

# 入院のご案内



様

月 日 曜日  
時 分に

**3階入退院受付へお越しください**

※日曜祝日入院の方は『救急外来』へお越しください

- ※ 上記指定時刻までは病棟へご案内することが出来ません。  
指定時刻通りのご来院をお願い致します。
- ※ ご都合により予定日時に入院が出来なくなった場合には必ず  
入退院係( ☎03-3833-8381 (代表) )へご連絡ください。

公益財団法人 ライフエクステンション研究所

 附属 永寿総合病院

〒110-8545 東京都台東区東上野2-23-16

☎03-3833-8381(代表)

## 入院前日までの流れ

1

主治医による入院決定

【場所】 外来

入院期間や手術・治療内容について説明を行います。

2

入院オリエンテーション

【場所】 3階入退院受付

入院手続き等の事前説明を行います。

3

入院前問診

【場所】 2階地域医療連携センター

看護師より事前に問診させていただいております。

## 入院当日の流れ

1

入館受付 ※付き添いの方がいる患者さまのみ 【場所】 1階入館受付

- 一緒にご来院されたお付き添いの方は必ず入館受付を済ませ、『入館許可証』を受け取り首から下げてください。
- 1階正面玄関の自動再来受付機での受付は不要です。  
入院当日は受付機を通さず、3階入退院受付へ直接お越しください。

2

入院手続き 【場所】 3階入退院受付

- 事前の入院オリエンテーション時にお渡ししている書類等の提出や健康保険証などのご提示をお願いいたします。

3

入院病棟へご案内

- 病棟に上がられましたら、当該ナースステーションへお声がけください。
- お付き添いの方の病室での滞在時間は15分程度を目安に、用事がお済になられましたらすみやかにご退出をお願いいたします。

# 入院の手続き

## 1.入院手続き時にご提出いただくもの

**！入院当日3階入退院受付にてご提出ください**

### ● すべての患者様が提出が必要なもの

|                          |                        |                                                                   |
|--------------------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 診察券                    |                                                                   |
| <input type="checkbox"/> | マイナンバーカード<br>または 資格確認証 | 保険証の情報を紐づけたマイナンバーカード<br>(スマートフォンでのマイナ保険証にも対応しています)<br>もしくは「資格確認書」 |
| <input type="checkbox"/> | 入院誓約書                  | 記入見本参照 ご記入・ご捺印の上ご提出ください                                           |
| <input type="checkbox"/> | 保険外負担に係る事項に<br>関する同意書  | 記入日は <u>入院日</u> をご記入ください                                          |

### ● 各書類をお持ちの患者様、提出を要する患者様のみ必要なもの

|                          |                      |                                                                                                                            |
|--------------------------|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 限度額適用認定証             | 詳細は16～19ページ目をご参照ください                                                                                                       |
| <input type="checkbox"/> | 医療受給者証               | マイナ保険証と併せてお使いのもの<br>「後期高齢者医療受給者証」「高齢受給者証」「公費医療券」など                                                                         |
| <input type="checkbox"/> | 保証金<br>※現金・デビットカードのみ | <b>1万円 ・ 3万円 ・ 5万円 ・ 10万円</b><br>※入院誓約書の連帯保証人①が記入できない方のみ保証金をお預かりします。<br>※お預かりする金額は、保険負担割合により異なります。<br>金額は入退院受付へお問い合わせください。 |
| <input type="checkbox"/> | 他医療機関の退院証明書          | 3カ月以内に他院にて退院された方                                                                                                           |

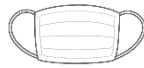
※交通事故や労災でご入院される場合は、入院手続き時にお申し出ください。

## 2.病棟（ナースステーション）へご提出いただくもの

|                          |             |                                 |
|--------------------------|-------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 現在使用しているお薬  | お薬手帳、または薬剤情報提供書をお持ちの方は併せてお持ち下さい |
| <input type="checkbox"/> | 検査・手術等の同意書  | 外来等でお渡ししているお持ちの方のみ              |
| <input type="checkbox"/> | レンタル用品の申込書  | 記入見本に従って記入の上ご持参ください             |
| <input type="checkbox"/> | 床頭台システムの申込書 | 必要事項記入の上ご持参ください                 |

### 3.持ち物について

#### ● すべての患者さまにお持ちいただく持ち物

|                          |                   |                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                |
|--------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 洗面用具              | 歯磨きセット、くし等 <u>※消耗品購入セットあり</u>                                                                                                                                      |                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> | 入浴用具              | シャンプー、リンスー、ボディーソープ等<br>(※ドライヤーは病棟内のお風呂に設置されたものをご利用ください) <u>※消耗品購入セットあり</u>                                                                                         |                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> | パジャマ              | 普段お使いのもの <u>※有料レンタルあり</u>                                                                                                                                          |                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> | タオル               | バスタオル、フェイスタオル <u>※有料レンタルあり</u>                                                                                                                                     |                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> | 下着                | おむつは病棟にてご用意いたします<br>おむつ代金は、入院費と共にご請求させていただきます                                                                                                                      |                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> | コップ               | 割れない素材のもの                                                                                                                                                          |                                                                                             |
| <input type="checkbox"/> | お飲み物              | 病棟に給水機の設置がありません。<br>各病棟（5東病棟を除く）に自動販売機が設置されておりますので併せてご利用ください。                                                                                                      |                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> | イヤホン              | <b>個室（1人床）以外でテレビやラジオ、スマートフォンの動画等音の出る機器を視聴される際は必ずイヤホンを着用の上ご視聴ください。</b> <u>※消耗品購入セットあり</u>                                                                           |                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> | ティッシュ             | <u>※消耗品購入セットあり</u>                                                                                                                                                 |                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> | 身の回りの物            | 携帯電話の充電器、眼鏡など                                                                                                                                                      |                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> | 使い捨てマスク<br>(※不織布) | 入院予定日数に合わせて多めにご持参ください。布・ウレタン等の素材のマスク不可。ご持参のない場合、病棟にてご用意する100円/2枚のマスクをご利用いただけます。                                                                                    |                                                                                           |
| <input type="checkbox"/> | 履き物               | <u>スリッパ使用不可</u><br>ご入院中は <b>転倒防止のため</b> 、かかとつきの着脱しやすい滑らない靴、履き慣れた運動靴やリハビリ靴などをご使用ください。<br>※売店・病棟など、院内でスリッパの取り扱いはございません。 <u>※リハビリシューズは院内にて購入可</u><br>※産科入院（分娩入院）の方を除く | <br> |

