

# 入院のご案内



## 病院理念



### 一、安全・良質

練馬区の中核病院として地域医療に貢献することの責務を自覚し、安全・良質な医療を行います



### 一、愛と和の精神

愛と和の精神をもって、暖かく思いやりのある医療人であることに努めます



### 一、進取の精神

進取な心構えで自己研鑽に努め、  
持てる力を最大限に発揮すべく努力していきます



## 個人情報保護方針

- 1.個人情報保護に関する法律を遵守し、個人情報の管理を行います。
- 2.個人情報を適正に取り扱うために責任者を配置。  
職員教育を実施します。
- 3.診療・病院運営管理に必要な範囲においてのみ個人情報を収集しています。
- 4.個人情報への不正アクセス、紛失、破壊、改ざんおよび漏洩を防止し安全対策を実施しています。
- 5.一部、検査等を外部医療施設等に委託しており、その際に個人情報をこれらの施設に知らせる必要がある場合があります。この場合、個人情報が不適切に取り扱われないように信頼のおける施設等と契約を取り交わしております。
- 6.継続的に良い医療を受けられるように、診療に関する情報を病院、診療所等に提供する場合や学会や研究等で医療の発展を目的として情報を利用する場合があります。
- 7.患者さまの必要に応じて、医療情報の開示を行っています。しかし、最良の治療継続に支障をきたすことが考えられる場合は、開示しないことがあります。
- 8.患者さまに誤認防止のために原則としてお名前(フルネーム)で呼ばせていただきます。

## 目 次

|            |           |     |
|------------|-----------|-----|
| 入院が決まったら   | ・ ・ ・ ・ ・ | 3p  |
| 病状説明について   | ・ ・ ・ ・ ・ | 5p  |
| 退院について     | ・ ・ ・ ・ ・ | 5p  |
| 入院中の生活について | ・ ・ ・ ・ ・ | 6p  |
| お会計について    | ・ ・ ・ ・ ・ | 10p |
| 患者相談窓口について | ・ ・ ・ ・ ・ | 13p |
| その他        | ・ ・ ・ ・ ・ | 15p |

## 患者さんの権利

- ①平等で、質が保障された最善の医療を差別なく、継続して受ける権利。
- ②医師や病院の選択の自由と、セカンドオピニオンを受ける権利。
- ③診断・治療に関する情報を得て、同意または拒否する自己決定権。
  - 意識喪失者は、家族または決定代理人の同意が必要(緊急時は例外)
  - 法的無能力者も、家族または決定代理人による本人の意思決定への参加
  - 患者の意思に反する処置・治療は法の許容範囲内で例外的に実施
- ④十分に説明を受ける権利と共に、知らされない権利。
- ⑤医療に関する秘密が保持され、個人情報が保護される権利。
- ⑥予防・早期発見と医療を選択する権利と自己責任。
- ⑦尊厳を尊重し、苦痛のない人間的な終末期ケアを受ける権利。
- ⑧聖職者による霊的・倫理慰安などの宗教的支援を受ける権利。

## 入院が決まったら

入院手続きに必要なもの（手続き時に提出できるようご準備ください）

- ☐ 診察券
- ☐ 健康保険証
- ☐ 限度額適用認定証(該当者のみ)
- ☐ 各公費受給者証(お持ちの方)
- ☐ 入院申込書
- ☐ 退院証明書(3 か月以内に他院に入院したことがある場合)
- ☐ 印鑑(シャチハタ可)



入院時の持ちもの（入院当日にお持ちいただくもの）

- ☐ 現在服用しているお薬とお薬手帳(飲み薬・点眼薬・貼り薬・注射などすべて)
- ☐ ティッシュペーパー・サージカルマスク
- ☐ 洗面用具(歯ブラシ・歯磨き粉・コップ)
- ☐ テレビ用イヤホン
- ☐ 着替えの下着・靴下・病衣の上の羽織るもの
- ☐ 履物(スリッパもしくは履きなれた靴)



※箸・スプーン・フォーク・湯呑み茶碗は当院でご用意します。

### 必要な場合お持ちいただくもの

- ☐ 蓋つきの義歯ケース(義歯の方)
- ☐ 補聴器
- ☐ 電気髭剃り(男性の方)
- ☐ その他必要な日用品

### 持ち込み禁止なもの

- × 鋭利なもの(はさみ・カッター等)
- × たばこ(電子たばこも含む)
- × ライター
- × アルコール(ノンアルコールも含む)

