお願いします。

同意書原本は、発信者が所属する機関が、個人情報保護法及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドダンス」（令和7年6月1日改正、厚生労働省。以下、「個人情報ガイドダンス」という。）に沿って、シート原本（又はコピー）と同様に管理します。（28ページ～33ページ参照）

(2) 既存の包括同意による同意の省略

シートの送付先やカンファレンス等の出席者、また記入内容が、上記の同意の範囲に含まれるかどうか、個人情報保護法、個人情報ガイドダンス及び各機関において定めている規程に沿い、適切に判断してください。

(3) 専門職がケースカンファレンス等において記載された情報を共有

発信者記入欄

返信者(受信者)記入欄

2 本人・家族の同意

(1) 同意書の取得（原則）

同意をいただく際は、発信者が、同意書（様式例：別紙）によりシートの目的を説明し、署名欄に本人の署名をお願いします。

同意書原本は、発信者が所属する機関が、個人情報保護法及び「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」（平成29年4月14日改正、厚生労働省。以下、「個人情報ガイドライン」という。）に沿って、シート原本（又はコピー）と同様に管理します。（30ページ～35ページ参照）

(2) 既存の包括同意による同意の省略

シートの送付先やカンファレンス等の出席者、また記入内容が、上記の同意の範囲に含まれるかどうか、個人情報保護法、個人情報ガイドライン及び各機関において定めている規程に沿い、適切に判断してください。

P7 （３）生命保護など緊急時における特例 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」（緊急時）には、本人の利益を守ることが優先とされるため、本人の同意がなくとも、関係者に提供して差支えないとされています。（個人情報保護法第 <u>27</u> 条第 1 項第 2 号） P8 ３ 個人情報保護への配慮 本シートの運用に当たっては、個人情報保護法及び個人情報ガイドラインに沿い、各自・各所属が責任を持って個人情報を取り扱ってください。 ４ 管理等 シート原本は、到達者（※）が、その所属機関において作成・保存している本人に関する資料（医療機関なら診療録（カルテ）、介護事業者なら介護支援記録等）と同様に、責任を持って管理・保存してください。 ※発信者 A から受信者 B への情報提供で終わった場合は B、発信者 A から情報提供を受けた受信者 B が、別のオレンジシートで A に返信した場合は、<u>情報提供のオレンジシートについては B が、返信のオレンジシートについては A が到達者となります。</u>	（３）生命保護など緊急時における特例 人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」（緊急時）には、本人の利益を守ることが優先とされるため、本人の同意がなくとも、関係者に提供して差支えないとされています。（個人情報保護法第 <u>23</u> 条第 1 項第 2 号） ３ 個人情報保護への配慮 本シートの運用に当たっては、個人情報保護法及び個人情報ガイドラインに沿い、各自・各所属が責任を持って個人情報を取り扱ってください。 ４ 管理等 シート原本は、<u>最終到達者</u>（※）が、その所属機関において作成・保存している本人に関する資料（医療機関なら診療録（カルテ）、介護事業者なら介護支援記録等）と同様に、責任を持って管理・保存してください。 ※発信者 A から受信者 B への情報提供で終わった場合は B、発信者 A から受け取ったシートに、受信者 B が記入し、A に返信した場合は A が最終到達者となります。（５ページ参照）
---	---

