

## 病院理念

### Patient First 「患者さん第一」

ファースト・オピニオン（First Opinion）を提示でき、  
セカンド・オピニオン（Second Opinion）を求められる  
病院に！

## 基本方針

1. 脳の専門病院として24時間、常に質の高い医療を提供します。
2. 患者さんの権利を尊重します。
3. 患者さんの安全と安心を確保し、医療事故の予防と対策に努めます。
4. 急性期から慢性期、在宅までの地域の関連機関と連携を強化します。
5. 翠清会の職員である誇りを持ち、プロとしての実力を高め、チーム医療に貢献します。

## 患者さんの権利

患者さんは、次のような権利を有します。私たちは、患者さんの尊厳を守り、その権利を尊重するような医療を行う義務があります。

### ●良質の医療を受ける権利患者さんの権利

- ・ すべて的人是は、公平で良質な医療を受ける権利を有します。
- ・ 患者さんは、常に自分にとって最善の処置を受ける権利を有します。

### ●知る権利

- ・ 患者さんはわかりやすい言葉で、自分の病名や治療法、検査処置の内容、手術の危険性と予後などについて、十分な説明を受ける権利（インフォームド・コンセント）を有します。
- ・ 自らの診療情報の開示や、他院を含めた他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利を有します。

### ●自分で決定する権利

- ・ 患者さんは、十分な説明を受けた後に、自分に関する治療の方針について自己決定する権利があります。

### ●個人情報を守られる権利

- ・ 患者さんは、治療に関係する情報のみならず、すべての個人情報を守られる権利を有します。

# 個人情報保護方針

当院は、個人の権利・利益を保護するために、個人情報を適切に管理することを社会的責務と考えます。

個人情報保護に関する方針を以下のとおり定め、職員及び関係者に周知徹底を図り、これまで以上に個人情報保護に努めます。

## 1. 個人情報の収集・利用・提供

個人情報を保護・管理する体制を確立し、適切な個人情報の収集、利用および提供に関する内部規則を定め、これを遵守します。

## 2. 個人情報の安全対策

個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざんおよび漏洩などに関する万全の予防措置を講じます。万一の問題発生時には速やかな是正対策を実施します。

## 3. 個人情報の確認・訂正・利用停止

当該本人（患者さん）等からの内容の確認・訂正あるいは利用停止を求められた場合には、別に定める内部規則により、調査の上適切に対応します。

## 4. 個人情報に関する法令・規範の遵守

個人情報に関する法令およびその他の規範を遵守します。

## 5. 教育および継続的改善

個人情報保護体制を適切に維持するため、職員の教育・研修を徹底し、内部規則を継続的に見直し、改善します。

## 6. 診療情報の提供・開示

診療情報の提供・開示に関しては、別に定めます。

## 7. 問い合わせ窓口

個人情報に関するお問い合わせは、各部署責任者または以下の窓口をご利用下さい。

個人情報保護相談窓口 医事課 長谷川 元成

2019年4月1日 翠清会梶川病院 理事長 若林 伸一



# 診療情報の提供および個人情報の保護に関するお知らせ

## 診療情報の提供

◆ご自身の病状や治療について、質問や不安がおありになる場合は、遠慮なく、担当医師または看護師に質問し、説明を受けてください。この場合には、**特別の手続きは必要ありません。**

## 診療情報の開示

◆ご自身の診療記録の閲覧や謄写をご希望の場合は、遠慮なく担当医師または相談窓口にて、開示をお申し出ください。開示・謄写に必要な実費をいただきますのでご了承ください。

## 個人情報の内容訂正・利用停止

◆**個人情報**とは、氏名、生年月日、住所等で個人を特定できる情報を言います。  
◆当院が保有する個人情報(診療記録等)が事実と異なるとお考えになる場合は、内容の訂正・利用停止を求めることができます。担当医師にお申し出ください。調査の上、対応いたします。

## 個人情報の利用目的

◆個人情報は以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて利用いたしません。  
◆診療のために利用する他、病院運営、教育・研修、行政命令の遵守、他の医療・介護・福祉施設との連携等のために、個人情報を利用することがあります。また、外部機関による病院評価、学会や出版物等で個人名が特定されないかたちで報告することがあります。  
◆当院は卒後臨床研修病院および医療専門職の研修病院に指定されており、研修・養成の目的で、研修医および医療専門職の学生等が、診療、看護、処置などに同席する場合があります。

## ご希望の確認と変更

◆治療、外来予約(診察・検査・処置・指導等)や入院予定の変更、療養給付・保険証等の確認等、緊急性を認めた内容について、患者さんご本人に連絡する場合があります。ただし、事前に受付までお申し出があった場合は、連絡いたしません。  
◆外来等での氏名の呼び出しや、病室における氏名の掲示を望まない場合には、お申し出下さい。ただし、事故防止・安全確保のためには、呼名および氏名の掲示が望ましいです。  
◆電話あるいは面会者からの、部屋番号等の問い合わせへの回答を望まない場合には、お申し出下さい。  
◆身体上または宗教上の理由等で、治療に関して特別の制限やご希望がある方はお申し出下さい。  
◆一度出されたご希望を、**いつでも変更することが可能です。**お気軽にお申し出下さい。

## 相談窓口

◆ご質問やご相談は、各部署責任者または以下の個人情報保護相談窓口をご利用下さい。

個人情報保護相談窓口 医事課 長谷川 元成

2019年 4月 1日 翠清会梶川病院 理事長 若林 伸一



# 診療記録開示のご案内

当院では医師と患者さんがお互いに信頼関係を保ちながら療養に専念できるよう、患者さんからご要望があった場合に、診療録等を開示できる体制を整えております。

## ■ 開示できる診療記録

診療録（カルテ）、各種検査記録、画像フィルム等  
※法律に従い、診療録の保存期間は5年間となります。

## ■ 開示請求ができる方

原則として患者さんご本人のみ  
※ご親族・法定代理人など、ご本人以外の開示請求についてはご相談ください。

## ■ 開示に関する注意

患者さんが開示を請求された場合は一週間以内に臨時開示委員会を開き、開示に対する主治医の意見を参照して開示の是非を決定し、病状の進行に悪影響がないこと、また係争に利用されないことが明らかである場合に開示を行います。患者さんに不利益が生じる場合、開示をお断りする場合があります。  
※当院では、全ての開示請求に対して、所定の手続きにて開示の可否を検討し、回答しております。

## ■ 申し込み・お問い合わせ

詳しくは1階受付へお声掛けください。

## ■ 関係する料金（税別）

- 開示申請・・・・・・・・・・無料
- 診療記録の複写（1枚）・・・・・・・・10円
- 事務作業手数料（1時間）・・・・・・・・1000円
- 医師による説明（10分）・・・・・・・・1000円

## 当院における医療安全対策の取り組み

当院は、患者さんが安心して医療を受けられる環境を整え、各医療現場において安心して安全な医療を提供したいと実践と教育をしています。患者さんを含むチーム医療において、安全な医療を提供することに注力しています。

1. 医療安全管理対策委員会の組織体制：病院長を医療安全管理対策委員長とし、医薬品安全管理責任者及び医療機器安全管理責任者、医療放射線安全管理責任者を兼任します。また、医療安全管理者（専従）と協力して医療安全管理を統括します。
2. 医療安全管理対策委員会の設置：週 1 回委員会を開催し、安全管理及び医療事故の防止・対策を行っています。
3. 医療安全対策マニュアル：患者さんや病院関係職員の医療事故や虐待防止のため、職員全体の周知徹底を図り、状況等を分析し随時見直しを行います。
4. 安全対策の実践・徹底：各部署のリスクマネージャー（責任者）による速やかな医療安全管理委員会への提言と現場の見直しや改善を行います。
5. 医療事故発生時の対応：速やかに医療安全管理委員長（病院長）に連絡、報告書を作成、『インシデント・アクシデントレポート』を評価・分析・再発防止の対策を図ります。また、インシデントに関しては、週 1 回程度、定期的に協議します。
6. 診療情報について：診療管理責任者のもと医療従事者の説明により、患者さん自身の疾病や診療内容において理解・納得・同意が得られるよう情報を共有します。患者さんと医療従事者の間で診療情報を共有することで、医療上の意思決定や治療効果の向上を図ります。また、安全で質の高い医療の実現を目指すために医療従事者同士においても診療情報を共有します。
7. 診療録閲覧：患者さんやそのご家族から診療情報開示の求めがあった場合は、これに応じるものとします。
8. 職員教育及び研修：患者さんの安全を最優先に考え、医療の安全文化を高める研修を年 2 回実施します。
9. 患者相談や支援等：医療安全管理者、相談部・受付等で患者さんやそのご家族からの医療安全や虐待防止に関する相談を承っております。
10. その他：医療安全管理のため、常に対策を検討し医療事故防止に努めています。



# [感染防止対策に関する取組事項]

病院長のもと、感染防止対策委員会を軸にした多職種からなる感染対策チームが、医療安全管理部と連携し、病院全体で下記の院内感染対策に取り組めます。

## 1. 感染防止対策に関する基本的考え方

感染防止対策は、良質・適切な医療提供の基盤となるものである。当院は、感染防止対策を病院全体として取り組み、医療施設内におけるすべての人々を対象として、院内感染発生の予防と発生時の速やかな対応を行うことに努める。

