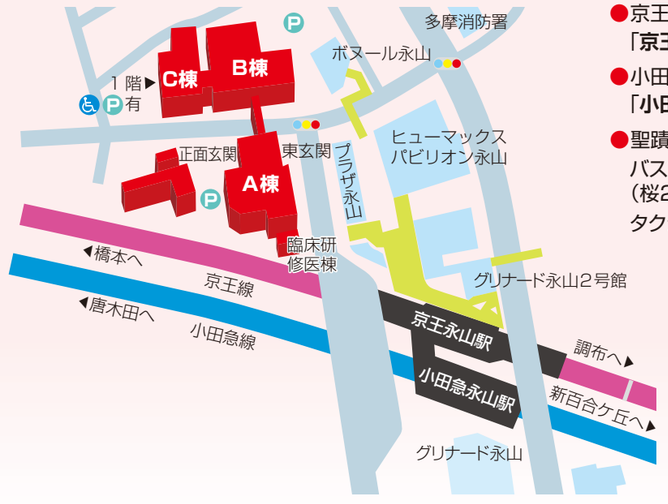
日本医科大学多摩永山病院案内図

■広域交通案内図



■交通案内図



■最寄りの交通機関

- 京王相模原線
  「**京王永山**」駅下車、徒歩**5**分
- 小田急多摩線
  「**小田急永山**」駅下車、徒歩**5**分
- 聖蹟桜ヶ丘から
  バスで**15**分「**永山**」駅下車、徒歩**3**分
  （桜22、桜23、桜25、系統）
  タクシーで**10**分

日本医科大学 多摩永山病院
https://www.nms.ac.jp/tama-h

入院のご案内



お名前

さま

日本医科大学 多摩永山病院
NIPPON MEDICAL SCHOOL TAMANAGAYAMA HOSPITAL

〒206-8512 東京都多摩市永山1-7-1
TEL. 042-371-2111

ご入院される患者さんとご家族の方へ

当院では、患者さんが安心して入院生活を送られ、一日も早く回復されますよう、努めてまいります。ご入院にあたり「急性期病院としての役割」について説明申し上げます。

院　長

〈急性期病院としての役割について〉

当院は南多摩地区の基幹病院であり、地域の医療機関と連携をとり機能分担しながら、急性期の入院医療を役割として担っております。

このため、緊急に入院が必要となった患者さんに対し、常に受け入れができるようベッドを確保する必要があります。

つきましては、主治医（担当医）が、入院患者さんのご病状について、治癒または安定したと診断し、退院指示を出した際は、速やかに退院いただくか、急性期以降の治療を担う医療機関へ転院いただくことになりますので、ご了承ください。

なお、上記の理由から、入院時にご提出いただく「入院証書」には「貴院が急性期患者を対象とする施設であることを理解し、病状が治癒または安定した等により、医師から退院の指示が出た場合には速やかに退院します」との記載がありますので、併せてご了承ください。

目　次

入院される患者さんとご家族の方へ…… 1
病院の理念・基本方針、患者さんの権利、患者さんの責務とお願い…… 2
看護の基本方針、子どもの権利憲章…… 3
入院当日のご案内…… 4
入院中の生活…… 7
診断書等の書類、面会…… 10
医療福祉相談 …… 12
入院医療費 …… 12
（差し込み　安全確認シート）
転倒や転落を予防するために …… 20
感染対策にご協力ください …… 23
（差し込み　入院証書）
（差し込み　特別療養環境室（差額ベッド）入室申込書）
（差し込み　過去３ヶ月以内の入院についてお伺いします）
（差し込み　面会案内お断り申込書）
診療参加型臨床実習を行うにあたってのお願い…… 34
（差し込み　診療参加型および見学型臨床実習の説明書 / 包括同意書 / 同意取り消し通知書）
ペイシェントハラスメントに関する当院の取組について…… 41
院内施設の案内…… 42

病院の理念

地域住民の健康増進に努め、高度な医療を追求し、良き医療人を育てる。

病院の基本方針

1．患者さんの権利を尊重し、患者さんの立場に立った医療を実践します。
2．安全で安心な質の高い医療の確保に最善の努力を払います。
3．説明と同意を徹底し、患者さんの医療への参加を促します。
4．地域の基幹病院として、保健・医療・福祉に貢献します。
5．先進的医療を提供するため臨床研究を推進します。

患者さんの権利

1．個々の人格が尊重されます。
2．公平に安全な、質の高い医療を受けることができます。
3．治療に関する充分な説明と情報提供を受けることができます。
4．患者さん自身で治療を選択することができます。
5．希望すればセカンドオピニオンを受けることができます。
6．医療の過程で得られた個人情報は、厳正に保護されます。

患者さんの責務とお願い

安全で良質の医療は、私たち医療スタッフと、健康や生命の最高の担い手である患者さんご自身との共同作業によって達成されます。そのために以下の点につきご理解・ご協力くださるようお願いします。

1. 患者さん自身の健康に関する情報をできるだけ速やかに正確に提供して頂く責務があります。
2. 納得できる医療を受けるため、医療に関する説明を十分理解できるまで受けて頂く責務があります。
3. 病院の規律を守り、病院職員による医療提供や他の患者さんの治療に支障を与えないよう配慮する責務があります。
4. あらゆる医療行為は本質的に不確実な部分があります。医療の安全性を高めるための最大限の努力を払っておりますが、患者さんの期待にそぐわぬ結果が生じる可能性があることをご理解ください。
5. 当院は研修医･医学生･看護学生をはじめとする医療系職種者･学生の教育を担う教育施設です。厳重な監督の下に研修を行っておりますので、ご理解・ご協力をお願いします。
6. 法が許容し倫理原則に合致する場合は、患者さんの意思にそぐわぬ医療を例外的に行うことがあります。

看護の基本方針

1. 患者さんの立場にたち、尊厳と権利を尊重した優しさと思いやりのある看護を行います。
2. 常に患者さんの安全・安楽な療養生活を守り、患者さんの自立を目指した看護を行います。
3. 質の高い医療・看護提供のために、医療チームメンバーと協働し、看護職者としての役割を遂行します。
4. 看護職者として能力開発するために、自己研鑽に努めます。
5. 地域連携を密にした看護活動を行います。

子どもの権利憲章

1. 子どもたちは、いつでもどんなときでもひとりの人間として大切にされ、個人として尊重されなければなりません。
2. 子どもたちは、どんな病気であっても、最善の医療を受ける権利があります。
3. 当院では、子どもたちは、いつでも安心できる環境で、安全な医療を受けることができます。
4. 当院では、子どもたちは、病気のことやその治療方法について、それぞれの年齢や理解力に合わせ、十分な説明を受けることができます。
5. 当院で医療をうける子どもたちは、自分の考えを病院の人やご家族に自由に話すことができ、また不安なことや分からないことがあるときは自由に話したり、聞いたりすることができます。
6. 子どもたちは、自分の健康について自分の意思で決めることができないときは、代わりとしてご家族にきめてもらうことができます。
7. 当院では、医療を受ける時に子どもたちは、自分が嫌だと思うことについて嫌だと言ったり、泣いたり、大きな声を出すことができます。
8. 当院では入院中、子どもたちはご家族と一緒に過ごすことができます。
9. 当院では子どもたちは入院中も、年齢や成長発達に合せた遊びやレクリエーションに参加でき、また教育を受けることができます。
10. 当院では入院生活において、子どもたちとそのご家族のプライバシーは、いつでも守られます。

入院される方へ

入院前から退院まで使用しますので、必ずご持参ください。入院手続きや入院のことについてお尋ねになりたいことやご希望等がございましたら、❻入退院受付または各科外来へ遠慮なくお申し出ください。※当院は原則午前中の退院となります。

入院当日のご案内

入　　院　　日：　　月　　日（　　）
　　時　　分にご来院ください
手術・検査予定日：　　月　　日（　　）

【入院手続き】
平　　日▶ ❻院内表示 入退院受付（入院手続き） → ❺院内表示 入退院会計（預り金納入はお産･自費入院のみ） → 各科外来（診察・検査）
日･祝日▶ ❷院内表示 計算受付 → 病棟へご案内

【入院当日の検査項目】
なし ・ 採血 ・ 採尿 ・ 心電図 ・ レントゲン
その他（　　）

【入院当日の食事制限】
食事制限：なし ・ あり　　月　日　　時まで可 ・ 朝食摂取禁 ・ 昼食摂取禁
水分制限：なし ・ あり　　月　日　　時まで可
※上記の制限を守っていただけない場合、手術・検査が行えないことがあります。
内服制限：なし ・ あり （　　）

●追加検査のご案内・入院時間の変更などで、外来より電話連絡することがあります。
●入院前より発熱のある方や体調の悪い方は、診療科外来へお電話ください。

【お問い合わせ】
日曜・祝日※・年末年始（12/30 ～ 1/4）・創立記念日（4/15※）を除き、平日 **15：00 ～ 16：30**、土曜日 **14：00 ～ 15：30** となります。ただし、緊急の場合は除きます。
※日付が変更になる場合があります。お問い合わせください。 **TEL. 042-371-2111**（代表）

