

入院のご案内

掛川市・袋井市病院企業団立

中東遠総合医療センター



住 所 〒436-8555
静岡県掛川市菖蒲ヶ池1番地の1
T E L (代表) 0537-21-5555
F A X (代表) 0537-28-8971
ホームページ <https://www.chutoen-hp.shizuoka.jp>

【病院の基本理念】

中東遠総合医療センターは、掛川市及び袋井市をはじめとする中東遠地域の基幹病院として、すべての人に質の高い医療を提供し、愛され、信頼される病院を目指します。

【病院の基本方針】

- ① 地域連携のもとに、地域住民にとって必要とされる患者中心の質の高い医療を提供します。
- ② 地域の救急体制の核として、充実した救急医療を行います。
- ③ 保健・医療・福祉の連携のもとに、地域住民の健康増進と健康管理に貢献します。
- ④ 災害時には命を守るための拠点となります。
- ⑤ 職員が誇りと働きがいを持って地域医療に尽くすことができる職場環境を整備します。
- ⑥ 良質な医療を提供するため、教育、研修を充実します。
- ⑦ 持続的かつ安定的な健全経営を実現します。

【患者さまの権利】

- ① あなたは、いつでも人間としての尊厳を尊重されます。
- ② あなたは、差別なく適切な医療を受けることができます。
- ③ あなたは、検査や治療方法について十分な説明を受けることができます。
- ④ あなたは、自らの意思で医療機関や検査と治療方法を選択することができます。
- ⑤ あなたは、主治医以外の医師からの意見（セカンドオピニオン等）を聞くことができます。
- ⑥ あなたの個人情報保護されます。

【患者さまへのお願い】

- ① あなた自身の健康に関する情報を医療スタッフに正確に伝えてください。
- ② 当院の規則を守り療養に専念し、他の患者さまや職員に対して迷惑行為をしないようにしてください。
- ③ あなたには、支払い請求を受けた医療費は速やかに支払う責務があります。
- ④ 当院は医師・看護師・助産師・薬剤師をはじめとする医療従事者の教育研修機関です。医療従事者の研修及び臨床研究にご理解とご協力をお願いします。

個人情報の保護について

中東遠総合医療センター（以下「当院」）は、「掛川市及び袋井市をはじめとする中東遠地域の基幹病院として、すべての人に質の高い医療を提供し、愛され、信頼される病院を目指します。」の理念のもと、患者さまの権利を尊重した医療を行っています。当院では、患者さまの個人情報を適切に保護し管理することを社会的責務と考え、以下のとおり個人情報保護方針を定め、個人情報の保護に努めます。

1 個人情報の収集について

当院が患者さまの個人情報を収集する場合、診療・看護及び医療にかかわる範囲で行います。その他の目的に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、ご了解を得た上で実施いたします。

2 個人情報の利用及び提供について

当院は、患者さまの個人情報の利用につきまして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。

- (1) 患者さまの了解を得た場合
- (2) 個人の名前などの情報のみを消し去ることで個人を特定できなくするのではなく、あらゆる方法をもってしても情報主体を特定できない状態で利用する場合
- (3) 法令等により提供を要求された場合

3 個人情報の適正管理について

当院は、患者さまの個人情報への不正アクセス、個人情報の紛失、破壊、改ざん及び漏洩を防止し、個人情報を正確かつ最新の状態に保つよう努めます。

4 個人情報の確認・修正等について

当院は、患者さまの個人情報について、患者さまが開示を求められた場合、遅滞なく内容を確認し、適切に対応いたします。また、内容が事実でない等の理由で訂正を求められた場合も調査し、適切に対応いたします。

5 問い合わせの窓口

当院の個人情報保護方針に関してのご質問や、情報開示についてのお問い合わせは、管理課でお受けいたします。

※ カルテ開示に関するお問い合わせは医事課でお受けいたします。

6 法令の遵守と個人情報の仕組みの改善

当院は、個人情報の保護に関する法令、条例及び内部規程を遵守するとともに、上記の各項目の見直しを適宜行い、個人情報の仕組みの継続的な改善を図ります。

7 受付等での呼び出しについて

当院は、受付等での呼び出しについては、患者さまの取り違え防止など業務を適切に行う上で必要な場合には実施いたします。

8 病室における患者さまの名札の掲示等について

当院は、病室における患者さまの名札の掲示等については、プライバシー保護の重要性にかんがみ、患者さまのご希望に応じて配慮いたします。

診療のマナーをお守りください

- ①すべての患者さまが適切な医療を受けられるよう、医療提供に支障を与えるような行為はご遠慮ください。
- ②「暴言・暴力」「セクハラ」「迷惑行為」等が行われた場合には診療不可能と判断し、退去していただきます。
職員での対応が困難な場合は、警察へ通報します。
- ③プライバシー保護の観点から、写真や録音、動画撮影は原則お断りしています。特別な事情がある場合は、職員にお申し出ください（ご出産の記念撮影等）。



Please receive medical care with good manners.

- ① For all patients to receive appropriate medical care, please refrain from actions which can pose a problem for medical care provision.
- ② If actions such as “verbal abuse and violence,” “sexual harassment,” or other disturbing behavior are observed, it will be deemed impossible to provide medical care, and you will be asked to leave the hospital. In cases where hospital personnel are unable to manage the situation, we will involve the police.
- ③ To protect privacy, kindly avoid taking photographs or recording audio and video within the hospital premises. If you have special circumstances (e.g., capturing a commemorative photo of your baby’s birth), please inform the staff.

Receba cuidados médicos com boas maneiras, por favor!

