

# 入院される方へ



~~~~~ むつ総合病院基本理念 ~~~~~

## 信頼される病院になる

<基本方針>

1. 良質な医療の提供に努めます
2. 満足度の高い医療に努めます
3. 安全・安心な医療に努めます
4. 挨拶と笑顔、心のこもった接遇に努めます
5. 健全な病院経営に努めます
6. 優れた医療人の育成に努めます

~~~~~ 患者の権利と義務 ~~~~~

私たちは、信頼される医療をめざすため、患者の権利と義務をここに示します。

1. 良質の医療を受ける権利があります。
2. 個人情報を知り自己決定する権利があります。
3. セカンドオピニオンを求める権利があります。
4. 個人の尊厳とプライバシーが守られる権利があります。
5. 医療スタッフと協力し、診療に参加する義務があります。



一部事務組合 下北医療センター

## むつ総合病院

〒035-8601 青森県むつ市小川町一丁目2番8号

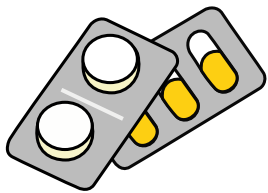
TEL 0175 (22) 2111 FAX (22) 4439

## 1 入院の手続きについて

- 入院当日は、入院される科の外来へおいでください。外来看護師の説明があります。
- 入院するときは、次のものをご用意ください。
  - 診察券
  - マイナンバーカード、資格確認書、高齢受給者証、公費負担医療やその他医療費の助成を受けることができる受給者証等
  - 入院証（必要事項を記入し、押印をしてください）
    - ※ 入院証は、入院受付（東診療棟1階窓口）に提出してください。なお、保証人は、別世帯の成年者で独立の生計を営んでいる方をお願いいたします。

## 2 準備していただくもの

- 入院中（入退院日を含む）は、他の医療機関を受診したり、お薬をもらったりすることが原則できません。必要なお薬は、当院で処方しますので、現在服薬中のお薬がありましたら、そのお薬と説明書やお薬手帳等を持参してください。



- 入院中は、下記のような日用品等が必要です。日頃お使いのものをお持ちください。また、持ち物には名前の記入をお願いいたします。
  - 洗面用品・・・洗面器、歯ブラシ、石鹸、ひげそり、くし、シャンプー、タオル等
  - 食事の時にお使いになるもの・・・はし、スプーン等
  - 履物について・・・靴タイプを使用して下さい、かかとのない履物（サンダル・スリッパ）は転倒予防の観点から使用しないでください。安全な入院生活を送るため、かかとがある履物を使用するよう、ご協力をお願いいたします。
  - その他日用品・・・ティッシュペーパー、下着、テレビ用イヤホン等
    - ※ 床頭台に鍵のかかる物入れがありますが、大勢の人が出入りしますので、金銭、貴重品は出来るだけ持ち込まないようにし、盗難や紛失のないよう十分ご注意ください

さい。なお、上記事象が発生しても患者様の自己管理責任であるため、当院では責任を負うことは出来ませんのでご了承願います。

- 入院時や退院時において、手荷物をお預りし、病棟へ運ぶお手伝いが可能です。入院案内（救急外来受付）または、受診科外来・入院病棟の看護師まで、お申し出ください。
- ハサミ、ナイフ、爪きり、カミソリ等の刃物類は、安全面から持ち込みをご遠慮いただいております。これらを使用する場合は、病棟に用意してありますので、看護師にお申し出下さい。

## 3 食事について

- 朝食は午前7時40分頃、昼食は午後0時頃、夕食は午後6時頃となっております。
- 食事は、すべて当院で用意します。治療食の方は、許可されたもの以外は食べないで下さい。また、食中毒防止のため、食べ物の持ち込みは、ご遠慮ください

## 4 お部屋について

- 病室は6人室(室料差額なし)が標準です。テレビ・冷蔵庫(有料)、物入れを備えています。
- 患者さんの病状により、転室、転棟をお願いすることがありますので、あらかじめご了承ください。
- 特別室、個室を用意しています。希望する方は、お申し出ください。差額室料は、部屋の設備等により1,375円～11,000円(税込)となります。ただし、病室の使用状況等によりご希望に添えない場合があります。希望される方は、看護師等にご相談ください。
  - ※ 入院基本料並びに差額室料等は、1日当たりの料金となっており、「0時～24時」までの間の何時に入退院しても1日分の料金となりますので、あらかじめご了承ください。

## 5 寝具類について

- 寝具は、当院で用意しておりますが、バスタオル、タオルケットは、各自で用意ください。
- 病衣(寝巻)は、ご自分のものを持参し、使用する事ができます。当院のものをご使用する場合は、病衣使用料として、1日につき80円(分娩の場合は73円)を負担していただきます。

## 6 看護及び入院診療等の説明

- 看護師が1日3交替で看護に当たっています。
- 看護師にご用の時は、ナースコールをお使いください。
- 付添いは、原則として必要ありません。ただし、病状やその他の事情で付添いを希望される場合は、医師の許可が必要ですので、看護師にご相談ください。
- 付添いの許可を受けた方以外は、病室に宿泊することはできません。
- 入院時の検査として感染症検査（B型肝炎、C型肝炎、HIV等）を実施しておりますので、ご理解ご協力くださるようお願いいたします。
- 当院では入院中の治療や看護について、患者さんまたは家族に対し「入院治療計画書」等、文書による説明を行っております。ご不明な点は、病棟師長にお尋ねください。