1 入院手続きに必要なもの

日曜・祝日入院の方は、平日❻入退院受付でご提出ください

- □ 1）入院のご案内パンフレット（後ろに綴じてある書類に記入の上お持ちください）
- □ 2）マイナ保険証・資格確認書
  - ○公費負担医療証、限度額適用認定証、標準負担額減額認定証
    ※対象の方はご持参ください。
- □ 3）診察券（ID カード）　※全科共通でご利用になれます。
- □ 4）印鑑　※浸透印（シャチハタ印等）は不可
- □ 5）預り金（お産入院 20 万円・自費入院 30万円）
- □ 6）母子手帳（お産入院、小児科入院）
- □ 7）出産育児一時金の医療機関直接支払制度合意文書（お産入院）
- □ 8）薬（14日分以内、ただし主治医からの指示のある場合を除く）
- □ 9）お薬手帳（またはお薬説明書）

2 持参していただくもの

持参品全てに記名をお願いします。

【日用品について】（別途レンタルの申込あり）

- ☐ 寝衣・タオル
- ☐ 下着 または 紙オムツ
- ☐ 歯みがきセット・コップ（割れないもの）
- ☐ ボディーソープ・シャンプー
  ※ドライヤーは病棟に備え付けています。
- ☐ ティッシュペーパー
- ☐ マスク（1日1枚程度）
- ☐ 履き物（スリッパ、サンダル不可）
- ☐ テレビ視聴用イヤホン
  （3.5mm ジャック、長さ 1.5m 以上のもの）

※お食事の際、箸・スプーンは病院で用意します。

【書類など】

- ☐ 入院のご案内（このパンフレット）
- ☐ 手術説明書（黄色の冊子の持参は持っている方のみ）
- ☐ 手術・検査同意書
- ☐ 日程説明用紙

【眼科で手術を受けられる方へ】

- ☐ 保護めがね
- ☐ 目の周りを拭く清浄綿
- ☐ 手術前点眼薬
- ☐ 時計（点眼時間確認用）
- ☐ 入院から退院までの流れ（白内障手術を受けられる方）
- ☐ 退院のしおり

【必要時】

- ☐ ひげそり（電気のみ）
- ☐ メガネケース・補聴器ケース
- ☐ 義歯専用容器
- ☐ 保湿クリーム
- ☐ おしりふき
- ☐ カーディガン・ガウンなど体にはおるもの
- ☐ その他（　　）

3 その他

1）入院セット（有料）
入院時に必要な寝衣、タオル、おむつ、その他備品に関しては、便利で安心な入院セット（レンタル）をご用意しております。詳しくは別紙『入院セットのご案内』をご参照ください。

2）コインランドリー
B棟3階、C棟5階にございます。使用可能な時間は8時30分～21時です。

3）転倒予防について
スリッパやサンダルは避け、かかとのある滑りにくい履物をご用意ください。
※転倒防止については P.20 もあわせてお読みください。

4）盗難防止について
多額の現金・貴重品はお持ちにならないようにお願いいたします。入院中は床頭台の中のセーフティーボックスをご利用ください。院内での紛失盗難については責任を負いかねます。

5）火気・危険物について
院内での火気・危険物（タバコ、ライター、モバイルバッテリー、刃物、はさみ、爪切り、T 字カミソリ等）の持ち込みは固くお断りします。

6）パソコンの使用について
パソコンの使用は主治医の許可を得た上で、個室・談話室のみ使用可能となります。

1 手術・検査などで入院される方

【手術・検査に必要なもの】

- ☐ ティージーパンツ または T 字帯　（　　枚）
- ☐ テープ式おむつ　（　　枚）
- ☐ 前開きパジャマ　（　　枚）
- ☐ ナプキン　（　　枚）
- ☐ その他　（　　）

※院内コンビニエンスストアでご購入が可能です。
※前開きパジャマは『入院セット』（レンタル）のご利用をおすすめします。





ティージーパンツ



テープ式おむつ

【注意事項】

1）1カ月以内の予防注射はお控えください。詳しくは担当医にご相談ください。
2）爪は短く切り、ひげはそってきてください。
3）マニキュア、ジェルネイル、ネイルアート、まつ毛のエクステンションは落としてきてください。
4）手術前日入院の場合、入院後のシャワー浴は難しい場合があります。ご自宅でお済ませください。
5）指輪などの貴金属ははずしてきてください。
6）手術・検査当日は化粧をしないでください。義歯、コンタクトレンズ、補聴器は外してください。
7）かつら（ウイッグ）は種類に関わらずお申し出ください。
8）手術当日は、ご家族の病院内での待機はできません。そのため、ご家族は連絡がとれるようにお願いいたします。
9）手術後の合併症予防のため禁煙をしてください。
10）ぐらぐらした歯やとれそうな詰め物がある場合は治療していただくか、入院まで間に合わない場合は担当医にお知らせください。

【麻酔科医師からの説明】

手術予定の方は、手術までに麻酔科医師からの説明があります。
（麻酔の種類によっては説明が行われない場合もあります。）
手術説明書（黄色の冊子）と同意書をご持参ください。

月　日（　）　時　分・時間未定・説明なし

☐ 外来で麻酔科医師からの説明を受けていただきますので、手術を予定されている診療科窓口（外来）へお越しください。再来受付の必要はありません。
※予約票、受付票には麻酔科外来と表記されてしまいますが、麻酔科外来ではございません。

☐ 入院後に麻酔科医師からの説明を受けていただきますので、病室で待機していてください。

入院中の生活

1 診療について

患者さんのご入院中の診療責任者は、当該診療科の部長になります。
患者さんには、それぞれ主治医（担当医）が決められており、入院中の診療を担当いたします。療養上のご相談、ご質問などについては主治医にお尋ねください。

2 看護について

看護の種類は、3交替制または変則2交替制の「受け持ち看護」を行っております。
受け持ち看護師は入院から退院までの期間看護を担当し、心配なこと、困ったことなどについて患者さんと一緒に考えてまいります。どのようなことでも遠慮なくお話しください。
勤務体制により毎日担当はできませんが、必ず他の看護師が担当いたしますので、安心してお声をかけてください。
また、入院中のことについてご意見等がございましたら、責任者（看護師長、看護係長、主任看護師）にお申し出ください。

3 入院診療計画書について

病気に関することや検査計画、治療方針について、主治医がご説明いたします。内容をご確認の上で、ご署名ください。

4 病棟の日課について

1） 1日の予定　※患者さんにより、検温の時間・回数が異なる場合があります。



2）検温等

- 血圧、体温、脈拍等の測定を行います。
- 検温時に病状確認、食事摂取量、前日の尿・便の回数と性状等をお尋ねいたします。

3）お食事

食事は治療上大切なもので、病院で用意いたします。病状により特別な治療食が指示される場合もありますので、外部から持ち込みおよび院内コンビニエンスストアで購入した食べ物等は主治医、看護師にご相談ください。

入院中の生活

朝食　8時ごろ　　昼食　12時ごろ　　夕食　18時ごろ
（朝食は米飯とパンのメニューが選択できます）
六回食（補食）10時、15時、20時　　幼児食（おやつ）15時　　産科食（夜食）20時

- 配膳車が病棟に来ましたら、ご自分の名札を確認しお膳をお取りください。
  また、お食事がすみましたら、お膳を配膳車にお戻しください。
  点滴を行っているなどで動くことができない方には、看護師、看護助手が配膳、下膳をいたします。
- お箸、スプーン、お茶はセットされています。
- 食物アレルギーがある方は、お申し出ください。
- お食事代のご負担は、1食単位の請求となります。（15 ページ参照）

栄養・食事相談（個別栄養相談）

食事療法の実践方法他、個々の食生活に合わせた適切なアドバイスとカウンセリングを行います。予約制になっておりますので、主治医、看護師にお申し出ください。

4）お薬

- 入院時に、持参されたお薬を看護師か薬剤師に全てお渡しください。薬剤師が確認させていただきます。
- 入院中は主治医から指示されたお薬をお飲みください。入院中に薬剤師が説明にうかがいます。
- 入院中のお薬は、患者さんの状態により看護師、または薬剤師がお持ちいたします。
- 入院中のお薬に関するご質問がありましたら、薬剤師もしくは看護師にご相談ください。担当の薬剤師が説明にうかがいます。

5）検査

- 検査実施の前日に、看護師が説明をいたします。
- 検査によっては、水分や食事を制限する場合がございます。説明書等の内容をご確認ください。

6）入浴、シャワー

- 入浴は主治医の許可が必要です。
- 浴室の中には「緊急呼び出しブザー」が設置されています。
- 入浴、シャワーは病棟により曜日、時間が異なることがありますのでご確認ください。

