平成30年4月1日改定

ism-Linkの使い方

南信州広域連合

ism-Linkの運用の改正点

同意書 ⇒ 申込書

※患者・利用者の個人情報を第三者に提供することについては、 医療機関は「黙示の同意」、介護関係事業者はサービス利 用開始時に文書で同意を得ているため、ism-Linkで患者・ 利用者情報を共有するにあたって「同意書」は不要です。 平成30年4月以降は、「登録申込書」をお使いください。 [ism-Link]

様式3

飯田下伊那診療情報連携システム登録申込書

私は、下記の説明者から飯田下伊那医療連携システム(イズムリンク)に関する説明 を受け、その目的および利用方法などを理解しましたので、イズムリンクに登録するこ

甲込竿月日		平成	年	月	日	
フリガナ						
患者氏名(自署)					性別	男・女
生年月日	明治・大正	正・昭和・	平成	4	月	B
住所					調査문	
大理人記載の場合					続柄	
ノブノリンクプ相下に	1-1	カステレ		こ体設	21	
イへムリングで相互に	情報が共有さ	100-0	を布望す	い他成	11	
イスムリングで相互に	情報が共有さ	469-2	を布望る	の肥成~	11	
イ スムリンク で相互に 施設名①	情報が共有さ	れること (き	を布望す	う加設 利用者 I I	2	
イ ヘムリング で相互に 施設名①	情報が共有さ	れること (患	を布望う	る加設。 利用者 I 1	D	
イ ヘムリンク で相互に 施設名① 施設名②	情報が共有さ	イレること (速	を布望う 者または 緒または	利用者 11 利用者 11))	
イ スム y ン ク で相互に 施設名① 施設名②	情報が共有さ	イレること (ま (ま	を布望う 者または 者または	3加設 利用者 I 1 利用者 I 1	5 5	
イ スム y ン ク で相互に 施設名① 施設名②	情報が共有さ	れること (ま (ま	そ布望う	利用者 I I 利用者 I I 利用者 I I	5 5	
イ スム y ン ク で相互に 施設名① 施設名② 施設名③	情報が共有さ	れること (ま (ま	を希望う 者または 者または	 利用者 I 1 利用者 I 1 利用者 I 1 利用者 I 1 		
イ スム y ン ク C 相互に 施設名① 施設名② 施設名③	· f 報が共有さ	れること (ま (ま	を希望。 者または 者または 者または	利用者 I I 利用者 I I 利用者 I I	5 5	
 イ スム シ ン ク C 相互に 施設名① 施設名② 施設名③ 施設名④ 施設名④ 	· f f戦が共有さ	れること (ま (ま (ま	そ 布 望う き者または き者または き者または	3 加設 利用者 II 利用者 II 利用者 II 利用者 II	5 5 5	
イ スム y ン ク で相互に 施設名① 施設名② 施設名③ 施設名④	· 情報が共有さ	(±	を希望す き者または き者または き者または き者または	3 加設 利用者 II 利用者 II 利用者 II 利用者 II	5 5 5	
イ スム y ン ク で相互に 施設名① 施設名② 施設名③ 施設名④	· f 報が共有さ	イレマーン2 (建 (建 (建 (建 (速 (速	そ 布 望う 著者または 著者または 著者または 著者または 著者または の 者または の 者または の 者または の 者または の 者または の る 者または の る 者または の る る またには の る る または の る る または の る る または の る る または の る る または の る る る または の る る る または る る る る または る る る る またたは る る る る る またたは る る る る る ろ ろ ろ ろ ろ ろ ろ ろ ろ ろ ろ ろ ろ	3 加成2 利用者 II 利用者 II 利用者 II 利用者 II 利用者 II	5 5 5	

がある場合はお書きください。

[説明施設記入欄]

平成 年 月 日
説明者氏名
医師以外が説明した場合、医師(主治医等)の承認が必要です

①-1 登録申し込み

原則として主治医の医療機関 において患者・家族にパンフ レット等を用いて説明し、 ism-Linkに登録することの同 意を得てください。

太枠の中は、患者または家族 に自署していただいてくださ い。

様式3

飯田下伊那診療情報連携システム登録申込書

私は、下記の説明者から飯田下伊那医療連携システム(イズムリンク)に関する説明 を受け、その目的および利用方法などを理解しましたので、イズムリンクに登録するこ とに同意し、申し込みます。