◎病室内の収納スペースが限られておりますので、ご持参のお荷物は最小でお願いします。

\* ご自身で管理できない患者さまの場合は、すべての持ち物に大きく名前をお書きください。

◎盗難防止の為、病室に多額の現金や貴重品を持ち込むことは、ご遠慮ください。  
少額の現金や、やむを得ない場合はベットサイドのセーフティボックスをご利用ください

◎病衣(パジャマ)・ガウン・タオル類(バスタオル・フェイスタオル・おしぼり)  
はレンタル品をご利用いただけます。

\*万が一、紛失された場合、病院としての責任は負いかねますことをご承知おきください。

## 臓器提供意思表示カードなどの提出のお願い

## 健康保険証 例

臓器提供の意思を記載したカード・健康保険証・  
運転免許証などをお持ちの患者さんは、  
入院時に主治医または看護師に  
お知らせくださるようお願いいたします。



|                             |                    |          |                      |                            |
|-----------------------------|--------------------|----------|----------------------|----------------------------|
| <b>健康保険<br/>被保険者用</b>       |                    | 本人（被保険者） | 00123<br>〒2041010033 | 〒2041010415交付<br>〇〇 123456 |
| 氏名                          | 姓 名                | 姓 名      | 姓 名                  | 姓 名                        |
| 生年月日                        | 平成 〇〇 年 〇 月 24 日   | 性別       | 男                    |                            |
| 被保険者年月日                     | 平成 20 年 10 月 10 日  |          |                      |                            |
| 事務用番号欄 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇 1 - 2 3 |                    |          |                      |                            |
| 事務用氏名                       | 〇〇 姓 〇〇 氏          |          |                      |                            |
| 被保険者番号                      | 010100000000000000 | 〇〇 支店    |                      |                            |
| 被保険者所在地                     | 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇   |          |                      |                            |

臓器提供意思表示カード 例

## 病状説明について

- 医師からの検査結果や病状などについての説明は予約制となっております。ご希望される患者さん・ご家族は、医師または看護師へお申し出ください。

（緊急事態の場合は除く）

- 病状などの説明は個人情報保護のために、事前に確認させていただいた方に限らせていただきます。また、電話での病状説明は基本的には行っておりません。

\* 当院は主治医制ではなくグループ制をとっております。



## 退院について

- 退院は主治医の許可で決まります。
- 退院時には、その日までの入院費用を請求させていただきますので会計の連絡があるまで病室にてお待ちください。
- 当日は「保証金預かり証」が必要になりますので忘れずにお持ちください。
- 退院後のお薬がある方は、会計後、薬剤師よりお渡しします。
- 書類などの受け取り忘れがないか、もう一度ご確認ください。

\* 退院時間は原則として、平日 10 時～11 時をお願いしております。やむを得ず午後退院や日祭日の退院になる場合は、事前に看護師へご相談ください。

（日祭日退院の会計は後日となります）





## 入院中の生活について

※必ずお読みください

### 病室について

- ・お部屋代は1日単位（0時～24時）の金額です。ご入室時間（ご利用時間）に関わらず、1日分として計算します。

|     |                                                     |                          |
|-----|-----------------------------------------------------|--------------------------|
| 特別室 | トイレ・洗面台・テレビ・収納設備(ロッカー)・椅子・電話・ベット<br>サイドライト・床頭台・シャワー | 33,000円                  |
| 個室  | トイレ・洗面台・テレビ・収納設備(ロッカー)・椅子・電話・ベット<br>サイドライト・床頭台      | 16,500円/17,600円(519号室のみ) |

※個室料金は保険が適応されませんので、全額患者さんのご負担となります。

※状況により希望に添えない場合や、病棟・病室が変更になる場合があります。

ご了承ください。

### 入院中の他医療機関受診について

- ・入院中に他の医療機関への受診や、薬の処方（内服薬・目薬・軟膏・湿布など）を受けることは原則できません。届出なく他の医療機関を受診された場合は、その医療費は実費になることがありますのでご注意下さい。
- ・患者さんの代理でご家族が他医療機関を受診される場合も同様です。

### 面会について

平日：12時～20時(午後8時)

日・祝日：10時～20時(午後8時)