7）寝具について

- 1週間に1回シーツ交換を行います。
- 原則として、私物寝具の持ち込みはご遠慮ください。

8）消灯

- 消灯は 21時です。
- 消灯時間後は安静のため、ベッドサイドランプ、テレビ等を消してお休みください。

5 その他

1）テレビ、冷蔵庫のご利用について

- テレビ、冷蔵庫をご利用になる場合は、有料となります。テレビ、冷蔵庫共通の専用カードを購入しご利用ください。（個室入院の場合は、専用カード不要）
  - TV カードは、1枚￥1,000 で10時間ご視聴できます。
  - 冷蔵庫は、24時間200円でご利用できます。（TV カードから引かれます）
- 専用カードは A 棟 1 階ロビー又は、各病棟の販売機でお買い求めください。払い戻しは、A 棟 1 階・B 棟 3 階・C 棟 4 階の精算機をご利用ください。

2）病室移動、ベッド移動について

- 治療上の理由や病院管理の都合上、病室移動やベッド移動をお願いすることがございますので、その場合はご協力をお願いいたします。
- 患者さんのご希望による同室内でのベッド移動は、基本的に行っておりません。

3）電話、携帯電話、パソコンの使用について

- 院外からの電話のお取り次ぎは、緊急の時以外は行っておりません。
- 携帯電話は、医療機器の誤作動防止のため、院内の限られた場所でのみ使用が可能となっております。ご利用時間は原則として午前7時より午後9時までです。入院病棟により使用可能場所が異なりますので職員にお尋ねください。
- 音は必ず消音にしてください。
- 多床室において、病状により携帯電話使用エリアへの移動が難しい患者さんは、次のルールをお守りください。
  - 使用時間は 15 時～ 17 時の面会時間内です。
  - 5 分程度の短時間で、マスクをして会話をしてください。
  - スピーカー対応にはせず、大きな声での会話は控えてください。
  - 会話の内容は、個人情報も含め同室のかたへの配慮をお願いします。
  - 通話のないSNSやメールの使用は6時～21時です。着信音は消音にしてください。
  - パソコンの使用は主治医の許可を得た上で、個室・談話室のみ使用可能となります。
- Wi-Fi はありません。

4）写真撮影録音等の禁止について

当院では、無許可での写真、動画撮影（カメラ・携帯電話・スマートフォン・ビデオ等）録音を禁止しています。

5）付き添いについて

当院では、原則として付き添いの必要はございません。ただし、乳幼児、重症、手術後、分娩時等の場合には、申請書をご記入いただき主治医の許可を得て付き添うことができますので、詳しくは看護師にご相談ください。

6）入院中の他科受診について

入院中に他の診療科受診を希望される場合は、紹介状・外来受診の手続きが必要となりますので、必ず主治医、看護師へお申し出ください。ただし、緊急性のない症状につきましては、入院前もしくは退院後に受診されますようお願いいたします。

7）ATMのご利用について

ATMはA棟1階コンビニエンスストアにございます。お取扱い可能な銀行についてはATMの掲示でご確認ください。

8）駐車場のご利用について

- 通院患者さん、面会者用となっております。
- 駐車場料金の割引は行っておりません。
- 自家用車にて外来受診され、そのままご入院となった場合等の継続駐車は高額となることもございます。できるだけ早くお車を移動していただきますようお願いいたします。
- C 棟駐車場は夕方 17 時以降出庫できなくなります。

9）病院規則の遵守について

- 入院中に、暴言･暴力･カスタマーハラスメント（言動や行為）･セクシャルハラスメント･飲酒・喫煙・無断外出等の迷惑行為で入院生活を乱す行為があった場合は、退院していただくこともありますのでご了承ください。
- 職員へのお心づけはご遠慮くださいますようお願いいたします。

診断書等の書類

病院が作成する各種診断書、証明書は、A棟1階 ❶初診受付及び ❷計算受付カウンターの文書受付窓口にてお申し込みください。書類作成には約3週間ほどかかりますので、あらかじめご了承ください。また書類に応じた文書代金をいただいております。

面　会

患者さんの安静と治療の妨げとならないよう、面会時間を定めておりますので、ご理解とご協力をお願いいたします。**マスクを着用してご来院ください。**

1）ご面会の方は、**必ず守衛室で面会者カードにお名前等をご記入の上、他者から見やすいところに**面会シールをつけてから病室にお入りください。（シールが見えない時は、お声をかけさせていただきます。）
2）入院患者さんの病室番号は、⓲守衛室でご案内いたします。
3）嘔吐・下痢・発熱・咳などがある方や小学生以下のお子さんを連れてのご面会はお受けできません。
4）面会は、患者さんお一人につき、1日1回2名まで、面会時間は合計 30 分以内です。面会中は、飲食禁止です。
5）備え付けの「アルコール性手指消毒剤」による手指消毒をお願いします。
6）患者さんの病状によっては、ご面会の制限やお断りする場合がございます。
7）生花などの花類の持ち込みはご遠慮ください。
8）酒気を帯びた方の面会はかたくお断りいたします。

面　会

9）**感染防止等の観点により面会制限をすることがあります。**
※詳細は病棟にお問い合わせください。

10）Web 面会については、看護スタッフにご確認ください。

病　棟	ご面会時間
一般病棟 新生児室（B棟2階）	平日　15:00 ～ 17:00　土・日・祝日　15:00 ～ 17:00
救命救急センター	平日　15:00 ～ 16:00　土・日・祝日　15:00 ～ 16:00
NICU C棟5階病棟内の新生児室	退院後のお母さんのみ：13:00 ～ 15:00 入院中のお母さんのみ：15:00 ～ 17:00 ※お母さん及びお母さん以外の保護者1名（予約制） 19:00 ～ 20:00（随時、NICUに問い合わせが必要です）

面会案内を希望されない方は、巻末『面会案内お断り申込書』を記入の上、A棟1階❻入退院受付へお申込みください。

荷物受け渡しのみ	平日　15:00 ～ 20:00　土・日・祝日　13:00 ～ 20:00

1）A 棟・B 棟守衛室にて面会者カードをご記入ください。
2）体調等に問題なければ、面会者シールを付け、入院病棟のナースステーションに面会者カードを提出し、荷物を職員に渡してください。

患者支援センター

入院支援・退院支援部門

当院では、患者さんが安心して入院生活を送ることができ、退院後住み慣れた地域で療養や生活を継続できるよう支援をしています。各病棟に退院支援専任職員（看護師･医療ソーシャルワーカー）を配置しています。患者さんやご家族と面談を行い、制度や福祉サービス、療養先（病院･施設等）の情報提供を行います。主治医、病棟看護師、地域の医療･福祉関係者（ケアマネジャーや訪問診療医・訪問看護師等）と連携を図り、情報を共有しながら退院の調整をします。

患者相談窓口

入院・通院の患者さん・ご家族が安心して療養に専念できるよう、患者相談窓口を設置しています。お気軽にご相談ください。

がん相談支援センター

東京都がん診療連携拠点病院としてがんに対する相談ができるよう開設しております。がん患者さん、ご家族のさまざまな不安や心配事に対応しております。

脳卒中相談窓口・心臓病相談窓口

脳卒中・心臓病の患者さんやご家族のさまざまな不安や悩みについてのご相談に対応しています。ご心配なことがありましたら、脳卒中相談窓口･心臓病相談窓口にお立ち寄りください。

患者支援センター

ご相談内容によって、医療ソーシャルワーカーやリハビリスタッフ等につなげます。

ご相談内容例（参考）

●受診方法がわからない（何科に受診したら良いかわからない）　●がん相談　●脳卒中・心臓病について　●別の医療機関を受診したい　●入院中（通院中）に困ったことがある　●紹介先医療機関の場所や受付時間等を教えてほしい　●費用のことで聞きたいことがある（入院診療費の概算は❻へ）

受付場所	⓳患者相談窓口（A棟 1 階）
受付時間	平日　8：30 ～ 17：00　土曜日　8：30 ～ 16：00

医療福祉相談

患者さんやご家族が安心して療養できるようさまざまな不安やご相談に医療ソーシャルワーカーが対応しています。（ご相談例：育児や教育、就労、家族・人間関係、介護や福祉制度、経済、精神的なことなど）

＊ご相談は 60 分程度、お約束の方優先でお受けしています。
秘密を守りますのでお気軽にご相談ください。

＊相談希望の際は主治医や看護師にお申し出いただくか、直接医療ソーシャルワーカーまでご連絡ください。

「ご意見箱」について

ご意見、ご要望は、下記に設置してあります「ご意見箱（声の広場）」へお寄せください。寄せられたご意見は、当院ホームページに掲載させていただく場合もあります。

設置場所

外　来	A 棟 1 階❶初診受付・A 棟 2 ～ 3 階・C 棟 1 階フロア
病　棟	A 棟 4 階・B 棟 1 ～ 5 階・C 棟 3 ～ 5 階フロア

入院医療費

1 医療費について

1）医療費に関するご相談や公費申請、各種手続（限度額適用認定証、高額貸付等）の方法は、A 棟1階 ❻入退院受付までお尋ねください。
2）入院診療費の概算をお知りになりたい方は、A 棟1階 ❻入退院受付までお尋ねください。

3）入院料は「1日につき」となっており、入院された時刻に関わらず1日（0時～24時）で計算いたします。特別療養環境室（差額ベッド）の料金も同様の取り扱いとなります。
（例）午後9時に入院し翌日午前10時に退院の場合は、午前0時より2日目となり、2日分の料金となります。