申込年月日			平成	年	月	日	
フリガナ							
患者氏名(自署)						性別	男・女
生年月日		明治・大正	・昭和・	平成	年	月	B
住所	Ŧ					語香号	
代理人記載の場合 代理人氏名 (自署)					ŝ	続柄	

イズムリンクで	相互に情報が共有る	されることを希望する施設名]	
施設名①	Α	(患者または利用者ID)
施設名②	В	(患者または利用者 I D)
施設名③	С	(患者または利用者 I D)
施設名④	D	(患者または利用者 I D)
施設名③	Е	(患者または利用者 I D)

通常は上記すべての施設間をイズムリンクで接続しますが、接続を希望しない施設の組み合わせ がある場合はお書きください。

[説明施設記入欄]

説明年月日	平成 年 月 日
説明した施設名	説明者氏名
	THE AT MENT AS A REAL AS A REAL AS A REAL AS A REAL AS A TABLE AS A REAL AS

①-2 登録申し込み

ism-Linkで連携する施設を列 記(わかる範囲で患者・利用 者IDを記入)してください。

例) A・B・C・D・Eの5施設で連携する場合は、



のようにすべての施設間で 情報共有できるようにしま す。

様式3

飯田下伊那診療情報連携システム登録申込書

私は、下記の説明者から飯田下伊那医療連携システム(イズムリンク)に関する説明 を受け、その目的および利用方法などを理解しましたので、イズムリンクに登録するこ とに同意し、申し込みます。

申込年月日	平成 年	月	日	
フリガナ				
患者氏名(自署)			性別	男・女
生年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月	B
住所	Ē	ę	語좋号	
代理人記載の場合 代理人氏名(自署)			続柄	

[イズムリンクで相互に情報が共有されることを希望する施設名]

施設名①	Α	(患者または利用者 I D)
施設名②	В	(患者または利用者 I D)
施設名③	С	(患者または利用者 I D)
施設名④		(患者または利用者 I D)
施設名⑤ (確実な患者本人)	確認のために、各施能	(患者または利用者ID &の「患者または利用者ID」を記載してください))

BとCは接続しないでください

がある場合はお書きください。

説明年月日	平成 年 月 日
説明した施設名	説明者氏名
	医師以外が説明した場合、医師(主治医等)の承認が必要です

①-3 登録申し込み

接続を希望しない施設の組み 合わせがある場合は記入して ください。

例) A・B・Cの3施設で連携す
 るが、BとCの間は情報共有
 を希望しない場合、



となり、BとCの間では情報 共有を行わない設定となり ます。

様式3

飯田下伊那診療情報連携システム登録申込書

私は、下記の説明者から飯田下伊那医療連携システム(イズムリンク)に関する説明 を受け、その目的および利用方法などを理解しましたので、イズムリンクに登録するこ とに同意し、申し込みます。

申込年月日	平成 年	月	日	
フリガナ				
患者氏名(自署)			性別	男・女
生年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月	B
住所	Ŧ		語출号	
代理人記載の場合 代理人氏名 (自署)		ŝ	続柄	

[イズムリンクで相互に情報が共有されることを希望する施設名]

施設名①	(患者または利用者 I D)
施設名②	(患者または利用者 I D)
施設名③	(患者または利用者 I D)
施設名④	(患者または利用者 I D)
旅設名⑤	(患者または利用者ID)

通常は上記すべての施設間をイズムリンクで接続しますが、接続を希望しない施設の組み合わせ がある場合はお書きください。

 [説明施設記入欄]

 説明年月日
 平成 年 月 日

 説明した施設名
 説明者氏名

 [ご師以外が説明した場合、医師 (主治医等)の承認が必要です。 医師が承認済みの場合チェック⇒

①-4 登録申し込み

原則として主治医の医療機関 において患者・家族にパンフ レット等を用いて説明してく ださい。

医師以外の方が説明した場合 は、医師(主治医等)の承認 を確認し□にチェックをして ください。

①-5 登録申し込み

送信票①を用いてアクセス権設定病院に申込書の写しを送付 します。



申込書の送付を受けたアクセス権設定病院は、システム上に 患者を登録してアクセス権を設定し、申込書に記載された情 報共有する他の事業者に、送信票①を用いて同意書の写しを 送付します。