- ① Para garantir que todos os pacientes recebam cuidados médicos adequados, solicitamos que evitem ações que possam prejudicar a prestação de assistência médica.
- ② Se forem observadas ações como “abuso verbal e violência”, “assédio sexual” ou outro comportamento perturbador, consideraremos impossível fornecer atendimento médico e solicitaremos que se retire das instalações do hospital. Nos casos em que a equipe hospitalar não conseguir lidar com a situação, tomaremos as medidas necessárias junto à polícia.
- ③ Para proteger a privacidade, evite fotografar ou gravar sons e vídeos dentro das instalações do hospital. Se você tiver circunstâncias especiais (por exemplo, uma foto comemorativa do nascimento do seu bebê), informe ao funcionário do local.

目次

1. 入院の手続き	5
2. 入院時に用意していただくもの	5
3. 入院時に同意書の提出をお願いするもの	6
4. 入院中のお薬について	7
5. 入院中の生活について	8
6. ご面会等について	11
7. 入院の費用について	12
8. 退院の手続き	14
9. 相談窓口	15
10. 病室のご案内	16
11. 病院内の施設・設備のご案内	17
12. 入院中に遵守または気をつけていただきたいこと	17

提出書類（切り取り）

- 検体を学術研究、医学教育に使用することについて（同意書）
- 入院時に提出をお願いする同意一覧（同意書）
- 入院申込書兼入院誓約書

【その他】

入院生活を快適に過ごしていただくための映像をご用意しております。
病棟の備え付けテレビで視聴することができます。

- 入院のご案内
- 転倒転落予防のために

研修医・実習生の受け入れについて

当院は**臨床研修病院**として指導医の監督のもとに、研修医(医師免許を取得した1年目・2年目の医師)も診療にあたります。これからの医療を担う医師を養成するために皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

看護師・医療技術者・事務などの医療スタッフの研修・実習も積極的に受け入れるとともに、さまざまな職種の学生が臨床実習を行っております。患者さまのご了解を得たうえで、これらの実習生が指導者のもとで処置等を行う場合がありますが、ご不満等ございましたらご遠慮なくお申し出ください。

1 入院の手続き

① 入院退院受付に提出していただくもの

- 入院申込書兼入院誓約書 入院のための患者問診票
- 入院時に提出をお願いする同意一覧 予定の検査・手術同意書
- 食物アレルギー確認票 検体を学術研究、医学教育に使用することについて（同意書）
- 各種証明書（お持ちの方のみ：他医療機関の退院証明書や介護ケアプラン等）

② 入院退院受付に提示していただくもの

- 診察券 マイナンバーカード（健康保険証等）※コピー不可
- 限度額適用認定証（情報取得に同意いただいた際は不要となります）
- 受給者証（高齢受給者証・子ども医療受給者証等）
- 介護保険証（対象者） 在留カード（対象者）

※土・日・祝日・時間外等の緊急入院の場合、①は入院病棟のスタッフステーションへ提出を、②は後日入院退院受付へ提示していただきます。

2 入院時に用意していただくもの

① 病衣を含めた日額定額制のCS（ケアサポート）セットのご利用が便利です。

※ご契約されない方は以下のものをご用意ください。

- 寝衣 バスタオル・フェイスタオル
- 洗面用具（歯ブラシ、コップ、歯磨き粉）
- ボックスティッシュ シャンプー・リンス・ボディソープ
- 入れ歯ケース・洗浄剤（必要な方）
- 紙おむつ、おしりふき（日常に必要な方）
- 口腔スポンジ、口腔ジェル（必要な方）

② CSセットの利用の有無に関わらずご用意していただくもの

- 院内用の履物（音がしない、靴タイプをご用意ください）
- 下着（ご自分で着替えが難しい方は前開きのシャツをご用意ください）
- 薬（内服薬・貼付薬・目薬・インスリン注射など）
- お薬手帳（薬の内容がわかるもの） 懐中電灯（災害時用）
- 電気ひげそり機（必要な方） イヤホン（テレビ視聴用）
- 洗濯用洗剤（院内で洗濯される方） 入れ歯安定剤（必要な方）

<お願い>

※ご自身のパジャマを使用される方は、パジャマを2～3枚ご準備ください。

※ご自分で着替えが難しい場合、**前開きのパジャマ**をご用意ください。

※CSプランご利用の方の貸し出し病衣には、ガウン型とパジャマ型がございます。

ポケットはございませんので、小物入れをご持参ください。

※**盗難防止**のため、多額の現金や貴重品は持ち込まないようお願いします。

※入院時の持ち物には名前のご記入をお願いします。

※**安全のため、カッター・ハサミ・かみそり等の刃物、電気ポット、あんか等の持ち込みはご遠慮ください。**

※**電化製品の持ち込み・使用については、病棟看護師長にご相談ください。**



3 入院時に同意書の提出をお願いするもの

当院では、入院されるにあたり、以下の点についてご理解いただいた上で入院時に同意書の提出をお願いしております。ご協力をお願いします。なお、不明な点などがありましたら、遠慮なく病院職員にお尋ねください。

(1) 入院中の寝具類の借用の同意

入院中の寝具類は病院のものを使用させていただくことをご了承願います。寝具の借用について同意をいただいたうえで、ご使用いただくこととなります。

※ 詳細はP9【寝具について】をご参照ください

(2) 入院中に緊急で採血検査をお願いする場合の同意

当院では、職員一人ひとりが、患者さまや職員自身の安全に常に留意しながら診療行為やケアを施行しています。しかしながらまれに患者さまに穿刺した針による職員の針刺し等の事故が起こることがあります。このような場合、患者さまのB型肝炎・C型肝炎・梅毒・HIVなどの感染症の有無により、該当職員に対応策を講じる必要が生じます。事故の時、患者さまの感染症の結果が不明な場合は、患者さまから緊急で採血し検査させていただくことが必要となります。本来なら、その前に状況を説明した上で検査させていただくことが望ましいのですが、発生した時間帯等や患者さまの状態によっては、承諾を得ることが難しいことも予想されます。そのため、刺傷事故等が発生した際は、感染防止対策上に必要な採血検査を行うことをご理解・ご承諾いただき、入院時に同意書の提出をお願いいたします。