## 7 入院中の生活について

- 洗面所の利用時間は、午前6時から午後9時までとなっております。
- 消灯は、午後9時となっております。
- 入浴や外出、外泊を希望する方は、看護師に申し出て、主治医の許可を得てください。
- 当院では、治療に係る安全確保のため、病室入口及び病室内に氏名を掲示しております。掲示を希望されない方は、あらかじめお申し出ください。
- 当院では、健康増進法に基づき受動喫煙の徹底防止をはかるため、敷地内全面禁煙とさせていただきます。タバコ・ライター等を持参した方は、退院までお預かりすることにしていただきます。当院のルールですのでお守りください。



当院は、敷地内全面禁煙  
となっております

- 売店（1階）では、日用雑貨、下着類等を販売しております。また、理髪店、コインランドリー・乾燥機（8階）、食堂（東棟2階）等もありますので、ご利用ください。
- 火災、地震等の非常事態が発生した場合は、医師や看護師の指示・誘導に必ず従ってください。また、入院時には必ず非常口の位置を確認しておきますようお願いいたします。
- テレビやラジオ等をご利用される場合は、他の患者さんの迷惑にならないようイヤホン（売店でも販売しています）を使用してください
- 当院では、患者さんの安全を守ることを第一に診療を行っておりますが、他の患者さんや病院職員に対して、ハラスメント（嫌がらせ・いじめ）、暴力行為、座り込み、大声、暴言、強迫的言動、飲酒や喫煙等の迷惑行為があった場合には、診療をお断りすることがありますので、ご注意ください。

## 8 面会について

- 患者さんの安静のため、面会時間を次のように定めております。  
[ 全ての病棟 ]  
午後 1:00 ~ 午後 8:00
- 15歳以下、発熱、咳、下痢、おう吐等体調不良の方は、ご遠慮いただいております。
- 面会は、できるだけテイルーム、談話コーナーをご利用くださるようお願いいたします。その他詳しくは看護師等にご確認ください。

患者さんの病状や感染防止対策のため予告なく面会を制限する場合がありますので、ご協力くださるようお願いいたします。



## 9 退院・会計について

- 医療費は、健康保険法その他の医療制度の規定に基づき算定します。分娩料、室料(個室)、文書料等保険適用外の場合は、当院の規定料金を負担していただきます。
- 入院中の会計は、1日から月末での1か月分をまとめて翌月15日前後に、患者さん又はご家族に請求書をお渡しします。(休日の関係で変更になる場合があります。)
- 退院当日は、請求書が出来しだい、病棟へお届けいたします。入院費が精算されたことを確認してから、退院していただきます。
- 請求書をお受け取り後、下記取扱時間にお支払いできますので、当院診察券または請求書をお持ちください。

なお、口座振替をご利用中の患者様につきまして入院費用の振替は高額となる場合を考慮し、対応は行っておりませんので現金かクレジットカードでのお支払いをお願いいたします。

<取扱時間>

- 現金決済の場合  
月曜日～金曜日(会計窓口・精算機)  
午前 8:30～午後 5:00  
土・日曜日・祝日(救急外来受付・精算機)  
午前 8:30～午後 4:30
- クレジットカード決済の場合  
月曜日～金曜日(会計窓口、一括払いのみ)  
午前 8:30～午後 4:00
- 領収書は、再発行は出来ないため、大切に保管してください。代わりになる証明書を再発行する場合は、手数料がかかります。
- 医療費の一部負担金が自己負担限度額までの支払いで済みますので、マイナンバーカードまたは限度額適用認定証を再来受付窓口に提出してください。支払いに関しては、医事課収納係にご相談ください。
- 公費負担制度の申請を希望される方は、下記担当にご相談ください。
  - 更生医療、母子保健法による養育医療等  
・・・医事課医事係
  - 育成医療、肝炎等  
・・・地域連携部医療相談室

- 退院日に検査等を行ったときは、退院後に請求することもありますので、ご了承ください。
- 退院のお時間については、基本的に午前 10 時となっております、ご都合が付かない場合、病棟看護師までご相談ください。
- 院内には、東北労働金庫の ATM(現金自動支払機)を設置しております。

## 10 むつ総合病院の特性

- 当院は、教育病院(育育機関)ですので、研修医が指導医と一緒に診療に当たっているほか、看護・助産師、薬剤師、理学療法士等を目指す学生が教育実習を行っております。明日の医療を担う人材育成のため、ご理解、ご協力くださるようお願いします。
- 患者さんの疾病等については、統計調査や学会等に発表させて頂くことがあります。その際には、プライバシーに十分配慮し、個人が特定される事がないようにするとともに学術的な目的以外には公表しませんので、ご理解の上、ご承諾くださいますようお願いいたします。  
なお、承諾出来ない場合には、病棟看護師長へお申し出下さい。