## ● 必要に応じてお持ちいただく持ち物

|                          |      |                    |                                                                                     |
|--------------------------|------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 入れ歯  | 入れ歯の洗浄液、入れ歯ケース     |  |
| <input type="checkbox"/> | ひげそり | 電動ひげそり・T字カミソリのみ使用可 |  |
| <input type="checkbox"/> | 爪切り  |                    |  |
| <input type="checkbox"/> | 耳栓   |                    |  |
| <input type="checkbox"/> | ストロー |                    |  |

## ● 注意事項

- ※ お箸・スプーンなどは病院にてご用意させていただきます。
- ※ 治療内容や患者さまの状況に応じて、病院からご準備をお願いする持ち物がある場合がございます。
- ※ 入院中にご利用になる身の回りの物は最小限にとどめていただき、ご記名の上ご持参ください。
- ※ 盗難防止のため、多額の現金はお持ちにならないでください。
- ※ 入院予定の患者さま宛の郵送物を事前にお受け取りすることはできません。

## 4. お持ち込みできないもの

果物ナイフ・ハサミ・カッター・鼻毛切り用バサミ等の刃物類  
家電製品 ペット 生花・植木 酒類 火災の危険があるもの



上記に該当する物品の持ち込みにより、当院に人的・物的被害が生じた場合、損害賠償を請求させていただくことがあります。

## 5. 有料セットレンタルについて

- レンタル業者（ワタキューセイモア株式会社）にて別途ご契約になります。
- レンタルをご利用される場合は、申込書をご記入いただき、病棟もしくは2階売店にてお申込みください。
- **レンタル料金のお支払いはレンタル業者でのご精算**になります。病院窓口でのお支払いはできませんので予めご了承ください。ご精算についてはセットレンタルの申込書をご参照いただき、レンタル業者へ直接お問い合わせください。
- 詳細は別紙「入院セットレンタル」のご案内をご参照いただくか、2階売店にてお問い合わせください。

# 令和8年7月1日(水)～ 面会のご案内

現在、新型コロナウイルス感染予防の観点から、医師の指示など特別な場合を除き、原則として従来のような面会は制限させていただいております。ご理解、ご協力のほどお願いいたします。

## 1.面会の注意事項

- 発熱(37.5℃以上)や風邪症状のある場合は面会できません。
- **必ず不織布マスクの着用**をお願いします。
- **未就学児の方（4階西病棟は15歳未満の方）**は面会できません。
- 面会中は患者さま、面会者ともに水分補給を除き原則飲食禁止です。
- 面会者は病室または病棟スタッフに指示された場所以外への立ち入りは禁止です。

## 2.面会のながれ（別紙 ご案内のリーフレットをご参照ください）

- **令和8年7月1日（水）～スマート面会システムを導入いたします。**
- ① スマートフォン等で事前に面会のご予約をお取りください。
- ② 面会でご来院時は、1入館窓口にて面会受付のタブレットにて入館手続きを行ってください。
- ③ 印刷された面会証のシールを貼付し病棟へおあがりください。
- ④ ご帰宅の際は、1F入館窓口のタブレットで、退館手続きをしてお帰りください。

## 3.各病棟のご案内

| 一般病棟（5階東西・6階東西・7階東西・8階東西） |                                  |
|---------------------------|----------------------------------|
| 面会時間                      | 月～金・土日祝 14：00～18：00（受付終了時間17：30） |
| 面会人数                      | 小学1年生以上の方 2人まで                   |
| 頻度                        | 面会時間内で1時間以内                      |
|                           | 8階西病棟に限り30分以内 1回/日               |
|                           | 8階西病棟無菌室に限り15分以内 1回/日            |
| 面会場所                      | 自室もしくは病棟のデイルーム                   |

| 9階緩和ケア病棟 |                                  |
|----------|----------------------------------|
| 面会時間     | 月～金・土日祝 10：00～20：00（受付終了時間19：00） |
| 面会人数     | 不織布マスクが着用できる方（小児も可） 3人まで         |
| 頻度       | 個室 面会時間内で毎日可 滞在時間：制限なし           |
|          | 2人床 面会者1人につき1日1回 滞在時間：1時間以内      |
| 面会場所     | 自室もしくは談話室                        |

| HCU病棟          |  |
|----------------|--|
| 原則面会はお断りしております |  |



#### 4 階西病棟

- **事前予約制になります。**
- 病棟スタッフが、患者さま本人よりご予約を承ります。
- ご家族様ご予約をお取りになりたい場合は4階西病棟へご連絡ください。  
☎03-3833-8381(代表) 【予約受付時間】月～金 9:00～16:00 土 9:00～12:00
- 荷物持込のみの場合は予約不要ですが、ナースステーションまでのご案内となり面会はできません。面会を希望される場合は必ずご予約をとってからご来院ください。  
【荷物持ち込みのみ受付時間】 平日・土日祝 10:00～16:00 (最終受付15:30)
- 面会前に問診票の確認をさせていただいております。

#### 4 階西病棟 婦人科/他科入院の方

|      |                                   |
|------|-----------------------------------|
| 面会時間 | 月～金・土日祝 10:00～19:00 (受付終了時間18:30) |
| 面会人数 | 15歳以上の方 1人まで                      |
| 頻度   | 面会時間内で1時間以内 1回/日                  |
| 面会場所 | 自室または病棟のカンファレンスルーム                |

#### 4 階西病棟 産科/宿泊型産後ケアの方

|      |                                   |
|------|-----------------------------------|
| 面会時間 | 月～金・土日祝 10:00～19:00 (受付終了時間18:30) |
| 面会人数 | 新生児のパパのみ                          |
| 頻度   | 面会時間内で1時間以内 1回/日                  |
| 面会場所 | 自室、LDR、病棟のカンファレンスルーム              |

## 4. 医師から来院連絡を受けて面会

- 人数制限 **5人**まで、**終日面会可能**です
- 医師やスタッフの指示に従っていただきご来院ください
- 長時間滞在を要する場合は状況に応じて飲食可能。ご飲食をされる際は病棟スタッフの指示に従っていただきますようお願い申し上げます。
- 来院された際は必ず入館受付にて入館受付を済ませ『**入館許可証**』を携帯してください