<u>発信者Aから情報提供を受けた受信者Bが受信したオレンジシートでAに返信した場合は、Aが到達者となります。</u> <u>また、ケースカンファレンス等において記載されたされた情報を共有した場合は、シート原本所有機関が管理・保存してください。(5ページ参照)</u> 5 発信者・受信者以外の専門職と情報共有する場合 <u>認知症の人の支援に当たり、シートに記入された情報を、発信者・受信者以外の専門職とも共有する場合（サービス担当者会議で利用する場合など）には、発信者の了解を得ることが必要です。</u> P12 IV 地域でのカスタマイズ 地域の実情に応じ、項目の追加や様式の変更を行うこともできます。 ただし、県全域での広域的な利用を可能とするため、県標準様式に定める必須記入項目（<u>上部</u>の記載部分）は省略しないようにしてください。 ○「さくらパス」について 佐倉市認知症地域ネットワーク医療介護連携推進協議会では、モデル事業（平成 24～25 年度）開始時から、項目を追加するなど、県	5 発信者・受信者以外の専門職と情報共有する場合 認知症の人の支援に当たり、シートに記入された情報を、<u>シート記入者（発信者・受信者）以外の専門職とも共有する場合には、当該記入者（発信者・受信者）の了解を得ることが必要です。</u> <u>このため、受信者からの返信内容をシート記入者（発信者・受信者）以外の専門職とも共有する場合（サービス担当者会議で利用する場合など）には、発信者はシートの「返信内容の発信者以外への提供」欄に提供先を明記したうえで、受信者に送付してください。当該欄に提供先として明記されていない専門職にシートを提供する場合には、改めて受信者から了解を得る必要があります。</u> IV 地域でのカスタマイズ 地域の実情に応じ、項目の追加や様式の変更を行うこともできます。 ただし、県全域での広域的な利用を可能とするため、県標準様式に定める必須記入項目（<u>表面</u>の記載部分）は省略しないようにしてください。 ○「さくらパス」について 佐倉市認知症地域ネットワーク医療介護連携推進協議会では、モデル事業（平成 24～25 年度）開始時から、項目を追加するなど、県
---	--

例) 地域包括支援センター・介護支援事業所等から、医療機関宛シート

参考文献①の①の内容は、総合型で学習者の選べた専門科で修得します。 作成 教育芸術研究部管理科 2014

[illegible]

・連携する機関（提供先）によって、①地域包括支援センター・介護支援事業所等から、医療機関宛②医療機関から地域包括支援センター・介護事業所等宛③医療機関から医療機関（神経内科・精神科・病院等）宛④認知症専門医療機関から医療機関宛の4つにシートを分けています。

「さくらパス」は、「ブルーパス」、「グリーンパス」、「オレンジパス」の3色8シートで構成されています。

[illegible]

※原本は送付先へ、発行者は複写を保管してください。初めて譲渡する際には、同意書のコピーを添付すること。

- ・ 発信者から受信者へ情報伝達等を行う片道シートとし、返信は、別のシートで回答します。
- ・ 認知症の人や家族用に使用するシート（同意書等）は、「ブルーパス」、医療機関から発信するシートは「オレンジパス」と呼んでいます。

P14 ○症状の進行段階に応じて、必要となる情報○ 後期 身体合併症の発症（歩行障害の進行から転倒・骨折、肺炎、心筋梗塞等）による入院治療などにおいて適切に対応するための情報 ・入院時のアセスメント、入院中の対応方法 ・転院・退院後のリハビリ治療、認知症リハビリテーション及びケアの方針 P15 2 構成 <u>上部</u>が「必須記入項目」、<u>下部</u>が「任意記入項目」となっています。 <u>下部</u>（任意記入項目）は、発信者がその目的（伝達・相談・依頼事項）に関連し、把握している情報について、必要な項目を選んで記入してください。（全ての項目を記入する必要はありません。） 3 各項目別の記入方法 （1）<u>上部</u> ○必須項目記入欄 ・「<u>要返信</u>」：受信者に返信（相談・依頼事項に対する回答）をお願いする場合は「<u>要返信</u>」にチェックします。	P14 ○症状の進行段階に応じて、必要となる情報○ 後期 身体合併症の発症（歩行障害の進行から転倒・骨折、肺炎、心筋梗塞等）による入院治療などにおいて適切に対応するための情報 ・入院時のアセスメント、入院中の対応方法 ・転院・退院後のリハビリ治療、認知症リハビリテーション <u>（＊）</u>及びケアの方針 2 構成 <u>表面</u>が「必須記入項目」、<u>裏面</u>が「任意記入項目」となっています。 <u>裏面</u>（任意記入項目）は、発信者がその目的（伝達・相談・依頼事項）に関連し、把握している情報について、必要な項目を選んで記入してください。（全ての項目を記入する必要はありません。） 3 各項目別の記入方法 （1）<u>表面</u> ○<u>発信者記入欄（必須記入項目）</u> ・「<u>返信</u>」：受信者に返信（相談・依頼事項に対する回答）をお願いする場合は「<u>要</u>」、情報伝達（ケースカンファレンス等での情報共有）のみで特に返信（回答）を求めない場合は「<u>不要</u>」にチェックします。 ・「<u>目的</u>」：発信者が、受信者に伝達・相談・依頼したい内容（主な目的）について、該当する項目にチェックします。 「<u>①何について</u>」、「<u>②どうしてほしい</u>」のそれぞれから、選んでください。
--	---

