

## 入院時のお手続き

入院当日は「A 棟 1 階入退院受付」にお越し下さい。お付き添いは2名様までお願いしております。

ご入院中、保険証・受給者証等の変更、新たに交付を受けた時、および保証人、住所等の変更が生じたときは速やかにお届け下さい。

## 入院時に準備していただくもの

### ○入退院受付に提出していただくもの

- ☐健康保険証      ☐各種受給者証（高齢・障害・難病等）（お持ちの方のみ）
- ☐限度額適用認定証（お持ちの方のみ）
- ☐入院証書(※)
- ☐退院時に転院元病院からお渡しされる書類等  
（ ☐情報提供書・検査データ等   ☐退院証明書 ）

### ○病棟スタッフに提出していただくもの

- ☐電気シェーバー（男性の患者様）   ☐リハビリシューズ（リハビリされる方）
- ☐マスク
- ☐入院セット   利用申込書兼同意書(※)
- ☐入院時栄養食事相談・摂食機能訓練についてのアンケート(※)
- ☐現在内服されているお薬（退院時に転院元病院からお渡しされるお薬）
- ☐お薬手帳

(※)の書類は事前に必要事項を記入したうえで当日お持ちください。

## 入院生活について

- 食事の時間は、朝食 8 時、昼食 12 時、夕食 18 時です。消灯は 21 時になります。
- 寝衣・日中着（リハビリ着）・肌着・靴下・タオル類・オムツ・日用品のレンタルをご利用して頂いております。「入院セットのご案内」にて詳細ご確認ください。
- 入浴は、患者さんの病状により、週 1～2 回となります。
- テレビ：視聴をご希望の方は病棟職員までお声かけ下さい。お申し込みが必要となります。
- ＊テレビレンタル費用 300 円/日（差額部屋の場合は差額室料に含む）
- ＊視聴の際はイヤホンをご使用下さい（自動販売機コーナーで販売あり）
- 全室無料の Wi-Fi 接続をご利用いただけます。パスワードは病棟職員にお声かけ下さい。
- ファミリーマートの無人自動販売機をご利用いただけます。
- 出張理容室は散髪のみ（顔剃り、髭剃りはなし）となります。
- 費用：3,100 円（入院費と一緒に請求）
- 申込方法：申込書（各病棟スタッフへお申し出ください。）
- 外出・外泊をご希望の場合は、必ずナースステーションに申し出て主治医の許可をお受け下さい。（現在、外泊は感染対策のためご遠慮いただいております）
- 病状の変化等により転病室や転病棟をお願いすることがあります。

## ご面会について

詳細は、別紙「入院患者さんとの面会等の緩和のお知らせ」をご参照ください。

院内感染対策徹底のため面会の内容が変更または中止することがあります。

その際は、ご理解・ご協力をお願いいたします。

当院ホームページにて最新の面会状況を随時更新しております。そちらもあわせてご確認ください。

## 入院生活中に守っていただきたいこと

- 電子機器（携帯電話・パソコン・ゲーム機器）の持ち込みは自己管理できる方に制限しております。
- 入院中は他医療機関を本人が受診すること、家族が代わりに薬の処方を受けることは認められておりません。他医療機関を受診中の場合は必ず主治医にお伝えください。
- 現在工事のため入院患者さん専用の駐車場はありません。公共交通機関等でお越し下さい。
- 患者さん、職員のプライバシー及び病院内における個人情報保護のため、院内でのカメラ・携帯電話等による撮影、録音、SNS への無断使用を禁止しております。
- 館内での喫煙、飲酒は禁止です。

## 入院費用について

医療保険の規定により患者様の加入している保険の負担割合に応じた一部負担金をお支払いいただきます。また一部負担金と合わせ入院セット等の保険外の諸費用がかかります。

### ○高額療養費制度について

70 歳未満の方と、70 歳以上の方で所得区分が現役並み(3割負担)の方は、「限度額適用認定証」を、70 歳以上の方で「区分Ⅰ・区分Ⅱ」に該当する方は「限度額適用・標準負担額減額認定証」をお出しいただくことにより、1 ヶ月（1 日から月末まで）の窓口でのお支払いが所得区分に応じ、次ページ別表の自己負担限度額までとなります。詳しくは入退院受付にお尋ね下さい。