アクセス権設定病院が情報共有先に含まれていない場合は、 代表して飯田市立病院が登録およびアクセス権の設定を行い ます。

申込書および申込書の写しは、撤回書が提出されるまでの間、 それぞれの事業者が保管してください。

② 患者ID登録

申込書の写しを受け取った事業者は、自施設の患者・利用者 番号と、連携システム上の番号が連動するよう「患者ID登 録」を行います。具体的な方法は、マニュアル一覧の中の 『患者登録(閲覧施設用)』をご参照ください。



		-	 _		
1.0				_ 1	
				e	



③-1 連携施設の変更

連携施設に変更が生じた場合 に、変更届を用います。

アクセス権設定病院がどの連 携を変更するのかを明確にす るため、変更前の連携施設の 構成を記載してください。

変更は

- ・新たな施設を追加
- ・一部の施設を除外
- ・この連携を終了

変更後の連携施設の構成を確 認するため記載してください。

	-		
1101	 	 60° 1	

様式3-1

飯田下伊那診療情報連携システム 連携施設変更届

変更年月日	平成 年	月	B	
フリガナ				
患者氏名			性別	男・女
生年月日	明治・大正・昭和・平成	年	月	B

変更の対象となる連携施設の構成

施設名:_____

上記の連携に対して

□ 新たな施設を追加する

追加施設名:_____(患者・利用者 I D (患者・利用者 I D

□ 一部の施設を除外する

除外施設名:_____

□ この連携を終了する

変更の結果、イズムリンクによる連携施設の構成は以下のようになります。

施設名:

説明した施設名	説明者氏名		
	医師以外が説明した場合、医師(主治医等)の承認が必要です 医師が承認済みの場合チェック⇒■		

③-2 連携施設の変更

原則として主治医の医療機関 において説明してください。

患者または家族の自署は不要 ですが、連携施設に変更が あったことは説明し、写しを 渡すようにしてください。

医師以外の方が説明した場合 は、医師(主治医等)の承認 を確認し□にチェックをして ください。

③-3 連携施設の変更

送信票②を用いてアクセス権設定病院に変更届の写しを 送付します。

変更届の送付を受けたアクセス権設定病院は、新たな施 設構成によるアクセス権を設定し、変更届に記載された 情報共有する他の事業者に送信票②を用いて変更届の写 しを送付します。

変更届の写しを受け取った事業者は、新たな連携施設の 構成を確認します。

新たに連携に加わる事業者は、自施設の患者・利用者番 号と、連携システム上の番号が連動するよう「患者ID登 録」を行います。

様式4

飯田下伊那診療情報連携システム 登録撤回書

私は、飯田下伊那医療連携システム(イズムリンク)に登録していましたが、登録の 同意を撤回します。

申込年月日		平成	年	月	日	
フリガナ						
患者氏名(自署)					性別	男・女
生年月日	明治	・大正・昭和・	·平成	年	- 7	Ħ
住所	F				話香号	
代理人記載の場合 代理人氏名 (自署)					続柄	

受付年月日	平成 年 月 日
受付けた施設名	受付者氏名
	医師以外が受付けた場合、医師(主治医等)の承認が必要です
	医師が承認されの場合チェックコー

④-1 登録の撤回

患者または家族よりism-Link への登録を終了したいとの希 望があった場合に、撤回書を 用います。

 太枠の中は、患者または家族 に自署していただいてくださ い。

医師以外の方が受付けをした 場合は、医師(主治医等)の 承認を確認し□にチェックを してください。

④-2 登録の撤回

送信票③を用いてアクセス権設定病院に撤回書の写しを 送付します。

撤回書の送付を受けたアクセス権設定病院は、患者の ism-Linkへの登録を削除し、情報共有していた他の事業 者に送信票③を用いて撤回届の写しを送付します。

変更届の写しを受け取った事業者は、当該患者の連携が 終了したことを確認し、申込書等を適切に処理してくだ さい。

⑤-1「ノート」の使い方



⑤-2「ノート」の使い方



- 連携チーム内で共有 する必要のある患 者・利用者の医療・ 介護情報を簡潔に記 載してください。
- 互いを尊重し、誹謗
 中傷は書かないよう
 にしましょう。
- プライベートの連絡
 には使わないでくだ
 さい。