2 入院中のお支払いについて

入院診療費は、月末締めで計算いたします。請求書は翌月の10日頃に医事課入院係より直接病室へお届けいたします。請求書をお受け取りになりましたら3日以内にA棟1階 自動精算機でご精算ください。

3 退院時のお支払い等について

退院時の請求書（入院診療費請求書）が出来上がりましたらご連絡いたしますので、A棟1階自動精算機でご精算ください。「預り金」がある場合は ❺入院会計でご精算ください。

1）おおよそ午前11時頃までに出来上がりのご連絡をいたしますが、それ以前に退院を希望される方は病棟看護師にご相談ください。
2）退院当日は退院後の病室整備等がありますので、退院会計が終わりましたら、速やかにご退室されますようお願いいたします。
3）休診日に退院される方は、「後日精算」とさせていただきます。後日、医事課入院係よりお電話でご連絡させていただきますのでご了承願います。

特別療養環境室（差額ベット料金表）

（令和5年4月1日改定）

病棟	室料区分	室料差額（円）
A棟	1人室　B	27,940
	2人室　C	7,150
	※4人室　C	1,650
	3人室　B	0
	6人室　A	0

病棟	室料区分	室料差額（円）
B棟	1人室　B	27,940
	2人室　B	8,800
	2人室　C	7,150
	2人室　E	3,300
	3人室　A	2,860
	4人室　A	2,860
	4人室　B	1,870
	※1人室　E	0
	3人室　B	0
	6人室　A	0
	救命救急センター	0

1）※は病棟を管理するベッドコントロールにつきご希望できません。
2）室料差額は、消費税込みの金額です。
3）病棟ごとにトイレの仕様は異なります。病室によってはトイレが設置されていない場合がありますので、あらかじめご了承ください。
4）病室の状況により、ご希望通りの病室をご用意できないことがあります。

病棟	室料区分	室料差額（円）
C棟	1人室　特	42,900
	1人室　A	30,140
	1人室　C	25,080
	1人室　D	18,480
	2人室　A	9,900
	2人室　C	7,150
	2人室　D	6,600
	3人室　A	2,860

病棟	室料区分	室料差額（円）
C棟	4人室　A	2,860
	4人室　C	1,650
	※1人室　F	0
	※2人室　F	0
	3人室　B	0
	5人室　A	0
	※8人室　A	0
	新生児集中	0

4 お支払方法について

1）お支払いは現金のほか、下記クレジットカード・デビットカードのご利用も可能です。
2）領収書の再発行はいたしませんので、大切に保管してください。

❸❹入院会計取り扱い時間

平　日	8:30 ～ 17:00
土曜日	8:30 ～ 16:00

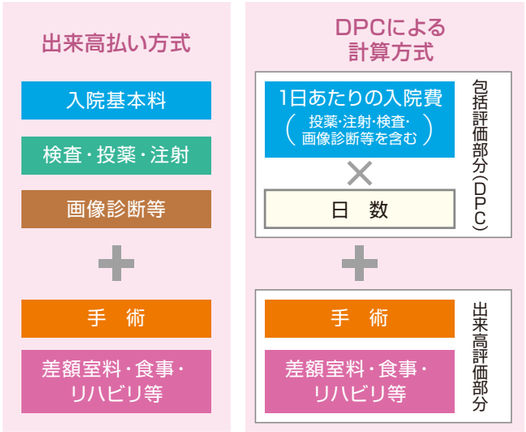
VISA / mastercard / DISCOVER / AMERICAN EXPRESS / JCB / Diners Club INTERNATIONAL / J-Debit

5 費用ついて

1）当院は、厚生労働省が定めるDPC（包括評価）方式に基づき、入院費の計算を行っています。

DPC（Diagnosis Procedure Combination）「診断群分類包括評価」とは

●全ての診療行為を点数化して合算する「出来高払い方式」に対し、傷病名や合併する傷病の有無などによって病気を分類（診断群分類）し、その分類ごとに1日当たりの入院費が定額となる算定方式です。DPC方式では、傷病名によって決定された1日あたりの入院費と、包括対象外となる出来高評価部分（手術、麻酔、リハビリ等）とを合計し、入院費を算出します。



入院医療費

2） 自己負担割合及び限度額

次の①または②のいずれかの方法で病院にて限度額を確認させていただくと、所得区分に応じた負担金額となります。

①オンラインでの限度額情報の取得

- ●マイナ保険証の場合：院内のカードリーダー端末にて限度額情報の提供に同意
- ●資格確認書の場合：❻入退院受付にて限度額情報の提供に同意

②患者さんの加入する保険者が発行する限度額適用認定証を提示

自己負担限度額（月額）

適用区分		年収目安	自己負担限度額〈多数回該当〉	年間上限額	食事代
70歳未満	70歳以上				
区分ア	現役並Ⅲ	約1,160万円～	270,300円＋（総医療費－901,000円）×1%〈140,100円〉	1,680,000円	550円
区分イ	現役並Ⅱ	約770万円～約1,160万円	179,100円＋（総医療費－597,000円）×1%〈93,000円〉	1,110,000円	550円
区分ウ	現役並Ⅰ	約370万円～約770万円	85,800円＋（総医療費－286,000円）×1%〈44,400円〉	530,000円	550円
区分エ	一般Ⅰ・Ⅱ	～約370万円	61,500円〈44,400円〉	530,000円	550円
区分オ	—	住民税非課税【70歳未満】	36,900円〈44,400円〉	290,000円	270円
—	住民税非課税世帯Ⅱ	住民税非課税【70歳以上】	25,700円〈24,600円〉	290,000円	270円
—	住民税非課税世帯Ⅰ	一定所得以下（年金収入約80万以下など）【70歳以上】	15,700円	180,000円	130円

多数該当：当院での過去1年間における4回目以降の自己負担限度額（月額）

自己負担金限度額は月別・入院外来別での計算です。当月外来で上限に達していても入院は別計算になります。

月ごとの自己負担額が積み上がっても、年間の上限額に達した後は、それ以上の医療費の支払いは不要になります。（年間ごとは、令和8年8月から令和9年7月までを指します。）

患者さん控

患者さん・ご家族の方へ

安全確認シート

氏名　　様

安全に入院生活を送っていただくために以下の点についてご協力・ご確認をお願いします。

1．お名前の確認について

- □ リストバンドの装着をさせていただきます。
- □ 投薬・検査・処置等を行う際、お名前や生年月日を言っていただいておりますので、ご協力をお願いします。
- □ 病室入り口の氏名表示　（　可　・　不可　）

2．持参薬、補助具等の確認、貴重品の管理について

- □ 持参薬　（　有　・　無　）
- □ 義歯　（　上　下　部分　）　（　有　・　無　）
- □ 義歯専用容器　（　有　・　無　）
- □ 補聴器　（　有　・　無　）
- □ メガネ・コンタクトレンズ　（　持込品に○印　）
- □ 杖・装具・車いす・歩行用カート　（　持込品に○印　）
- □ 携帯電話・スマートフォン　（　持込品に○印　）
- □ その他　（　　）

- □ 普段服用されているお薬などを追加でお持ちになった場合は、看護師又は薬剤師に直接お渡しください。
- □ 義歯を外した際は、ティッシュなどに包まず、専用容器に保管してください。
- □ 貴重品は床頭台のセーフティボックス（簡易金庫）をご利用いただき、鍵の管理はご自身でお願いします。
- □ 補助具、金銭、私物の紛失・破損に関して、病院側では責任を負いかねますのでご了承ください。

3．転倒・転落防止について

- □ 転倒や転落を防止するために（P.20～22 参照）をお読みください。
- □ 浴室、洗面所、トイレ等の水回りは滑りやすくなっていますので、くれぐれもご注意ください。
- □ 夜間はベッド柵を上げておやすみください。なお、ご自分で動けない場合は看護師がベッド柵を上げます。
- □ 小児科病棟では常時、サークル（ベッド柵）を上げてください。

4．防災について

- □ 病院敷地内はすべて禁煙となります。（電子タバコも禁止です。）
- □ 火気・危険物（タバコ、ライター、モバイルバッテリー、刃物、はさみ、爪切り、T 字カミソリ等の持ち込みは固くお断りします。）
- □ 災害・非常事態が発生した場合には、職員の避難誘導の指示に従ってください。
- □ 非常口の場所をご確認ください。なお、バルコニーは非常時以外ご利用できません。
- □ カーテンレール、点滴スタンド、ベッドサイドランプに物をかけないでください。
- □ 防犯上、日中は足元のカーテンを 30cm ほど開けさせていただきます。
  なお、外出・外泊の際はカーテンを開けた状態にしてください。
- □ 防災上、お荷物は常に整理し必要以上のものは置かないでください。

5．電子・通信機器について

- □ 入院生活に必要のない電気器具の持ち込みは、ご遠慮ください。なお、紛失破損については病院側では責任を負いかねますのでご了承ください。
- □ 携帯電話の使用は談話室等の指定場所、指定時間でご使用ください。
- □ パソコンの使用は主治医の許可を得た上で、個室・談話室のみ使用可能となります。