・「<u>送付目的・伝達・相談・依頼事項</u>」：主な目的、受信者に伝えたい（情報共有を行いたい）こと、相談・依頼したいことについて、要点を整理し、簡潔に記入します。 ・「<u>本人の意向</u>」：本人が利用を希望するサービス、今後の生活に向けた望み、想いなどを把握している範囲で記入します。 （例：介護サービスを利用しながら自宅で暮らしたい、施設入所を希望）	・「<u>伝達・相談・依頼事項</u>」：受信者に伝えたい（情報共有を行いたい）こと、相談・依頼したいことについて、要点を整理し、簡潔に記入します。 ・「<u>返信内容の発信者以外への提供</u>」：受信者から返信（提供）された情報を、他の専門職に提供するかどうか、提供する場合にはその提供先を記入します。 <u>受信者が、提供した情報の発信者以外への提供の有無や提供先を確認した上で返信できるよう、必ず記入してください。</u> ○<u>受信者（返信者）記入欄</u> ※<u>発信者から返信を求められた場合に、記入します。</u> ・「<u>記入日</u>」：シートの返信者がシートを記入した年月日を記入します。 ・「<u>添付資料</u>」：別に添付した資料（例：ケアプラン、処方箋）の枚数を記入します。 ・「<u>返信者</u>」：返信者の所属と氏名、また問合せ先電話番号を記入します。ゴム印の押印でも構いません。 ・「<u>伝達・回答事項</u>」：発信者に伝えたい（情報共有を行いたい）こと、相談・依頼に対する回答について、要点を整理し、簡潔に記入します。
---	---

P16 (2) <u>下部</u> ○基本情報 ・「主介護者の<u>続柄</u>」 ・「キーパーソンの<u>続柄</u>」	(2) <u>裏面</u> ○基本情報 ・「主介護者」 ・「キーパーソン」 ・「本人の要望や意向」：本人が、どのような暮らし方（生活）をしたいと思っているか、支援関係者（機関）にどのような支援を望んでいるか、把握している範囲で記入します。 <u>（例：介護サービスを利用しながら自宅で暮らしたい、施設入所を希望）</u> ・「家族の病気に対する理解度・受け止め方」：家族が、本人の認知症についてどれだけ正しく理解しているか、またどのように感じているか、把握している範囲で記入します。 ・「家族の要望や意向」：家族が、本人の暮らし方（生活）についてどのような意向を持っているか、支援関係者（機関）にどのような支援を望んでいるか、把握している範囲で記入します。 <u>（例：行動・心理症状を抑える治療をしてほしい、施設入所を希望）</u> ・「介護者の状態」：本人を介護している家族等介護者の身体的・精神的な状態等を記入します。
P16,17 ○生活の状況 I A D L（手段的日常生活動作能力、家事など一人暮らしを維持していくために必要な能力） 以下の項目について、本人の日常生活の様子を家族や介護者に確認する、本人の様子を観察するなどして、<u>簡潔に記入します。</u>	○生活の状況 I A D L（手段的日常生活動作能力、家事など一人暮らしを維持していくために必要な能力） 以下の項目について、本人の日常生活の様子を家族や介護者に確認したり、本人の様子を観察するなどして、<u>「一人で問題なくできる」～「エ全くできない」のうち、該当する欄にチェックします。</u>