## 11 その他のご案内

- 主治医の許可を得て付添いをする方については、定期駐車券を発行しておりますのでご利用ください。
- 入院に係る生命保険の診断書や証明書等が必要な方は、入院受付窓口(東棟 1 階)にお申し出ください。
- 入院中の生活についての苦情や医療安全に関する相談、がん患者さん等で退院後の通院や生活に不安をお持ちの方は、医療相談室(東棟 1 階)まで、お気軽にお尋ねください。
- 入院中及び退院時の職員へのお心付け等は、一切お受けしておりませんので、皆さまのご協力をお願いいたします。
- その他ご不明の点がありましたら、看護師や事務職員等にお気軽にお尋ねください。

# 入院時の食事代について

## ●令和7年4月1日からの変更点

令和7年4月1日付けで「健康保険の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額及び後期高齢者医療の食事療養標準負担額及び生活療養標準負担額の一部を改正する告示」（令和7年厚生労働省告示第64号。）が交付されたことに伴い、同年4月1日から入院時の食事療養負担額が以下のとおり変更となります。

|   | 対象者の分類                            | 食事療養標準負担額        |                  |
|---|-----------------------------------|------------------|------------------|
| A | B、C、Dのいずれにも該当しない者                 | <u>1食につき510円</u> |                  |
| B | C、Dのいずれにも該当しない小児慢性特定疾病児童等又は指定難病患者 | <u>1食につき300円</u> |                  |
| C | 低所得者Ⅱ                             | 過去1年間の入院期間       | <u>1食につき240円</u> |
|   |                                   | 過去1年間の入院期間       | <u>1食につき190円</u> |
| D | 低所得者Ⅰ                             | <u>1食につき110円</u> |                  |

（赤字部分は、改正告示による改正部分）

## ●お問い合わせ

医事課 内線（3331）までお問い合わせください。

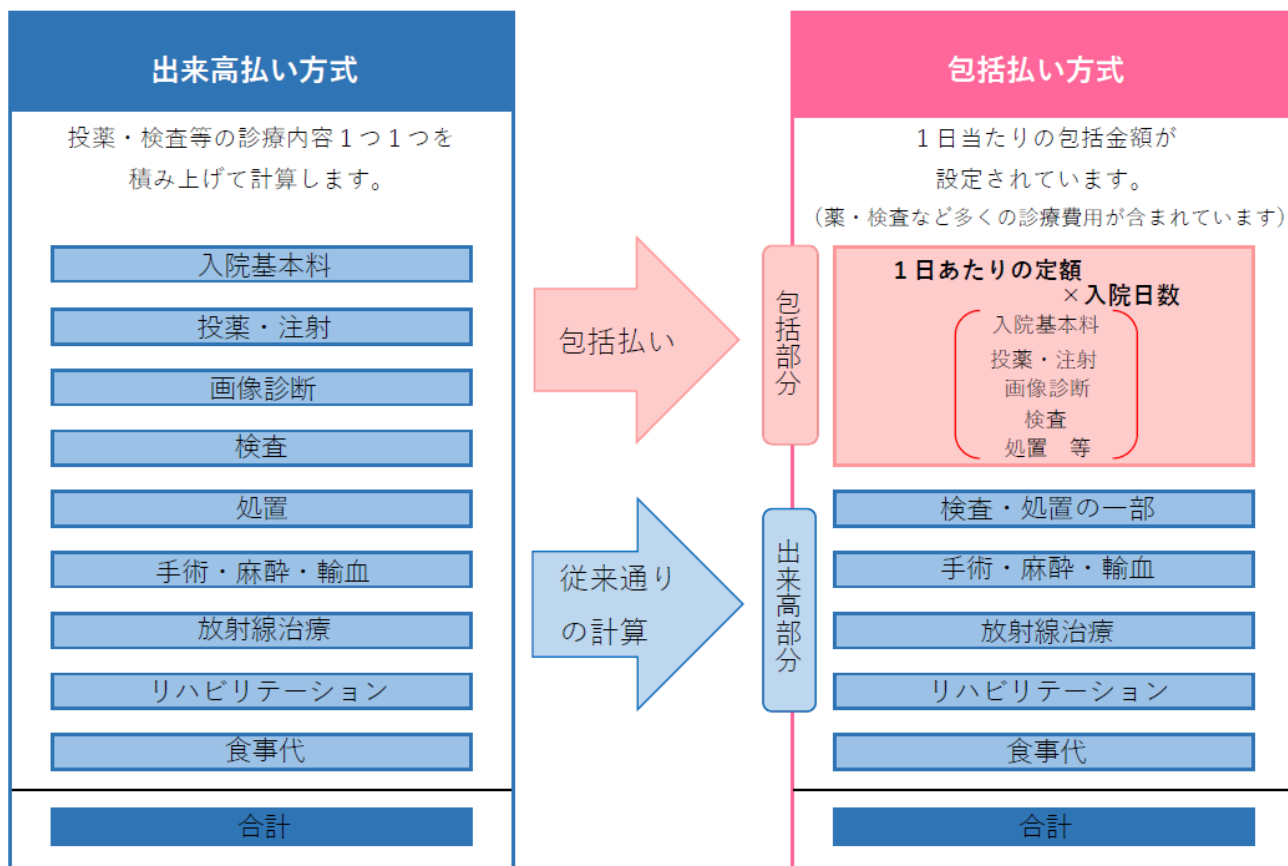
# 入院診療費 (DPC) について

## ●DPC 制度とは

当院では、平成28年4月1日より「DPC 対象病院」として厚生労働省の認定を受けました。

DPC とは【Diagnosis Procedure Combination】の略であり、診断名と診療行為の組合せを意味します。病名とそれに対する処置の組合せにより分類し、分類毎に入院1日あたりの定額医療費の計算方法です。したがって、投薬・注射・検査などの診療行為を多く行う必要があった場合でも、1日あたりの包括診療費は変わりません。ただし、手術などの医師の専門的な技術を必要とする分野は従来の出来高算定方式で医療費を計算いたします。なお、食事代・個室利用料などは別途料金がかかりますのでご了承ください。