6．その他

- □ 30 分以上病棟を離れる場合は、所在確認のため必ず看護師へお声かけください。なお、長時間無断で不在の場合は捜索することもありますのでお気をつけください。
- □ 病院外に出られる場合は、主治医による「外出・外泊許可」必要となります。駅周辺、郵便局、喫茶店なども外出扱いとなりますので、ご注意ください。

以上のことについて。説明を受けましたので同意いたします。

説　明　日（　　年　　月　　日）　　患者さん（ご家族）（　　）

説 明 者（職　員）（　　）

日本医科大学多摩永山病院
診療関連 ■ その他

病 棟 控

患者さん・ご家族の方へ

安全確認シート

氏名　　様

安全に入院生活を送っていただくために以下の点についてご協力・ご確認をお願いします。

1.お名前の確認について

□ リストバンドの装着をさせていただきます。
□ 投薬・検査・処置等を行う際、お名前や生年月日を言っていただいておりますので、ご協力をお願いします。
□ 病室入り口の氏名表示　（　可　・　不可　）

2.持参薬、補助具等の確認、貴重品の管理について

□ 持参薬　（　有　・　無　）
□ 義歯　（　上　下　部分　）　（　有　・　無　）
□ 義歯専用容器　（　有　・　無　）
□ 補聴器　（　有　・　無　）
□ メガネ・コンタクトレンズ　（　持込品に○印　）
□ 杖・装具・車いす・歩行用カート　（　持込品に○印　）
□ 携帯電話・スマートフォン　（　持込品に○印　）
□ その他　（　　）

□ 普段服用されているお薬などを追加でお持ちになった場合は、看護師又は薬剤師に直接お渡しください。
□ 義歯を外した際は、ティッシュなどに包まず、専用容器に保管してください。
□ 貴重品は床頭台のセーフティボックス（簡易金庫）をご利用いただき、鍵の管理はご自身でお願いします。
□ 補助具、金銭、私物の紛失・破損に関して、病院側では責任を負いかねますのでご了承ください。

3.転倒・転落防止について

□ 転倒や転落を防止するために（P.20～22 参照）をお読みください。
□ 浴室、洗面所、トイレ等の水回りは滑りやすくなっていますので、くれぐれもご注意ください。
□ 夜間はベッド柵を上げておやすみください。なお、ご自分で動けない場合は看護師がベッド柵を上げます。
□ 小児科病棟では常時、サークル（ベッド柵）を上げてください。

4.防災について

□ 病院敷地内はすべて禁煙となります。（電子タバコも禁止です。）
□ 火気・危険物（タバコ、ライター、モバイルバッテリー、刃物、はさみ、爪切り、T 字カミソリ等の持ち込みは固くお断りします。）
□ 災害・非常事態が発生した場合には、職員の避難誘導の指示に従ってください。
□ 非常口の場所をご確認ください。なお、バルコニーは非常時以外ご利用できません。
□ カーテンレール、点滴スタンド、ベッドサイドランプに物をかけないでください。
□ 防犯上、日中は足元のカーテンを 30cm ほど開けさせていただきます。
なお、外出・外泊の際はカーテンを開けた状態にしてください。
□ 防災上、お荷物は常に整理し必要以上のものは置かないでください。

5.電子・通信機器について

□入院生活に必要のない電気器具の持ち込みは、ご遠慮ください。なお、紛失破損については病院側では責任を負いかねますのでご了承ください。
□ 携帯電話の使用は談話室等の指定場所、指定時間でご使用ください。
□ パソコンの使用は主治医の許可を得た上で、個室・談話室のみ使用可能となります。

6.その他

□ 30 分以上病棟を離れる場合は、所在確認のため必ず看護師へお声かけください。なお、長時間無断で不在の場合は捜索することもありますのでお気をつけください。
□ 病院外に出られる場合は、主治医による「外出・外泊許可」必要となります。駅周辺、郵便局、喫茶店なども外出扱いとなりますので、ご注意ください。

以上のことについて。説明を受けましたので同意いたします。

説　明　日（　　年　　月　　日）　　患者さん（ご家族）（　　）

説 明 者（職　員）（　　）

日本医科大学多摩永山病院
診療関連 ■ その他

転倒や転落を予防するために

この説明書は入院中の転倒や転落を予防して、入院生活をより安全に、より快適にお過ごし頂くためのものです。入院中ベッドでの生活が続きますと、思っている以上に筋力の低下が生じます。また、ご家庭と違う環境も多くあります。このことが転倒・転落につながることが少なくありませんので、入院中にご注意していただきたい事項についてご説明いたします。

1 入院中の転倒予防

＊入院中は、スリッパなどではなくかかとのある靴をご準備ください。
＊サイズの合った履物を用意しましょう。
＊リハビリ介入のある患者さんの場合には、リハビリに適したシューズ（運動靴等）の準備をお願いします。

転倒予防のため、安全な履物をご用意ください

×危険


樹脂製サンダル


スリッパ


サンダル

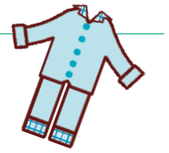
○安全


スニーカー


介護用シューズ

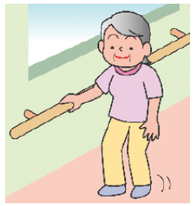

うわばき

2 歩きやすい服装と歩き方



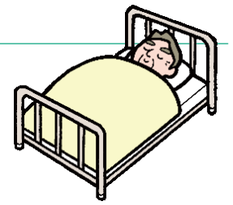
【服装について】
＊サイズの合う、活動性に適した運動着、ウエアまたは寝衣を選びましょう
＊ズボンのすそ丈はひきずらない長さに調整しましょう

【歩き方について】
＊手を振り足を上げ、バランス良く歩くよう注意しましょう
＊手すりを積極的に使用しましょう
＊足がふらついたら、その場にしゃがみましょう
＊靴のかかとはつぶさず履いて歩きましょう





3 ベッド上で生活する上での留意点



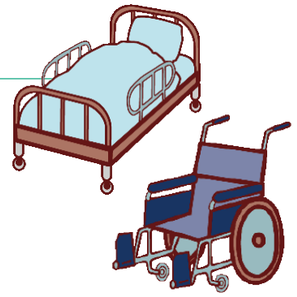
＊ベッドに腰を掛けた時、足が床につく高さに調整いたします
＊ベッド柵を上げておきましょう
＊ベッドの上には立たないようお願いいたします
＊身を乗り出して、棚や床に落ちたものは取らないようにしましょう
＊ナースコールの位置を確認しておきましょう
＊暗がりでは急に動かず、ライトをつけ、目が慣れるまで待ちましょう
＊ベッドから降りるときは、履物をきちんと履いてから立ち上がりましょう。カーテンにつかまって立つとバランスを崩し、転倒の危険がありますのでやめましょう。



4 活動・休息

- ベッド上での生活が続くと、思っている以上に足の筋力の低下がみられます。ベッド上で足の指、足首、膝運動を安静度の範囲内で積極的に行いましょう。
- 医師と相談して、運動リハビリテーションを行う場合もあります。

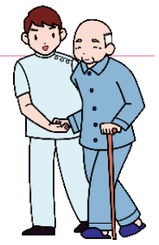
5 転落の危険性がある場合



- ベッドからの転落を防ぐため、ベッドの高さを低く調整しベッド柵は上げておきます。場合によっては患者さんの安全のため、柵を下げないよう固定する場合もありますのでご了承ください。
- ベッドや車椅子から転落の危険性がある場合は、安全ベルトを使用させて頂く場合もあります。

こんな時は転びやすくなります。注意しましょう

1 歩行時に足がふらつくとき、足に力が入らないとき



- **移動する場合は、介助者が付き添います。**
- ゆっくり体を起こし、足をベッドから降ろします。立ち上がる時はベッド柵につかまり、徐々に立ち上がりましょう。
- すぐには歩かず、バランスが安定したことを確認してから歩き始めます。

2 立ち眩みがあるとき

- **立ち眩みを感じたら、その場にしゃがみ、看護師を呼んでください。**

3 歩行中に方向転換するとき

- 歩行中に方向転換をする動作は、歩行速度の低下、歩幅の減少によりバランスを崩しやすく、また入院による筋力の低下も伴いふらつきや転倒が生じやすくなります。
- 急な立ち止まりや方向転換は危険です。
- 後ろから、声をかけられた際なども、一旦立ち止まり、ゆっくり向きを変えましょう。

4 トイレの場合

- 消灯前にトイレをお済ませください。
- 消灯後は、目が暗がりに慣れてから動くようにしましょう。
- トイレの後急に立ち上がると気分が悪くなることがあります。一息ついてゆっくり動きましょう。

- 看護師と一緒にトイレに移動したときは、トイレが終わりましたら、立ち上がる前にナースコールで看護師をお呼びください。
- 睡眠剤を飲んだ後はふらつくことがあります。夜間トイレに起きたときは、ナースコールで看護師をお呼びください。
- 尿器やポータブルトイレを使用した後はナースコールで看護師をお呼びください。後片付けをします。
- 時間を決めて看護師が声をかけることも可能です。ご相談ください。