## 5. 術前・術後面会

- 通常面会の他、術前・術後面会が可能です
- **手術時間などの詳細は医師からの術前説明時等にご確認ください**
- 手術室までの付き添いや入室はできません
- 患者さまの状況により、医師から面会許可がでない場合もございます。予めご了承ください。
- 手術時間はあくまで目安となり、緊急手術等で前後する場合もございます。

| 術前面会 |                                                                  |
|------|------------------------------------------------------------------|
| 対象病棟 | 一般病棟                                                             |
| 来院時間 | 手術開始時間の30分前から                                                    |
| 面会時間 | 30分間<br>※30分を超えておまちいただく場合は病室・病棟から退出いただき、<br>院外や外来スペースでお待ちいただきます。 |
| 面会人数 | 2人まで 小学生以上（未就学児不可）<br>※4階西病棟：1名 15歳(高校生)以上                       |
| 面会場所 | 各病室内 ※病棟の食堂(デイルーム)不可<br>※お見送りは各病棟のエレベーターホールまで                    |

| 手術中の待機           |                                           |
|------------------|-------------------------------------------|
| 個室               | お部屋内で待機可                                  |
| 多床室<br>(2・3・4人床) | 院外もしくは外来スペース<br>※各病棟内（食堂/デイルーム）・病室内での待機不可 |

| 術後面会 |                                            |
|------|--------------------------------------------|
| 対象病棟 | 一般病棟                                       |
| 面会時間 | 15分以内                                      |
| 面会人数 | 2人まで 小学生以上（未就学児不可）<br>※4階西病棟：1名 15歳(高校生)以上 |
| 面会場所 | 各病室内 ※病棟の食堂(デイルーム)不可                       |

永寿総合病院 令和6年12月16日時点



# 入院中のご案内

## 1.お部屋について

- 各ベッドサイドに収納棚が設置されており、テレビ・冷蔵庫（床頭台システム）、セーフティーボックス（貴重品入れ）、コンセントがご利用可能です
- また、各部屋ごとに洗面所とトイレを設置しております。

### 一般床（４人部屋）一例



## 2.テレビ・冷蔵庫（床頭台システム）について

ご利用料金      550円（税込み） / 1 日

- ご利用を希望される際は、別途申込書を記入の上各病棟にてお申込みください。
- 1 ご利用料は退院時に入院診療費と併せてお支払いください。
  - 2 日額定額制でのご利用となり、利用開始から終了日までの全日数分の料金が発生します。
  - 3 1日に満たない短時間の利用でも1日分のご利用料金となります。
  - 4 退院日や転床日も日額計算対象となります。
  - 5 ご利用途中に解約を希望される場合は、**別途解約届が必要**になりますので病棟にてお申し出ください。

### 3.お部屋での感染予防対策について

- ベッドを離れる際と、医療従事者と会話をする際は**必ずマスクを着用**してください。
- 外部から病室へ戻られた際は、病室前に設置されておりますアルコールで手指消毒を行って下さい。



### 4.携帯電話・パソコンの利用について

- ご利用にあたっては以下の注意事項をご確認の上、他の患者様のご迷惑とならないようご協力をお願いいたします。

|         |                                                                     |
|---------|---------------------------------------------------------------------|
| インターネット | 24時間ご利用可能                                                           |
| お電話     | 場所：各病棟食堂の一部<br>時間：午前6時～午後9時まで（時間厳守、お食事時間帯は原則ご利用禁止）<br>※個室の方は24時間利用可 |
| パソコン    | 許可が必要となりますので、希望される場合は病棟にてスタッフにお申し出ください。                             |
| 公衆電話    | 各病棟に公衆電話を設置しております。                                                  |

- 全病棟Free Wi-Fi（無料）設置しております。  
お手持ちの機器からご自身で接続してご利用ください。

ID EIJU-Byotoh-free

パスワード Eiju54321

- 1 Wi-Fi接続サービスについては、患者さまへのサービス提供の一環として実施しておりますが、**インターネット環境を100%保証するものではありません。**
- 2 ご利用者の**環境や回線の混雑状況により速度低下や繋がらない場合もございます**ので、予めご了承ください。
- 3 接続するパソコンおよび通信端末のセキュリティに関してはご利用者個人の責任において、保護・管理頂きますようお願い申し上げます。ご利用者の操作によるウイルス感染、情報の消失、その他の損害に関しましては、一切責任を負いかねます。
- 4 Wi-Fi機器につきましては、遠隔監視しております。不正なアクセスがあった場合、接続をシャットダウン致します。

#### ● 病院内における撮影・録音等の禁止について

当院では患者さまや職員のプライバシー及び病院内における個人情報を保護するため、病院内において、許可なく撮影・録画・録音及びSNS・ブログ等に投稿する事を禁止しています。

また、長時間のオンラインミーティング等もご遠慮ください。

皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。

## 5.貴重品管理について

- 貴重品等は床頭台のセーフティーボックス（無料）に入れたうえ施錠し、鍵の管理にもご注意ください。

**貴重品等は極力お持ちにならないでください。**

**万一、事故や盗難、故障等にあわれましても、当院ではその責任を負いかねますのでご了承ください。**

## 6.売店のご利用について

|      |     |            |          |
|------|-----|------------|----------|
| 営業時間 | 平 日 | 9：00～18：00 |          |
|      | 土曜日 | 9：00～14：00 | ※日曜・祝日休業 |

- **7階食堂スペースに日用品自動販売機（24時間稼働）が設置**されております。売店の営業時間外でも購入が可能です。  
（商品例：歯ブラシ、マスク、イヤホン、シャンプー、ボディソープ、室内履きなど）
- ご不便をおかけしますが、必要なお荷物や生活用品はできる限り入院前にご準備を済ませて頂きますよう、ご協力の程お願いいたします。

## 7.ATMのご利用について

|       |         |
|-------|---------|
| ご利用時間 | 24時間利用可 |
| 設置場所  | 2階売店前   |

- 1 ご利用の際には、別途手数料が発生する場合があります。
- 2 コンビニやショッピングモールにも設置のある、イーネットATMになります。
- 3 全国キャッシュサービス（MICS）のほか、ゆうちょ銀行、シティバンク、セブン銀行、PayPay銀行、証券会社、クレジット会社に対応しております
- 4 利用可能な機能（入金・出金・残高照会など）や手数料、サービス提供時間は使用するキャッシュカードの発行元により異なります。  
詳細はイーネットATMのホームページでご確認ください。

## 8.自動販売機のご利用について

- 各病棟（5 東病棟を除く）に自動販売機が設置されております。
- 自動販売機は**硬貨と1,000円札**、電子マネー（交通系電子マネー・楽天Edy・iD・WAON・nanacoのみ、オートチャージつき利用不可）がご利用いただけます。



自動販売機一例



## 9.洗濯物について

- 当院では患者さまの利便性向上のため、洗濯業者と連携し私物洗濯を行っております。
- ご利用を希望される方は、2階売店か病棟にてお申込みください。
- 入院費とは別にご自宅宛にご請求書が届きます。