診断群分類による包括診療費は、厚生労働省が全国の DPC 対象病院の診療データを集めて調査、算出された全国の平均をもとに決定されています。



## ●お問い合わせ

医事課 内線(3331)までお問い合わせください。

# 地域包括ケア病棟について

## ●地域包括ケア病棟とは

「地域包括ケア病棟」とは、急性期治療を経過し、病状が安定した患者さんに対して、在宅等への復帰支援に向けた医療や支援を行う病棟です。【2階病棟54床】

この「地域包括ケア病棟」は、在宅等への復帰に向け、入院期間ができるだけ短期になるよう、医師・看護師・リハビリスタッフ・医療ソーシャルワーカーなどが協力し、在宅復帰支援を行う病棟であることが特徴となっています。

また、自宅改修や在宅施設受入調整のための期間が確保できる制度となっていますが、入院期間は60日以内としておりますのでご注意ください。

ただし、病状の変化により、主治医が集中的な治療が必要と判断した場合は、一般病棟に転棟する場合がありますので、あらかじめご了承ください。

## ●対象になる方

- ① 入院治療により状態は改善し、あと少し経過観察が必要な方。
- ② 入院治療により病状が安定し、在宅復帰に向け支援が必要な方。
- ③ 在宅での生活に向けて調整、準備が必要な方。
- ④ 主治医の判断により指導、指示があった方。

等いずれかが対象となった方となります。

## ●入院費について

この病棟は「地域包括ケア病棟入院料2」となり、入院費は定額制となります。入院基本料・投薬料・注射料・画像診断料・検査料・処置料等の費用が含まれておりますが、食事代・個室利用料などについては別途料金がかかりますのでご了承ください。

治療内容によっては、一般病棟より自己負担金が増額する場合がありますが、基本的に高額療養費制度により、月の医療費は上限が定められておりますので、ご本人の負担額は一般の病棟とほぼ変わりません。

## ●お問い合わせ

医事課 情報管理室 内線（3344）までお問い合わせください。

# 限度額適用認定について

あらかじめ自己負担の限度額を登録しておくことで、月ごとの支払い額が所得に応じた限度額までとなり、負担を軽減することができます。

マイナンバーカードを保険証として利用し、限度額情報の提供に同意、または入院証書の保険情報の資格確認に同意していただくことで登録できるため、限度額適用認定証の提示は原則不要となります。

※健康保険に加入した時期や保険者によりオンライン資格確認ができない場合があります。その場合は、下記のお問い合わせ先へ【限度額適用認定証】の申請が必要となります。

## 【70歳未満の方】

| 所得区分      |       | 区分 | 自己負担限度額                          |  | 多数該当     |
|-----------|-------|----|----------------------------------|--|----------|
| 住民税<br>課税 | 上位所得者 | ア  | 252,600円 + (総医療費 - 842,000) × 1% |  | 140,100円 |
|           |       | イ  | 167,400円 + (総医療費 - 558,000) × 1% |  | 93,000円  |
|           | 一般    | ウ  | 80,100円 + (総医療費 - 267,000) × 1%  |  | 44,400円  |
|           |       | エ  | 57,600円                          |  | 44,400円  |
| 住民税非課税    |       | オ  | 35,400円                          |  | 24,600円  |

※総医療費とは保険適用される診察費用の総額（10割）です。

※過去12ヶ月間に、医療費が自己負担限度額まで達した月が4回以上あった場合には、多数該当での限度額が適用になります。

※協会けんぽ・組合保険・共済保険へ加入されている非課税世帯の方は、申請が必要となりますので各保険者へお問い合わせください。

## 【70歳以上の方】

| 所得区分   | 区分 | 自己負担限度額                          |         | 多数該当     |
|--------|----|----------------------------------|---------|----------|
|        |    | 外来（個人）                           |         |          |
| 現役並み所得 | Ⅲ  | 252,600円 + (総医療費 - 842,000) × 1% |         | 140,100円 |
|        | Ⅱ  | 167,400円 + (総医療費 - 558,000) × 1% |         | 93,000円  |
|        | Ⅰ  | 80,100円 + (総医療費 - 267,000) × 1%  |         | 44,400円  |
| 一般     |    | 18,000円                          | 57,600円 | 44,400円  |
| 住民税非課税 | Ⅱ  | 24,600円                          |         |          |
|        | Ⅰ  | 15,000円                          |         |          |

### 《お問い合わせ先》

国民健康保険・後期高齢者医療加入者 → 各市町村窓口

協会けんぽ加入者 → 各職場もしくは協会けんぽ各支部

組合保険・共済保険加入者 → 各職場もしくは各保険組合

⑧【限度額適用認定証】は申請書提出月の1日から適用となりますので、お早めに手続きをお願いします。

限度額適用認定証の交付を受けましたら、『再来受付窓口』に提出をお願いします。

何かご不明な点等がございましたら、医事課収納係（内線 3390）へお問い合わせください。

# 入院にあたっての質問用紙

入院される \_\_\_\_\_ 様へ  
(患者番号 \_\_\_\_\_ )

