

訪問診療同意書（兼 ご案内）
個人情報取り扱いに関する同意書
オンライン診療に関する同意書

問い合わせ先

あおばホームケアクリニック

〒771-0204

徳島県板野郡北島町鯛浜字川久保 179-5 メゾン・ルワーブル 201

TEL:088-678-5733 / FAX:088-678-5734

院長 高橋良輔

訪問診療同意書（兼 ご案内）

1 訪問診療とは

病気や障害により通院が難しい方に対し、医師がご自宅や施設へ定期的にお伺いし、医療を提供していく仕組みです。計画的に訪問する訪問診療に加え、突発的な病状変化に対しては、24 時間 365 日体制で対応します。必要に応じて、訪問看護、オンライン診療、往診、緊急搬送等の判断をさせていただきます。

2 当院の在宅医療について

1. 在宅で可能な検査について

◎血液・尿・便検査 ◎各種ウイルス検査 ◎超音波検査 ◎心電図検査
◎睡眠時無呼吸検査 など

2. 在宅で可能な処置について

◎カテーテル・ストーマ管理（気管カニューレ、胃ろう、膀胱留置カテーテル、人工肛門）
◎栄養管理（経管栄養、中心静脈栄養） ◎呼吸管理（在宅酸素療法、人工呼吸器管理）
◎医療処置（褥瘡・創傷処置、胸水・腹水穿刺） ◎緩和ケア（医療用麻薬、鎮静薬） など

3. 薬について

基本的には「院外処方」となり、ご利用しやすい薬局を 1 か所決めていただきます。薬局でお薬を受け取るか、薬剤師が薬をご自宅にお届けする制度（訪問服薬指導）もあります。

4. 緊急時の対応について

- | | | |
|-----------------|------|--------------|
| ① あおばホームケアクリニック | 電話番号 | 088-678-5733 |
| ② 院長 高橋 良輔 | 電話番号 | - - |
- ※①が繋がらない場合は、②におかけください。

5. 地域連携について

ご自宅でより良い療養生活を送るためには多くの方の支援が必要です。多職種と密接に連携を図り、患者さんが最適な医療を受け、安心して過ごしていただけるように努めます。

3 診療費用について

1. お支払い方法

医療費(医療保険)と居宅療養管理指導費(介護保険)の自己負担額のお支払いについては月単位でのご請求となります。便利な口座引き落としの場合、月末締めで引き落としは翌月 20 日となります。

2. 費用の目安

自宅への訪問

医療保険・介護保険 負担割合(1割の場合)	月額負担額
月 1 回訪問	約 4,000 円
月 2 回訪問	約 7,000 円

施設への訪問

医療保険・介護保険 負担割合(1割の場合)	月額負担額
月 2 回訪問(単一建物内患者 1 人)	約 5,500 円
月 2 回訪問(単一建物内患者 2~9 人)	約 3,000 円

※患者様の病状等により金額が異なります。

※緊急往診、検査、処置、お薬代等は別途費用が必要になります。

※医療費負担を軽減する公的制度として高額療養費制度の他に、指定難病や重度心身障害がある方を対象とした助成制度があります。対象であれば、身体障害者手帳や指定難病の指定医である院長が申請のサポートを致します。

個別の費用額についてはお気軽にご相談ください。

個人情報の取り扱いに関する同意書

1 個人情報の収集について

当院が患者様の個人情報を収集する場合、診療・看護および患者様の医療に関わる範囲で行います。その他の目的で個人情報を利用する場合は、利用目的をあらかじめお知らせし、ご了承を得た上で実施いたします。

2 個人情報の利用目的について

当院は、収集した個人情報を以下の目的において利用します。

◎院内での利用

- 患者様に提供する医療サービス ○医療保険事務 ○会計・経理 ○医療事故等の報告
- 当該患者様の医療サービスの向上 ○院内医療実習への協力
- 医療の質向上を目的とした院内症例研究 ○その他、患者様に関わる管理運営業務