※コインランドリーの設置はございません

|       |                                                                          |
|-------|--------------------------------------------------------------------------|
| ご利用料金 | 洗濯代 605円（税込）/1 ネット<br>※現在お急ぎ便は取り扱っておりません                                 |
| 集配・返却 | 集配締め切り各曜日 14 時<br>月曜日集配 → 返却 土曜日<br>水曜日集配 → 返却 翌週火曜日<br>金曜日集配 → 返却 翌週木曜日 |

- 1 お洗濯物は専用のネットに満杯まで入れてお出しいただけます
- 2 ネットに入らない洗濯物はお受けできません。（ネットサイズ：ヨコ45cm×タテ55cm）
- 3 お洗濯ができる衣類は水洗い可能なものに限ります。
- 4 ドライクリーニングは受付しておりません。

## 10.喫煙について

当院では、施設内全面禁煙（電子タバコ類も含む）となっております。

喫煙のために無断で院外へ出ることは、固く禁止いたします。



## 11.外出、外泊について

- 外泊 医師の許可の上、療養上必要な場合のみ可能です。
- 外出 医師の許可の上、必須時のみ可能です。
  - 1 外出許可がでた方は**外出許可書をご記入**いただき、ナースステーションへご提出ください。
  - 2 外出の際は外出許可証を1階入館受付にご提示していただきますようお願いいたします。
  - 3 病院が定める外出時間、及び帰院時間を厳守してください。
  - 4 病衣、パジャマ、スリッパでの外出はご遠慮ください。

## 12.お食事について

- 患者さまの治療に配慮したお食事を召し上がって頂きます。また、主治医の支持のもと必要に応じて治療食をご提供いたします。
- 外部からのお持ち込みは、原則ご遠慮下さい。

**お食事時間**      **朝食：午前8時頃**    **昼食：午後12時頃**    **夕食：午後6時頃**

- 1 各病棟には食堂を設けてあります。ご利用につきましては医師・看護師にご相談ください。
- 2 病棟には給水器の設置がございませんので、予めご了承ください。
- 3 スタッフによる配茶は行っておりません。水・お茶などご希望される際は院内の売店や自動販売機をご利用ください。
- 4 各病棟（9階病棟を除く）に給湯ポットの設置がございます。  
ご利用時間は8：30～19：00となっております。

## 13.消灯時間

- 消灯は午後9時とさせていただきます。

## 14.入院中の他院受診について

- 当院入院期間中に他の医療機関を受診する場合は、ご家族さまのみの受診も含め、医師の許可が必要になります。他院の外来受診をされる場合は、病棟よりお渡しする書類がございますので、事前に主治医、看護師、または病棟スタッフへ必ずお申し出ください。



# 退院・お会計について

## 1.退院について

- 医師より退院の指示があります。
- 指定時刻でのご退院をお願いしております。  
お時間になりましたら退院手続きのため、3階入退院受付までお越しください。

## 2.退院時のお支払いについて

- 原則、退院日当日のご精算となります。
- 日曜・祝日退院の場合は原則後日精算となります。  
会計が出来上がり次第病院よりご連絡致しますので、ご来院の上ご精算ください。
- 保証金をお支払いされた方は、必ず『**預り証**』をお持ちください。

## 3.入院中のお支払いについて

- 入院中の入院費は毎月月末締め、翌月10日頃に請求書が発行されます。
- 請求書は3階入退院受付にて保管させていただいておりますので、毎月10日以降に3階入退院受付までお越しいただきご精算をお願いいたします。
- 請求書をご自宅へ郵送・振込希望の場合は、3階入退院受付、もしくはお電話にてお申し出ください。

## 4.お支払い方法

- 現金
- クレジットカード  
(VISA・MasterCard・UC・JCB・AMERICAN EXPRESS・Diners Club)
- デビットカード (J-Debitのみ)



- 1 各種カードでのお支払いの際には**暗証番号4桁**が必要です。(サインでのご利用不可)  
また、**ご一括のみ**の対応となりますのでご注意ください。
- 2 領収書の再発行は致しかねます。医療控除等に使用できますので、大切に保管してください。
- 3 万一領収書を紛失された場合は「領収証明書」として発行できますが料金が発生します。

- 入院費用のお支払いに関するお問い合わせやご相談

|         |                                              |
|---------|----------------------------------------------|
| 場所      | 3 階入退院受付                                     |
| 受付時間    | 平 日 8 : 30 ~ 17 : 00<br>土曜日 8 : 30 ~ 13 : 00 |
| お問い合わせ先 | ☎ 03-3833-8381 (代表) 入退院係                     |

# 書類（診断書等）の申請について

## 1. お申込みについて

|        |                                   |
|--------|-----------------------------------|
| 申し込み場所 | 1階⑤番受付「書類申込受取カウンター」<br>3階入退院受付    |
| 受付時間   | 平日 8:30～17:00      土曜日 8:30～13:00 |

- 1 生命保険会社へ診断書を提出される場合は、各保険会社にて指定の用紙がございますので、予めお取り寄せください。  
なお、書類が複数ある場合は、まとめてのご依頼をお願い致します。
- 2 各書類は、**退院日以降のお預かり**とさせていただきます。
- 3 長期入院等の理由により、入院途中での申請を希望される場合は、各受付にてご相談ください。
- 4 書類の作成には**2週間～3週間程度**お時間を頂いております。また、ご依頼状況により、さらにお時間を頂く場合がございますので、予めご了承ください。
- 5 診断書によって、期間や症状が確定しないと作成できない書類があります。
- 6 郵送でのお申込みは原則できません。  
書類完成後郵送での受け取りを希望される場合は、**文書代と送料先払い**になります。

## 2. 書類の受け取りについて

|      |                                   |
|------|-----------------------------------|
| 場所   | 1階⑤番受付 書類申込受取カウンター                |
| 受付時間 | 平日 8:30～17:00      土曜日 8:30～13:00 |

- 1 書類が出来上がり次第ご連絡をいたしますので、ご来院の上お受け取りください。
- 2 **引換書を忘れずにお持ちください。**  
引換書をお持ちでないと、お渡しできない場合がございます。

### ● 診断書に関するお問い合わせ先

☎03-3833-8381(代表)    文書担当（内線：2348）  
※月曜～金曜の平日のみ    9:00～17:00





# 高額療養費について

## 1.7 0歳未満の方

『限度額適用認定証』を入院時に3階入退院受付に提出、もしくは健康保険証のオンライン資格確認の照会に同意いただくと、当院での入院費のお支払いは高額療養費自己負担限度額（下記表参照）までの負担となり、**窓口での支払い額が軽減**されます。