この検査費用は、当院で負担いたします。

なお、検査の結果については、当院職員の感染予防の目的以外には使用いたしません。

(3) 入院中に個室利用をご希望された場合の同意

当院の個室は、設備等の利用条件に応じて室料が決められています。利用条件に同意していただいた上で、部屋を利用していただくため、同意書を提出していただくこととなります。

※ 詳細はP16【病室のご案内】をご参照ください

(4) 当院による限度額適用認定証の情報取得をご希望される場合の同意

医療費が高額となる場合、限度額適用認定証の交付を受けることで限度額を超えた自己負担分を病院の支払窓口で支払わなくて済みます。患者さまご自身で申請できますが、手続きの負担を軽減するため、当院による情報取得をお勧めします。限度額適用認定証の情報取得をご希望される場合は、入院時に同意書の提出をお願いいたします。

※ 詳細はP13【高額療養費制度について】をご参照ください

4 入院中のお薬について

【入院中は、当院採用薬を服用していただきます】

国の指導により、入院中に服用するお薬、特にその入院に関係するお薬は、原則として入院している医療機関のお薬を使うこととされています。

※ただし、精神科のお薬がある方は、事前に入院予定期間分のお薬を処方してもらって持参してください。（精神科医師 不在のため）

① 入院時に現在服用しているお薬を薬剤師が確認します

- あなたが服用されているお薬とお薬手帳やお薬の説明用紙をすべてお持ちください。

② 入院後、持参されたお薬と同じ効果の当院採用薬に変更します

- お薬が準備できましたら、お持ちいただいたお薬から当院採用薬へ変更して服用していただきます。



• 名前の違うお薬に変わることがありますが、効果は同じですのでご安心ください

• お薬を整理して減らすことがあります

お薬の有効性や安全性を考慮して、効果の重なる薬剤などの減量や複数の効果を持つ配合剤に変更することで、お薬の数を減らします。

• 入院中に他の医療機関からお薬をもらうことは出来ません

入院中に本人や家族が代理で他の医療機関で診察を受けたり、お薬をもらったりすることは原則として出来ません。

『他の病院でもらっていたお薬がなくなってしまった』『他の病院に受診予約が入っている』などございましたら、必ず病棟看護師までお申し出ください。



【持参していただいたお薬は、退院時にお返しします】

- 退院後、他の医療機関を受診される場合や、薬局でお薬を調剤してもらう場合には、当院でのお薬が記載された「お薬手帳」、「お薬の説明用紙」を持って行き、確認してもらいましょう。

5 入院中の生活について

【起床・消灯時間】

起床・・・ 6時00分

消灯・・・ 22時00分

消灯後の会話は慎んでいただき他の患者さまに配慮していただきますよう、ご協力をお願いいたします。

【お食事】

お食事は、保温保冷配膳車により、以下の時間に配膳しますが、配膳時間は前後することがありますので、ご了承ください。

朝食	7時30分
昼食	12時00分
夕食	18時00分



- ・〈食物アレルギー〉食物アレルギーのある方は、別メニューに変更しますので、入院時に「食物アレルギー確認票」にご記入の上、看護師に提出してください。

卵・牛乳・乳製品・牛肉・豚肉・鶏肉
えび・かに・さば・あわび・さけ・いか・いくら・ゼラチン
そば・小麦・落花生・大豆・まつたけ・くるみ
オレンジ・キウイフルーツ・バナナ・もも・やまいも・りんご

- ・〈食事内容の変更〉以下のようなお食事のご希望がある場合は、病棟看護師にお申し出ください。

例えば	① ご飯→粥、パン、めん、おにぎりへの変更
	② 常食（普通の硬さのおかず）→きざみ食への変更
	③ 牛乳 → ヨーグルトへの変更

※好き嫌いによるお食事の変更は、主菜のみの対応とさせていただきます。

※主食の量の変更ができます。1/2量または大盛が可能です。

（ただし治療食の場合は主治医の許可が必要となることもあります。）

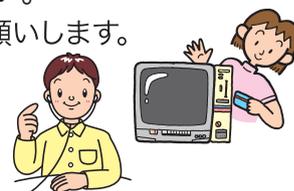
- ・〈薬との飲み合わせ〉お薬との飲み合わせを考慮し、糸引き納豆やグレープフルーツジュースは献立に入っておりません。お薬の関係で禁止されている方も、ご安心ください。
- ・〈朝食の選択〉朝食は「ごはん食」または「パン食（焼きたてパン）」がお選びいただけます。パン食をご希望の方は、前日10時までに看護師にお申し出ください。食事の種類により、対応できない場合があります。

【お湯】

お湯はスタッフステーションで管理しています。お湯を希望される場合は、病棟スタッフにお声かけください。

【ベッド周囲の備品】

- 看護師にご用のある方は、ナースコールをご利用ください。
- 床頭台 (テレビ・冷蔵庫・貴重品保管庫付) ・収納棚が備え付けられています。
- 一般病室のテレビ・冷蔵庫は有料 (カード式：1枚1,000円) です。
- テレビカードは、4階～8階デイルーム内の販売機、2階売店でご購入ください。
- テレビカードは精算が可能です。
テレビカード精算機 (1階自動精算コーナー) をご利用ください。
個室を除きテレビ・ラジオを使用する場合は、イヤホンの利用をお願いします。
(売店で販売)



【シャワー室について】

- 7時00分～17時00分 シャワー浴は**主治医の許可が必要**です。
- シャワー室ご利用の際には看護師にお申し出ください。
- 足拭きマットは使い捨てのシートを用意しておりますので、看護師にお声かけください。