年 月 日 時まで ( \_\_\_\_\_ ) 外来・病棟へお越し  
ください。受付をする必要はありません。

## <食事について>

(朝・昼)食は(食べて・食べずに)お越しください。

## <お薬について>

- ・ ( \_\_\_\_\_ ) の薬は飲まないでください。  
他のお薬は飲んでください。
- ・ 現在内服している薬・使用している外用薬はすべてお持ちください。
- ・ お薬手帳をお持ちでしたらご持参ください。

## <入院証書について>

入院証書は入院受付(休日は救急診療受付)に提出してください。

入院後の看護の参考にさせていただきますので、記載のご協力をお願い  
いたします。

以前にも記入されたことのある方は、前回と異なる箇所をご記入ください。

当院で知り得た情報は外部に口外いたしません。

むつ総合病院 ( \_\_\_\_\_ ) 外来  
tel 0175-22-2111

|                      |               |               |            |        |      |
|----------------------|---------------|---------------|------------|--------|------|
| 基本情報                 | 血液型           | RH ( )        | 職業         | 携帯番号   |      |
|                      | 輸血したこと        | 無・有           |            |        |      |
|                      | 食物アレルギー       | 無・有 ( )       |            |        |      |
|                      | 薬剤アレルギー       | 無・有 ( )       |            |        |      |
|                      | その他アレルギー      | 無・有 ( )       |            |        |      |
|                      | 感染症           | 無・有 ( )       |            |        |      |
|                      | 連絡先           | 氏名            | 続柄         | 自宅電話番号 | 携帯番号 |
| ①                    |               |               |            |        |      |
| ②                    |               |               |            |        |      |
| ③                    |               |               |            |        |      |
| 説明を聞く方は誰ですか ( )      |               |               |            |        |      |
| 社会資源                 | 介護認定          | 無・有           |            |        |      |
|                      | 有の方           | 要介護区分 ( )     | 認定期間 ( ~ ) |        |      |
|                      |               | ケアマネージャー ( 様) | 事業所名 ( )   |        |      |
|                      | 訪問看護          | 回/週           | 訪問介護       | 回/週    |      |
|                      | 訪問入浴          | 回/週           | 訪問リハビリ     | 回/週    |      |
| 身体障害認定               | 無・有           | 障害種類          | 等級         |        |      |
| 各種年金および手当            | 無・有           |               |            |        |      |
| 生活保護                 | 無・有           | 面会制限          | 無・有 ( )    |        |      |
| 病歴                   | 発病時期<br>西暦で記載 | 病名            | 治療内容       | 医療機関   |      |
|                      |               |               |            |        |      |
|                      |               |               |            |        |      |
|                      |               |               |            |        |      |
|                      |               |               |            |        |      |
|                      |               |               |            |        |      |
|                      |               |               |            |        |      |
| 現在、症状はありますか 無・有 ( )  |               |               |            |        |      |
| 入院となるまでの経過を簡単にご記入下さい |               |               |            |        |      |
| [ ]                  |               |               |            |        |      |

|                             |                                    |  |     |  |
|-----------------------------|------------------------------------|--|-----|--|
| 健康<br>知覚<br>・<br>健康<br>管理   | 病気について医師からどのように説明を受けましたか、簡単にご記入下さい |  | [ ] |  |
|                             | 病気について、どのようにお考えですか                 |  | [ ] |  |
|                             | ご家族は病気についてどのように話されていますか            |  | [ ] |  |
|                             | 現在使用中の薬 無・有 処方した施設 ( )             |  |     |  |
|                             | 健康を維持するために行っていること 無・有 ( )          |  |     |  |
| 栄養<br>・<br>代謝               | 喫煙 無・有 本/日 歳から 歳まで 年間              |  |     |  |
|                             | 飲酒 無・有 回/週 種類: 1回量:                |  |     |  |
|                             | 食欲 無・有 一日の食事回数: 回 規則的 不規則          |  |     |  |
|                             | 主に調理する人 ( )                        |  |     |  |
|                             | 主食: 飯 粥 重湯 その他 ( )                 |  |     |  |
| 副食: 常菜 キザミ 軟菜 ミキサー その他 ( )  |                                    |  |     |  |
| 摂取方法: 経口 経管 (経鼻 胃瘻 腸瘻) 栄養剤名 | 最終交換日                              |  |     |  |
| 偏食 無・有 ( )                  | 飲み込みにくさ 無・有 ( )                    |  |     |  |
| 義歯 無・有 ( )                  | 皮膚の問題 無・有 ( )                      |  |     |  |
| 水分摂取状況 良・問題がある ( )          | 口腔の問題 無・有 ( )                      |  |     |  |
| 身長 ( cm) 体重 ( kg)           |                                    |  |     |  |
| 体重の変化 無・有 ( 前から kg 増・減)     |                                    |  |     |  |
| 排泄                          | 尿 ( 回/日) (夜間 回/日)                  |  |     |  |
|                             | おむつ使用 ポータブルトイレ使用 その他 ( )           |  |     |  |
|                             | 最終交換日 月 日                          |  |     |  |
|                             | 便 ( 回/日) 最終排便 月 日                  |  |     |  |
| おむつ使用 ポータブルトイレ使用 その他 ( )    |                                    |  |     |  |
| 便の性状 普通便 硬い便 軟らかい便 水様便 その他  |                                    |  |     |  |
| 下剤の使用 無・有 ( )               |                                    |  |     |  |

