

追加同意の登録について



追加同意の登録について

令和5年2月15日以前にはち丸ネットワークに新規登録した患者について、名古屋市医師会が名古屋市より取得し、参加施設間で共有される患者情報（名古屋市国民健康保険、後期高齢者医療保険、介護保険に関する情報）の取り扱いに同意いただけていない場合は、改めて追加同意を取得してください。

1. 参加同意書（追加同意用）と説明書のダウンロード

様式3（はち丸ネットワーク 参加同意書（追加同意用））と様式3別紙（説明書）を、はち丸ネットワークホームページからダウンロードしてください。

2. 追加同意の取得

様式3別紙に沿って、はち丸ネットワークの趣旨をご説明いただき、患者から様式2に基づき同意を取得してください。

3. 参加同意書（追加同意用）の提出

患者から取得した様式3は、名古屋市はち丸在宅支援センターへご提出ください。

追加同意の登録について

はち丸ネットワークのホームページへアクセス
<https://ehr.hachimaru-net.nagoya/>

The screenshot shows the homepage of the Hachimaru Network. At the top left is the logo and name 'はち丸ネットワーク' (Hachimaru Network) with the tagline '医療・介護連携ネットワーク' (Medical and Nursing Collaboration Network). To the right are navigation buttons: 'ログイン' (Login), '接続方法のご案内' (Connection Method Guide), 'セキュリティソフトダウンロード' (Security Software Download), and '施設登録申請' (Facility Registration Application). Below these are links for '市民向け・事業所向け' (For Citizens/Businesses) and '事業所向け' (For Businesses). The main navigation menu includes 'ホーム' (Home), 'ご挨拶・組織構成' (Greetings/Organization), 'はち丸ネットワーク概要' (Overview), '登録施設一覧' (List of Registered Facilities), '利用手順' (Usage Procedure), '各種様式' (Various Forms), and 'サポート窓口' (Support Office). A red box highlights the '各種様式' link, with a callout bubble pointing to it containing the text '各種様式をクリック' (Click on Various Forms). The main banner features a colorful cityscape illustration with the text '医療・介護を結ぶネットワーク' (Network connecting medical and nursing) and 'はち丸ネットワーク' (Hachimaru Network). At the bottom right, a statistics box displays: '参加施設数 1,696施設' (Number of participating facilities: 1,696), '利用者数 3,826名' (Number of users: 3,826), and '登録患者数 86,615名' (Number of registered patients: 86,615). A cartoon character is visible at the bottom center.

追加同意の登録について

はち丸ネットワークHOME / 各種様式

患者様の参加同意・参加撤回に関する様式について

様式3 はち丸ネットワーク参加同意書（追加同意用）をクリック

様式3（追加同意用）

[はち丸ネットワーク参加同意書（追加同意用）](#)

令和5年2月15日以前にご登録いただいた患者様に、追加同意をいただく際の様式です。

[説明書はこちら](#) >

患者様への説明用資料は、様式3 別紙をご使用ください。

追加同意の登録について

様式3
はち丸ネットワーク参加同意書（追加同意用）

名古屋市長 殿
一般社団法人 名古屋市医師会 殿

私は、はち丸ネットワークに関する説明を理解し、その目的に賛同しましたので、私の医療・介護・健診情報に関して、国民健康保険及び後期高齢者医療保険のレセプト・健診情報・介護保険情報を名古屋市医師会が名古屋市より取得し、はち丸ネットワーク参加事業者が所有する情報を含め、参加事業者間で共有されることに同意します。また、登録情報に変更が生じた場合も継続して同意します。※はち丸ネットワークの詳細はパンフレットをご確認ください。

【本人記入欄】 同意日 年 月 日

本人の氏名（自署）：
代理の申請者（本人が自署できない場合）
氏名： (本人との続柄：)

【本人情報欄】 登録患者と実合できる情報を可能な範囲でご記入ください（本人以外の記入も可）。

フリガナ		性別	<input type="radio"/> 男 · <input type="radio"/> 女
氏名（必須）		電話番号	
生年月日	<input type="radio"/> 明 · <input type="radio"/> 大 · <input type="radio"/> 昭 · <input type="radio"/> 平 · <input type="radio"/> 令	年 月 日生	
現住所	〒 -		
緊急連絡先	フリガナ	本人との関係	
	氏名	電話番号	

はち丸ネットワーク地域患者 ID

下記についてご記入ください。

■医療保険記載欄（名古屋市国民健康保険、後期高齢者医療保険）

名古屋市以外の国保/国保組合/協会けんぽ/組合健保/共済組合

名古屋市国民健康保険 被保険者番号

後期高齢者医療保険 被保険者番号

■介護保険記載欄（被保険者の場合はサービス利用の有無にかかわらずご記入ください。）

介護保険 被保険者番号 不明/その他

※受付施設記入欄（スタンプでも可）

受付施設名	
施設住所	〒 -
電話番号	同意取得者氏名

・この様式は令和4年2月以前にはち丸ネットワークに登録された方に対する追加同意用のため、新規ではち丸ネットワーク参加をご希望される場合、新期月の同意書にてお申し込みください。

・記載内容等について、名古屋市はち丸在宅支援センターから確認のお電話をすることがあります。

本書を名古屋市はち丸在宅支援センターへご提出ください（原本以外の提出可）。

この下は、名古屋市はち丸在宅支援センターにて記入します。

受理： 年 月 日	受理印	確認印

名古屋市はち丸在宅支援センター



郵送、持参、FAX、メール等

追加同意を取得し、必要事項を記入の上、
名古屋市はち丸在宅支援センターへご提出ください。