様式４（第5条関係）

平成　　　年　　　月　　　日

医学部長 殿

診療科名：

㊞

臨床部長名：

㊞

検証担当医：

　連絡先：内線　　　　PHS

**医療情報連携リポジトリを利用した診療情報提供実績報告書**

**沿岸病院 検証協力担当医**

|  |
| --- |
| 久慈病院　　部署・職名　　　　　　　　　　　氏名  宮古病院　　部署・職名　　　　　　　　　　　氏名  釜石病院　　部署・職名　　　　　　　　　　　氏名  大船渡病院　部署・職名　　　　　　　　　　　氏名 |

**実績報告**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **提供元病院（いずれかに○）** | **提供先病院（いずれかに○）** | **件数** |
| 医大・久慈・宮古・釜石・大船渡 | 医大・久慈・宮古・釜石・大船渡 | 件 |
| 医大・久慈・宮古・釜石・大船渡 | 医大・久慈・宮古・釜石・大船渡 | 件 |

**成果報告**

|  |
| --- |
| **『いわて医療情報連携・遠隔医療システム』を利用した診療情報提供の効果（地域復興の観点から）** |
| **診療情報提供機能への意見・要望** |

提出先

地域医療連携推進室

問合先

災害時地域医療支援教育センター事務室

担当　柴田（内線３７２０）