## 2. 委員会の組織に関する基本事項

1. 当院における感染防止対策に関する意思決定機関として、感染防止対策委員会を設置し、毎月1回会議を行い、感染防止対策に関する事項を検討する。
2. 感染防止対策に関する実働的組織として感染防止対策チーム(ICT)を設置し、感染防止対策に関する一般事項を執行させる。感染防止対策チーム(ICT)の活動については感染防止対策委員会の方針に基づいて行う。
3. 感染防止対策委員会および感染防止対策チーム(ICT)の運営に関しては別途規定を設ける。

## 3. 職員に対する研修に関する基本事項

職員の感染防止対策に対する意識・知識・技術の向上を図るため、研修会の開催を実施する。

1. 新入職者を対象とした研修会の開催
2. 全職員を対象とした研修会の開催(年2回)

## 4. 感染症の発生状況の報告に関する基本方針

微生物検査結果から微生物の検出状況を把握し、毎月開催される感染防止対策委員会に報告する。感染防止対策委員会では、必要に応じ感染対策の周知や指導を行う。

## 5. 院内感染発生時の対応に関する基本方針

院内感染の発生、または疑われる場合は、感染防止対策チーム(ICT)が感染の拡大に速やかに対応する。感染対策ラウンドは、週1回行う。また、届出義務のある感染症患者が発生した場合は、法律に準じて行政機関に報告をする。

通用時から協力関係にある地域の医療機関や保健所と速やかに連携し対応する。

## 6. 患者等に対する指針の閲覧に関する基本方針

本取組事項は、院内に掲示し、患者等へ閲覧に供する。

## 7. 感染防止対策推進のために必要な基本方針

感染防止対策の推進のため、ガイドラインを参考に当院の実状にあった感染防止対策マニュアルを整備し、職員への周知徹底を図る。また、マニュアルは定期的に見直しを行う。

## 投薬についての当院からのお知らせ

当院では、患者さんの状態に応じ

- ・ 28日以上長期処方を行うこと
- ・ リフィル処方せんを発行すること



のいずれも対応可能です。

※ なお、長期処方やリフィル処方せんの交付が対応可能かは、患者さんの病状に応じて、医師が判断いたします。

【参考】保険医療機関及び保険医療療養担当規則(厚生労働省令)第20条第2号投薬

へ 投薬量は、予見することができる必要期間に従ったものでなければならない。この場合において、厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬については当該厚生労働大臣が定める内服薬及び外用薬ごとに1回14日分、30日分又は90日分を限度とする。

# 後発医薬品(ジェネリック医薬品)の 使用推進について

厚生労働省の後発医薬品推進の方針に従い、当院でも後発医薬品の使用に積極的に取り組んでいます。

後発医薬品の採用に当たっては、品質確保・安全な情報提供・安定供給等、当院の定める条件を満たし、有効かつ安全な製品を採用しております。

後発医薬品への変更について、ご理解ご協力をお願いいたします。



翠清会梶川病院

## 「個別の診療報酬算定項目の分かる明細書」 の発行について

当院では、医療の透明化や患者さまへの情報提供を積極的に推進していく観点から、領収書の発行の際に、個別の診療報酬算定項目の分かる明細書を発行しております。

明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点、御理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合のその代理の方への発行も含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨をお申し出下さい。

# 時間外外来では 院内トリアージを行っています



\* 院内トリアージとは…

診察前に医師又は看護師が症状をうかがい、患者さんの緊急度を判断し、より早期に診察を要する患者さんから優先して診察するしくみです。

窓口受付

問診・バイタルチェック

院内トリアージ(判断)

診察



時間外外来を救急車以外で受診する患者さんに対し、看護師が症状をうかがい、血圧・脈拍・体温測定を実施します。その結果に応じて、生命にかかわるような重症度の高い患者さんが、迅速に診察・処置を受けていただける体制を実施しています。

トリアージと聞くと、災害時のトリアージを連想しますが、院内トリアージは「患者さんの状態を評価し、緊急度に応じて診療の優先順位をつけ、早期の看護介入により患者さん及びご家族の不安の軽減を図る」目的で行っています。

**時間外の診察は受付順ではありませんので  
ご理解・ご協力くださいますようお願い申し上げます。**

翠清会梶川病院

# 医療に関する相談窓口のご案内

病気になると、病気そのものへの不安のほかに、生活面でも様々な不安や問題が起こってきます。当院では、各専門のスタッフが皆さまのお悩みごとについて対応いたしますのでお尋ねください。

## こんな時にご相談ください

医療福祉相談・医療費

各種制度・設備や環境

医療安全・職員の対応 等

お気付きのこと  
お困りのこと  
ご心配なこと



- \* 秘密は厳守いたします
- \* 相談者が不利益を受けることはありません

### <受付場所>

まずは、5階 「[医療福祉相談室](#)」 へお声掛けください。

### <利用方法>

相談は予約優先です。お電話（相談室直通：082-249-3220）にて、ご希望の相談日時をご連絡下さい。

### <対応時間・場所>

月曜～土曜（祝日を除く） 午前8時45分～午後5時30分  
1階、5階 相談室 （ご相談内容により適切な環境を準備いたします）

### <相談対応者>

内容によって、専門の担当部署が責任を持って対応させていただきます。

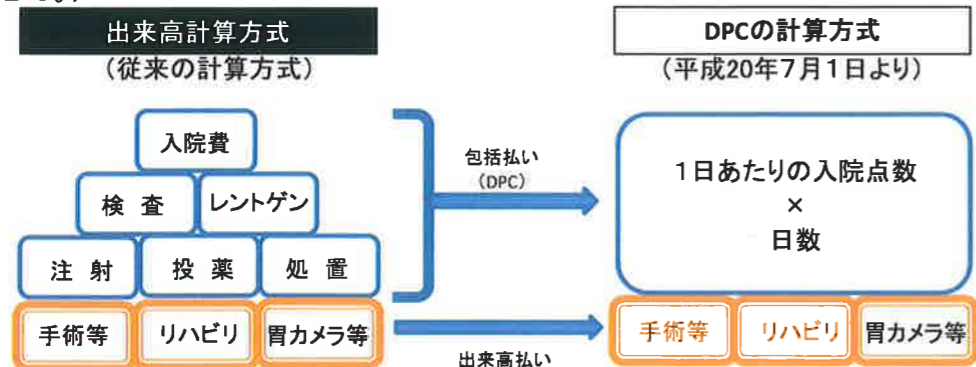
医療ソーシャルワーカー	医師
看護師	薬剤師
栄養士	検査技師
リハビリ	医事課 等

なお、医療安全の窓口は看護師 池尻まで。

# 入院費用について

## DPC(診断群分類)方式による包括評価制度

当院は、平成20年7月1日より厚生労働省の認可を受け、DPC対象病院となりました。  
これにより、入院診療費の計算方法が、病気の種類と診療内容によって分類された『DPC(診療群分類)』と呼ばれる区分に基づいて、あらかじめ国の定めた1日あたりの定額部分と出来高による部分を組み合わせて計算する方法になりました。(患者様の保険医療に係る一部負担金の支払方法は変わりません。)



## 包括評価制度における医療費の内訳

患者様へのご請求は

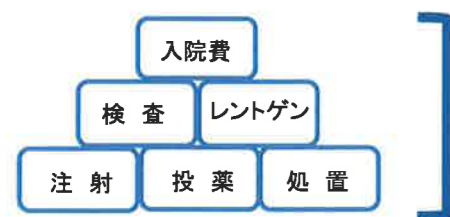
(1) 包括部分 + (2) 出来高部分

となります。

なお、この他にお食事代や特別室料がある場合は、別途ご請求となります。

### (1) 包括部分

・『DPC(診断群分類)』に基づいて決められる「1日あたりの定額」 × 「入院日数」となります。



これらの費用は、実施の有無・回数に関わらず包括部分に含まれます。  
(注) 1000点以上の処置、退院時にお渡しする薬等を除く

### (2) 出来高部分

実際に行った診療行為に基づいて計算します。

1. 入院料の加算(乳幼児加算、幼児加算、特定集中治療室管理料など)
2. 指導料(服薬指導、栄養指導など)
3. 胃カメラ等(内視鏡検査、診断穿刺・検体採取など)
4. リハビリ
5. 手術等(手術、麻酔、放射線療法、1000点以上の処置など)

## DPC包括評価制度の対象にならない患者様

- ◇ 厚生労働省が定める処置や手術、薬剤を投与する患者様
- ◇ 保険適用外の医療を受けられる患者様(自費診療、自賠責、労災、公災など)
- ◇ 診断群分類により出来高となる患者様
- ◇ 入院後24時間以内に亡くなられた患者様
- ◇ DPC対象外の病棟に入院される患者様(当院の場合は、回復期リハビリテーション病棟)

## 入院患者・ご家族の皆様へ

栄養状態が悪いとより多くの薬剤が必要となり治療に時間を要します。

当院では、医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・臨床検査技師・言語聴覚士などで構成する栄養サポートチーム（NST）が栄養状態の悪い患者さんの把握に努め、適切な栄養管理による栄養状態の改善を図ることを目的として活動しております。

病棟スタッフにお気軽にお声をかけて下さい。



 医療法人 翠清会 翠清会梶川病院

栄養サポートチーム

# 各種診断書料金表

普通診断書(警察・会社用)	2,200 円
入院証明書(各保険会社用)	3,300 円
身体障害者手帳診断書	6,600 円
健康管理手当・障害年金診断書	4,400 円
後遺症障害診断書	5,500 円
成年後見用診断書	5,500 円
特別障害者手当認定診断書	5,500 円
死亡診断書	5,500 円
健康診断書(就職用・入学用など)	4,400 円～
おむつ証明書	1,100 円
公安委員会提出用診断書	3,300 円