入院当日のお手続きの際に、マイナ保険証と併せて『限度額適用認定証』を一緒にご提示いただくか、オンライン資格確認に同意する旨をお伝えください。

なお、オンライン資格確認については、口頭での同意のみでこの制度のご利用が可能です。

当院入院中の方は、3階入退院受付、または病棟スタッフへお問い合わせください。

【70歳未満の方の入院自己負担の1カ月の限度額(自己負担限度額)表】

| 適用区分                         | 1ヶ月の医療費限度額                                          |
|------------------------------|-----------------------------------------------------|
| ア<br>標準報酬月額 83万円以上の方         | 252,600円+ (医療費 - 842,000円) × 1 %<br>(多数該当：140,100円) |
| イ<br>標準報酬月額 53万～79万円の方       | 167,400円+ (医療費 - 558,000円) × 1 %<br>(多数該当：93,000円)  |
| ウ<br>標準報酬月額 28万～50万円の方       | 80,100円+ (医療費 - 267,000円) × 1 %<br>(多数該当：44,400円)   |
| エ<br>標準報酬月額 26万円以下の方         | 57,600円<br>(多数該当：44,400円)                           |
| オ（低所得者）<br>被保険者が市区町村民税の非課税者等 | 35,400円<br>(多数該当：24,600円)                           |

**注意 1** 自己負担限度額は月単位/病院ごとの計算となります。

保険診療費のみの適用となります。

**注意 2** 文書代やおむつ代等の自費分、食事療養費、差額室料（個室・2人床・3人床・4人床）は高額療養費の対象になりませんので、自己負担となります。

**注意 3** 当院で過去1年以内に4回以上「限度額適用認定証」の適用を受けた場合は、支払い額がさらに軽減されます。（多数該当）

限度額適用認定証一例 見本→

| 健康保険限度額適用認定証 |                |
|--------------|----------------|
| 平成 年 月 日交付   |                |
| 被保険者         | 記号 番号          |
| 氏名           | 男女             |
| 生年月日         | 大正・昭和・平成 年 月 日 |
| 適用対象者        | 氏名 見本 男女       |
| 生年月日         | 昭和・平成 年 月 日    |
| 住所           |                |
| 療養年月日        | 平成 年 月 日       |
| 有効期限         | 平成 年 月 日       |
| 適用区分         |                |
| 所在地          |                |
| 保険者          | 保険者番号 支店ID     |

## 2.7 0歳以上の方

『限度額適用認定証』もしくは『限度額適用・標準負担額減額認定証』を入院時に3階入退院受付に提出、もしくは健康保険証のオンライン資格確認の照会に同意いただくことにより、当院での入院費のお支払いは自己負担限度額（下記表参照）までの負担となり、**窓口での支払い額が軽減**されます。

入院当日のお手続きの際に、マイナ保険証と併せて認定証ご提示いただくか、もしくはオンライン資格確認に同意する旨をお伝えください。

なお、オンライン資格確認については、口頭での同意のみでこの制度のご利用が可能です。

当院入院中の方は、3階入退院受付、または病棟スタッフへお問い合わせください。

※区分「一般」の方は申請不要で下記の「一般」の金額になります。

【70歳以上の方の入院自己負担の1カ月の限度額(自己負担限度額)表】

| 適用区分   |                                 | 1ヶ月の医療費限度額                                        |                          |
|--------|---------------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------|
| 現役並み所得 | Ⅲ 課税所得<br>890万円以上の方             | 252,600円+ (医療費－842,000円) × 1 %<br>(多数該当：140,100円) | 『限度額適用認定証』の申請が必要         |
|        | Ⅱ 課税所得<br>380万円以上の方             | 167,400円+ (医療費－558,000円) × 1 %<br>(多数該当：93,000円)  |                          |
|        | Ⅰ 課税所得<br>145万円以上の方             | 80,100円+ (医療費－267,000円) × 1 %<br>(多数該当：44,400円)   |                          |
| 一般     | 課税所得<br>145万円未満の方               | 57,600円<br>(多数該当：44,400円)                         |                          |
| 住民税非課税 | 区分Ⅱ<br>住民税非課税世帯                 | 24,600円<br>(食事代：1食240円)                           | 『限度額適用・標準負担額減額認定証』の申請が必要 |
|        | 区分Ⅰ<br>住民税非課税世帯<br>年金収入80万円以下など | 15,000円<br>(食事代：1食110円)                           |                          |

**注意1** 自己負担限度額は月単位/病院ごとの計算となります。

**注意2** 保険診療費のみの適用となります。

**注意2** 文書代やおむつ代等の自費分、食事療養費、差額室料（個室・2床室・3床室）は高額療養費の対象になりませんので、自己負担となります。

**注意3** 現役並み所得区分Ⅰ・Ⅱ・Ⅲの方は当院で過去1年以内に4回以上「限度額適用認定証」の適用を受けた場合は、支払い額がさらに軽減されます。（多数該当）

認定証一例 見本→

後期高齢者医療限度額適用・標準負担額減額認定証

交付年月日

被保険者番号

住所

氏名

生年月日

発効期日

有効期限

適用区分

長期入院該当年月日

保険者印

保険者番号並びに保険者の名称及び印

見本

国民健康保険限度額適用認定証

交付年月日

記号

番号

住所

氏名

生年月日

発効期日

有効期限

適用区分

保険者番号並びに保険者の名称及び印

見本

### 3.この制度を利用するための手続き方法

- この制度を利用する方法は2通りございます。

#### 3-1 オンライン資格確認を利用して適用する場合

- 健康保険証の情報を紐づけたマイナンバーカード、もしくは資格確認証の記号番号からオンラインで資格情報を確認することでこの制度の利用が可能になります。
- オンライン資格確認の利用には患者さまご自身の**口頭での同意が必要**になります。
- **適用をご希望の方は、入院オリエンテーション時、または入院当日の入院手続き時に「高額療養費制度適用希望」の旨をお申し出ください。**
- 一度ご同意いただければ、保険証の内容が変わらない限り、こちらの制度を適用した状態で医療費を計算いたします。

##### 注意 1

オンライン資格確認ではお持ちのマイナ保険証に紐づいた情報を確認します。健康保険証が変わった時は必ず新しく健康保険証の情報が紐づいたマイナンバーカードをご提示ください。

##### 注意 2

当院に登録のある保険証の情報で資格確認がとれない場合、改めてマイナ保険証のご提示をお願いする場合がございます。マイナ保険証の確認がとれない限りは限度額認定証の適用もできませんので、予めご了承ください。

##### 注意 3

**月が替わると適用ができません。**ご入院されてからこの制度の利用を希望される場合は、**必ず当月中に**入退院受付へ直接お越しいただき、制度利用希望の旨をお伝えください。また、ご精算後の適用も出来かねます。ご精算後は保険者で還付手続きを行って下さい。