5 浴室・シャワー室

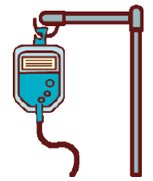
- 浴室やシャワー室は滑りやすいため足元にご注意ください。
- 患者さんの状況によっては、付き添いをいたします。
- 衣服の着脱は無理せず椅子に座って行ってください。
- ふらつきや痛みがある際は、看護師がお手伝いいたします。

6 睡眠薬、向精神薬、血圧降下薬、利尿薬などを使用されている場合

- 消灯前にトイレを済ませてから、薬を服用しましょう。
- 中途で目覚めた場合は、ふらつかないことを確認してからお歩きください。
- ふらつく場合は介助が必要ですので、無理をせずナースコールで看護師をお呼びください。

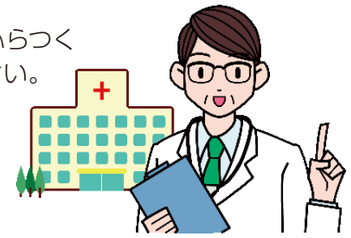
《薬剤と歩行の関係について》
睡眠薬、血圧降下薬、向精神薬、利尿薬は、血圧の低下や筋肉の硬直、注意力の低下から歩行バランスに影響が出る場合があります。夜間の中途で目が覚めた時や、朝方は体が活動体勢に入っておりません。足がふらつく場合は転倒の危険性が非常に高いです。

7 点滴を受けている場合



- 点滴スタンドの移動はゆっくり行いましょう。チューブ類が足に引っ掛かりやすくなります。床についてしまう場合には、看護師にお伝えください。エレベーターなどの少しの段差にも注意が必要です。

8 検査や処置後の初回歩行の場合



- 検査や処置で使用したお薬の影響で、最初に歩くときにふらつくことがあります。初めて歩くときは、看護師をお呼びください。

感染対策にご協力ください

病院には、抵抗力の弱い患者さんがたくさんいらっしゃるため、病院職員は感染対策に注意を払い対応しています。

しかし、病院職員だけが対策を行っても、感染症を完全に防ぐことはできません。患者さんや、ご面会の方にも感染対策に協力していただくことが必要です。

1 手指衛生（手洗い）



感染症の多くは「人の手」によってうつるので、感染を防止する上で一番大切なことは、手をきれいにすることです。
備え付けの「アルコール性手指消毒剤」による手指消毒をお願いします。

2 病院内ではマスクの着用をお願いします

咳やくしゃみによって、インフルエンザ等の呼吸器の病気が広がります。そこで病院内で広がらないように、咳エチケットをお願いします。



1）咳やくしゃみがある時だけに限らず、院内ではマスクの着用をお願いします。

2）マスクをお持ちでない場合に咳やくしゃみをする時は、唾液や痰が飛び散らないようにハンカチやティッシュで口と鼻を覆い、人のいない方向に顔を向けてください。
咳やくしゃみをした後、痰や鼻汁に触れた手は石鹸での流水手洗いを行ってください。

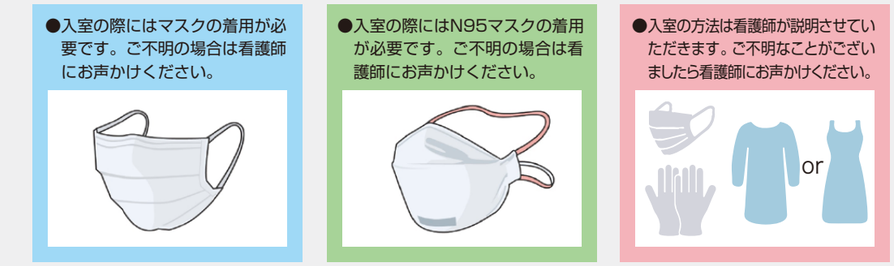
※病院職員からマスクの着用をお願いすることがあります。ご理解とご協力をお願いします。
※マスクは院内コンビニエンスストアまたは自動販売機でご購入できます。

3 感染を防ぐための取り組み



1）病院職員が個人防護具（手袋、マスク、アイガード、ガウン等）を着用して患者さんに接することがありますが、患者さんを感染から守るための対策の一つです。ご理解をお願いします。

2）感染が広がらないようにするため、感染の状況に応じて、以下の表示等を病室入口やベッドサイドにさせていただくことがあります。ご理解をお願いします。以下の表示等がある病室に入る場合は、看護師の説明を受けてからお入りください。



3）感染症が広がることを防ぐため、次のお願いをすることがあります。
ご理解とご協力をお願いします。

① 病室を移動していただくことがあります。
② 個人防護具（手袋、マスク、ガウン等）の着用をお願いすることがあります。

4 外泊・外出中の感染対策

外泊や外出中にインフルエンザや胃腸炎などにかからないよう手洗いやマスク着用をお願いします。なるべく人ごみを避けるようお願いします。

5 面会についてお願い

P.10 の面会の項目をご参照ください。

6 植物の持ち込みは、ご遠慮ください

抵抗力の弱い患者さんを感染から守るため、病院内への植物の持ち込みは全面的にご遠慮いただいております。ご理解をお願いします。

※生花や鉢植えだけでなく、ドライフラワー、造花や**プリザーブドフラワー**もご遠慮いただいております。
（**プリザーブドフラワー**：生花や葉を特殊液の中に沈めて、水分を抜いたもの）



ご記入例

入 院 証 書

［病院記入欄］ □新 規 □再入院 / 科 別(科) / 病 室(号室) / 区 分 / I D No. / 入院 No. / 室料差額(円) / 預 り 金(円)

日本医科大学多摩永山病院長 殿　　8 年 2 月 1 日(入院日)

自署の場合は押印不要(ご使用される印鑑は、シャチハタ以外の認印でお願いいたします。)

患 者

(フリガナ) 氏 名	ナガヤマ タロウ 永 山 太 郎 ㊞	大・昭 平・令	55年10月0日生(45歳)
職業	会社員		
住 所	(〒206-8512) 東京都多摩市永山1-7-1	自宅電話	042(371)2111
		携帯電話	090(1234)5678
勤務先 名称	多摩永山商事	所在地	(〒206-8512) 電話 042(371)0000 東京都多摩市永山00-0-0

このたび貴院に入院するにあたり、医師より診療等に関する医学的説明を受け、入院することを了承し、下記の事項を守り、決して貴院にご迷惑をかけないことを約束し、本書を差し入れます。

記

1. 入院期間等については、医師の指示に従い、貴院が急性期患者を対象とする施設であることを理解し、病状が治癒または安定した等により、医師から退院の指示が出た場合には速やかに退院します。
2. 院内の諸規則を堅く守り、診療、院内生活、退院時期等については貴院の指示に従います。
3. 貴院の指定期日に入院診療費を支払います。もし、本人が支払いを怠った場合、連帯保証人において極度額を上限とし、完済の責を負います。
4. 緊急を要する場合や、事前に用意できなかった際の衛生材料費を実費にて支払います。
5. 請求された診療費に対し、正当な理由なく指定日までに支払わなかった場合、貴院委託先である法律事務所へ、その債権が委託されることに合意します。

保証人(近親の方)

(フリガナ) 氏 名	ナガヤマ ハナコ 永 山 花 子 ㊞	患者さんとのご関係	妻
職業	会社員		
住 所	(〒206-8512) 東京都多摩市永山1-7-1	自宅電話	042(371)2111
		携帯電話	080(1234)5678
勤務先 名称	永山デパート	所在地	(〒206-8512) 電話 042(370)0000 東京都多摩市永山1-2-3

連帯保証人(独立の生計を営み身元確実な方)　**支払上限額(極度額) 100万円**

(フリガナ) 氏 名	サトウ イチロウ 佐 藤 一 郎 ㊞	患者さんとのご関係	友人
職業	会社員		
住 所	(〒206-8512) 東京都多摩市永山1-7-2	自宅電話	042(370)1234
		携帯電話	090(0000)0000
勤務先 名称	多摩永山商事	所在地	(〒206-8512) 電話 042(371)0000 東京都多摩市永山00-0-0

(1) 入院証書は、赤字記入例を参考にして、患者さんご本人もしくは保証人の方がご記入ください。

(2) 患者氏名は必ず戸籍名とし、通称名は用いないでください。

(3) 入院証書もしくは特別療養環境室入室申込書に記入もれや押印(4箇所)のない場合は、再度ご提出をお願いすることがありますので、よくご確認ください。

(4) 本書類は、入院当日に入退院受付へご提出ください。

(5) 保証人は家族の成年者、連帯保証人は近郊在住で独立の生計を営み、かつ、身元確実なる成年の方にお願いし、それぞれ署名押印してください。

特別療養環境室(差額ベッド)入室申込書

日本医科大学多摩永山病院長 殿

私は、貴院に入院するにあたり、説明を受け、下記に記載する病室(差額ベッド)を希望し、入室することを申込みます。

患者氏名	永 山 太 郎
病室	内 科・ 棟・ 階 (号室 入室)
差額ベッド料金	1日当たり (消費税込) 円 ＊入・退院日も各々1日とみなします。
入室日	年 月 日