(税込)

2019年10月1日  
翠清会梶川病院

# 物品価格表

当院では、以下の項目について、その使用料、利用回数に応じた実費の負担をお願いしています

取り扱い物品	販売価格(税込)	取り扱い物品	販売価格(税込)
紙おむつ(フラット) 1枚	50円	歯ブラシ	210円
ケアパット 1枚	40円	歯磨き粉	150円
高吸収パッドハイパー1600	70円	薬香	250円
アテントM 1枚	130円	バケツ	610円
アテントL 1枚	140円	石鹸	50円
リハビリパンツM 1枚	130円	洗面器	290円
リハビリパンツL 1枚	140円	ティッシュペーパー	110円
リハビリパンツLL 1枚	150円	スリッパ	270円
フレックスベルトタイプスーパー	150円	イヤホン	210円
着物(M、L)	3,060円	オーラルバランス	2,550円
着物(LL)	3,360円	エンゼルセット	10,130円
フェイスタオル	140円	入院セット(洗面器、歯磨きセット等)	2,340円
バスタオル	900円		

2023年 10月 1日現在

当院には、売店はございませんが、上記物品は取り扱いしておりますので、お気軽に看護師までご相談ください。お支払いは入院費精算時をお願い致します。

なお、衛生材料等の治療(看護)行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の「施設管理費」等の曖昧な名目の費用

翠清会梶川病院

## 保険外併用療養費のお知らせ

(税込)

・脳血管疾患等リハビリテーション料(I)(1単位20分につき)	2,450円
・該当患者が要介護被保険者である場合の脳血管疾患等リハビリテーション料(I)(1単位20分につき)	1,470円
・運動器リハビリテーション料(I)(1単位20分につき)	1,850円
・該当患者が要介護被保険者である場合の運動器リハビリテーション料(I)(1単位20分につき)	1,110円
・呼吸器リハビリテーション料(I)(1単位20分につき)	1,750円
・廃用症候群リハビリテーション料(I)(1単位20分につき)	1,800円
・該当患者が要介護被保険者である場合の廃用症候群リハビリテーション料(I)(1単位20分につき)	1,080円

## 入院時食事療養費の標準負担額(1食につき)

一般(70歳未満)	70歳以上の高齢者	標準負担額(1食当たり)	
一般	一般	550円	
低所得者(住民税非課税)	低所得者II	過去1年間の入院期間は90日以内	270円
		過去1年間の入院期間は90日超	220円
該当なし	低所得者I	130円	

2026年 6月 1日 現在  
翠清会梶川病院

## 医療従事者の負担軽減に関する取り組み事項

当院では、医療従事者の負担軽減のために、下記の項目について取り組みを行っています。

### 【医師】の負担軽減

1. 医師と他職種との役割分担
  - ・初診時の予診の実施
  - ・看護師による静脈採血等の実施
  - ・入院説明の実施
  - ・放射線技師による画像診断補助および検査手順の説明の実施
  - ・臨床検査技師による各種検査の実施および検査手順の説明の実施
  - ・薬剤師による持参薬確認および服薬指導
  - ・管理栄養士による特別治療食等の提案
  - ・医師事務作業補助者による Japan Neurosurgical Database 登録、診断書等文書作成補助、診療録代行入力
  - ・その他
2. 勤務計画上、連続当直を行わない勤務体制の実施
3. 予定手術前日の当直や夜勤に対する配慮、当直翌日の業務内容に対する配慮
4. 一定時間の休息時間の確保（勤務間インターバル）

### 【看護職員】の負担軽減

1. 時間外労働が発生しないような業務量の調整
2. 看護職員と他職種との業務分担（薬剤師、リハビリ職種、臨床検査技師、臨床工学技士、医事課職員との協働）
3. 看護補助者の夜間配置による患者ケアの充実
4. 短時間正規雇用者の活用
5. 多様な業務形態の導入
6. 妊娠・子育て中の看護職員に対する配慮
  - ・夜勤の減免制度
  - ・休日勤務の制限制度
  - ・所定労働時間の短縮 等
7. 夜勤従事者の増員による夜勤負担の軽減

### 3F



### 4F



### 5F



### 室料のご案内

病室番号	部屋タイプ	1床当り面積	使用料(税込)
309・310・514・515	個室	10.8㎡	10,000円
409	個室	31.5㎡	30,000円
304・404	2人室	8.4㎡	3,500円
306・406	2人室	8.2㎡	3,500円
301・302・303・401	2人室	8.6㎡	3,500円
307・308・407・408	2人室	8.7㎡	3,500円
402	2人室	9.5㎡	3,500円
403	2人室	9.3㎡	3,500円
501	2人室	8.6㎡	2,800円
502	2人室	9.5㎡	2,800円
503	2人室	9.3㎡	2,800円
504	2人室	8.3㎡	2,800円
505・508	2人室	8.8㎡	2,800円
506・510	2人室	8.2㎡	2,800円
507・509	2人室	8.1㎡	2,800円
511	2人室	8.0㎡	2,800円
512・513	2人室	8.7㎡	2,800円



4人室



2人室



個室



特別室

2023.04.01 現在  
翠清会梶川病院

# 翠清会梶川病院 診療体制および脳神経外科手術概要

翠清会梶川病院は、広島市中区にあって、医療法人翠清会（すいせいかい）が経営する脳神経疾患の専門病院です。

1980年4月、個人立の梶川脳神経外科病院として開院、1987年医療法人に改組して、現在は3病棟、内訳は急性期病棟A・B67床（内、地域包括ケア病床51床）、ハイケアユニット（A病棟8床）、脳卒中ケアユニット（A病棟6床、B病棟9床）、回復期リハビリテーション病棟（R病棟52床）で運営しています。

広島地区病院群輪番制病院（脳神経外科、脳神経内科）、日本脳神経外科学会専門医訓練施設、日本神経学会教育施設、日本脳卒中学会研修教育病院、日本老年医学会認定施設、財団法人日本医療機能評価機構認定施設（1999、2004、2009、2014年、2019年）、協力型臨床研修病院です。

標榜診療科は、脳神経外科・脳神経内科・放射線科・リハビリテーション科で、院内部署として、救急部と脳ドック部があります。

診療科の主力は脳神経疾患であり、脳卒中、頭部外傷、救急神経疾患等を対象に24時間の救急対応を行っています。脳神経外科で行う手術は年間200件を超え、脳神経内科では、手術対象外の脳卒中、神経難病とその周縁疾患、認知症等を主体に診療しています。また、リハビリテーション科では脳神経疾患の急性期、回復期、維持期を通じて効率的かつ総合的なリハビリを行っ

ています。外来では、「認知症」、「脳神経外科セカンドオピニオン」の専門外来を行っています。

手術統計（2025年）

脳室内腫瘍摘出術	2
脳動脈瘤#部クリッピング(破裂脳動脈瘤)	2
脳動脈瘤#部クリッピング(未破裂脳動脈瘤)	1
脳動脈瘤被包術(その他)	1
動脈血栓内摘出術	5
動脈形成術、吻合術	4
内視鏡下脳内血腫除去術	2
脳室内血腫除去術 脳内	13
減圧開颅術(脳梗塞等)	3
脳室内血腫除去術 硬膜外	2
脳室内血腫除去術 硬膜下	7
慢性硬膜下血腫穿孔洗浄術	61
水頭症手術	9
脳液シャント抜去術	2
脳血管内手術(破裂脳動脈瘤)	8
脳血管内手術(未破裂脳動脈瘤)	4
脳血管内手術(AVM)脳動静脈奇形	3
脳血管内手術(AVF)硬膜動静脈瘻	3
脳血管内手術(腫瘍・その他)	5
脳血管内手術(血栓回収療法)	43
血管内手術(脳血管準備)	1
経皮的動脈ステント留置術(血管内)	20
穿頭脳動脈シレーナージ術	4
脳蓋骨形成術	8
皮膚皮下腫瘍摘出術:露出部	1
骨内異物(挿入物)除去術(頭蓋)	3
穿頭術(トバチチオン)	1
脳室内異物除去術	1
年間通院患者数	1158名
脳外科手術件数	219件

手術施設基準

区分1 頭蓋内腫瘍摘出術等	6件
区分2 水頭症・血管内手術	98件

病院理念「患者さん第一（Patient First）」をモットーとしながら、地域医療福祉連携を深めていくことを目標にしています。広報活動としては、「地域医療福祉連携室」（1994年4月開設）、「ホームページ」（1997年11月開局）、各種広報誌等により情報開示に努めております。

翠清会梶川病院  
2026年6月1日 現在

## [電子的診療情報連携体制整備加算に係る掲示]

当院では、医療 DX を通じた質の高い診療提供を目指しております

1. オンライン資格確認等システムにより取得した医療情報を閲覧または活用して診療を出来る体制を実施しています
2. マイナ保険証利用を促進するなど、医療 DX を通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。
3. 電子処方箋の発行や電子カルテ共有サービスなどの取り組みを実施して参ります。(今後導入予定です)
4. オンライン請求を行っております