◎他の事業者等への情報提供としての利用

- 他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携(ICT を用いた多職種連携ツール「MCS」等による情報共有を含む)
- 他の医療機関等からの照会への回答
- 患者様の診療等のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- 検体検査業務の委託その他の業務委託 ○ご家族等への病状説明 ○保険事務の委託
- 審査支払機関へのレセプトの提出、および審査支払機関または保険者からの照会への回答
- 事業者等から委託を受けた健康診断に関わる、事業者等へのその結果通知
- 医師賠償責任保険等に係る、医療に関する専門の団体や保険会社等への相談または届出等
- その他、患者様への医療保険事務に関する利用

◎その他の利用

- 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 外部監査機関への情報提供

3 個人情報の適正管理について

当院は、適切な安全管理措置を取り、個人情報の漏洩、紛失、破壊、改ざんなどのないよう管理することに努めます。

4 個人情報の確認・修正等について

当院は、患者様がご自身の個人情報について開示・修正などのご依頼があった場合、ご本人であることを確認の上、当院の指針に従って対応いたします。

5 法令の遵守と個人情報保護仕組みの改善

当院は、個人情報保護に関する日本の法令、その他の規範を遵守するとともに、適宜見直しを行い、継続的な改善を図ります。

オンライン診療に関する同意書

1 オンライン診療の目的と活用場面

当院では、在宅医療の質をさらに高めるため、パソコンやスマートフォンなど情報通信機器を活用したオンライン診療を導入しています。通常の訪問診療と組み合わせることで、より迅速なご相談や病状への対応が可能となります。

2 オンライン診療を行わないと判断する条件

◎患者の心身の状態について、十分に必要な情報が得られていないと判断した場合。

◎急病急変など、緊急性の高い症状の場合。

◎情報通信機器の障害等によりオンライン診療を行うことができない場合。

上記条件に該当した場合は、速やかに往診(対面診療)に切り替えるか、他医療機関への受診を指示します。

3 情報漏洩等の危険性とセキュリティ対策

◎医療側の対策

サイバー攻撃等による個人情報漏洩を防ぐため、厚生労働省の指針を遵守したセキュリティ対策済みのシステムを使用し、安全な状態を維持します。

◎患者様側の対策

端末のウイルス対策ソフトを最新に保ち、不特定多数が利用する無料 Wi-Fi 等の使用は避けてください。

◎免責事項

患者様側の管理不十分(端末の紛失、パスワード漏洩、公共の場での受診等)によって生じた損害について、当院は責任を負いかねます。

4 オンライン診療の実施方法

使用システムは、原則として、「MCS(メディカルケアステーション)」または「Google Meet」などのビデオ通話機能を使用します。プライバシー保護のため、周囲に会話が漏れない静かな環境で受診してください。診療中の録音・録画は原則禁止とします。

5 費用について

厚生労働省が定める診療報酬点数(情報通信機器を用いた再診料等)に基づき、医療保険の自己負担分が発生します。システム利用料はかかりませんが、データ通信費は利用者様負担となります。

6 緊急時の対応について

オンライン診療中に通信が切断された場合や、病状の急変が疑われる場合は、直ちにお電話(088-678-5733)にて指示を行います。

同意書

私は、あおばホームケアクリニックより別紙書面で下記内容について説明を受け、その内容を理解し、同意いたします。

- 訪問診療同意書（兼 ご案内）
- 個人情報の取り扱いに関する同意書
- オンライン診療に関する同意書

また、定められた診療費については、定められた期日までに支払うことを誓約いたします。

_____年 月 日

◎利用者

氏 名：_____ 印

◎ご家族または代理人（選任した場合）

私は、利用者に代わり、上記署名を行いました。私は、本人の同意意思を確認しました。

氏 名：_____ 印

〒

住 所：_____

連絡先電話番号：_____

本人との関係：_____

◎請求書送付先 利用者 ご家族または代理人 その他（下記にご記入ください）

氏 名：_____

〒

住 所：_____

問い合わせ先

あおばホームケアクリニック

〒771-0204

徳島県板野郡北島町鯛浜字川久保 179-5 メゾン・ルワーブル 201

TEL:088-678-5733 / FAX:088-678-5734

院長 高橋良輔