【寝具について】

入院された患者さまが使用される寝具類については、病院でご用意させていただきます。以下に示された内容のものが入院基本料に含まれます。

シーツ交換は原則週1回行います。汚れた場合は適宜交換します。

品名	数量	お願い
掛ふとん	1	・寝具類は丁寧に扱ってください。 ・故意又は過失により破損あるいは滅失した場合は実費請求をさせていただく場合がありますので、ご注意願います。 ・掛ふとんを敷ふとんとして使用しないでください。
包布	1	
敷布	1	
枕	1	
枕カバー	1	

【CSセット (紙おむつプラン・CSプラン) のご利用が便利です】

当院では紙おむつプランに加え、令和6年4月1日よりCSプラン (ケア・サポートプラン) を導入しました。

CSプランとは、入院の際に必要な衣類・タオル類・日用品を日額定額でレンタルできるサービスです。患者さま・ご家族の入院準備や補充のお手間の軽減、院内外の感染予防、院内の清潔保持を目的としております。

- ご自身のパジャマをご利用される方は、病棟職員まで申し出てください。
- 病衣交換は原則週2回行います。汚れた場合は適宜交換しますので、お申し出ください。

【付き添い】

- 原則として付き添いは必要ありません。
- 付き添いを希望される方は、看護師にお申し出ください。
- 付き添い布団のご利用は、1泊330円(消費税込)の実費となります。

【外出・外泊】

- ・外出・外泊は、主治医の許可が必要です。
- ・希望される場合は、主治医または看護師にお申し出ください。
- ・外泊は2泊3日以内が基本です。

【他の病院・診療所への受診】

【入院中に他の病院・診療所への受診は原則できません】

入院中に他の病院や診療所で診察を受けたり、お薬をもらったりすることは原則としてできません。

また、ご家族が患者さま本人の代わりに他の病院や診療所へ受診に行くこともできませんのでご了承ください。

なお、以下の場合は必ず看護師にお申し出ください。

- 他の病院でもらっていたお薬がなくなってしまった。
- 他の病院に受診予約が入っている。
- その他わからないことや不安なことなど。

【無料Wi-Fiについて】

- ・全病室・デイルーム利用可能です。インターネット回線のSSID、パスワードは院内掲示板に掲示しております。ご利用時に参照ください。

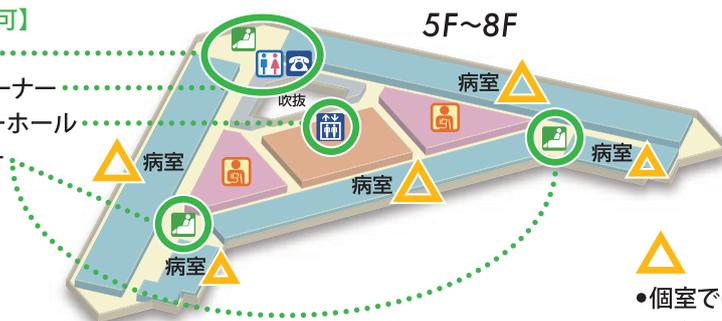
【携帯電話の使用】

- ・院内では、すべて「マナーモード」にしてください。
- ・お部屋（4床室、2床室）での通話をご遠慮ください。
- ・携帯電話通話ができる場所は、エレベーターホール・デイルーム・デイコーナー・公衆電話コーナー・個室です。
- ・無線ルーターを持ち込んでのインターネット利用は院内システムに影響を及ぼす可能性がありますのでご遠慮ください。



【5F～8F通話可】

- デイルーム
- 公衆電話コーナー
- エレベーターホール
- デイコーナー



【4F通話可】

- デイルーム
- 公衆電話コーナー
- エレベーターホール
- 出産待合



- 個室では、携帯電話通話をご利用になれます。
- 4床室、2床室での通話をご遠慮ください。

- ★携帯電話での通話は不可。
- ★メール・Webはご利用いただけます。

【不在者投票について】

- ・当院は公職選挙法の定める不在者投票のできる施設です。
- ・不在者投票を希望する方は職員までお申し出ください。

6 ご面会等について

感染症流行期には面会を制限させていただきます。

面会については改めてご説明します。

患者さまの安静・安全のため、面会時間をお守りください。

(原則)	面会場所	平日	土日・祝日
	一般病棟	13時00分～20時00分	11時00分～20時00分
	救命救急センター病棟 救命救急センターICU・CCU	13時00分～20時00分	

※状況により上記の面会時間は変更・中止になる場合があります。

面会については、以下のルールをお守りください。

- 個人情報保護のため、面会については、警備防災センターにお問い合わせください。
- 面会は原則として、**デイルーム、デイコーナー**でお願いします。
- 小さなお子さま連れの面会は原則としてお断りしております。
- 熱や咳が出るなど、**体調がすぐれない方のご来院は控えてください。**
- インフルエンザなどの流行期には面会の際にマスクの着用をお願いしています。
マスクをご持参願います。（正面玄関及び時間外専用入口に自動販売機あり）
- 多人数での面会は、ご遠慮ください。
- ご家族への検査や手術の説明は原則として、平日の**17時00分まで**とさせていただきます。
- 外部からの電話の取り次ぎは業務に支障をきたしますので、原則、お断りします。
- 職員への心付けはお受けできません。ご理解くださいますようお願いいたします。
- 病室への生花の持ち込みはご遠慮ください。



7 入院の費用について

【入院医療費の計算「包括評価(DPC)」】

当院は、「包括評価」という医療制度の対象病院です。このため、入院費の計算方法は従来の出来高計算方法ではなく「包括評価」計算方法となります。「包括評価」計算方法とは、薬・検査・レントゲンなど多くの診療内容の費用を、包括してまとめて評価する計算方法をいいます。