2 年 6 月 1 日

〔申込者〕
氏名 永 山 太 郎 ㊞
患者さんとの関係(続柄) 本人

ご注意
1．申込時の内容に変更があった場合、または、申込者が他の差額ベッドに変更を希望するときは、改めて本申込書を提出していただきます。
2．特別療養環境室(差額ベット)の料金は1日につきとなります。
(例) 午後9時に入院し、翌日午前10時に退院した場合は、午前0時より2日目となり、2日分の料金となります。

病室番号及び差額ベッド料金は、入院当日、入退院受付で病室を確認しますので、当日まで記入なさらないでください。

本書類は切り離してからご提出ください。
なお、入退院に関するご質問は、入退院受付(内線 2315)までお問合わせください。

入 院 証 書

［病院記入欄］ □新 規 □再入院 / 科 別(科) / 病 室(号室) / 区 分 / I D No. / 入院 No. / 室料差額(円) / 預 り 金(円)

日本医科大学多摩永山病院長 殿　　年 月 日(入院日)

自署の場合は押印不要(ご使用される印鑑は、シャチハタ以外の認印でお願いいたします。)

患 者

(フリガナ) 氏 名	㊞	大・昭 平・令	年 月 日生(歳)
職業			
住 所	(〒 −)	自宅電話	( )
		携帯電話	( )
勤務先 名称		所在地	(〒 −) 電話 ( )

このたび貴院に入院するにあたり、医師より診療等に関する医学的説明を受け、入院することを了承し、下記の事項を守り、決して貴院にご迷惑をかけないことを約束し、本書を差し入れます。

記

1. 入院期間等については、医師の指示に従い、貴院が急性期患者を対象とする施設であることを理解し、病状が治癒または安定した等により、医師から退院の指示が出た場合には速やかに退院します。
2. 院内の諸規則を堅く守り、診療、院内生活、退院時期等については貴院の指示に従います。
3. 貴院の指定期日に入院診療費を支払います。もし、本人が支払いを怠った場合、連帯保証人において極度額を上限とし、完済の責を負います。
4. 緊急を要する場合や、事前に用意できなかった際の衛生材料費を実費にて支払います。
5. 請求された診療費に対し、正当な理由なく指定日までに支払わなかった場合、貴院委託先である法律事務所へ、その債権が委託されることに合意します。

保証人(近親の方)

(フリガナ) 氏 名	㊞	患者さんとのご関係	
職業			
住 所	(〒 −)	自宅電話	( )
		携帯電話	( )
勤務先 名称		所在地	(〒 −) 電話 ( )

連帯保証人(独立の生計を営み身元確実な方)　**支払上限額(極度額) 100万円**

(フリガナ) 氏 名	㊞	患者さんとのご関係	
職業			
住 所	(〒 −)	自宅電話	( )
		携帯電話	( )
勤務先 名称		所在地	(〒 −) 電話 ( )

特別療養環境室（差額ベッド）入室申込書

日本医科大学多摩永山病院長　殿

私は、貴院に入院するにあたり、説明を受け、下記に記載する病室（差額ベッド）を希望し、入室することを申込みます。

患者氏名	
病室	科・　棟・　階　号室 （　入室）
差額ベッド料金	１日当たり　円 （消費税込）　＊入・退院日も各々１日とみなします。
入室日	年　月　日

年　月　日

〔申　込　者〕

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

患者さんとの関係（続柄）＿＿＿＿＿＿＿＿

ご注意

１．申込時の内容に変更があった場合、または、申込者が他の差額ベッドに変更を希望するときは、改めて本申込書を提出していただきます。

２．特別療養環境室（差額ベット）の料金は1日につきとなります。

（例）午後9時に入院し、翌日午前10時に退院した場合は、午前0時より2日目となり、2日分の料金となります。

入院履歴確認書

過去3ヶ月以内の入院についてお伺いします

平成14年の保険改正により、患者さんの入院期間の確認が義務づけられました。
つきましては、以下の項目についてご回答をお願い致します。

入院診療科：（　　）科　　患者氏名　　殿

1．今回の入院に際し、過去3ヶ月以内に入院された事がありますか？

（ある ・ ない）

◎以下は「ある」に○をつけた方のみご回答ください。

①過去3ヶ月以内の入院は、　　（　当院　・　他院　）

②病名がお分かりであればご記入ください。（　　）

③『退院証明書』はお持ちですか？　　（　はい　・　いいえ　）

☆お持ちの方はご提示願います。

☆お持ちでない方は次の項目をご記入ください。

医療機関名　：　----------

住　　所　：　----------

（電話）----------

入院期間　：　入院日　　年　月　日

（前回入院）　退院日　　年　月　日

以前入院されていた医療機関に対し、当院より受診状況等を確認させていただく場合がありますので、予めご了承願います。

※入院時に ❻入退院受付（A棟１階）までご提出願います。

日本医科大学多摩永山病院

《面会案内お断り申込書》

当院では、スムーズにご面会をしていただけるよう、ご面会の方へ病室のご案内をさせていただいております。

しかし、ご面会の方への病室案内をご希望されない場合は、この書類をＡ棟１階❻入退院受付へお申し込みいただくことにより、病室案内をしないようにすることができます。

なお、お申し込みいただいても、守衛室・入退院受付、外来受付などで病院職員に病室をお尋ねになることなく、病室へ行かれてしまった場合は、対応致しかねますので、あらかじめご承知おきください。

『面会案内お断り』を申し込みます。

年　　月　　日

診療科　　科　　病室番号　　棟　　号室

患者さん氏名　　様

申込者氏名　　様

患者さん本人の場合は記入する必要はありません。

続柄　本人・配偶者・その他（　　）

患者さんからみた続柄を記入してください。

医事課で登録　→　病棟

確認者	登録者

診療参加型臨床実習を行うにあたってのお願い

□ 診療参加型臨床実習とその必要性

診療参加型臨床実習とは、臨床実習医学生（スチューデント・ドクター：医学部４～６年生）が患者さんの診療にあたる診療チームの一員として、指導医のもとで患者さんの経過を伺い、身体診察を行い、診断を考え、それを確認するための検査を選び、最終的に治療方針を決めるという、医療の実際を学んでいくものです。この実習を通して、医師としての態度、技能を学んでいきます。また、この実習で得られたことが、国家試験後の医師臨床研修へと受け継がれ、質の高い医療が提供されることに繋がります。以上のことから、診療参加型臨床実習は我が国での**「良き臨床医」を養成するために必要不可欠となっていますので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。**

□ 臨床実習医学生（スチューデント・ドクター）としての能力と資格

医学生が診療参加型臨床実習を行うための能力（知識、技能、態度）については、実習開始前に知識・実技試験を含む全国統一共用試験と学内の試験で総合的に判定されます。これらの試験に合格し、各大学が認定すると、全国医学部長病院長会議がスチューデント・ドクター認定カードを発行します。この認定カードを付与された医学生のみが、診療参加型臨床実習を行うことができます。

□ 臨床実習で行われる医療行為

診療参加型臨床実習で行われる医行為には①必須項目と②推奨項目とがあり、その内容は別表の通りです。①必須項目は医師養成の観点から臨床実習中に実施が開始されるべき医行為として、②推奨項目は医師養成の観点から臨床実習中に実施が開始されることが望ましい医行為として認められています。また、スチューデント・ドクターの資格を取得する前の医学生も、①必須項目と②推奨項目の医行為を見学することは認められています。この区分と学生の資格に従って、スチューデント・ドクターおよびその資格を取得する前の医学生が実習を行うことに、ご協力をお願い致します。なお、スチューデント・ドクターが①必須項目、②推奨項目の医行為であっても、指導医の判断に応じて、その医行為に限定した個別の同意をお願いする場合もあります。その際は、改めて文書（個別同意書）によってご説明いたします。

□ 医療事故などへの補償

スチューデント・ドクターが行う医行為は危険の少ないものだけです。しかし、あなたの健康やプライバシーを損なう事象が発生した場合には、学長および病院長の責任で適切に対応いたします。

□ 担当以外のスチューデント・ドクターないし資格取得前の医学生が見学すること、及び担当のスチューデント・ドクターが交代することがあること

回診や上記の医行為が行われる場合、担当以外のスチューデント・ドクターないし資格取得前の医学生が一緒に見学をさせていただくことがあります。また実習期間中に担当のスチューデント・ドクターが他のスチューデント・ドクターに交代することがあります。

□ 拒否できる権利

どうしてもご協力頂けない場合は、同意書にその旨のチェックを付けてください。また、実習への協力を同意された後でも、その同意を解消することができます。その際の用紙もお渡ししますので、同意を撤回する際には担当医に提出をお願い致します。ご協力を得られない場合でもその後の診療などで不利益を被ることはありません。