2026年6月  
翠清会梶川病院



## [オンライン診療について]

当院では医師の指示があった患者さんを対象に、オンライン診療を行っています

- ・ オンライン診療では、触診等を行うことができないため、医師が得られる情報が限られます。そのため、対面診療を適切に組み合わせる必要があります。
- ・ オンライン診療を実施する際は、毎回、医師が医学的な観点からオンライン診療の実施の可否を判断します。
- ・ 患者さんには、診察の際に必要な情報提供に積極的に協力いただく必要があります。
- ・ 医師がオンライン診療を行うことが適切でないと判断した場合は、オンライン診療を中止し、速やかに対面診療につなげることになります。

### 【医師がオンライン診療を行うことが適切でないと判断する例】

- 「直接の対面診察と同等でないにしても、これに代替し得る程度の患者さんの心身の状態に関する有用な情報が得られない場合」
- 「急病急変など緊急性が高い症状の場合」
- 「情報通信環境の障害等によりオンライン診療を行うことができなくなる場合」

- ・ 患者さんには、ご自身で保有しているスマートフォンをご利用いただきます。リスク回避のため、セキュリティ対策（使用する OS やアプリケーションの適宜アップデート、セキュリティソフト導入など）をご自身で行っていただく必要があります。
- ・ オンライン診療中は、医師の許可がない限り、以下の行為は行わないでください。
  - 「第三者のビデオ通話への参加」「チャット機能の利用やファイルの送付」
  - 「ビデオ通話の録音、録画、撮影とそれらのデータの SNS やネット上への掲載など」
- ・ 医師のメールアドレスや携帯番号などの個人情報を、診療に関わりのない第三者に提供してはいけません。
- ・ オンライン診療の実施に当たっては、上記の通り、患者さんにも責任が発生し、自己責任で行うことになります。当院に故意または過失がない限り一切の責任を負いかねます。



2025年6月  
翠清会梶川病院

# オンライン診療を利用する皆様へ



～正しく安心してご利用いただくために知ってほしいこと～

## オンライン診療とは？

スマートフォンやタブレット、パソコンなどを使って、自宅等にいながら医師の診察や薬の処方を受けられる診療です。

オンライン診療は、直接の対面による診療とは異なり触診等ができないため、医師が得られる情報が限られます。そのため、以下のような方針により実施されます。

✓ オンライン診療は、対面診療と適切に組み合わせて実施することが基本です。

✓ 適切な診療のため、一部の場を除き、原則、かかりつけの医師が実施します。

※かかりつけの医師とは、日頃から直接の対面診療を行っているなど、すでに患者さんと直接的な関係がある医師のことをいいます。

※かかりつけの医師がいない場合は、オンライン診療を実施しているお近くの医療機関にご相談ください。

✓ 医師がオンライン診療による診療が適切でないと判断した場合には、利用できません。



## オンライン診療の利用により期待される効果



在宅で訪問診療とオンライン診療を組み合わせることで、  
受診の機会が増えました

医療機関が遠く、糖尿病などの慢性疾患のための  
定期的な通院の負担が大きかったが、オンライン診療と  
組み合わせることで負担が減り治療を継続することができました



感染症流行時も人と接触せずに受診でき、安心しました

育児・介護や仕事などで通院が困難でしたが、オンライン診療で  
受診しやすくなりました



## オンライン診療についてよくある質問

**Q** オンライン診療を利用する時に必要なものは？

**A** パソコンやスマートフォン、タブレット等の情報通信機器があれば利用可能です。  
プライバシーが守られ、インターネット接続が可能な環境でご利用いただけます。  
患者さん本人であることを医師が確認するため、本人確認書類(マイナンバーカード、  
運転免許証、パスポートなど)も必要です。  
※保険診療を受ける場合は健康保険証が必要です。



**Q** オンライン診療の支払い方法や薬の受取方法は？

**A** オンライン診療の支払い方法には、クレジットカード払い、後日支払い等、様々な方法があります。医療機関にご確認ください。  
また、薬の受取方法も、診療所や薬局から配送してもらう方法や、薬局に受け取りに行く方法など様々です。医療機関や薬局にご確認ください。



厚生労働省ホームページに、その他Q&Aを掲載しています。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_38226.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38226.html)



## オンライン診療を利用する際の注意点

オンライン診療は、すべての患者さんにおいて利用可能とは限りません。

患者さんの安全の確保のため、オンライン診療では次のような制限がありますので、ご注意ください。



初診から麻薬や向精神薬を処方することはできません。  
また、基礎疾患等の情報が把握できていない患者さんに対する、特に安全管理が必要な薬品（精神神経用剤、糖尿病用剤等）や、8日分以上の処方也不能せん。



重篤な副作用が発現するおそれのある医薬品の処方は特に慎重に行います。



メールやチャットのみで診療することはできません。



緊急を要する症状である場合など、医師がオンライン診療を行うことが適切でない判断した場合はオンライン診療を中止し、速やかに対面診療に切り替えます。



医師の判断によりお薬を処方できない場合があります。  
⇒次頁の「オンライン診療で処方を受けるに当たって注意が必要なお薬一覧」も併せてご確認ください。



オンライン診療の安全で適切な活用のために、厚生労働省では患者の皆様にご協力いただきたいことを「安心・安全にオンライン診療を受けるためのチェックリスト」として整理・公表しています。ぜひご活用ください。

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_38226.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38226.html)



## オンライン診療で処方を受けるに当たって注意が必要なお薬一覧

初診からオンライン診療で処方を受ける場合には、初診から安全に処方してもらうことができない医薬品もあるため、患者さんが処方を希望したとしても、医師が処方すべきでないと判断することがあります。

例えば、以下のようなお薬は、処方すべきでないと判断される可能性のあるお薬ですので、必要な際には、かかりつけの医師等と十分にご相談ください。

また、以下のお薬以外にもオンライン診療で処方を受けるに当たって、注意を要するお薬があります。詳細はこちら→(日本医学会連合「オンライン診療の初診に関する提言」)



	医師がオンライン診療（初診）で処方すべきでないと判断し得るお薬
代謝	<ul style="list-style-type: none"> <li>・糖尿病治療薬<small>(注)</small> <small>(注) 例えば、糖尿病治療薬であるGLP-1受容体作動薬などを「医療ダイエット」、「メディカルダイエット」と称して処方する例において、健康被害の報告がされています。</small></li> <li>・脂質異常症治療薬</li> </ul>
精神	<ul style="list-style-type: none"> <li>・向精神薬<small>(抗うつ薬、抗不安薬、睡眠導入剤(睡眠薬)など)</small></li> <li>・ADHD<small>(注意欠陥多動性障害)</small> 治療薬 など</li> </ul>
炎症・免疫・アレルギー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・副腎皮質ステロイド薬</li> <li>・抗アレルギー薬<small>(抗ヒスタミン薬など。薬局において販売されている抗アレルギー薬は可能とされています。)</small></li> <li>・標準化スギ花粉エキス など</li> </ul>
内分泌	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全てのホルモン製剤<small>(低用量ピルなど)</small></li> </ul>
ビタミン製剤、輸液・栄養製剤	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養製剤 など</li> </ul>
循環器	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利尿剤 など</li> </ul>
呼吸器	<ul style="list-style-type: none"> <li>・麻薬系の鎮咳薬 など</li> </ul>
神経	<ul style="list-style-type: none"> <li>・麻薬類 など</li> </ul>
耳鼻咽喉	<ul style="list-style-type: none"> <li>・副腎皮質ステロイド<small>(点鼻)</small> など</li> </ul>
皮膚	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ステロイド外用薬<small>(効果の強さがvery strong(とても強い)以上のもの)</small> など</li> </ul>



オンライン診療は、その特徴や注意点を理解した上で、オンライン診療の実施について医師と合意できた場合に利用することが可能です。ご利用を検討の際は、かかりつけの医師にご相談ください。

## 基準等遵守の確認をするためのチェックリスト

「オンライン診療基準」及び「オンライン診療の適切な実施に関する指針（平成 30 年 3 月）」に準拠

確認日： R 8 . 6 . 1

確認者： 田 田 朋 章

## 1. オンライン診療の提供に関する事項

	遵守／ 推奨	備考
<b>(1) 医師－患者関係／患者合意</b>		
i オンライン診療を実施する際は、オンライン診療を実施する旨について、医師と患者との間で合意がある場合に行う。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
ii i の合意を行うに当たっては、医師は、患者がオンライン診療を希望する旨を明示的に確認する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 ・ オンライン受診勧奨については、患者からの連絡に応じて実施する場合には、患者側の意思が明白であるため、当該確認は必要ではない。
iii オンライン診療を実施する都度、医師が医学的な観点から実施の可否を判断し、オンライン診療を行うことが適切でないと判断した場合はオンライン診療を中止し、速やかに適切な対面診療につなげる。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
iv 医師は、患者の i の合意を得るに先立ち、患者に対して以下の事項について説明を行う。 ・ 触診等を行うことができない等の理由により、オンライン診療で得られる情報は限られていることから、対面診療を組み合わせる必要があること ・ オンライン診療を実施する都度、医師がオンライン診療の実施の可否を判断すること ・ (3)に示す「診療計画」に含まれる事項	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 ・ 緊急時にやむを得ずオンライン診療を実施する場合であって、ただちに説明等を行うことができないときは、説明可能となった時点において速やかに説明を行う。
<b>(2) 適用対象</b>		
i 直接の対面診察と同等でないにしても、これに代替し得る程度の患者の心身の状態に関する有用な情報を、オンライン診療により得る。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
ii オンライン診療が困難な症状として、一般社団法人日本医学会連合が作成した「オンライン診療の初診に適さない症状」(※)等を踏まえて医師が判断し、オンライン診療が適さない場合には対面診療を実施する(対面診療が可能な医療機関を紹介する場合も含む。)	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 ・ 緊急性が高い症状の場合は速やかに対面受診を促す。 ※日本医学会連合「オンライン診療の初診に関する提言」(2022年11月24日版) <a href="https://www.jmsf.or.jp/uploads/media/2022/11/20221124163108.pdf">https://www.jmsf.or.jp/uploads/media/2022/11/20221124163108.pdf</a>
iii 初診からのオンライン診療は、原則として「かかりつけの医師」が行う。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 ・ ただし、既往歴、服薬歴、アレルギー歴等の他、症状から勘案して問診及び視診を補完するのに必要な医学的情報を過去の診療録、診療情報提供書、健康診断の結果、地域医療情報ネットワーク、お薬手帳、Personal Health Record (以下「PHR」という。)等から把握でき、患者の症状と合わせて医師が可能と判断した場合にも実施できる(後者の場合、事前に得た情報を診療録に記載する必要がある。)