• 入院費の計算方法

実施された医療行為、治療内容、診断した病名に基づき分類を行い、分類ごとに一日あたりの入院基本料等を包括した点数が定められています。包括される日数には上限があり、上限を超えたあとは出来高で算定します。

$$\begin{array}{ccccccc} \text{診断群分類で} & \times & \text{医療機関別係数} & + & \text{出来高部分} & = & \text{請求額} \\ \text{定められた点数} & & & & \text{(食事等を含む)} & & \\ & & \text{包括評価部分} & & & & \end{array}$$

• 出来高部分とは？

実施された医療行為等のなかには、包括されないものがあり、それぞれの点数を積算して請求します。

包括されない主な医療行為

一部の入院基本料等の加算、一部の医学管理料、一部の検査、一部の画像診断、手術・麻酔、人工腎臓、リハビリテーション、基本点数が1,000点以上の処置、厚生労働大臣が定める薬剤 など

• 医療機関別係数とは？

対象病院それぞれの機能や診療実績を基に厚生労働省が評価し、病院ごとに定めた係数のことです。

入院の費用に関するお問い合わせは医事課でお受けいたします。

電話：0537-28-9520（平日8時30分～17時00分）

■ 医療費の差額調整について

保険診療にかかる一部負担金の支払方法は変わりありません。ただし、入院後の症状の経過や治療内容等により、入院当初に確定した診断群分類とは異なる場合もあり、一部の請求額が変更となることがあるため、退院時等に前月までの支払額との差額を調整することもありますので、あらかじめご了承ください。

■ 包括評価（DPC）の対象とならない場合について

原則として全ての入院患者さまが包括評価（DPC）方式の対象ですが、次の方については出来高方式で医療費を計算します。

- 健康保険適用外の医療を受けられる場合（自費診療、自賠責、労災、公災、お産など）
- 特定の期間を超えた入院（一定期間を超えた後から出来高算定となります）
- 病気と治療内容の組み合わせにより包括評価（DPC）方式の対象外となる場合

【高額療養費制度について】

この制度は、医療費の自己負担額が、ある一定以上の高額となった場合、入院の費用を支払った後に所定の手続きを行うことで、支払った一部が払い戻される制度のことです。（“一定以上の高額”とは、個人ごとに異なります。）

また、入院前に予めご加入の健康保険から『**限度額適用認定証**』の交付を受けておくと、医療費の自己負担額が高額となった場合、病院の支払窓口で限度額を超えた負担分を支払わなくてすむようになります。（**限度額適用認定証をお持ちの方は保険証と一緒にご提示ください**）70歳以上の方は、高齢受給者証・後期高齢者医療被保険者証などでこの取り扱いとなります。

- 自己負担額は各世帯（あるいは個人）の所得によって異なります。
- 入院中の食費、病衣使用料、個室料は支給の対象外です。
- 当院はオンライン資格確認を導入しているため、限度額適用に関わる情報取得に同意していただいた場合は、限度額適用認定証のご提示は不要となります。
- 入院中の食費や個室料、CSセット料金などは支給の対象外です。

【入院中の診療費の支払方法について】

①入院中の診療費のご案内をします

※入院中の診療費は、退院までに請求金額を記載した「診療費のお知らせ」を病室にお届けします。



※入院中の診療費は**退院日当日にお支払いください。**

※月をまたいで入院された場合は、月末締めで翌月15日頃に「診療費のお知らせ」を病室にお届けします。**お手元に届きましたら1週間以内にお支払いください。**

※CSセット申し込みの方には別途業者より請求のご案内があります。

②入院中の診療費は支払い窓口でお支払いください

支払い窓口のご案内		
支払い場所	平日：8時30分～17時00分	1階【4】支払い窓口
	時間外・土曜日・休日	1階【99】救命救急センター外来

※入院中の診療費は自動精算機による支払いはできません。

③お支払いには、**クレジットカード**をご活用ください

※入院中は多額の現金の所持はご遠慮いただいておりますので、**クレジットカード**
払いをお勧めします。（現金での支払いも可能です。）

※**クレジットカード**のご利用は、支払い窓口にお申し出ください。

●お取り扱いブランド



※院内に銀行ATMを設置しております。

（金融機関により利用できる時間帯、手数料が異なりますのでご注意ください）

●1階エスカレーター横ATMコーナー

スルガ銀行、島田掛川信用金庫

[営業時間] 平日 9時00分~19時00分 土曜日 9時00分~17時00分

※ゆうちょ銀行、ろうきんのキャッシュカードはご利用できません。

●2階売店(コンビニ)内ATM

各種金融機関

[営業時間] 平日 7時30分~19時30分

土日・祝日 8時00分~19時00分（年中無休）

※ゆうちょ銀行、ろうきんのキャッシュカードもご利用できます。



④退院当日の支払いが難しい場合には、**必ず医事課にご相談ください**

※ご相談は、病棟スタッフにお申し出いただくか、平日は電話で承ります。

TEL(代表)0537-21-5555 平日 8時30分~17時00分

※金融機関での振り込み支払いも承ります。

※振り込みの場合は別途振り込み手数料がかかり、患者さまの負担となります。

※振り込み確認後、領収書を郵送いたします。

※**診療費の未収金回収業務の一部を『法律事務所』に委託しています。診療費の支払いが滞った場合には、法的措置を取る場合がございます。**



8 退院の手続き

- 主治医から退院のお知らせがありましたら、退院日時を調整しますので、看護師にご相談ください。
- 退院は原則午前中にお願います。入院治療を必要とするより多くの患者さまに対応するために退院日時を指定する場合がございます。あらかじめご了承ください。
- お支払いについては、上記【入院中の診療費の支払方法について】をご参照ください。
- お支払いを済ませたら次回の受診予約券を受け取り、その後病棟にて、退院後に服用していただくお薬を受け取ってからお帰りください。
- 忘れ物をしないように確認してください。忘れ物は、病院の**警備防災センターにて2週間保管**いたします。それ以降は処分させていただきます。