⑤-3「ノート」の使い方



記録:訪問時の様子、治療やケア、サービス等に関する報告・相談等 連絡:入退院・入退所の連絡、カンファレンスの開催予定等

⑤-4「ノート」の使い方

Ver.2.4

.com

患者単位で、治療・ケアへの参加登録をすることにより、ノート、ファイル等をアップロードした際、各参加者へ更新したことをお知らせします。ID-Link へのログインをしなくても、自分の担当患者の情報が更新されたことが分かるため、不要なログインを減らすことができます。

設定を行うと、該当患者に対してノート、指示、ファイルや文書をアップロードする際に、通知の選択した場合のみ、 下記のようなメールが、report@mykarte.com より参加登録者へ届きます。

DLink 参加登録(Participant)機能

※患者・登録者の氏名は個人情報保護の対策として、「×」で名前情報がマスクされます



⑤-5「ノート」の使い方

Ŧ	()	- 生 歳	State		ヶ月
◎ 治療 選邦	を /ケアへの参加登録 R中の患者に対する 治療/ケアへの き	参加登録・変更します。			<u>03/06(月)</u> <u>- 03/12</u>
参加者	参加者施設	開始日	終了日	コメント	<i>(</i>)
			2099-12-31		~
			2099-12-31		
			2099-12-31		
			2099-12-31		
曲日 * [7日 * 20 メント [× 調整 999-12-31 調整	(全半角20文字以内)			

⑤-6「ノート」の使い方



連携チームは全員(同一 の事業者内は代表者でも 可)「参加登録」し、 メールの確認は毎日行う ようにしましょう。

○「参加者へ通知」を チェックして「ノー ト」を登録したこと を連携チームに伝え るてください。

○至急の要件は電話!

⑥-1「ファイル」の使い方『連携シート』を ism-Link に登録する方法

	『連携シート』を作成し保存
Home > 連携患者選択> 地域連携システム> ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・	↓ ism-Linkの左側メニューの 「ファイル一覧」をクリック ↓
<u>-12/06</u> <u>-12/13</u> 第間 アロルー版 期間 レールー版 単一 レールー版 単一 レールー版 単一 レールー版 ・12/06 -12/13 ・12/15 ・12	「新規作成」ボタンをクリック ▲ ■
 ● ログオ2 ● カレンダー表示 ● 文書一覧 ● 図像一覧 ● ファイル一覧 ● 別間一覧 ● 別間一覧 ● 別間一覧 ● 別間一覧 ● 日間一覧 	 レビシン レンシン レンシン レンシン レンシン レンシン レンシン レンシン

⑥-2「ファイル」の使い方 『連携シート』を ism-Link に登録する方法



①日付:日付を入力
 ②作成した「連携シート」を選択
 ③「連携シート」等のタイトルを入力

⑥-3「ファイル」の使い方 ism-Linkに登録された『連携シート』更新する方法

処方 🍝		2	22	22	2	
注射		4444 44	44444 44	40000 40	44444 44	44444 44
検査		8		8		
画性						
LX-L		🕒 🔁				
ファイル				H		
健	1ê					
2 <u>-</u> £	128 1	12 2 2	<u>8</u> 9 9 8 8 9	18 8 8 S	<u>18</u> 8 8	8888
	連絡	8	S S			

自施設で作成したファイルは → 、他施設で作成したファイルは → で、カレン ダー上に時系列で表示されます。 アイコンをクリックするとファイルをダウンロードできます。 他施設で作成された連携シートを更新する場合は、最新の連携シートをダウン ロードして上書きし、先の手順で登録してください。更新前の連携シートも残 るので、一番右に表示されている連携シートが最新のものとなります。