	遵守／ 推奨	備考
iv 【 iii 以外の場合として「かかりつけの医師」以外の医師が診療前相談を行った上で初診からのオンライン診療を行う場合】 安全性が担保されたオンライン診療を実施できるよう、オンライン診療の実施後、適切に対面診療につなげられるようにしておく。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 <ul style="list-style-type: none"> <li>「かかりつけの医師」以外の医師が診療前相談を行った上で初診からのオンライン診療を行う場合として、以下が想定される。 <ul style="list-style-type: none"> <li>✓「かかりつけの医師」がオンライン診療を行っていない場合や、休日夜間等で、「かかりつけの医師」がオンライン診療に対応できない場合</li> <li>✓患者に「かかりつけの医師」がいない場合</li> <li>✓「かかりつけの医師」がオンライン診療に対応している専門的な医療等を提供する医療機関に紹介する場合（必要な連携を行っている場合、D to P with D の場合を含む。）やセカンドオピニオンのために受診する場合</li> </ul> </li> <li>安全性が担保されたオンライン診療が実施できる体制として、以下の対応が想定される。 <ul style="list-style-type: none"> <li>✓患者の所在地に応じた地域の医療機関との間で、対面診療への移行に関して連携体制を整備する</li> <li>✓医師が対面受診を要すると判断した場合は、対面受診可能な医療機関へ医師からの連絡、診療情報の提供を行い、患者を確実な対面診療へつなげる</li> <li>✓直ちに対面受診を要さない場合においても、医師が必要と判断したときには、当該診療内容を引き継げるよう、緊急時の相談体制についての案内等を患者等に対して行い、確実に対面診療へつなぐ</li> </ul> </li> </ul>
v 診療前相談により対面受診が必要と判断した場合であって、対面診療を行うのが他院である場合は、診療前相談で得た情報について必要に応じて適切に情報提供を行う。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
vi 診療前相談を行うにあたっては、結果としてオンライン診療が行えない可能性があることや、診療前相談の費用等について医療機関のホームページ等で示すほか、あらかじめ患者に十分周知する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
vii 急病急変患者については、原則として直接の対面による診療を行う。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 <ul style="list-style-type: none"> <li>なお、急病急変患者であっても、直接の対面による診療を行った後、患者の容態が安定した段階に至った際は、オンライン診療の適用を検討してもよい。</li> </ul>
viii 特定の複数医師が関与することについて「診療計画」で明示しており、いずれかの医師が直接の対面診療を行っている場合は、全ての医師について直接の対面診療が行われていなくとも、これらの医師が交代でオンライン診療を行うことが可能。 ただし、交代でオンライン診療を行う場合は、「診療計画」に医師名を記載する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 <ul style="list-style-type: none"> <li>特定の複数の医師が関与するケースとして、在宅診療において在宅療養支援診療所が連携して地域で対応する仕組みが構築されている場合や複数の診療科の医師がチームで診療を行う場合などが想定される。</li> </ul>

	遵守/ 推奨	備考
<p>患者の同意を得た上で、診療録記載を含む十分な引継ぎを行ってれば、オンライン診療を行う予定であった医師の病欠、勤務の変更などにより、「診療計画」において予定されていない代診医がオンライン診療を行うことが可能。</p>	☑	遵守
<p>主に健康な人を対象にした診療であり、対面診療においても一般的に同一医師が行う必要性が低いと認識されている診療を行う場合などにおいても、「診療計画」での明示など同様の要件の下、特定の複数医師が交代でオンライン診療を行うことが可能。</p>	☑	遵守
<p>● 健康診断など疾患の治療を目的としない診療（診察、診断等）などが想定される。</p>		
<p>「禁煙外来を行う医療機関の場合」</p> <p>ix 禁煙外来については、定期的な健康診断等が行われる等により疾病を見落とすリスクが排除されている場合であって、治療によるリスクが極めて低いものとして、患者側の利益と不利益を十分に勘案した上で、直接の対面診療を組み合わせないオンライン診療を行うことが許容され得る。</p>	☐	遵守
<p>「緊急避妊に係る診療を行う医療機関の場合」</p> <p>緊急避妊に係る診療については、地理的要因がある場合、女性の健康に関する相談窓口等に所属する又はこうした相談窓口等と連携している医師が女性の心理的な状態にかんがみて対面診療が困難であると判断した場合においては、産婦人科医又は厚生労働省が指定する研修を受講した医師が、初診からオンライン診療を行うことは許容され得る。</p> <p>ただし、初診からオンライン診療を行う医師は一錠のみの院外処方を行うこととし、受診した女性は薬局において研修を受けた薬剤師による調剤を受け、薬剤師の面前で内服することとする。</p> <p>その際、医師と薬剤師はより確実な避妊法について適切に説明を行うこと。</p> <p>加えて、内服した女性が避妊の成否等を確認できるよう、産婦人科医による直接の対面診療を約三週間後に受診することを確実に担保することにより、初診からオンライン診療を行う医師は確実なフォローアップを行うこと。</p>	☐	遵守
<p>● 緊急避妊に係る診療については、緊急避妊を要するが対面診療が可能な医療機関等に係る適切な情報を有しない女性に対し、女性の健康に関する相談窓口等（女性健康支援センター、婦人相談所、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターを含む。）において、対面診療が可能な医療機関のリスト等を用いて受診可能な医療機関を紹介することとし、その上で直接の対面診療を受診することとする。</p> <p>● なお、調剤に対応可能な薬局の一覧は厚生労働省のホームページにおいて公開されている。  <a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/kinnkyuuhininnyaku.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/kinnkyuuhininnyaku.html</a></p>		
<p>X 自身の心身の状態に関する情報の伝達に困難がある患者については、伝達できる情報が限定されるオンライン診療の適用を慎重に判断する。</p>	☑	推奨

	遵守／ 推奨	備考	
<b>(3) 診療計画</b>			
<p>i 医師は、オンライン診療を行う前に、患者の心身の状態について、直接の対面診療により十分な医学的評価（診断等）を行い、その評価に基づいて、次の事項を含む「診療計画」を定め、2年間は保存する。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・オンライン診療で行う具体的な診療内容（疾病名、治療内容等）</li> <li>・オンライン診療と直接の対面診療、検査の組み合わせに関する事項（頻度やタイミング等）</li> <li>・診療時間に関する事項（予約制等）</li> <li>・オンライン診療の方法（使用する情報通信機器等）</li> <li>・オンライン診療を行わないと判断する条件と、条件に該当した場合に直接の対面診療に切り替える旨（情報通信環境の障害等によりオンライン診療を行うことができなくなる場合を含む。）</li> <li>・触診等ができないこと等により得られる情報が限られることを踏まえ、患者が診察に対し積極的に協力する必要がある旨</li> <li>・急病急変時の対応方針（自らが対応できない疾患等の場合は、対応できる医療機関の明示）</li> <li>・複数の医師がオンライン診療を実施する予定がある場合は、その医師の氏名及びどのような場合にどの医師がオンライン診療を行うかの明示</li> <li>・情報漏洩等のリスクを踏まえて、セキュリティリスクに関する責任の範囲（責任分界点）及びそのとぎれがないこと等の明示</li> </ul>	☑	遵守	
<p>ii iに関わらず、初診からのオンライン診療を行う場合については、診察の後にその後の方針（※）を患者に説明する。その後、オンラインでの診療継続又はその見込みのある場合、可及的速やかに、iに基づき診療計画を定め、保存する。</p>	☑	遵守	※例えば、次回の診察の日時及び方法並びに症状の増悪があった場合の対面診療の受診先等
<p>iii オンライン診療において、映像や音声等を医師側又は患者側端末に保存する場合には、事前に医師－患者間で、映像や音声等の保存の要否や保存端末等の取り決めを明確にし、双方で合意する。</p>	☑	遵守	・医療情報の保存については、2(5)を参照すること。
<p>iv オンライン診療を実施する医師自らが対応できないことが想定される場合、そのような急変に対応できる医療機関に対して当該患者の診療録等必要な医療情報が事前に伝達されるよう、患者の心身の状態に関する情報提供を定期的に行うなど、適切な体制を整える。</p>	☑	遵守	・オンライン診療を実施する医師自らが対応できないことが想定される場合として、オンライン診療を行う疾病について急変が想定され、かつ急変時には他の医療機関に入院が必要になる場合などが想定される。
<p>急変時の対応を速やかに行うことが困難となると想定される場合については、急変時の対応について、事前に関係医療機関との合意を行っておく。</p>	☑	遵守	・急変時の対応を速やかに行うことが困難となると想定される場合として、例えば離島などが想定される。
<p>v 「診療計画」は、文書又は電磁的記録により患者が参照できるようにする。</p>	☐	推奨	