9 相談窓口

院内には、悩みごとや心配ごとなどに対応する相談窓口を設けています。一番身近な窓口としてお気軽にご相談ください。また院内8カ所に「コミュニケーションBOX」(投書箱)を設置しています。ご意見等ありましたら是非お聴かせください。

(1) 「患者サポート相談窓口」 (1階総合案内)

総合相談窓口です。相談内容によって、医療相談員(メディカルソーシャルワーカー)、看護師、薬剤師など、専門知識をもった職員が相談に応じます。どのような内容でもお気軽にご相談ください。(予約不要です)

(2) 「地域医療支援センター」 (1階 8 地域医療支援センター)

地域医療支援センターでは、総合相談窓口とは別に患者さまなどからの医療相談を承っています。(原則予約制です。入院中の患者さま及びそのご家族は看護師にお申し出ください。)

(医療相談)

入院中または外来通院中の患者さま及びそのご家族の相談

- ①療養中の心理的、社会的問題の解決調整援助
- ②転院施設援助
- ③社会復帰援助
- ④受診・受療援助
- ⑤関連施設との情報交換



(3) 「がん相談支援センター・緩和ケア支援センター」

(1階 13 がん相談支援センター・緩和ケア支援センター)

がん相談支援センター・緩和ケア支援センターでは、がんの治療や療養生活に関わる様々な不安や疑問に対応しています。がんに関する病気のこと、治療や薬のこと、看護(緩和ケア等)、栄養のことなど、専門スタッフが皆さまのお話を伺い問題解決へのお手伝いをさせていただきます。

患者さまやご家族だけでなく、どなたでもご利用いただけますので、ひとりで悩まずにお気軽にご相談ください。

(4) コミュニケーションBOX (投書箱) の場所

1階自動精算機横、2階図書コーナー、3階電話コーナー、各病棟デイルーム

10 病室のご案内

当院の病室は、4床室が標準となっています。**個室（特別療養環境室）を希望される場合は有料となるため**利用に際して同意書を頂いております。個室の設備については、以下の表をご参照ください。

なお、重症の患者さまなどが入院して緊急に個室療養が必要となった場合には、あらかじめ入室されている方に個室から標準の病室への移動をお願いすることがあります。ご迷惑をおかけしますが、ご了承ください。

<全病室に共通する設備について>

全病室共通設備		
電動ベッド	テレビ(特別室・LDR以外は有料カード式)※	冷蔵庫(特別室・LDR以外は有料カード式)
床頭台	オーバーテーブル	セキュリティボックス
収納ユニット	トイレ	洗面台

※ テレビカードは4階～8階デイルーム内の販売機または2階売店でご購入ください。(1枚1,000円)
 テレビカードのご精算は、1階 6 自動精算コーナー自動精算機横のテレビカード精算機をご利用ください。
 ※ テレビ・冷蔵庫等に不具合がある場合、職員までお知らせください。

<個室の使用料及び設備について> 注)個室使用料は、保険対象外です。

個室区分	単位	個室使用料 (税込)	テレビ (カード式△)	冷蔵庫 (カード式△)	ユニットバス	ユニットシャワー	DVD・BDプレーヤー	電話 (カード式△)	ソファ ソファ ソファ・テーブル	椅子 (ベンチ又は一人用)	キッチン	インターネット回線 (有線)	インターネット回線 (無料WiFi)
特別室A (8階のみ)	1日	22,000円	○	○	○		○	△	○		○	○	○
特別室B (5、7、8階のみ)	1日	11,000円	○	○	○		○	△	○		○ (流し台のみ)	○	○
陣痛分娩室LDR	1日	10,000円 (非課税)	○	○	○		○	△	○			○	○
個室A (4～5階東西、6階東、 7階西、8階東西)	1日	6,050円	△	△		○		△	○			○	○
個室B	1日	5,500円	△	△		○		△		○		○	○
個室C (4階東西、6階西、 7～8階東西)	1日	3,300円	△	△						○			○
2床室 (4階東のみ)	1日	2,200円	△	△						○			○

※ 個室使用料は保険対象外で、0:00～24:00までが1日となります。何時間のご利用であっても1日分として計算し、1泊2日の場合は2日分の料金となります。
 ※ 個室を希望されても、重症患者様等の状況により利用できない場合もありますのでご了承ください。
 ※ 特別室AのキッチンはIH調理器があります。 ※ 特別室・LDRのテレビ・冷蔵庫の使用料金は無料です。
 ※ インターネット回線(有線)のご利用には有線のLANケーブルが必要になりますのでご持参ください。
 ※ 無線ルーターを持ち込んでのインターネット利用は、院内システムへ影響を及ぼす可能性がありますのでご遠慮ください。
 ※ 分娩時の個室料は、非課税となります。

11 病院内の施設・設備のご案内

各施設の場所と利用時間

施設名	場所	営業時間	休業	備考
 売店 (コンビニ)	2階	[平日] 7時30分～ 19時30分 [土日・祝日] 8時00分～ 19時00分		マスク・イヤホン テレホンカード・国際電話カード コピー機・ATM テレビカード・Wi-Fiサービス
 食堂	2階	[平日] 10時00分～ 17時00分 [土日・祝日] 10時00分～ 16時00分		Wi-Fiサービス
 理容店	2階	[平日・土曜日・祝日] 9時00分～ 17時00分	日曜日	車いすの方もご利用できます。
 コインランドリー	病棟 フロア	8時00分～ 20時00分		カード式(洗剤持参)
 A T M	1階 (A外来と B外来の間)	[平日] 9時00分～ 19時00分 [土曜日] 9時00分～ 17時00分	日曜日 ・祝日	2階売店内にもあります
 図書情報コーナー	2階			
 郵便ポスト	正面玄関 2階売店内			売店内のレジ前にあります
 自動販売機	1階			ジュース類・生活用品 マスク
	病棟デイルーム			ジュース類・テレビカード
 CSセット申し込み	2階売店横	[平日] 8時30分～17時 [土・日・祝] 10時～15時	左記 以外の 時間帯	下記の時間は売店内で営業 しています。 [平日]8時30分～9時、13時～17時 [土・日・祝]10時～15時