##### 注意 4

**保険者の都合でオンラインでの資格確認がとれない場合がございます。**  
その場合は、被保険者さまご自身で保険者へご連絡いただき、限度額認定証の発行手続きをお願いいたします。限度額認定証の発行手続きは次ページの【3-2 限度額認定証を発行して適用する場合】をご参照ください。  
また、オンラインでの資格確認がとれない理由等は病院ではわかりかねますので、保険者までお問い合わせいただきますようお願い申し上げます。

## 3-2 限度額認定証を発行して適用する場合

- 必ずご自身で、事前の手続きが必要になります。
- 自己申請となりますので、患者さまご自身はご加入されている保険者へご自身で申請手続きをお願いいたします。
- 申請手続きや上限額等についてのお問い合わせは、ご加入されている保険者へ直接ご確認ください。

### 【申請先・お問い合わせ先具体例】

|                                  |   |                                      |
|----------------------------------|---|--------------------------------------|
| 国民健康保険                           | → | 各役所の国民健康保険課                          |
| 組合健康保険                           | → | 各組合の健康保険事務所                          |
| 全国健康保険組合                         | → | 全国保険協会の各都道府県支部                       |
| 後期高齢者医療制度                        | → | 各都道府県の後期高齢医療広域連合、<br>もしくはお住まいの役所担当窓口 |
| ※社会保険の場合は、お勤め先の会社で申請ができる場合もございます |   |                                      |

**注意 1** 入院された後に手続きを行う場合は、必ず入院された同月中にお願い致します。

**注意 2** 月が替わりますと前月の限度額認定証は適用できません。

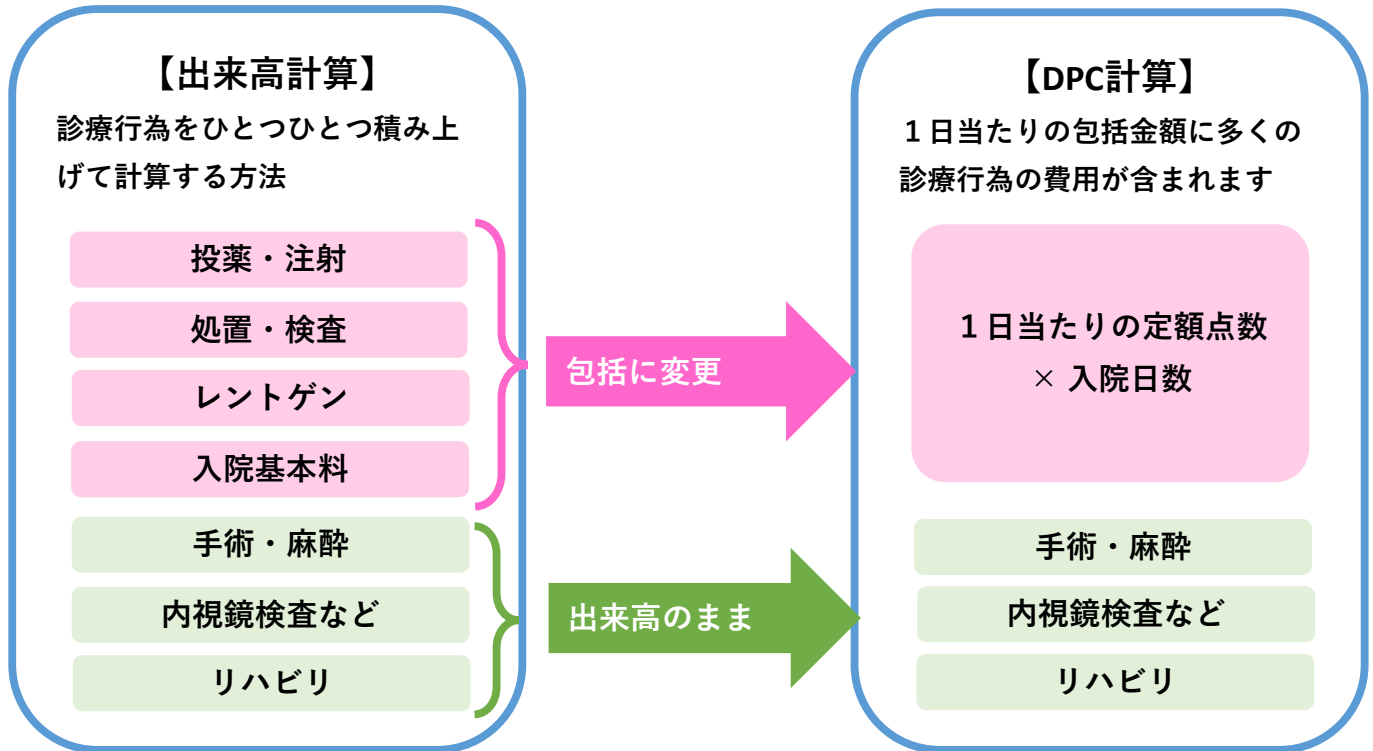
**注意 3** ご精算後に限度額認定証をお持ち頂いても、適用できませんのでご注意ください。また、当院より返金はいたしません。後日、保険者から払い戻しとなります。  
還付の手続き方法は各保険者へお問い合わせください。

### ●協会けんぽHPより『申請のながれ』



# 入院医療費の計算について

当院では、入院医療費については、原則「DPC（診断群分類別包括評価）」により計算されます。出来高計算とは異なり、1日あたりの包括金額に、薬・検査・レントゲンなど多くの診療行為の費用が含まれます。



## ● DPCの計算方法とは

DPCとは、入院される患者さまの病気、病状をもとに、処置などの内容に応じて定められた「1日当たりの定額の点数」を基本に医療費を計算する方法です。

診断群分類と呼ばれる区分ごとに、入院日数に応じて定められており、入院基本料や検査、投薬、注射、画像診断等になります。手術等については「出来高払い方式」で計算されます。なお、患者さまがDPC対象となるかどうかは、病名や診療内容によって異なるため、主治医が判断することになります。詳しくは入退院係にお問い合わせください。

## ● 支払いについて

症状の経過や治療の内容によって診断群分類が変更になった場合には、請求額が変動することとなるため、退院時等に前月までの支払額との差額の調整を行うことがありますので、予めご了承ください。