尚、マイナンバーカードの健康保険証利用をされている場合は「限度額適用・標準負担額減額認定証」の提示は不要です。

**70 歳以上【別表】**

| 所得区分            | 負担割合       | 自己負担限度額（月額）                                            |
|-----------------|------------|--------------------------------------------------------|
| 現役並み所得者Ⅲ<br>※   | 3 割        | 252,600 円 + (総医療費 - 842,000 円) × 1%<br>多数該当【140,100 円】 |
| 現役並み所得者Ⅱ        |            | 167,400 円 + (総医療費 - 558,000 円) × 1%<br>多数該当【93,000 円】  |
| 現役並み所得者Ⅰ        |            | 80,100 円 + (総医療費 - 267,000 円) × 1%<br>多数該当【44,400 円】   |
| 一般所得Ⅱ※<br>一般所得Ⅰ | 2 割<br>1 割 | 57,600 円<br>多数該当【44,400 円】                             |
| 区分Ⅱ             | 1 割        | 24,600 円                                               |
| 区分Ⅰ             | 1 割        | 15,000 円                                               |

※70 歳以上 74 歳以下の方で所得区分が「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。

**70 歳未満【別表】**

| 所得区分 | 負担割合 | 自己負担限度額（月額）                                            |
|------|------|--------------------------------------------------------|
| ア    | 3 割  | 252,600 円 + (総医療費 - 842,000 円) × 1%<br>多数該当【140,100 円】 |
| イ    |      | 167,400 円 + (総医療費 - 558,000 円) × 1%<br>多数該当【93,000 円】  |
| ウ    |      | 80,100 円 + (総医療費 - 267,000 円) × 1%<br>多数該当【44,400 円】   |
| エ    |      | 57,600 円<br>多数該当【44,400 円】                             |
| オ    |      | 35,400 円<br>多数該当【24,600 円】                             |

## ○食事代及び居住費

| 70 歳未満  | 70 歳以上     |                          | 食費 1 食 | 居住費日額      |
|---------|------------|--------------------------|--------|------------|
| 区分ア～エ   | 現役並み所得及び一般 |                          | 510 円  | ※<br>370 円 |
| 区分オ     | 区分Ⅱ        |                          | 240 円  |            |
| 該当なし    | 区分Ⅰ        | 一般病棟または<br>療養病棟：医療区分 2・3 | 110 円  |            |
|         |            | 65 歳以上かつ<br>療養病棟：医療区分 1  | 140 円  |            |
| 指定難病対象者 |            |                          | 300 円  |            |

※一般病棟入院中の方、65 歳未満の方、指定難病対象者は居住費はかかりません。

### ○保険外の諸費用 (2024.12.1 改定)

当院では次表により保険外費用のご負担をいただいています。

入院保証金を除き消費税を含んだ金額です。

### ○差額室料 (1 日当り・消費税込み)

| 病室   | 差額室料                 |
|------|----------------------|
| 1 人室 | 15,000 円/日           |
| 2 人室 | 10,000 円/日 3,000 円/日 |

### ○特定療養費に係る特別な料金 (一般病棟) (1 日当り・消費税込み)

|        |         |                                                                                      |
|--------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| 1<br>日 | 1,480 円 | 難病や重度の疾病の方を除き、転院前の病院や当院の一般病床における入院期間が通算で 180 日を越えた場合、保険の給付から除外される入院基本料相当額をご負担いただきます。 |
|--------|---------|--------------------------------------------------------------------------------------|

|           |                         |
|-----------|-------------------------|
| 開示等に係る手数料 | 3,300 円 (コピー代 1 枚 20 円) |
|-----------|-------------------------|

### ○入院セット：東京リネンサービス (1 日当り消費税込み)

| ■一般病棟・療養病棟 |           |
|------------|-----------|
| A セット      | 2,167 円/日 |
| B セット      | 1,815 円/日 |
| テレビレンタル    | 300 円/日   |