- ・病状によっては面会をお断りすることがあります。
- ・患者さんへは、医師の指示により食事が提供されています。原則として、許可のない飲食物の持ち込みはご遠慮いただいておりますので、看護師にご相談ください。

## 外出・外泊について

- ・特別な理由で外出・外泊の必要があるときは看護師を通し主治医の許可を受けてください。（外出・外泊届を提出していただきます）

## ご家族の付き添いについて

- ・当院は厚生労働省の定めるところにより、付き添いは原則お断りしております。  
やむを得ず付き添いをご希望される場合は看護師にご相談ください。

## 食事について

- ・朝食は 8 時頃、昼食は 12 時頃、夕食は 18 時頃です。  
食事について相談したい場合は、医師または看護師にお声かけください。必要に応じて栄養士が伺います。

## 服薬について

- ・現在飲んでいるお薬は（サプリメント、点眼薬、軟膏、貼用薬含む）など確認いたします。お薬手帳もあわせて提出してください。

## 起床・消灯について

- ・起床：午前 6 時 消灯：午後 10 時  
※起床時間前および消灯時間後は点灯、談話、読書、テレビ等のご遠慮ください。

## シャワー浴について

- ・病状に合わせてシャワー浴・体拭きをおこないます。
- ・シャワー室は 2 階と 4 階にございます。
- ※シャワーを希望される方は、看護師に声をかけてください。
- ・シーツ交換は週 1 回（汚れた場合はその都度取替え）おこないます。





## テレビの利用について

- ・多人数部屋の場合は有料のテレビカードが必要です。テレビカードは1階受付横の自動販売機でお買い求めください。テレビカード：1,000円（10時間／1枚）
- ・個室以外の方は、テレビを見るときにイヤホンをご使用ください。（イヤホンは当院でも販売しております）

## 携帯電話・公衆電話について

- ・携帯電話の使用は病棟内の所定の場所に限りて頂いております。
- ・公衆電話は1階（待合室横）、3階（ナースステーション横）にあります。

## その他



当院の敷地内は全面禁煙です。入院中の喫煙は固くお断りいたします。  
敷地内とは病院の建物内のみならず、併設施設・駐車場を含めた病院の敷地全体を示します。

入院中の酒類の持ち込みや飲酒も固くお断りしています。  
また、電化製品の持ち込みも原則としてお断りしております。  
（パソコン・携帯電話の充電器・髭剃りのみ持ち込み可能）  
なお、公共 Wi-Fi はございません。



## 駐車場

### の利用について

当院に来院される患者さん・お見舞いの方などが利用できます。  
利用時間帯により料金が異なります。詳しくは事務所までお問合せください。  
利用できるスペースが限られておりますので、公共交通機関をご利用ください。  
※病院専用駐車場ではございません。



## 入院生活を安全に過ごしていただくために

### ①感染予防について

安全な入院環境を提供するために、病院職員は手洗いをはじめとする様々な感染予防策をとっております。ご協力をお願いします。

- ・感染予防のため、手洗いまたは病室入口のアルコール手指消毒の使用をお願いします。
- ・予防上病室の移動や、面会時のマスク、ガウンの使用をお願いすることがあります。
- ・小さいお子様、ご高齢の方、抵抗力のない方などの面会はお断りさせていただく場合もございます。
- ・感染症を疑う症状がある方は、面会をご遠慮ください。面会後に症状が出た場合には、病院にご連絡ください。

### ②安全について

・検査や処置の際には、患者間違いを防ぐため自ら名前を名乗っていただいております。点滴ボトルや内服薬などにご自分の名前が書いてあるか、ご確認をお願いします。

\*入院されているすべての患者さんに「リストバンド」を装着していただいております。

・入院生活では、住み慣れた家庭とは異なる環境や病状によって、転倒・転落を起こす事が考えられます。必要に応じてベッド周囲の工夫や、部屋の移動などを行うことがあります。