*年未年始は休業日が異なる場合があります。

12 入院中に遵守または気をつけていただきたいこと

【安全対策】

お静かに



- 他の患者さまの迷惑にならないよう「大声を出さない」「他の病室へは許可なく出入りしない」ようにしてください。
- 暴言・暴力・セクシャルハラスメントは、治療の妨げになるため、退院していただくことがあります。職員での対応が困難な場合は、警察へ通報します。
- 患者さまの状態などにより、医療安全上の観点から病室のドアを開け放しにしておくことがあります。
- 敷地内を散歩する場合には、出かける前に看護師へ声をおかけください。
- 無断離院の場合は、必要に応じて退院していただくことや院外の捜索で警察にご協力いただくことがあります。

【医療安全・感染防止】

- 患者確認のため患者さまご自身に名前を名乗っていただくことがあります。
- 入院中は『ネームバンド』を手首につけていただきます。
- 感染防止のため、廊下に設置してある手指消毒剤の使用や洗面所での手洗いをしっかり行いましょう。
- 常にマスクの着用をお願いします。
(マスクは自動販売機及び売店で販売しています)

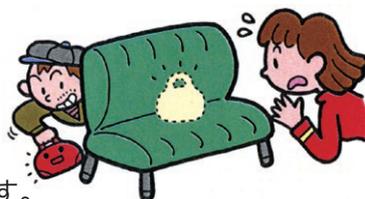


【貴重品管理】

- 病院には大勢の方が出入りします。盗難防止のため貴重品の持ち込みは最小限とし、患者さま及びご家族の方が自己責任のもと、管理をお願いします。万一盗難・紛失された場合、当院では責任を負いかねます。床頭台に鍵付きの金庫がございますのでご利用ください。

【私物管理】

- 補聴器や眼鏡、義歯などは患者さま及びご家族の方が自己責任のもと、管理をお願いします。万一紛失・破損された場合、当院では責任を負いかねます。
- 義歯・補聴器等は、ティッシュ等で包んでおくと誤って他のゴミと一緒に捨ててしまうことがあります。
義歯を外したときは必ず容器に入れて保管してください。



【災害発生時】

- 入院時に、必ず避難経路と非常口のご確認をお願いします。
- 災害が発生した時は、職員の指示に従い、落ち着いて行動してください。
- 火災時は出火場所に近づかないようにしてください。
- エレベーターは絶対に使わないでください。
- 震災時の備えとして、持ち込みの日用品は割れにくい物にしてください。また、私物にはできる限り氏名の記載をお願いします。
- 当院は、[災害拠点病院](#)に指定されています。
大災害発生時には、重症の傷病者を受け入れるため、帰宅できる状態の患者さまには帰宅をお願いしますので、ご了承ください。



【禁煙】

- 館内・敷地内は禁煙です。
- 電子タバコについても喫煙禁止です。



【駐車場の使用について】

- 入院中は、原則として自家用車を病院駐車場に駐車することはできません。



検体を学術研究、医学教育に使用することについて(説明書)

手術や検査で摘出されるあなたの体液（血液など）や組織(以下、あなたの組織と呼びます)の一部を、医学の研究や教育のために使用させていただきたいと考えております。これを用いた研究や教育は、医療や医学を進歩させるために、また医師などの医療従事者を育てる上でかけがえない貴重なものです。

あなたの組織の一部を研究や教育に用いる場合、当院は、お名前などあなた個人を特定できる情報が一切明らかにならない形で行うことをお約束いたします。また、あなたの組織を用いる研究・教育は、倫理面で十分な配慮をもってこれを行うことをお約束します。

ここでいう配慮の中には、

- ✓ あなたのプライバシーを完全に保護すること
- ✓ あなたの尊厳、人権、利益を完全な形で尊重すること
- ✓ 研究や教育の目的と手段が科学的に理にかなったものであることを病院として確認することなどが含まれます。このお約束を確実なものにするために、当院では、研究や教育の計画が守るべき倫理面での条件を逸脱していないかどうかを臨床研究倫理審査委員会、臨床倫理委員会等で審査いたします。

特に遺伝子の検索について、あなたやあなたのご家族などに不利益をもたらすようなことが決していないように、研究が行われることを重ねてお約束致します。

あなたが今回、あなたの組織の一部を研究や教育のために使用することに同意されなくても、それによって不利益を被ることは一切ありません。必要な診療は、一貫して適切に行われますのでご安心ください。

また、あなたが今回、ここで同意された後も、いつでも同意を撤回することができます。

当院ではあなたの組織の管理の監督責任は臨床検査科診療部長が、また実際上の管理責任は臨床検査室長が負っています。

あなたの組織の一部を細胞・組織バンクに提供することが求められた場合は、細胞・組織バンクについて、改めてあなたに説明を行います。あなたには、その上でそれを受諾するかしないかの判断をして頂きます。

検体を学術研究、医学教育に使用することについて(同意書)