※当院とは別の請求となります。詳細は東京リネンサービスの「入院セットのご案内」をご覧ください。

## 入院費のお支払いについて

- ① 1ヵ月分をまとめて、月末締め翌月の10日以降、及び退院日に請求書を発行します。
- ② ご精算方法は、
  - ・当院窓口での現金によるご精算
  - ・クレジットカードや電子マネー
  - ・当院指定口座へお振込の他（振込手数料は患者様のご負担をお願いします）
  - ・ご指定の口座からの引落 にてお願いしております。
 当院窓口での現金によるご精算は、防犯と混雑解消の観点から、なるべくご遠慮いただきますようご協力をお願いいたします。
- ③ 領収書は住民税・所得税の医療費控除に必要です。再発行できませんので大切に保管して下さい。
- ④ 土曜日のお支払いを希望される場合、事前に入退院会計窓口までご連絡下さい。

|       |                                    |
|-------|------------------------------------|
| ご利用時間 | 平日 8:30～12:30 / 13:00～17:00 *土日祝除く |
| 受付窓口  | 入退院会計 A棟1階                         |

## 各種診断書・証明書

各種書類は医事課入退院受付がご案内いたします。

|       |                    |
|-------|--------------------|
| ご利用時間 | 月曜日～金曜日 9:00～17:00 |
| 相談窓口  | 医事課入退院受付 A棟1階      |

文書料（消費税込み）

|          |                 |
|----------|-----------------|
| 入院証明書    | 1,100 円         |
| 診断書      | 2,200 円         |
| 病歴等記載診断書 | 5,500 円～7,700 円 |

## 患者相談窓口のご案内

病気やけがに伴っておきてくる患者さんやご家族が抱える心配ごとに対して、地域連携室の医療ソーシャルワーカーと看護師が問題解決に向けて一緒に考えさせていただきます。ご相談内容に関しては秘密厳守いたします。

ご相談は無料です。

- 受診、入院について相談したい
- 医療費などの経済的なこと
- 医療、福祉、介護など制度のこと
- 退院後の生活についての不安
- 療養に関すること
- 病院や職員に関するご意見、ご要望

|       |                    |
|-------|--------------------|
| ご利用時間 | 月曜日～土曜日 9:00～17:00 |
| 相談窓口  | 地域連携室 A 棟 1 階      |

## 患者さんの個人情報の保護と利用について

当院では、患者さんの個人情報を保護するため、院内でのカメラ・携帯電話等による撮影を禁止しています。また患者さんに安心して安全な医療サービスを提供するため、「個人情報保護に関する基本方針」を定め、皆さまの個人情報を収集、利用、開示、提供をさせていただいております。この内、皆さまの個人情報を利用させていただく場合は、下記の目的の範囲内とし、それ以外の目的で利用させていただく必要が生じた場合は、改めて皆さまの同意をいただきます。

これら当院の利用についての不同意、反対のお申出とその変更、撤回や皆さまの個人情報の開示についてのご請求は、担当の医師及び地域連携室が承ります。

## 当院における患者さんの個人情報の利用目的

### 院外への情報提供としての利用

- ・他の病院、診療所、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス事業者等との連携
- ・他の医療機関等からの照会への回答
- ・患者さんの診療等のため外部の医師等の意見助言を求める場合
- ・検体検査業務等の業務委託
- ・ご家族等への病状説明
- ・審査支払機関へのレセプトの提供
- ・審査支払機関または保険者への照会
- ・審査支払機関または保険者からの照会への回答
- ・事業所等から委託を受けた健康診断に係る事業者等へのその結果通知
- ・病院賠償責任保険などに係る医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届出等
- ・その他、患者さんへの医療保険事務に関する利用

### 院内での利用

- ・患者さんに提供する医療サービス
- ・医療保険事務
- ・入退院等の病棟管理
- ・会計・経理
- ・医療事故等の報告
- ・当該患者さんへの医療サービス向上
- ・院内医療実習への協力
- ・医療の質の向上を目的とした院内症例検討・研究
- ・その他患者さんに係る管理運営業務

### その他の利用

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

これらのうち、他の医療機関への情報を提供すること、外来受付、診療室等からのフルネームでのお呼び出し、入院病室入口等へのお名前の表記等を含めて不同意、反対のお申し出がない場合、適切な医療サービスの範囲内での個人情報の利用について、同意いただい

たものとして取り扱いをさせていただきます。