・「買物」：一人で、必要なものを、必要なだけ買うことができるか。 ・「公共交通機関を使った外出」：バスや電車などを使って、一人で外出できるか。	なお、「車の運転」について運転免許を持っていない場合、「<u>服薬（薬剤管理）</u>」について定期的に服用している薬がない場合などは、「オもともとやらない／必要ない」にチェックしてください。 ・「買物」：一人で、必要なものを、必要なだけ買うことができるか。<u>同じ物を頻繁に買ってくるなど、買物に関する失敗が頻繁に見られる場合には「あまりできない」に該当します。</u> ・「公共交通機関を使った外出」：バスや電車などを使って、一人で外出できるか。<u>頻繁に失敗が見られる場合には「あまりできない」に該当します。</u> ・「服薬（薬剤管理）」：自分で、薬を決まった時間に決まった分量のむことができるか。<u>処方薬が朝・昼・夕・就寝前ばらばらに半分以上残っている、健康維持に必須と思われる薬を相当飲み忘れている、複数の処方薬の残薬の量が著しくばらばらである場合には、「あまりできない」「できない」に該当します。</u> <u>A D L（基本的日常生活動作能力／身体的日常生活動作能力、自分自身の身の回りのことを自立して行う能力）</u> <u>以下の項目について、本人の日常生活の様子を家族や介護者に確認したり、本人の様子を観察するなどして、「①一人で問題なくできる」～「④全介助を要する」のうち、該当する欄にチェックします。</u> ・「入浴」：入浴に関連する一連の動作を行い、期待される効果（保潔）が得られているか。 ・「着替え」：用意された服を一人で着られるか。 ・「排泄」：一人でトイレを使用して、排泄に必要な一連の動作を完了できるか。
---	--

	・「身だしなみ（整容）」：髪や爪の手入れ、洗面・歯磨き、髭そりなど、一人で身だしなみを整えることができるか。 ・「食事」：食物を摂取する一連の行為が一人でできるか。 ・「家の中での移動」：日常生活において、食事や排泄、入浴などで、必要な場所へ一人で移動できるか。 ・「歩行」：歩行自体は自立しているか。車椅子や杖等は必要か。 ・「受信者に伝えたいこと」：受信者にA D Lに関して具体的に伝えたい内容（杖歩行やおむつ使用等）を記入します。 ・「利用している（していた）生活支援サービス」：介護保険サービスや医療支援以外に利用している（過去、利用していたことがある）サービス（配食、見守り、移送、障害者支援、生活保護等。インフォーマルサービスを含む）などのうち、伝達・相談・依頼事項に関連し、情報共有が必要だと思われる事項について、その内容や頻度、利用期間等を記入します。 ○介護保険サービスの利用状況等 ・「介護予防・日常生活支援総合事業」：記入時点における介護予防・日常生活支援総合事業の該当状況についてチェックします。 ・「介護認定」「認定期間」「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準」「日常生活自立度（寝たきり度）判定基準」：記入時点における要介護度や 認定有効期間、日常生活自立度について、介護保険被保険者証や認定調査結果を基に記入します。 ・「要支援・要介護区分（目安）」、「認知症高齢者の日常生活自立度判定基準（抜粋）」、「障害高齢者の日常生活自立度（寝たきり
--	--

P28

(2) 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドンス（令和7年6月1日改正、厚生労働省）（抜粋）