## ● 食事療養費について

※厚労省の通達により令和7年4月より食事負担金額が一部変更されました

- 1. 入院時食事療養費(Ⅰ)** 当院は管理栄養士により、患者の疾患・症状・年齢などに適切な栄養量及び内容の食事療養をおこなっております。
- 2. 特別管理給食** 当院は厚生労働大臣が定める基準による特別管理給食を提供しており、管理栄養士によって管理された給食が適時・適温で提供されます。
- 3. 治療食の提供（腎臓病・肝臓病・糖尿病など）をしています。**
- 4. 負担金額** 【一般の方】一食につき510円 【非課税世帯の方】一食につき240円  
【非課税世帯の方で過去一年間の入院日数が90日を超えている場合】一食につき190円  
【非課税世帯に属し、かつ所得が一定水準に満たない70歳以上の高齢受給者】一食につき110円



# 入院される患者様へ

## 1.医療安全対策に対するご協力のお願い

当院では「医療安全管理室」を設置し、安心して医療が受けられるように、エラー（間違い）を誘発しない環境を整備し、医療の質が向上するように日々努力をしております。医療を安全に行うためには、患者様お一人お一人の協力が欠かせません。

患者様やご家族の皆様の視点が事故防止対策へつながりますので、ご協力をお願い致します。

### 1 インフォームドコンセント（説明と納得そして同意）

医師から説明を受けられる場合、できるだけ患者様お一人ではなく、ご家族と一緒に聞き下さい。医師の説明で不明な点や、納得できない点がある場合は遠慮なくお申し出ください。十分にご理解・ご納得した上で治療や検査を受けていただきたいと思います。

### 2 意思表示

輸血に関するご希望、宗教的な事、ドナーカード、人工呼吸器の使用など、意思表示がある場合は、はっきりとお示し下さい。

### 3 持参薬管理

ご入院まで内服されているお薬は、お薬手帳と一緒にご持参ください。薬剤師が内容を確認して、入院中のお薬の管理を致します。

治療や検査、手術によっては服薬中止とさせていただく場合がございます。また、お薬や食物のアレルギーについてもお申し出ください。

### 4 患者誤認防止

（１）診察や検査室では、フルネームを名乗っていただくようお願いしております。お呼びした場合、聞き間違いや思い込みで返事され、入室される場合があります。入院患者様にはネームバンドを装着させて頂き、常時装備して頂きます。

（２）ネームバンドには患者様の名前・ID番号・生年月日・性別・血液型が記載されております。採血や点滴、輸血、内服、食事、手術、検査等の際に、間違いを防止するために常時装着をお願いしております。また、昼夜を問わず点滴交換や投薬確認等の際にネームバンドのバーコードを読み取ることで確実な本人確認を行い、誤認防止に努めていますので、ご協力をお願い致します。

### 5 転倒・転落防止

歩行や立ち上がりに不安がある場合は、遠慮なくお申し出ください。また入院時に患者様の転倒転落を起こす危険性を評価させていただき、患者様の家族の方に防止対策の必要性を説明し、協力をお願いしております。病室などで転倒・転落の恐れのある患者様には、センサー付きマット等の予防具を取り付けさせていただいております。

### 6 眼鏡、義歯、補聴器、その他の貴重品の取り扱いについて

貴重品はセーフティーボックスへ入れ施錠し、鍵の管理をお願い致します。眼鏡等は患者様、ご家族の方で管理して下さい。



## 2.当院から入院される患者様へのお願い

- 1 ご自分の病気を治そうとする意志と努力をお持ち下さい。
- 2 心身の健康状態、その他必要事項について正確な情報をお伝えください。
- 3 検査、治療など医療行為はよく理解され、同意の上で受けてください。
- 4 状態の変化、治療中の問題についてお知らせください。

### ● 迷惑行為により診療が不可能となる場合について

当院では、患者様の安全を守り、また、業務を円滑に行うため、万一、次のような迷惑行為を認めた場合には、診療不可能と判断させて頂く場合がございます。予め十分ご理解いただき、適切な医療の提供にご協力いただきますようお願い申し上げます。

- ① 他の患者様や病院職員に暴力をふるった場合、もしくはその恐れが強い場合。
- ② 大声、暴力または脅迫的な言動により、他の患者様に迷惑を及ぼし、あるいは病院職員の業務を妨げた場合。
- ③ 機器備品・建設設備を故意に破損した場合。
- ④ 受診に必要なではない危険な物品を院内に持ち込んだ場合。
- ⑤ 病院職員にむやみに触ったり、言葉による頻繁な性的嫌がらせを行った場合。

**入院中は健康を守り、疾病を予防するという観点から、院内院外を問わず喫煙・飲酒、アルコール類の持ち込み、出前を取ることは禁止とします。**

**お守りいただけない場合は入院の継続をお断りすることがあります。また、反社会的行為を行った場合は退院をしていただきます。予めご了承ください。**

### ● 学生の実習について

各部署で実習生を受け入れております。指導者がお声を掛けさせていただく場合がございます。

## 3.患者様の権利

- 1 人としての尊厳を尊重された医療を受けられます。
- 2 自己の心身状態を理解するために必要な情報を受けられます。
- 3 診察・検査・診断・看護・費用および福祉に関する情報を受けられます。
- 4 十分な情報説明を受けた上で、自己の自由な意思で医療行為を選択できます。
- 5 プライバシーが尊重され、個人情報が保護されます。
- 6 セカンドオピニオン（他の医療機関、医師へ相談されること）を尊重いたします。

## 4.お薬の処方に関して

厚生労働省では2013年4月より「後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップ」取り組みを進めてきました。

さらに、2015年6月には、2017年央に70%以上とするとともに、2018年度から2020年度末までの間のなるべく早い時期に80%以上とする、新たなす数量シェア目標が定められました。

当院においては2017年時点で90%以上のシェアを維持しています。

当院へ入院される患者さまにおいては、ジェネリック医薬品を含む採用医薬品で治療を受けることにご理解頂き、ご入院頂きますようお願いいたします。

# お子さまに付き添い入院をされるご家族さまへ

## 1.ご入院中の生活について

- 入院後の外出はできません。お付き添い中のご生活は基本的に患者さまと同じになります。
- 病棟のシャワー、患者専用の共同風呂のご利用はできません。  
ご不便をおかけし申し訳ございませんが、ご自宅でお風呂に入ってからご来院ください。

## 2.お付き添い中のお食事について

- 入院当日、**1食目のお食事はご自身でご準備ください。**  
※患者さまのお食事は病院から提供いたします。
- 2食目以降のお食事は病院でご用意いたします。
- **付き添い食は1食770円（税込）**になります。患者さまのご退院の際に、ご入院費用と一緒にご精算いただきます。
- 患者さまのお食事とは別にご準備しております。  
お食事のキャンセルはできかねますので、ご遠慮いただきますようお願い申し上げます。