医学部生の臨床実習における医行為と水準

① 必須項目（臨床実習中に実施が開始されるべき医行為）

分類	医行為
診察	診療記録記載（診療録作成）※1
	医療面接
	バイタルサインチェック
	診察法（全身・各臓器）
	耳鏡・鼻鏡
	眼底鏡
	基本的な婦人科診察
	乳房診察
	直腸診察
	前立腺触診
	高齢者の診察（ADL 評価、高齢者総合機能評価）
一般手技	皮膚消毒
	外用薬の貼付・塗布
	気道内吸引※2
	ネブライザー
	静脈採血
	末梢静脈確保※2
	胃管挿入※2
	尿道カテーテル挿入・抜去※2
	注射（皮下・皮内・筋肉・静脈内）
	予防接種
外科手技	清潔操作
	手指消毒（手術前の手洗い）
	ガウンテクニック
	皮膚縫合
	消毒・ガーゼ交換
	抜糸
	止血処置
	手術助手

分類	医行為
検査手技	尿検査
	血液塗抹標本の作成と観察
	微生物学的検査（Gram 染色含む）
	妊娠反応検査
	超音波検査（心血管）
	超音波検査（腹部）
	心電図検査
	経皮的酸素飽和度モニタリング
	病原体抗原の迅速検査
	簡易血糖測定
救急	一次救命処置
	気道確保
	胸骨圧迫
	バックバルブマスクによる換気
	ＡＥＤ※2
治療	処方薬（内服薬、注射、点滴など）のオーダー
	食事指示
	安静度指示
	定型的な術前・術後管理の指示
	酸素投与量の調整※5
	診療計画の作成

② 推奨項目（臨床実習中に実施が開始されることが望ましい医行為）

分類	医行為
診察	患者・家族への病状の説明
	分娩介助
	直腸鏡・肛門鏡
一般手技	ギプス巻き
	小児からの採血
	カニューレ交換
	浣腸
外科手技	膿瘍切開、排膿
	嚢胞・膿瘍穿刺（体表）
	創傷処置
	熱傷処置

分類	医行為
検査手技	血液型判定
	交差適合試験
	アレルギー検査（塗布）
	発達テスト、知能テスト、心理テスト
救急	電気ショック
	気管挿管
	固定など整形外科的保存療法
治療	健康教育

※1　診療参加型臨床実習実施ガイドライン「学生による診療録記載と文章作成について」を参考に記載する
※2　特にシミュレータによる修得ののちに行うべき
※3　実施機会がない場合には、シミュレータによる修得も可である
※4　指導医等の確認後に実行される必要がある
※5　酸素投与を実施している患者が対象

診療参加型および見学型臨床実習の説明書 / 包括同意書

□ 診療参加型および見学型臨床実習とその必要性
□ 担当実習医学生(スチューデント・ドクター)としての能力と資格
□ 実習で行われる医療行為（①必須項目と②推奨項目の区分）
□ 医療事故などへの補償
□ 担当以外のスチューデント・ドクターないし資格取得前の医学生が見学すること及び担当のスチューデント・ドクターが診療の途中で交代する事が有ること
□ 拒否できる権利

質問がある場合にはお申し出ください。

日本医科大学学長

日本医科大学学長　殿
日本医科大学
□ 付属病院　□ 武蔵小杉病院　□ 多摩永山病院　□ 千葉北総病院　院長 殿

臨床実習医学生（スチューデント・ドクター）による診療参加型臨床実習およびその他の医学生も含む見学型臨床実習についての文書を読みました。それに対する十分な質問の機会も与えられました。

□ 上記の事項に関して十分理解しましたので、診療参加型臨床実習と見学型臨床実習に協力します。

□ 実習に協力しません。

年　　月　　日

患者署名：＿＿＿＿＿＿＿＿

代理署名（未成年或いは本人署名困難の場合）：

＿＿＿＿＿＿＿＿

臨床実習への協力同意取り消し通知書

日本医科大学学長　殿
日本医科大学
□ 付属病院　□ 武蔵小杉病院　□ 多摩永山病院　□ 千葉北総病院　院長 殿

診療参加型臨床実習ないし見学型臨床実習に協力する（□包括　□個別）同意書を提出いたしましたが、これを撤回いたします。今後、臨床実習には以下のように関わるように致します。

（　　）診療参加型臨床実習と見学型臨床実習の両者に協力しない
（　　）見学型臨床実習には協力するが、診療参加型臨床実習には協力しない
（　　）診療参加型臨床実習の一部に協力しない
（協力しない事項：　　）

年　　月　　日

患者署名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代理署名（未成年或いは本人署名困難の場合）：

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

メモ

ペイシェントハラスメントに関する当院の取組について

ペイシェントハラスメント（ペイハラ）とは、患者・家族等から医療従事者に向けられる不当な言動を指します。

ペイシェントハラスメントに対する当院の基本方針

当院では、患者さんとご家族が安心して治療に専念できる環境を整えるよう心掛けております。しかし、ごくわずかではありますが、患者さん等から職員に対する暴言、暴力、威嚇、社会通念を超える要求など、職場環境や診療環境の悪化をまねく迷惑行為が発生しております。このような行為から職員を守ることが、より質の高い医療を提供することにつながると考えます。ペイシェントハラスメントに該当する行為については病院として厳正に対処していきます。

ペイシェントハラスメントの定義

患者または家族・関係者による妥当性を欠いた要求や、社会通念を逸脱した言動（暴言、暴力、脅迫、威圧等）により、職員の尊厳を損なう行為を指します。

ペイシェントハラスメントに該当する行為

・大声での威圧、暴言、侮辱的な発言
・過度な長時間の拘束、不当な要求、言いがかりなどの行為
・暴力、物を投げつける、器物を破壊する、それに類する行為
・病院職員・関係者に対する誹謗中傷、謝罪や謝罪文を要求すること（土下座含む）
・正当な理由なく院内に立ち入り、長時間とどまること
・職員への卑猥な発言や不必要な身体的接触などの性的言動、またはストーカー行為
・不当な投稿、個人情報を公開すること、病院の了承を得ずに院内を録音、録画すること

ペイシェントハラスメントが発生した時の対応

ペイシェントハラスメントと判断される行為が認められた場合は、診療のお断りや院外への退去指示を行います。応じていただけない場合、やむを得ず警察への通報、法的措置を検討します。

患者さん等へのお願い

質の高い医療には患者さん等との信頼関係が重要だと考えています。
よりよい医療が提供できますよう、ご理解とご協力をお願いいたします。









院内施設の案内

A 棟		B 棟		C 棟
4F	病　棟 （1401～1418）	5F	病　棟・HCU （2501～2516） リハビリテーション室， 言語聴覚室	5F	病　棟・NICU （3501～3512）
3F	眼科，耳鼻咽喉科，皮膚科， 形成外科，脳神経センター （脳神経内科，脳神経外科）， 痛み外来（麻酔科）， 緩和ケア外来，がん相談 支援センター，リカバリー室， 聴覚検査室，栄養指導室	4F	病　棟 （2401～2422）	4F	病　棟・HCU （3401～3431）
2F	総合診療科，循環器内科， 血液内科，腎臓内科， 消化器内科，小児科， 女性診療科・産科， 泌尿器科，化学療法室， 超音波検査室，内視鏡検査室， 運動負荷検査室	3F	病　棟 （2300～2321）	3F	病　棟・HCU （3301～3330）
1F	消化器外科，乳腺科， 整形外科， リハビリテーション室， 呼吸器センター（呼吸器・ 腫瘍内科，呼吸器外科） 一次、二次救急車初診外来 総合案内，患者相談窓口， 中央検査室，薬局，外来受付， 入退院受付，会計， 医療福祉相談室， 医療連携室，入退院支援室， コンビニエンスストアー，自動精算機	2F	病　棟 （2201～2202） 中央手術室	2F	リハビリテーション室
		1F	救命救急センター 放射線科 （CT撮影室・血管撮影室 MRI 撮影室 血液浄化療法室	1F	――
B1F	X線撮影室 結石破砕治療室	B1F	放射線治療科 RI 検査室 リニアック治療室	B1F	――

連絡通路：A棟 1F ⇔ B棟 2F
連絡通路：B棟 5F ⇔ C棟 5F
連絡通路：B棟 4F ⇔ C棟 4F
連絡通路：B棟 3F ⇔ C棟 3F

施　設	場　所	営業時間	営業日
コンビニエンスストアー	A棟１階	7:00～21:00	年中無休
飲料自動販売機	A棟4階、B棟2・3・4階 C棟1・3・4・5階	24時間	
公衆電話	A棟１階 B棟１・5階 C棟３階（テレホンカードのみ）	24時間	
テレホンカード	コンビニエンスストアー	7:00～21:00	
ＡＴＭ	A棟１階（コンビニエンスストアー内）	7:00～21:00	年中無休
コインランドリー	B棟3階、C棟5階	利用時間 8:30～21:00	
車椅子用トイレ	A棟1・2・4階、B棟3・4・5階 C棟3・4・5階		
テレビカード販売機	A棟1・4階、B棟1・3・5階 C棟3・4・5階	24時間	
テレビカード精算機	A棟１階、B棟3階、C棟4階	24時間	
コピー機（有料）	A棟１階駅側玄関脇	24時間	
自動精算機	A棟１階ロビー	8:30～20:00	
郵便ポスト	A棟西側玄関ロータリー脇		
マスク自動販売機	A棟 1階駅側玄関脇 A棟 1階守衛室前 B棟 1階玄関脇	24時間	

2026. 10.　改訂