診察券
患者番号 _____

氏名 _____

私は、今回の手術(または検査)で摘出される組織の一部を医学の研究や教育のために用いることについて、説明を受け十分に理解しました。

また、ここで同意したあと、いつでも同意が撤回できることを確認しました。

今回摘出される組織の一部を医学の研究や教育のために使用されることに

・ 同意します

どちらかに✓チェックしてください。

・ 同意しません

年 月 日

署名 _____

署名がご本人以外の場合はご本人との関係 ()

※ 同意に関する詳しい内容は、6頁の「3 入院時に同意書の提出をお願いするもの」、9頁の「寝具について」「病衣について」、13頁の「高額療養費制度について」ならびに、16頁の「10 病室のご案内」をご覧ください。

※ボールペンでご記入ください。

入院時に提出をお願いする同意一覧（同意書）

診察券

患者番号 _____ 患者 _____ 様

生年月日 □明治 □大正 □昭和 □平成 □令和 年 月 日 性別 男 女

【 同意をお願いする項目 】 確認 (☑)

1. 入院中の寝具類借用にあたっての同意
2. 入院中の緊急採血検査に対する同意
3. 入院時、個室を利用される際の利用条件に対する同意
※希望の個室と実際入院する個室に違いが生じた場合は、あらためて同意書の記入をお願いします。
4. 限度額適用認定証の情報取得に対する同意

【 出産入院の方へお願いする項目 】

1. 乳幼児用病衣借用の同意

以上について説明を受け、十分に理解しましたので、同意します。

年 月 日

署名 _____

署名がご本人以外の場合はご本人との関係 ()

※ 個室のご利用を希望される場合は、下記の個室区分の口にレ点を入れてください。病室の状況により、ご希望に添えかねる場合がございます。

個室区分	単位	個室使用料 (税込)	テレビ (カード式△)	冷蔵庫 (カード式△)	ユニットバス	ユニットシャワー	DVD/BDプレーヤー	電話 (カード式△)	ソファ・テーブル	ソファ	椅子 (ベンチ又は一人用)	キッチン	インターネット回線 (有線)	インターネット回線 (無料WiFi)
<input type="checkbox"/> 特別室A	1日	22,000円	○	○	○		○	△	○			○	○	○
<input type="checkbox"/> 特別室B	1日	11,000円	○	○	○		○	△	○			○ (流し台のみ)	○	○
<input type="checkbox"/> 陣痛分娩室LDR	1日	10,000円 (非課税)	○	○	○		○	△	○				○	○
<input type="checkbox"/> 個室A	1日	6,050円	△	△		○		△		○			○	○
<input type="checkbox"/> 個室B	1日	5,500円	△	△		○		△			○		○	○
<input type="checkbox"/> 個室C	1日	3,300円	△	△							○			○
<input type="checkbox"/> 2床室	1日	2,200円	△	△							○			○

※個室料は、診療報酬の計算と同様に、0:00～24:00までが1日となります。何時間のご利用であっても1日分として計算し、1泊2日の場合は2日分の料金となります。

入院申込書兼入院誓約書

※必ず記入してください。

入院年月日
年 月 日

※ボールペンでご記入ください。

※土・日・祝日・時間外等の緊急入院の場合、入院病棟のスタッフステーションへお出してください。

※入院者が未成年者又は心身喪失者の場合は、親権者又は後見人がご記入ください。

入院者	氏名	(フリガナ)	性別	
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 () 歳		
	住所	〒 () マンション・アパート名、部屋番号までご記入ください		
	連絡先	自宅電話番号 () -	携帯電話番号・所有者続柄【 () -	
勤務先の有無	<input type="checkbox"/> ある →	勤務先名		
	勤務先を記入してください	所在地	〒 ()	
		電話番号	() -	
<input type="checkbox"/> なし				
臓器提供意思表示カード(ドナーカード)や、保険証または運転免許証等に「提供します」または「提供しません」のどちらかの意思表示をしていますか？			している ・ していない	
身元引受人	氏名	(フリガナ)	性別	患者との続柄又は関係
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	住所	〒 () マンション・アパート名、部屋番号までご記入ください		
連絡先	自宅電話番号 () -	携帯電話番号・所有者続柄【 () -		

必須記入項目

連帯保証人	氏名	(フリガナ)	性別	患者との続柄又は関係
			<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	
	生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和 年 月 日 () 歳		
	住所	〒 () マンション・アパート名、部屋番号までご記入ください		
	連絡先	自宅電話番号 () -	携帯電話番号・所有者続柄【 () -	
勤務先	勤務先名称	勤務先電話番号 () -		

【保証限度額】30万円(入院時に限度額適用認定証の提示又は、限度額適用に関する情報確認ができた場合)・300万円(その他の場合)

注) 1. 連帯保証人は、独立して入院者と別個の生計を営む支払能力のある成年者としてください。

2. 連帯保証人は、入院者が当院に対して負う入院医療費その他一切の債務について、上記「保証限度額」に記載の金額まで、入院者と連帯して保証していただきます。

3. 連帯保証人には、保険証等の身分証の提示を求める場合があります。

院内案内図

8F
▲
4F

5F~8F



4F



3F



2F



1F



- 階段
- エレベーター
- エスカレーター
- トイレ
- 公衆電話コーナー
- 外来受付
- 待合ホール
- スタッフステーション
- ディールーム (ディコーナー)
- マスク自販機
- 生活用品自販機

- 外来A**
整形外科
外科・消化器病センター
脊椎・脊髄センター
手外科センター
- 外来B**
脳神経外科
循環器内科
脳神経内科
血液・腫瘍内科
- 外来C**
腎臓内科
糖尿病・内分泌科
総合内科
呼吸器内科
- 外来D**
消化器内科
麻酔科
歯科口腔外科
- 外来E**
産婦人科
- 外来F**
泌尿器科
皮膚科・皮膚腫瘍科
アレルギー疾患研究センター
- 外来G**
小児科
- 外来H**
眼科
耳鼻いんこう科

病院地図・アクセス