## 3.付き添いベッドについて

- お付き添いの方へ、簡易ベッドをご用意いたします。
- **簡易ベッドの使用料は1日220円（税込）**になります。患者さまのご入院費用に含めてご請求させていただきますので、退院時ご精算ください。

## 4.差額室料料金（個室・2人床など）について

- お付き添いをされる場合は原則個室（1人床）へ入室していただきます。
- 医師の指示以外でお付き添いを希望される場合は、差額室料料金の支払いが発生いたします。
- お部屋の空き状況により、ご希望外のお部屋になる場合もございますので、予めご了承くださいますようお願い申し上げます。



# 病室について

## 1. 予定入院の病室決定について

- 入院オリエンテーション時に病室希望を伺います。
- 希望病室の事前予約は出来ません。
- 入院予定日の前日もしくは前々日に病室を決定いたします。
- 原則希望に沿って病室をご準備いたしますが、**病棟の空き状況により希望外の病室にご案内になる場合もございます**ので、予めご了承ください。
- 入院当日、入院手続き時に3階入退院受付にてご入室いただく病室をお伝えいたします。
- 入院する**病室の事前連絡は原則おこなっておりません**。連絡を希望される場合は入院オリエンテーション時にお申し出ください。また、入院当日の病棟の状況により、事前にお知らせした病室と異なる病室にご案内になる場合もございます。予めご了承ください。
- 当院は救急指定病院であり、多数の救急患者さまもご入院されます。このため、患者さまの病室のご希望に沿えない場合や、転室をお願いすることもございます。ご理解とご協力の程お願いいたします。
- 入院オリエンテーション時に伺った病室希望を変更される場合は、**入院予定日の3日前まで**に入退院係（☎03-3833-8381(代表)）までご連絡ください。

## 2. 各病室費用について



### ● 一般床（4人床）

【料金】 1日0円

【各設備】

洗面所、トイレ

テレビ・冷蔵庫利用は別途要申込（1日550円/税込）



### ● 各種有料部屋

【2人床】 1日5,500～8,800円（税込）

【3人床】 1日3,850円（税込）

【4人床】 1日3,300円（税込）

【各設備】

洗面所、トイレ、テレビ、冷蔵庫



### ● 個室

【料金】 1日12,100～36,300円（税込）

【各設備】

洗面所、トイレ、テレビ、冷蔵庫

金額により浴槽やシャワー、応接セット付きあり

# 室料差額料金（税込）

| 病棟名                 | 定員   | 部屋番号   | 金額(1日につき) | 病棟名     | 定員     | 部屋番号    | 金額(1日につき) |         |
|---------------------|------|--------|-----------|---------|--------|---------|-----------|---------|
| 4 階西                | 1 名  | 404号   | ¥22,000   | 7 階西    | 1 名    | 705号    | ¥36,300   |         |
|                     |      | 405号   |           |         |        | 704号    | ¥27,500   |         |
|                     |      | 406号   |           |         |        | 712号    | ¥20,900   |         |
|                     |      | 411号   | ¥12,100   |         |        | 707号    | ¥16,500   |         |
|                     |      | 412号   |           |         |        | 709号    |           |         |
|                     | 2 名  | 408号   | ¥6,600    |         |        | 711号    |           |         |
|                     |      | 410号   |           |         | 708号   | ¥8,800  |           |         |
|                     |      | 407号   | ¥5,500    |         | 706号   | ¥7,700  |           |         |
|                     |      | 409号   |           |         | 710号   |         |           |         |
|                     | 413号 |        | 713号      |         | ¥6,600 |         |           |         |
| ※分娩入院の方は消費税がかかりません  |      |        |           | 4 名     | 701号   | ¥3,300  |           |         |
| 5 階西                | 1 名  | 509号   | ¥20,900   | 7 階東    | 1 名    | 733号    | ¥36,300   |         |
|                     |      | 508号   | ¥16,500   |         |        | 734号    | ¥27,500   |         |
|                     | 2 名  | 510号   | ¥6,600    |         |        | 726号    | ¥20,900   |         |
|                     |      | 4 名    | 501号      |         |        | ¥3,300  | 728号      | ¥17,600 |
| 5 階東                | 1 名  |        | 526号      |         |        | ¥17,600 | 727号      | ¥16,500 |
|                     |      | 527号   | ¥13,200   |         |        | 729号    |           |         |
|                     | 2 名  | 525号   | ¥6,600    |         |        | 731号    |           |         |
| 6 階西                |      | 1名     | 605号      |         |        | ¥36,300 | 732号      |         |
|                     | 604号 |        | ¥27,500   |         | 2 名    | 725号    | ¥6,600    |         |
|                     | 612号 |        | ¥20,900   |         |        | 4 名     | 737号      | ¥3,300  |
|                     | 607号 |        | ¥16,500   | 1 名     | 805号   |         | ¥36,300   |         |
|                     | 609号 |        |           |         | 804号   | ¥27,500 |           |         |
|                     | 611号 |        |           | 8 階西    | 4 名    | 801号    | ¥3,300    |         |
|                     | 2 名  | 608号   | ¥8,800    |         | 8 階東   | 1 名     | 832号      | ¥36,300 |
|                     |      | 606号   | ¥7,700    | 833号    |        |         | ¥27,500   |         |
| 610号                |      | 826号   |           | ¥20,900 |        |         |           |         |
| 613号                |      | ¥6,600 | 837号      | ¥17,600 |        |         |           |         |
| 4 名                 | 601号 | ¥3,300 | 827号      | ¥16,500 |        |         |           |         |
| 6 階東                | 1 名  | 633号   | ¥36,300   | 2 名     |        | 825号    | ¥6,600    |         |
|                     |      | 634号   | ¥27,500   |         |        | 3 名     | 828号      | ¥3,850  |
|                     |      | 626号   | ¥20,900   |         |        |         | 4 名       | 836号    |
|                     |      | 627号   | ¥17,600   | 9 階     | 1 名    | 904号    | ¥27,500   |         |
|                     |      | 629号   |           |         |        | 909号    |           |         |
|                     |      | 631号   |           |         |        | 902号    | ¥16,500   |         |
|                     | 2 名  | 630号   | ¥8,800    |         |        | 903号    |           |         |
|                     |      | 628号   | ¥7,700    |         |        | 906号    |           |         |
|                     |      | 632号   |           |         |        | 907号    |           |         |
|                     |      | 625号   | ¥6,600    |         |        | 910号    |           |         |
|                     | 4名   | 637号   | ¥3,300    |         |        | 911号    |           |         |
| この他のお部屋は差額室料がかかりません |      |        |           |         |        |         |           |         |