|        |                                 |                             |              |         |         |
|--------|---------------------------------|-----------------------------|--------------|---------|---------|
| 入院前の状況 | 寝返り                             | 自分でできる                      | できない ( )     |         |         |
|        | 起き上がり                           | 自分でできる                      | できない ( )     |         |         |
|        | 坐位保持                            | 自分でできる                      | できない ( )     |         |         |
|        | 移動                              | 自分でできる                      | できない ( )     |         |         |
|        | 歯磨き                             | 自分でできる                      | できない ( )     |         |         |
|        | 食事摂取                            | 自分でできる                      | できない ( )     |         |         |
|        | 衣服の着脱                           | 自分でできる                      | できない ( )     |         |         |
| 環境     | 住居環境：                           | 持ち家                         | 借家           | アパート    | その他 ( ) |
|        | 趣味                              | 無・有 ( )                     |              |         |         |
| 睡眠     | 就寝時間                            | :                           | 起床時間         | :       |         |
|        | 昼寝                              | 無・有                         |              |         |         |
|        | 不眠                              | 無・有 ( )                     |              |         |         |
|        | 不眠時の対処                          | 無・有                         | 薬剤の使用        | 無・有 ( ) |         |
|        | 睡眠時の様子                          | 無・有 (いびき・歯ぎしり・寝言)           |              |         |         |
| 知覚     | 視覚障害                            | 無・有 (左・右・両方) 眼鏡 コンタクトレンズ    |              |         |         |
|        | 聴覚障害                            | 無・有 (左・右・両方・聾) 補聴器 (左・右・両方) |              |         |         |
|        | 嗅覚障害                            | 無・有 ( )                     | 味覚障害         | 無・有 ( ) |         |
|        | 触覚障害                            | 無・有 ( )                     | 言語障害         | 無・有 ( ) |         |
|        | 記憶障害                            | 無・有 ( )                     |              |         |         |
| 性格     | どのような性格ですか ( )                  |                             |              |         |         |
| 家族構成   | 現在どなたと同居されていますか ( )             |                             |              |         |         |
|        | 父                               | 健在・死亡                       |              | 母       | 健在・死亡   |
|        | 兄弟                              | 名                           | 生まれた順の性別 ( ) |         |         |
|        | お子様                             | 名                           | 生まれた順の性別 ( ) |         |         |
| ストレス   | 最近1~2年間の生活上の大きな変化はありますか 無・有 ( ) |                             |              |         |         |
|        | ストレス                            | 無・有                         | ストレスの対処法 ( ) |         |         |
|        | 相談できる人                          | 無・有 ( )                     |              |         |         |
| ス      | 信仰している宗教                        | 無・有 ( )                     |              |         |         |
| 備考     | <何か気になることがありましたらお書き下さい>         |                             |              |         |         |

# 病棟への電気機器の持込みについて

当院では、下記のとおり電気機器類の持込み及び利用については制限させて頂いておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

## 記

### 1 持込みを許可する電気機器

- (1) ノートパソコン及びタブレットPC等
- (2) 携帯電話及び携帯電話充電器
- (3) 電気カミソリ及び電気カミソリ充電器
- (4) ヘッドホンで使用する音響機器

※上記以外の電気機器は持込みを禁止します。

- 2 病室内での携帯電話端末（スマートフォン及び携帯電話内蔵のタブレット端末）は、他の患者さんのご迷惑になりますので、通話可能エリアでご使用ください。また、光や音の出る電気機器は消灯時間内のご使用をお控え下さい。
- 3 病院運営に支障等がある場合及び供給設備の故障の場合は使用を制限しますのでご了承願います。
- 4 自然災害等に伴う電気機器の故障については補償できませんのでご了承願います。
- 5 ご不明な点がございましたら、病院スタッフへお問い合わせ下さい。

## むつ総合病院個人情報保護方針

当院は、患者さん等の権利・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の保護に努めます。

### 1. 個人情報の定義

個人情報とは氏名、住所、生年月日、顔認識データ、指紋認識データ、旅券番号、運転免許証番号、マイナンバー等で、特定の個人を識別できる情報をいいます。

### 2. 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、利用及び提供に関する規程を定め、これを遵守します。

### 3. 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、改ざん及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。

### 4. 個人情報の確認・訂正・利用停止

患者さん等からの診療記録の内容の確認・訂正あるいは利用停止を求められた場合には、調査の上適切に対応します。

### 5. 要配慮個人情報の規定

人種や信条、社会身分、病歴、前科前歴など本人に対する不当な差別や偏見が生じる可能性のある個人情報の取得及び第三者提供については、原則として本人の同意を得ることを義務付けます。