		遵守／ 推奨	備考
vi 同一疾患について、複数の医師が同一の患者に対しオンライン診療を行う場合や、他の領域の同一疾患について、複数の医師が同一の患者に対しオンライン診療を行う場合や、他の領域の専門医に引き継いだ場合において、既に作成されている「診療計画」を変更することにより、患者の不利益につながるときは、患者の意思を十分尊重した上で、当該「診療計画」を変更せずにオンライン診療を行う。	<input type="checkbox"/>	推奨	
<b>(4) 本人確認</b>			
i 緊急時などに医師、患者が身分確認書類を保持していない等のやむを得ない事情がある場合を除き、原則として、医師と患者双方が身分確認書類を用いてお互いに本人であることの確認を行う。 ※かかりつけの医師がオンライン診療を行う場合等、社会通念上、当然に医師、患者本人であると認識できる状況であった場合には、診療の都度本人確認を行う必要はない。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守	<ul style="list-style-type: none"> <li>確認書類の例： <ul style="list-style-type: none"> <li>i <b>患者の本人確認</b>：マイナンバーカード、医療保険者の発行する資格確認書、運転免許証、パスポート等の提示</li> <li>ii <b>医師の本人証明</b>：HPKI カード（医師資格証）、マイナンバーカード、運転免許証、パスポート等の提示</li> <li>iii <b>医師の資格証明</b>：HPKI カード（医師資格証）、医師免許証の提示の活用</li> </ul> </li> </ul>
ii 初診でオンライン診療を実施する場合、当該患者の本人確認は、以下のいずれかの方法により行う。 <ul style="list-style-type: none"> <li>・顔写真付きの身分証明書（マイナンバーカード、運転免許証、パスポート等）</li> <li>・顔写真付きの身分証明書を有しない場合は、2種類以上の身分証明書</li> <li>・1種類の身分証明書しか使用できない場合には、当該身分証明書の厚みその他の特徴を十分に確認した上で、患者本人の確認のための適切な質問や全身観察等を組み合わせた確認</li> </ul>	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守	
iii 医師の本人証明の方法として、なりすまし防止のために、原則として、顔写真付きの身分証明書（HPKI カード、マイナンバーカード、運転免許証、パスポート等）を用いて医師本人の氏名を示す。 特に、オンライン診療受診施設で、患者に対してオンライン診療を行う場合は、患者が事後的にも確認できる方法により氏名の提示を行う。 ※社会通念上、当然に医師本人であると認識できる場合を除く。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守	<ul style="list-style-type: none"> <li>身分証明書の提示は医師の氏名の確認が目的であり、医籍登録番号、マイナンバー、運転免許証番号、パスポート番号、住所、本籍等に係る情報を提示することを要するものではない。</li> </ul>
iv 「医籍登録年」を伝える（医師免許証を用いることが望ましい。）など、医師が医師の資格を保有していることを患者が確認できる環境を整える。 また、必要に応じて、厚生労働省の「医師等資格確認検索」（氏名、性別、医籍登録年）を用いて医師の資格確認が可能である旨を示す。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守	<ul style="list-style-type: none"> <li>ただし、初診を直接の対面診療で行った際に、社会通念上、当然に医師であると認識できる状況であった場合、その後に実施するオンライン診療においては、患者からの求めがある場合を除き、医師である旨の証明をする必要はない。</li> </ul>

	遵守／ 推奨	備考
<b>(5) 薬剤処方・管理</b>		
i 患者の心身の状態の十分な評価を行うため、初診からのオンライン診療の場合及び新たな疾患に対して医薬品の処方を行う場合は、一般社団法人日本医学会連合が作成した「オンライン診療の初診での投与について十分な検討が必要な薬剤」（※）等の関係学会が定める診療ガイドラインを参考に行う。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守  • 現にオンライン診療を行っている疾患の延長とされる症状に対応するために必要な医薬品については、医師の判断により、オンライン診療による処方が可能。 ※日本医学会連合「オンライン診療の初診に関する提言」（2022年11月24日版）
ただし、初診の場合には以下の処方は行わない。 ・麻薬及び向精神薬の処方 ・基礎疾患等の情報が把握できていない患者に対する、特に安全管理が必要な医薬品（診療報酬における薬剤管理指導料の「1」の対象となる薬剤）の処方 ・基礎疾患等の情報が把握できていない患者に対する8日分以上の処方 また、重篤な副作用が発現するおそれのある医薬品の処方は特に慎重に行うとともに、処方後の患者の服薬状況の把握に努めるなど、そのリスク管理に最大限努めなければならない。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
ii 医師は、患者に対し、現在服薬している医薬品を確認する。患者は医師に対し正確な申告を行う。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
iii 医師は、患者に対し、かかりつけ薬剤師・薬局の下、医薬品の一元管理を行うことを求める。	<input checked="" type="checkbox"/>	推奨  処方箋を発行する際、患者がオンライン服薬指導を希望する場合に、使用するシステムによっては患者が希望する薬局を選べない場合がある（システムに登録された薬局しか選べない）ことに留意し、患者が希望する薬局での調剤・服薬指導が受けられるよう配慮することが求められます。
<b>(6) 診察方法</b>		
i 医師がオンライン診療を行っている間、患者の状態について十分に必要情報が得られていると判断できない場合には、速やかにオンライン診療を中止し、直接の対面診療を行う。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
ii オンライン診療では、可能な限り多くの診療情報を得るために、リアルタイムの視覚及び聴覚の情報を含む情報通信手段を採用する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
オンライン診療は、文字、写真及び録画動画のみのやりとりで完結してはならない。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
オンライン診療の間などに、文字等により患者の病状の変化に直接関わらないことについてコミュニケーションを行うに当たっては、リアルタイムの視覚及び聴覚の情報を伴わないチャット機能（文字、写真、録画動画等による情報のやりとりを行うもの）が活用され得る。この際、オンライン診療と区別するため、あらかじめチャット機能を活用して伝達し合う事項・範囲を決めておく。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守  • 直接の対面診療に代替し得る程度の患者の心身の状況に関する有用な情報が得られる場合には補助的な手段として、画像や文字等による情報のやりとりを活用することは妨げない。

		遵守／ 推奨	備考
iii オンライン診療において、医師は、情報通信機器を介して、同時に複数の患者の診療を行ってはならない。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守	
iv 医師の他に医療従事者等が同席する場合は、その都度患者に説明を行い、患者の同意を得る。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守	
v 医師と患者が1対1で診療を行っていることを確認するために、オンライン診療の開始時間及び終了時間をアクセスログとして記録するシステムとする。	<input checked="" type="checkbox"/>	推奨	
vi オンライン診療を実施する前に、直接の対面で、実際に使用する情報通信機器を用いた試験を実施し、情報通信機器を通して得られる画像の色彩や動作等について確認する。	<input checked="" type="checkbox"/>	推奨	

## 2. オンライン診療の提供体制に関する事項

	遵守/ 推奨	備考
<b>(1) 医師の所在</b>		
i オンライン診療を行う医師は、医療機関に所属し、その所属及び当該オンライン診療実施病院等の問い合わせ先を明らかにする。 特に、オンライン診療受診施設で、患者に対してオンライン診療を行う場合は、患者が事後的にも確認できる方法により、所属する医療機関及びその問合せ先の明示その他必要な通知を行う。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
ii 患者の急病急変時に適切に対応するため、患者が速やかにアクセスできる医療機関において直接の対面診療を行える体制を整える。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
iii 医師は、騒音により音声聞き取れない、ネットワークが不安定であり動画が途切れる等、オンライン診療を行うに当たり適切な判断を害する場所でオンライン診療を行ってはならない。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
iv オンライン診療を行う際は、診療録等、過去の患者の状態を把握しながら診療すること等により、医療機関に居る場合と同等程度に患者の心身の状態に関する情報を得られる体制を整える。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 • 緊急やむを得ない場合には、この限りでない。
v 第三者に患者の心身の状態に関する情報の伝わることのないよう、医師は物理的に外部から隔離される空間においてオンライン診療を行う。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
vi オンライン診療実施病院等は、ホームページや院内掲示等において、本指針を遵守した上でオンライン診療を実施している旨を具体的に公表する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 • 医療機関のホームページに本チェックリスト（※）を公表することも考えられる。 ※ 「医療法等の一部を改正する法律の一部の施行等について（オンライン診療関係）」（令和8年3月27日付け医政発 0327 第5号医政局長通知）
vii オンライン診療を行う医師は、2(1) ii の医療機関に容易にアクセスできるよう努める。	<input checked="" type="checkbox"/>	推奨
<b>(2) 患者の所在</b>		
i 患者がオンライン診療を受ける場所は、対面診療が行われる場合と同程度に、清潔かつ安全でなければならない。 ii プライバシーが保たれるよう、患者が物理的に外部から隔離される空間においてオンライン診療が行わなければならない。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 • 患者に対して、オンライン診療を受ける場所について適切に説明し協力を得ることが重要である。