IV 医療・介護関係事業者の義務等

7. 安全管理措置、従業員の監督及び委託先の監督（法 第23条～第25条）

（安全管理措置）

法第二十三条

法第二十四条

法第二十五条

（1）医療・介護関係事業者が講ずるべき安全管理措置

①安全管理措置

医療・介護関係事業者は、その取り扱う個人データの漏えい、滅失又は毀損の防止その他の個人データの安全管理のため、組織的、人的、物理的及び技術的安全管理措置等を講じなければならない。また、外国において個人データを取り扱う場合には、外的環境の把握を行ったうえで、これらの安全管理措置を講じなければならない。その際、本人の個人データが漏えい、滅失又は毀損をした場合に本人が被る権利利益の侵害の大きさを考慮し、事業の性質及び個人データの取扱い状況等に起因するリスクに応じ、必要かつ適切な措置を講ずるものとする。なお、その際には、個人データを記憶した媒体の性質に応じた安全管理措置を講ずる。

※「その他の個人データの安全管理のために必要かつ適切な措置」には、個人情報取扱事業者が取得し、又は取得しようとしている個人情報であって、当該個人情報取扱事業者が個人データとして

(2) 医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン（平成29年4月14日改正、厚生労働省）（抜粋）

III 医療・介護関係事業者の義務等

4. 安全管理措置、従業員の監督及び委託先の監督（法 第20条～第22条）

（安全管理措置）

法第二十条

法第二十一条

法第二十二条

（1）医療・介護関係事業者が講ずるべき安全管理措置

①安全管理措置

医療・介護関係事業者は、その取り扱う個人データの漏えい、滅失又はき損の防止その他の個人データの安全管理のため、組織的、人的、物理的、及び技術的安全管理措置を講じなければならない。その際、本人の個人データが漏えい、滅失又はき損等をした場合に本人が被る権利利益の侵害の大きさを考慮し、事業の性質及び個人データの取扱い状況等に起因するリスクに応じ、必要かつ適切な措置を講ずるものとする。なお、その際には、個人データを記憶した媒体の性質に応じた安全管理措置を講ずる。

取り扱うことを予定しているものの漏えい等を防止するために必要かつ適切な措置も含まれる。そのため、当該個人データとなる前の個人情報（個人情報取扱事業者が取得し、又は取得しようとしている個人情報であって、当該個人情報取扱事業者が個人データとして取り扱うことを予定しているもの）についても、上記の安全管理措置等を講じる必要がある。

②従業員の監督

医療法第15条では、病院等の管理者は、その病院等に勤務する医師等の従業員の監督義務が課せられている。（薬局や介護関係事業者についても、医薬品医療機器等法や介護保険法に基づく各種サービスに関する人員、設備及び運営に関する基準（以下「指定基準」という。）等に同様の規定あり。）

②従業員の監督

医療法第15条では、病院等の管理者は、その病院等に勤務する医師等の従業員の監督義務が課せられている。（薬局や介護関係事業者についても、医薬品医療機器等法や介護保険法に基づく「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」、「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」、「指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」、「指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準」、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準」、「介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準」、「指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準」及び「指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」（以下「指定基準」という。）等に同様の規定あり。）

P29 ③個人データの漏えい等の問題が発生した場合等における報告連絡体制の整備 ・個人データの漏えい等の情報は、苦情等の一環として、外部から報告される場合も想定されることから、苦情への対応を行う体制との連携も図る。(IV 1 7. 参照) P30 ⑦技術的安全管理措置 —個人データに対するアクセス管理（IDやパスワード等による認証（※）、各職員の業務内容に応じて業務上必要な範囲にのみアクセスできるようなシステム構成の採用等） <u>※認証については、認証の3要素である「記憶」、「生体情報」、「物理媒体」のうち、2つの独立した要素を組み合わせる認証を行う方式（二要素認証）を採用することが望ましい。</u> (3) ～ (5) P31 <u>9. 個人データの第三者提供（法第27条）</u> （第三者提供の制限） 法第二十七条 三～七（略） 三 特定の者との間で共同して利用される個人データが当該特定の者に提供される場合であって、その旨並びに共同して利用される個人データの項目、共同して利用する者の範囲、利用する者の利用目的並びに当該個人データの管理について責任を有する者の氏名又は	③個人データの漏えい等の問題が発生した場合等における報告連絡体制の整備 ・個人データの漏えい等の情報は、苦情等の一環として、外部から報告される場合も想定されることから、苦情への対応を行う体制との連携も図る。(III 1 3. 参照) ⑦技術的安全管理措置 —個人データに対するアクセス管理（IDやパスワード等による認証、各職員の業務内容に応じて業務上必要な範囲にのみアクセスできるようなシステム構成の採用等） (3) ～ (6) <u>5. 個人データの第三者提供（法第23条）</u> （第三者提供の制限） 法第二十三条 三・四（略） 三 特定の者との間で共同して利用される個人データが当該特定の者に提供される場合であって、その旨並びに共同して利用される個人データの項目、共同して利用する者の範囲、利用する者の利用目的及び当該個人データの管理について責任を有する者の氏名又は名
---	--