### 6. 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及びその他規範を遵守します。

### 7. 教育及び継続的改善

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、内部規程を継続的に見直し、改善します。

### 8. 診療情報の提供・開示

診療情報の提供・開示に関しては、適切に対応します。

### 9. 問い合わせ窓口

個人情報に関しましては、各部署責任者又は医療相談室にお問い合わせください。

なお、医療相談室では、お問い合わせ等に関する個人情報を管理する部署の責任者に連絡し、対応させていただきます。

平成 29年 6月 1日  
むつ総合病院 院長

# 診療情報の提供及び個人情報の保護に関するお知らせ

当院は、『患者さんへの説明と納得に基づく診療（インフォームド・コンセント）』及び『個人情報の保護』に積極的に取り組んでおります。

## 1. 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ある場合は、遠慮なく、担当医師に質問し、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。

## 2. 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、担当医師又は医事課に開示をお申し出ください。

なお、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。

## 3. 個人情報の内容の訂正・利用停止

- ① 「個人情報」とは、氏名、住所、生年月日、顔認識データ、指紋認識データ、旅券番号、運転免許証番号、マイナンバー等で、特定の個人を識別できる情報をいいます。
- ② 当院が保有する個人情報（診療記録等）が事実と異なる場合には、内容の訂正や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。

## 4. 個人情報の利用目的

- ① 個人情報は、次の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて利用いたしません。
- ② 診療に利用する他、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形で報告することがあります。詳細につきましては、別紙に記載いたします。
- ③ 当院は、臨床研修指定病院及び医療専門職の研修病院となっており、研修や養成の目的で研修医及び医療専門職の学生等が診療や看護、処置等に同席する場合があります。

## 5. ご希望の確認と変更

- ① 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、事前に各科外来窓口等へお申し出があった場合は、連絡いたしません。
- ② 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、担当看護師へお申し出ください。ただし、事故防止や安全確保の観点から、氏名の呼び出しや掲示が望ましいと考えております。
- ③ 面会者からの電話等による患者さんに関するお問い合わせに対し、回答を望まない場合には、担当看護師へお申し出ください。
- ④ 身体上又は宗教上の理由で、治療に関して特別の制限やご希望がある方は、担当医師又は看護師にお申し出ください。
- ⑤ 上記に関して、ご了解できない事項があればお申し出ください。お申し出がない場合には、ご了解いただいたものとして対応させていただきます。
- ⑥ 一度出されたご希望は、変更することができます。お気軽にお申し出ください。

## 6. 相談窓口

ご質問やご相談は、各部署責任者又は医療相談室にお申し出ください。

平成 29年 6月 1日  
むつ総合病院 院長

## 〔別紙〕 通常の業務で想定される個人情報の利用目的

### 【患者さん等への医療の提供に必要な利用目的】

#### I 当院での利用

- ◇当院が患者さん等に提供する医療サービス(検診、健診、ドックを含む)
- ◇医療保険事務
- ◇患者さんに係る管理運営業務のうち、
  - ・入退院等の病棟管理
  - ・会計及び経理
  - ・医療の質向上、安全確保、医療事故又は未然防止等の分析や報告
  - ・患者さん等への医療サービスの向上

#### II 他の事業者等への情報提供

- ◇当院が患者さん等に提供する医療サービスのうち、
  - ・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
  - ・他の医療機関等からの照会への回答
  - ・患者さんの診療等に当たり、外部の医師などの意見や助言を求める場合
  - ・検体検査業務の委託その他の業務委託
  - ・家族等への病状説明
- ◇医療保険事務のうち、
  - ・保険事務の委託
  - ・審査支払機関又は保険者へのレセプトの提出
  - ・審査支払機関又は保険者からの照会への回答
  - ・公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
- ◇事業者等からの委託を受けて健康診断等を行った場合における事業者等への結果通知
- ◇医師賠償責任保険などに係る医療に関する専門団体、保険会社等への相談又は届出等
- ◇第三者機関への医療の質向上、安全確保、医療事故対応、未然防止等のための報告

### 【上記以外の利用目的】

#### I 当院での利用

- ◇当院の管理運営業務のうち、
  - ・医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
  - ・医師、助産師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、栄養士、医療事務等の学生実習への協力
  - ・医師、助産師、看護師、薬剤師、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、栄養士等の教育及び研修
  - ・症例検討及び研究、剖検及び臨床病理検討会等の死因検討
  - ・研究、治験及び市販後臨床試験
  - ・治療経過及び予後調査、満足度調査や業務改善のためのアンケート調査

#### II 学会・医学誌等への発表

特定の患者さん等の症例や事例の学会・研究会等での報告は、患者さん等の氏名、生年月日、住所等を消去することで匿名化します。匿名化が困難な場合は、ご本人の同意を得ます。

#### III 他の事業者等への情報提供

- ◇当院の管理運営業務のうち、外部監査機関への情報提供

2017年5月30日より、「個人情報の保護に関する法律」が改正され、全面施行されます。これに伴い、当院では「むつ総合病院個人情報保護規程」を改定いたします。

## 改定内容について

主な改定内容は下記のとおりです

### 1. 個人情報の定義の明確化について

今までは、氏名・住所・生年月日等としていた個人情報の定義を、以下の個人情報が新規対象として追加されます。

- (1) 顔認識データ、指紋認証データなど特定個人の身体的特徴をデータ化したもの
- (2) 運転免許番号・マイナンバー・旅券番号など個人に割り当てられる番号等

|        |           |
|--------|-----------|
| • 氏名   | 【追加された情報】 |
| • 住所   | • 顔認識データ  |
| • 生年月日 | • 指紋認識データ |
|        | • 旅券番号    |
|        | • 運転免許証番号 |
|        | • マイナンバー  |