・防犯上の目的で多人数部屋において、カーテンを開けていただくようにご協力をお願いします。

## 費用について

- 入院診療の計算方法は、包括医療費支払制度と「出来高払い」の精度となります。  
算定方法について詳細な説明を希望される方は、事務員までお申し出ください。

### ※限度額適用認定証の申請について

入院費は、事前又は入院中に「限度額適用認定証」の発行を下記へ申請し、病院窓口に表示することで、入院費用の窓口負担額が自己負担限度額までとなります。

| 保 険 種 別              |                      | 申 請 場 所                        |
|----------------------|----------------------|--------------------------------|
| 国民健康保険               |                      | 市町村役所(国民健康保険窓口)                |
| 健康保険(社会保険、共済、組合など)   |                      | 健康保険証に記載されている保険者又はお勤めの会社       |
| 70 歳未満の人の場合          |                      |                                |
| 標準報酬月額<br>83 万円以上    |                      | 252, 600 円+(医療費－842, 000 円)×1% |
| 標準報酬月額<br>53 万～79 万円 |                      | 167, 400 円+(医療費－558, 000 円)×1% |
| 標準報酬月額<br>28 万～50 万円 |                      | 80, 100 円+(医療費－267, 000 円)×1%  |
| 標準報酬月額<br>26 万円以下    |                      | 57, 600 円                      |
| 低所得者                 |                      | 35, 400 円                      |
| 70 歳以上の人の場合          |                      |                                |
| 現役並みⅢ (※2)           | 標準報酬月額<br>83 万円以上    | 252, 600 円+(医療費－842, 000 円)×1% |
| 現役並みⅡ (※1)           | 標準報酬月額<br>53 万～79 万円 | 167, 400 円+(医療費－558, 000 円)×1% |
| 現役並みⅠ (※1)           | 標準報酬月額<br>28 万～50 万円 | 80, 100 円+(医療費－267, 000 円)×1%  |
| 一般 (※2)              | 標準報酬月額<br>26 万円以下    | 57, 600 円                      |
| 低所得者Ⅱ (※3)           |                      | 24, 600 円                      |
| 低所得者Ⅰ (※3)           |                      | 15, 000 円                      |

70 歳以上の方の限度額適用認定証について

※1：所得区分が現役並みⅠ、現役並みⅡの方は「限度額適用認定証」を提示することで自己負担限度額までの支払いとなります。

※2：所得区分が現役並みⅢ、一般の方は「高齢受給者証」を提示することで自己負担限度額までの支払いとなります。

※3：所得区分が低所得者の方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」の申請が必要です。

●食事代は、食事療養費の一部をお支払いいただきます。

| 対 象 者                             | 1 食につき         |
|-----------------------------------|----------------|
| 一般                                | 460 円          |
| 低所得者Ⅱ（90 日目までの入院）<br>（91 日目以降の入院） | 210 円<br>160 円 |
| 低所得者Ⅰ                             | 100 円          |

※限度額適用・標準負担額減額認定証の提示は必要となります

## お会計について

### お支払いについて

●入院費の請求は毎月 10 日、20 日、月末の 3 回です。お受け取り後、速やかにお支払いをお願いします。請求書の発行・送付までに 1 週間ほどお時間をいただきます。

（請求書はご来院受取または郵送のいずれかとなります。入院手続きの際に請求書受取方法についてご希望を伺います。）

また、退院の際は当日までの請求書を退院時にお渡しいたしますので、お支払いの上ご退院下さい。（退院当日の処置等、請求時に間に合わない場合は後日「追加請求」させていただくことがあります。）

1 階【入院／会計】窓口(9 時～16 時 30 分まで)でお支払い下さい。

### ●お支払方法

現金もしくは銀行振込となります。

（クレジットカード・電子マネー等のご利用になれません。）

- 領収書は、高額医療費の払い戻し・医療控除などに必要となります。再発行はいたしませんので、大切に保管してください。なお、紛失やほかの手続きで使用された場合は「支払証明書」(有料)を発行いたします。会計窓口にてお申し出ください。  
※入院費についてのご不明な点は、入院会計窓口にお尋ねください。

## 各種証明書について

### ●退院証明書

他の病院に転院される方に発行される書類です。  
退院時に1階の受付でお渡しします。



### ●診断書

1階受付にて診断書・証明書の受付手続きをしております。提出先・期間・内容等についてお知らせください。また、生命保険や会社等で規定の用紙がある場合がありますので、事前にお問合せのうえ、ご持参ください。