名称及び住所並びに法人にあっては、その代表者の氏名について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているとき。 P32 ①患者への医療の提供のために通常必要な範囲の利用目的について、院内掲示等で公表しておくことによりあらかじめ黙示の同意を得る場合 医療機関の受付等で、診療を希望する患者から個人情報を取得した場合、それらが患者自身の医療サービスの提供のために利用されることは明らかである。このため、院内掲示等により公表して、患者に提供する医療サービスに関する利用目的について患者から明示的に留保の意思表示がなければ、患者の黙示による同意があったものと考えられる。(Ⅳ 5. 参照) P33 ・他の医療機関等からの照会に回答する場合 <u>なお、地域医療情報連携ネットワークにおいて、医療機関が保存及び管理等を行う診療情報等を、他の医療機関からの照会を受けて、直接第三者提供する場合（医療機関から地域医療情報連携ネットワークの運営主体に対して診療情報等の保存及び管理等の取扱いを委託している場合において、当該地域医療情報連携ネットワークの運営主体を介して、他の医療機関からの照会を受けて、診療情報等を第三者提供する場合を含む。）については、「地域医療情報連携ネットワークにおける同意取得方法の例について」（令和2年3月31日付け厚生労働省医政局総務課事務連絡）による。</u>	称について、あらかじめ、本人に通知し、又は本人が容易に知り得る状態に置いているとき。 ①患者への医療の提供のために通常必要な範囲の利用目的について、院内掲示等で公表しておくことによりあらかじめ黙示の同意を得る場合 医療機関の受付等で、診療を希望する患者から個人情報を取得した場合、それらが患者自身の医療サービスの提供のために利用されることは明らかである。このため、院内掲示等により公表して、患者に提供する医療サービスに関する利用目的について患者から明示的に留保の意思表示がなければ、患者の黙示による同意があったものと考えられる。(Ⅲ 2. 参照) ・他の医療機関等からの照会に回答する場合
--	---

・ 家族等への病状説明 <u>同様に、児童・生徒の治療に教職員が付き添ってきた場合についても、児童・生徒本人が教職員の同席を拒まないのであれば、本人と教職員を同席させて、治療内容等について説明を行うことができる</u> <u>と考えられる。</u> P34 凡例（千葉県オレンジ連携シートを発信者として利用する場合との比較） ×：千葉県オレンジ連携シートには記載項目が無い部分 <u>※：千葉県オレンジ連携シートに類似記入欄はあるが注意を要する部分</u> 図は省略します。（すべての図を修正しています。） P43 4 本シートの作成経過等 <u>平成26年度からアンケート調査を実施し、アンケート結果を踏まえ、推進協議会や作業部会の御意見を取り入れながら、平成28年度、平成30年度及び令和7年度にシート内容を一部改訂しました。</u>	・ 家族等への病状説明 凡例（千葉県オレンジ連携シートを発信者として利用する場合との比較） ×：千葉県オレンジ連携シートには記載項目が無い部分 <u>△：千葉県オレンジ連携シートに類似記入欄はあるが注意を要する部分</u> <u>※：千葉県オレンジ連携シートで記入欄が裏面（任意記入項目）である部分</u> 4 本シートの作成経過等
---	--