	遵守/ 推奨	備考	
<p>«（同じ場所にいる）特定多数人に対してオンライン診療を提供する場合»</p> <p>iii 医療法上、特定多数人に対して医業又は歯科医業を提供する場所は病院又は診療所であり、これはオンライン診療であっても同様であるため、特定多数人に対してオンライン診療受診施設以外でオンライン診療を提供する場合には、診療所の届出を行う。</p>	□	遵守	<ul style="list-style-type: none"> <li>ただし、巡回診療の実施については、昭和 37 年 6 月 20 日付け医発 554 厚生省医務局長通知による、巡回診療の実施に準じて新たに診療所開設の手続きを要しない場合がある。</li> <li>また健康診断等の実施については平成 7 年 11 月 29 日付け健政発 927 号厚生省健康政策局長通知による、巡回健診等の実施に準じて新たに診療所開設の手続きを要しない。</li> </ul>
<b>(3) 患者が看護師等という場合のオンライン診療（D to P with N）</b>			
<p>i 医師の指示による診療の補助行為の内容として、「診療計画」若しくは訪問看護指示書又はその両方に基づき、予測された範囲内において診療の補助行為を行う。</p> <p>また、「診療計画」や訪問看護指示書の内容については、患者の状況や診療の内容に応じ、適時に見直しを行う。</p>	☑	遵守	<ul style="list-style-type: none"> <li>なお、オンライン診療を行った際に、予測されていない新たな症状等が生じた場合において、「診療計画」や訪問看護指示書の内容を見直すことで、医師が看護師等に対し、診断の補助となり得る追加的な検査等を指示することは可能。</li> </ul>
<p>ii D to P with Nを行う医師は、原則、訪問診療等を定期的に行っている医師であり、看護師等は同一医療機関の看護師等あるいは訪問看護の指示を受けた看護師等とする。</p>	☑	遵守	
<b>(4) 患者が医師という場合のオンライン診療（D to P with D）</b>			
<p>i 情報通信機器を用いて診療を行う遠隔地にいる医師は、事前に直接の対面診療を行わずにオンライン診療を行うことができ、主治医等の医師は、遠隔地にいる医師の専門的な知見・技術を活かした診療が可能。</p> <p>ただし、患者の側にいる医師は、既に直接の対面診療を行っている主治医等である必要があり、情報通信機器を用いて診療を行う遠隔地にいる医師は、あらかじめ、主治医等の医師より十分な情報提供を受けること。</p>	☑	遵守	
<p>ii 診療の責任の主体は、原則として従来から診療している主治医等の医師にあるが、情報通信機器の特性を勘案し、問題が生じた場合の責任分担等についてあらかじめ協議しておく。</p>	☑	遵守	
<b>1) 情報通信機器を用いた遠隔からの高度な技術を有する医師による手術等</b>			
<p>i 高度な技術を要するなど遠隔地にいる医師でないと実施が困難な手術等を必要とし、かつ、患者の体力面などから当該医師の下への搬送・移動等が難しい患者を対象に行う。</p>	□	遵守	<ul style="list-style-type: none"> <li>具体的な対象疾患や患者の状態などの詳細な適用対象は、各学会などが作成するガイドラインに基づく。</li> </ul>
<p>ii 情報通信機器について、手術等を実施するに当たり重大な遅延等が生じない通信環境を整え、事前に通信環境の確認を行う。</p>	□	遵守	
<p>仮に一時的に情報通信機器等に不具合があった場合等においても、患者の側にいる主治医等の医師により手術の安全な継続が可能な体制を組む。</p>	□	遵守	<ul style="list-style-type: none"> <li>具体的な提供体制等については、各学会などが作成するガイドラインに基づく。</li> </ul>

		遵守/ 推奨	備考
2) 情報通信機器を用いた遠隔からの高度な専門性を有する医師による診察・診断等			
i	高度な専門性の観点から近隣の医療機関では診断が困難な疾患であることや遠方からでは受診するまでに長時間を要すること等により、患者の早期診断や診療継続のニーズに対応することが難しい場合など、地域においてオンライン診療の必要性が認められる患者を対象に行う。	<input type="checkbox"/>	遵守
ii	患者は主治医等の患者の状態を十分に把握している医師とともに、遠隔地にいる医師の診療を受ける。	<input type="checkbox"/>	遵守
	患者の側にいる主治医等の医師と遠隔地にいる医師は事前に診療情報提供書等を通じて連携をとる。	<input type="checkbox"/>	遵守
(5) 通信環境 (情報セキュリティ・プライバシー・利用端末)			
1) 医療機関が行うべき対策			
i	医療機関は、オンライン診療に用いるシステムによって講じるべき対策が異なることを理解し、オンライン診療を計画する際には、患者に対してセキュリティリスクを説明し、同意を得る。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 • 医療機関は、システムは適宜アップデートされ、リスクも変わり得ることなど、理解を深める。
1-1) 基本事項			
i	医療機関は、オンライン診療に用いるシステムを提供する事業者（以下「事業者」という。）による説明を受け（※）、十分な情報セキュリティ対策が講じられていることを確認する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 ※システムに関する個別の説明を受けることのみならず、事業者が提示している情報提供内容を自ら確認することを含む。
	当該確認に際して、医療機関は責任分界点について確認し、システムの導入に当たっては、そのリスクを十分に理解する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
ii	オンライン診療の際、医療情報システムに影響を及ぼす可能性がある（※）オンライン診療システムを使用する際は、「医療情報安全管理関連ガイドライン」に沿った対策を併せて実施する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 ※例えば、電子カルテを利用する端末で、オンライン診療に用いるシステムを直接起動し、オンライン診療を行うと、セキュリティ上の問題が生じた場合、当該診療に係る患者だけではなく、電子カルテデータベースやそれと連結した医事システムやレセプト作成用コンピュータ内のすべての患者の情報に影響が及ぶ可能性がある。
	汎用サービスを使用する際は、汎用サービスが医療情報システムに影響を与えない設定とする。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
iii	医療機関は、患者に対してオンライン診療の実施に伴うセキュリティリスクを説明し、オンライン診療に用いるシステムを利用することについての合意を得た上で、双方が合意した旨を診療録に記載し、オンライン診療を実施する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
iv	「診療計画」を作成する際、患者に対して使用するオンライン診療システムに伴うセキュリティリスク等とその対策及び責任の所在について患者からの問い合わせに対応できるよう、説明文書の準備（※）又は対応者の準備を行う。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 ※ウェブサイト等の患者が適切にアクセスできる方法による開示や、電磁的記録による説明文書と同等の内容のものの提供を含む。

		遵守/ 推奨	備考
v	オンライン診療システムを用いる場合は、医療機関は OS やソフトウェアのアップデートについて、事業者と協議・確認した上で実施する。 アップデートができない等の個別対応が必要な場合には、事業者からの説明、情報提供等を受け、必要な対応を実施する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
vi	医療機関は、必要に応じてセキュリティソフトをインストールする。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
vii	オンライン診療に用いるシステムを使用する際には、多要素認証を用いる。	<input type="checkbox"/>	推奨
viii	オンライン診療を実施する際は、患者がいつでも医師の本人確認及び医師の所属医療機関の確認ができるように必要な情報を準備する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
ix	オンライン診療システムを用いる場合は、患者がいつでも医師の本人確認ができる情報及び医療機関の問い合わせ先をオンライン診療システム上に掲載する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
X	オンライン診療システムが後述の 2) に記載されている要件を満たしていることを確認する。	<input type="checkbox"/>	遵守
xi	医師がいる空間において診療に関わっていない者が診察情報を知覚できないようにする。また、患者がいる空間に第三者がいないことを確認する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 • ただし、患者がいる空間に家族等やオンライン診療支援者がいることを医師及び患者が同意している場合を除く。
xii	医師は、オンライン診療実施時に、意図しない第三者が当該通信に紛れ込むような三者通信（患者が医師の説明と一緒に聞いてもらうために、医師の同意なく第三者を呼び込む場合等）や患者のなりすましが起こっていないことに留意する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
xiii	プライバシーが保たれるように、患者側、医師側ともに録音、録画、撮影を同意なしに行うことがないよう確認する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
xiv	オンライン診療においてチャット機能を補助的に用いる場合には、医療機関が、セキュリティリスクとベネフィットを勘案したうえで、使用するソフトウェアやチャット機能の使用方法について患者側に指示する。	<input type="checkbox"/>	遵守
xv	患者から提示された二次元バーコードや URL 等のリンク先へのアクセス及びファイルのダウンロード等はセキュリティリスクが高いため行わない。 ※セキュリティリスクが限定的であることを医療機関が合理的に判断できる場合を除く。	<input checked="" type="checkbox"/>	推奨 • 医療機関や患者から、検査結果画像や患者の医療情報等を画面共有機能を用いて提示すること及び画面共有機能を用いずに画面を介して提示することは、多くの場合、相対的にセキュリティリスクが低減されているものと考えられる。
xvi	オンライン診療を実施する医師は、オンライン診療の研修等を通じて、セキュリティリスクに関する情報を適宜アップデートする。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
xvii	医療機関が、オンライン診療を実施する際に、医療情報を取得する目的で外部の PHR 等の情報を取り扱うことが、医療情報システムに影響を与えうる場合は、「医療情報安全管理関連ガイドライン」に沿った対策を実施する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守