### 2. 要配慮個人情報の規定について

人種や信条、社会身分、病歴、前科前歴など本人に対する不当な差別や偏見が生じないように特に配慮を要する個人情報を「要配慮個人情報」として新たに規定し、要配慮個人情報を取得及び第三者へ提供する場合には、原則として本人の同意を得ることを義務付けます。

### 3. 匿名加工情報の作成及び第三者提供について

#### 作成及び第三者提供する匿名加工情報について

DPC 制度の導入の影響評価及び今後の DPC 制度の見直しを図る目的で、厚生労働省が収集し管理する情報となるデータ（DPC データ）を作成しております。

DPC データは、診療録情報および診療報酬明細書の情報で構成されており、これらの情報を活用することで、医療の質向上および病院経営の改善に役立てる事が可能となるため、匿名加工後のデータを第三者へ提供しております。

第三者提供する DPC データは氏名、住所、電話番号は含まれません。なお、地域傾向や受診年齢層等を分析する必要があるため、郵便番号（上 3 桁のみ）、生年月日（入院時年齢に変換を行い 90 歳以上は 90 歳に一括り）、各種保険証に関する情報については保険者番号（健康保険事業の各運営主体を指す番号）のみを含みます。

当院は上述の通り、診療情報から匿名加工情報を作成（毎月継続）し、第三者に提供しております。

#### 匿名加工情報の提供の方法

データを暗号化後、提供先が運用管理するサーバへのアップロード または、外部記録媒体を郵送する方法で提供します。

#### 匿名加工情報の安全管理

作成した匿名加工情報は、第三者提供後速やかに削除し、当院で匿名加工情報を保管あるいは利用しません。

# こ けんり 子どもの権利

## 【制定の趣旨】

とういん へいせい ねん がつ にち かんじゃ けんり ぎむ せいてい こんかい  
当院では、平成19年4月1日に『患者の権利と義務』を制定しておりますが、今回、  
しもきたちいき しょうにいりょう ちゅうかくびょういん ことども けんり さいだ ことども  
下北地域の小児医療の中核病院として、子どもの権利について定め、ここに『子ども  
の権利』を制定することに致しました。

- 1 びょうき にかかったとき できせつ ちりょう う  
病気がかかったとき適切な治療を受ことができます
- 2 ひとりの人間として たいせつ され、びょういん やご家族の人たちと いったい ちりょう う  
ひとりの人間として大切にされ、病院やご家族の人たちと一緒に治療を受けること  
ができます
- 3 びょうき はや よ なるように、あなたの からだ じょうたい きも 気持ちを びょういん やご家族の人たち  
病気が早く良くなるように、あなたの体の状態や気持ちを病院やご家族の人たち  
に教えてください
- 4 びょうき のことや ちりょうほうしん についてわかりやすい ことば おし  
病気のことや治療方針についてわかりやすい言葉で教えてもらうことができます
- 5 にゅういん しているときも 家族と 一緒に すごしたり べんきょう したり 遊んだり することがで  
入院しているときもご家族と一緒に過ごしたり勉強したり遊んだりすることがで  
きます

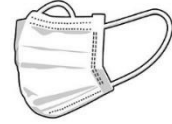
平成29年1月11日制定

平成29年4月11日改定

# 入院される患者さん・ご家族の方へ

院内および患者さんへ面会の際は、

マスクの着用と手指消毒をお願いします。



当院には、様々な疾患で入院されている方がいらっしゃいます。

中には、免疫力が低下しており、感染症にかかると重症化しやすい方も多くおられます。

病院内への感染症の持ち込みを防ぎ、感染拡大による複数の患者さんの治療中断や入院制限による病院機能の低下を防ぐため、以下の点につきまして、ご協力をお願いします。

- 1.体調が優れない場合は、面会を延期し、十分に回復してからお越しください。
- 2.面会に来られる方は、日常生活においても手洗いや咳エチケットなど感染対策の継続をお願いします。
- 3.面会時は、ルールを守るようお願いいたします。



## (マスクについて)

面会時のマスクは、持参していただくか、1階正面玄関入口または救急外来入口に販売機(2枚100円)を設置していますので、ご利用ください。

## (手指消毒について)

手指消毒のためのアルコール製剤は、面会受付や各病棟フロア並びに病室入口に設置していますので、ご利用ください。

院長

2025.11.14

# 駐車場について

|       | 利用時間                     | 利用体系                             | 無料利用のための手続き  | 駐車可能台数 |
|-------|--------------------------|----------------------------------|--|--------|
| 正面駐車場 | 24時間ご利用いただけます。           | 外来患者は無料お見舞い等の方は30分間無料以降30分毎に100円 | 診療費領収書と駐車券を受付カウンターもしくは救急外来受付(駐車券割引所)に提示して無料パンチを受けて下さい。 | 71台    |
| 南側駐車場 |                          |                                  |  | 80台    |
| 一般駐車場 |                          |                                  |  | 150台   |
| 臨時駐車場 |                          |                                  |  | 100台   |
| 東側駐車場 | 平日8時から17時まで上記時間以外は施錠します。 | 無料                               | —  | 59台    |