診断書類は、退院後でも受け付けております。退院後は、1階受付へお申し出ください。

作成には2週間前後お時間がかかります。また、事情により作成が遅れる場合もございます。予めご了承ください。

|                 |    |        |
|-----------------|----|--------|
| 普通診断書(自院書式)     | 1通 | 4,000円 |
| 生命保険用診断(証明)書    | 1通 | 8,000円 |
| 特定疾患臨床調査個人票(新規) | 1通 | 4,000円 |
| 特定疾患臨床調査個人票(更新) | 1通 | 2,000円 |
| 自賠責診断書          | 1通 | 8,000円 |
| 自賠責証明書          | 1通 | 2,000円 |

※一部抜粋の金額となります。診断書・証明書の種類に応じて金額が違います。詳しくは院内掲示または窓口にてお尋ねください。

## 患者相談窓口について

当院では「患者相談窓口」を設置し、患者さんやご家族からの疾病に関する医学的な質問や、生活の不安など様々な相談に対応します。専門の職員が共に考え、支援していきますのでお気軽にご相談ください。



- 相談受付日 : 病院診療日(日曜、祝日を除く)
- 相談受付時間 : 9 時～16 時 30 分
- 相談場所 : 1 階 医療相談窓口

### ●医療福祉相談

患者さん・ご家族からの相談に医療ソーシャルワーカーが対応します。

- ・退院、転院、今後の療養先について
- ・医療費、生活費について
- ・介護保険、自宅での医療・福祉サービスについて
- ・身体障がい者手帳などの申請手続きについて

### ●その他

- ・治療内容、薬、検査、栄養及び食事、リハビリテーション、医療安全、診療情報記録(カルテ)開示など、様々な相談にも対応します。



## セカンドオピニオン

当院では、『患者さんの権利』のもと、患者さんやご家族が医師や医療機関を選び、他の医師の意見を聞く権利(セカンドオピニオン)を尊重します。

### セカンドオピニオンとは

現在の病状や治療内容・今後の治療方針などについて、主治医以外の医師の意見を聞くことにより、患者さんが納得した上で治療法を選択できるようにするためのものです。

### セカンドオピニオンを希望される場合は

治療についての悩みや疑問がある場合は、他院のセカンドオピニオンを受けることができます。ご希望される場合は、主治医または地域医療連携室へお申し出ください。

ご希望の医療機関・医師への診療情報提供書を作成します。また、画像データや検査結果などが必要な場合は提供します。

日時などにつきましては、ご希望の医療機関へご確認ください。

※診療情報提供書の作成には費用がかかります。

### 主治医への報告について

セカンドオピニオンの内容は、診療情報提供書を作成した医師にも報告されます。

### 料金について

セカンドオピニオンは保険外診療(自費)で行われます。医療機関により料金は異なりますので、ご希望の医療機関へご確認ください。

## その他

### <主な取り扱い品>

#### 【日用品】

- ・歯ブラシ      ・歯磨き粉      ・シャンプー&リンス      ・ボディソープ
- ・洗顔フォーム      ・ヘアブラシ      ・綿棒      ・スリッパ      ・ティッシュ
- ・蓋つき湯呑み      ・イヤホン      ・テレビカード（1階自販機）

#### 【介護用品】

- ・オムツ      ・体拭き      ・入れ歯ケース      ・口腔ケア用品      他

#### 【リハビリ用品】

- ・リハビリシューズ      ・弾性ストッキング      他



\* ご不明な点は、職員へお尋ねください

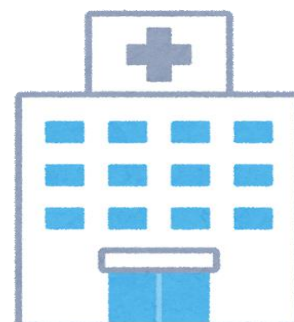
## 各フロアのご案内

- 6**      ラウンジ・自動販売機
- 
- 5**      スタッフステーション・病室 501～519
- 
- 4**  スタッフステーション・病室 401～406
- 
- 3**  スタッフステーション・病室 301～310
- 
- 2**      健診センター・リハビリステーション・手術室
- 
- 1**      受付・薬局
- 外来／処置室／生理検査室
-  地域連携室／医療相談室／訪問看護室
-  自動販売機
- 
- B1**      内視鏡センター
- レントゲン・MRI・CT検査
-  超音波検査室
- 



### もし災害が発生した場合の避難について

- ①自分の入院されている階、部屋、避難通路を良く確認しておいてください。
- ②院内放送及び職員の指示に従って速やかに避難してください。



メモ

浩生会スズキ病院 