		遵守/ 推奨	備考
xviii	他方で、医療機関が、医療情報システムに影響を与えずに当該情報を取り扱う場合には、セキュリティリスクについて医療機関と患者の間で合意を得た上で、オンライン診療を実施する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
1-2) 医療機関が汎用サービスを用いる場合に特に留意すべき事項（医療機関が汎用サービスを用いる場合は、1-1）に加えて下記の事項を実施）			
i	意図しない三者通信を防ぐため、医療機関から患者側につなげることを徹底し、また通信の管理者権限を患者に委譲しない。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
ii	医療機関又は医療機関から委託を受けた者は、汎用サービスのセキュリティポリシーを適宜確認し、患者の問い合わせに対応できるようにする。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
iii	個別の汎用サービスに内在するセキュリティリスクを理解し、必要な対策を講じる責任は医療機関にあることを理解する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守 • 委託を受けた者が存在する場合は、委託契約に基づき協力する責務が委託を受けた者に課される。
iv	端末立ち上げ時、パスワード認証や生体認証などを用いて操作者の認証を行う。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
2) オンライン診療システム事業者が行うべき対策 ※医療機関の医療情報管理責任者は、下記を踏まえて、所属する医師が行うべきセキュリティリスク対策を講じること。			
i	オンライン診療システムを提供する事業者は、下記を備えたオンライン診療システムを構築し、下記2-1)の項目を満たすセキュリティ面で安全な状態を保つ。	<input type="checkbox"/>	遵守
ii	オンライン診療システムを医療機関が導入する際、事業者は、医療機関に対して、医療機関が十分に理解できるまで、オンライン診療システムのセキュリティ等（※）に関する説明を行う（分かりやすい説明資料等を作成し医療機関に提示することが望ましい。）。	<input type="checkbox"/>	遵守 ※患者および医療機関がシステムを利用する際の権利、義務、情報漏洩・不正アクセス等のセキュリティリスク、医療機関・患者双方のセキュリティ対策の内容、患者への影響等
2-1) 基本事項			
i	医療機関に対して、医療機関が負う情報漏洩・不正アクセス等のセキュリティリスク及びシステム障害時の診療への影響を明確に説明する。	<input type="checkbox"/>	遵守
ii	事業者は医療機関に対して、オンライン診療のセキュリティに係る責任分界点について明確に説明し、合意した範囲において責任を負う。	<input type="checkbox"/>	遵守
iii	オンライン診療システムの中にビデオ会議システム等の汎用サービスを組み込んだシステムにおいても、事業者はシステム全般のセキュリティリスクについて、医療機関に明確に説明し、合意した責任分界点の範囲において責任を負う。	<input type="checkbox"/>	遵守
iv	事業者は、合意に基づき、脆弱性などのセキュリティリスク発生時には速やかに医療機関に状況や対応方法等の情報提供を行うなどの善管注意義務を適切に履行する。	<input type="checkbox"/>	遵守

		遵守/ 推奨	備考
v	オンライン診療システム等が医療情報システムに影響を及ぼし得るかを明らかにする。	<input type="checkbox"/>	遵守 ※第三者機関に認証されることが望ましい
vi	医療情報システム以外のシステム（端末・サーバー等）における診療にかかる患者個人に関するデータの蓄積・残存の禁止。	<input type="checkbox"/>	遵守 ・2-2）に該当する場合を除く。 ※第三者機関に認証されることが望ましい
vii	システムの運用保守を行う医療機関の職員や事業者、クラウドサービス事業者のアクセス権限を管理する（※）。	<input type="checkbox"/>	遵守 ※ID/パスワードや生体認証、ICカード等により多要素認証を実施することが望ましい。またシステム運用監督者は退職者アカウントの削除など管理外になりやすい要素を重点的に監視すること。 ※第三者機関に認証されることが望ましい
viii	不正アクセス防止措置を講じること（IDS/IPS を設置する等）。	<input type="checkbox"/>	遵守 ※第三者機関に認証されることが望ましい
ix	不正アクセスやなりすましを防止するとともに、患者が医師の本人確認を行えるように、「1-1）基本事項」における医師の本人証明と医師の所属医療機関の確認が常に可能な機能を備える。	<input type="checkbox"/>	遵守 ※第三者機関に認証されることが望ましい
X	アクセスログの保全措置。	<input type="checkbox"/>	遵守 ・ログ監査・監視を実施することが望ましい。 ※第三者機関に認証されることが望ましい
xi	端末へのウイルス対策ソフトの導入、OS・ソフトウェアのアップデートを定期的に促す機能。	<input type="checkbox"/>	遵守 ※第三者機関に認証されることが望ましい
xii	信頼性の高い機関によって発行されたサーバー証明書を用いて、通信の暗号化（TLS1.3 以上、やむを得ず 1.2 を用いる場合は十分な暗号強度とするよう留意）を実施する。	<input type="checkbox"/>	遵守 ※第三者機関に認証されることが望ましい
xiii	オンライン診療時に、複数の患者が同一の施設からネットワークに継続的に接続する場合には、IP VPN や Ipv6 + IKE による接続を行う。	<input type="checkbox"/>	推奨 ※第三者機関に認証されることが望ましい
xiv	遠隔モニタリング等で蓄積された医療情報については、「医療情報安全管理関連ガイドライン」に基づいて、安全に取り扱えるシステムを確立する。	<input type="checkbox"/>	遵守 ※第三者機関に認証されることが望ましい
xiv	使用するドメインの不適切な移管や再利用が行われないように留意する。	<input type="checkbox"/>	遵守
2-2) 医療情報システムに影響を及ぼす可能性があるシステムの場合（オンライン診療システムが、医療情報システムを扱う端末で使用され、オンライン診療を行うことで、医療情報システムに影響を及ぼす可能性がある場合、2-1）に加えて「医療情報安全管理関連ガイドライン」に沿った対策を行うこと。			
i	法的保存義務のある医療情報を保存するサーバーを国内法の執行が及ぶ場所に設置する。	<input type="checkbox"/>	遵守 ※第三者機関に認証されることが望ましい
ii	医療機関に対してそれぞれの追加的リスクに関して十分な説明を行い、事故発生時の責任分界点を明らかにする。	<input type="checkbox"/>	遵守

		遵守/ 推奨	備考
iii	医療情報を保存するシステムへの不正侵入防止対策等を講ずる。	<input type="checkbox"/>	遵守 ※第三者機関に認証されることが望ましい
iv	オンライン診療システムは、上記の 2-1) 及び 2-2 を満たしているシステムであるかどうか、第三者機関に認証されることが望ましい。	<input type="checkbox"/>	推奨 • 第三者機関の認証としては以下のいずれかが望ましい。 一般社団法人保健医療福祉情報安全管理適合性評価協会(HISPRO)、プライバシーマーク (JIS Q 15001)、ISMS (JIS Q 27001 等)、ITSMS (JIS Q 20000-1 等) の認証、情報セキュリティ監査報告書の取得、クラウドセキュリティ推進協議会の CS マークや ISMS クラウドセキュリティ認証 (ISO27017 の取得)
3. その他オンライン診療に関連する事項			
(1) 医師教育/患者教育			
i	医師は、オンライン診療に責任を有する者として、厚生労働省が定める研修を受講することにより、オンライン診療を実施するために必須となる知識を習得する。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
ii	医師－患者間の信頼関係を構築した上で、さらにオンライン診療の質を向上させるためには、より適切な情報の伝え方について医師－患者間で継続的に協議する。	<input checked="" type="checkbox"/>	推奨
iii	患者が情報通信機器の使用に慣れていない場合については、オンライン診療支援者が機器の使用の支援を行ってもよいが、医師は、当該オンライン診療支援者に対して、適切なオンライン診療が実施されるよう、機器の使用手法や情報セキュリティ上のリスク、診療開始のタイミング等について、あらかじめ説明を行う。	<input checked="" type="checkbox"/>	推奨
(2) 質評価/フィードバック			
i	オンライン診療では、質評価やフィードバックの体制の整備が必要である。質評価においては、医学的・医療経済的・社会的観点など、多角的な観点から評価を行う。	<input type="checkbox"/>	推奨
ii	対面診療と同様に診療録の記載は必要であるが、対面診療における診療録記載と遜色の無いよう注意を払う。加えて、診断等の基礎となる情報（診察時の動画や画像等）を保管する場合は、医療情報安全管理ガイドライン等に準じてセキュリティを講じる。	<input checked="" type="checkbox"/>	遵守
(3) エビデンスの蓄積			
i	医師は、電子カルテ等における記録において、日時や診療内容などについて可能な限り具体的な記載をするよう心掛けるとともに、オンライン診療である旨が容易に判別できるよう努める。	<input checked="" type="checkbox"/>	推奨 • オンライン診療の安全性や有効性等に関する情報は、個々の医療機関で保有されるだけでなく、今後のオンライン診療の進展に向け社会全体で共有・分析されていくことが望ましい。

翠清会梶川病院は

# 敷地内全面禁煙



を実施しております。

皆様のご理解とご協力  
をお願いいたします。

- 敷地内とは、病院内建物のみならず、  
駐車場、通路を含めた病院の敷地全体  
を示します。
- 禁煙のお願いは、「健康増進法」の制定  
並びに翠清会梶川病院の方針によるも  
のです。

翠清会梶川病院 病院長