

# 入院ご案内



病院の理念  
信頼される全人的医療

《京都府立医科大学の理念》  
世界トップレベルの医学を地域へ



京都府立医科大学附属北部医療センター

NORTH MEDICAL CENTER  
KYOTO PREFECTURAL UNIVERSITY OF MEDICINE  
(与謝の海病院)

〒629-2261 京都府与謝郡与謝野町字男山481番地  
TEL 0772-46-3371 (代)  
FAX 0772-46-3371  
URL <http://nmc.kpu-m.ac.jp/>

## ごあいさつ

この度のご入院に際し、心からお見舞い申し上げます。  
一日でも早く回復され日常生活に復帰されることを  
願い、私ども職員一同、最大限の努力をいたします。



当院は、良質な医療サービスを提供するため、患者さんやご家族  
の皆さんに、治療や療養方法を十分に説明し、安心して療養してい  
ただけるよう努めてまいります。

ご入院中、何かお困りのことやご不明な点などございましたら、  
どうぞお気軽に担当医師や看護師に声をおかけください。

病院長



### 【目次】

病院理念、大学の理念、基本方針、患者の権利及び義務	1
1 入院手続き、2入院されるときの持ち物	2
3 お部屋・特別室及び個室の料金	4
4 入院中のお願い	5
5 医療相談	6
6 テレビ・ラジオ、7 あなたを診察する医師と看護師、8 転倒・転落防止	7
9 付き添い、10 入院中の食事、11 携帯電話の使用・電話の呼出し・公衆電話・郵便、12 面会時間	9
13 入院中の外出・外泊、14 院内の諸設備・診断書等	10
15 安全対策、16 入院料のお支払い	11
17 退院の手続き、18 医学教育にご協力ください	12
個人情報保護方針（プライバシーポリシー）	13
病院1階案内図、北棟・本館・南棟各階配置図	16
入院申込書・入院保証書	
基礎情報用紙	

# 病院理念

North Medical Center's Mission

信頼される全人的医療

Reliable and holistic medical care service

## 《京都府立医科大学の理念》

世界トップレベルの医学を地域へ

To provide world top level medicine to our region

### 【基本方針】 Fundamental Missions

- 1 患者さんが中心の安心安全な医療を提供します。  
To provide patient-centered, safe and reliable medical care service
- 2 患者さんと医療従事者のコミュニケーションを大切にします。  
To hold in high esteem open communication with patients
- 3 個人情報保護に努めます。  
To protect Patients' privacy (personal information)
- 4 専門性と総合性をもつ診療を行います。  
To provide authorized and comprehensive medical care services
- 5 地域に開かれた病院として貢献します。  
To contribute to social and community medical care services
- 6 全人的医療が行える医療人を育てます。  
To foster among medical professionals an enriched approach to holistic medicine
- 7 地域特性を活かした研究を推進します。  
To develop research based on available resources

### 【患者の権利及び義務について】

#### (患者さんの権利)

- 1 個人として尊重され、平等に良質な医療を受けることができます。
- 2 わかりやすい言葉や方法で、十分な説明を受けることができます。
- 3 十分な説明を受けたうえで、自らの意思で治療方法等を選択することができます。
- 4 医療に関する個人情報やプライバシーは、保護されます。
- 5 診療録等に記録された自己の診療内容について、情報提供を受けることができます。
- 6 セカンドオピニオン（他の医療機関等の意見）を希望される場合は、紹介を受けることができます。

#### (患者さんの義務)

- 1 より良い医療を受けるため、自分の健康状態などの情報をくわしく担当医師や担当看護師にお話ください。
- 2 治療上必要な指示や助言は、お守りください。
- 3 他の患者さんの権利を尊重し、迷惑となるような行為は行わないでください。
- 4 病院の規則をお守りください。
- 5 治療費は、遅滞なくお支払いください。

# 1 入院手続き

- 1) 入院が決まりましたら、後日、病院から入院日を電話等でご連絡します。  
(既に入院日が決まっている方には、連絡しません。)
- 2) 入院時間は、指定された日の午前10時から11時の間です。ご注意ください。
- 3) 入院の際には、必ず次の書類等をご持参のうえ、玄関ホールの「①②受付カウンター」で入院手続きを行ってください。

(1) 入院申込書・保証書

(2) 基礎情報用紙

(3) 入院ご案内

(4) 診察券

(5) 印鑑

(6) 手術・検査の必要な方は、  
手術・検査同意書

(7) 健康保険証

①高齢受給者証

②限度額適用・標準負担額減額認定証

※ 入院中に交付された場合は、速やかに受付に提出してください。申請手続き中の方は、その旨を必ず受付にお知らせください。

③生活保護法医療券

④福祉医療受給者証

⑤その他公費証明証 (特定医療費(指定難病)受給者証など)



- 4) 手続きが終わりますと入院承認書をお渡しします。

(入院承認書は、病棟のナースステーションに提示いただき、確認後、病室へご案内します。)

- 5) 都合が悪くなり、入院日の変更や取消を希望される方は、お手数ですが事前に電話等でご連絡をお願いします。連絡先：医療サービス課 入院担当 (TEL 0772-46-3371(代) 内線2111)
- 6) 入院された後で、健康保険証等の内容変更が生じた場合は、速やかに玄関ホールの「①②受付カウンター」へ保険証をご持参のうえ、お申し出ください。

# 2 入院される時の持ち物 (持ち物にはお名前をフルネームで記入をお願いします)

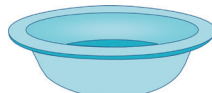
ご準備が難しい場合はレンタルのアメニティセットを利用できます。  
(アメニティセットの内容は折り込みチラシをご覧ください)

- 1) 日用品

(1) 洗面・  
洗髪用具



タオル・バスタオル



洗面器



歯ブラシ



ひげ剃り (電気カミソリ)



くし



液体またはポンプ式石けん

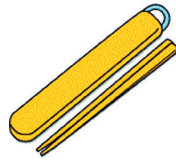


シャンプー・リンス



ボディソープ  
(泡タイプ) など

(2) 食事の時に  
お使いになる物



はし、はし箱



スプーン等



割れにくいコップ

※お茶・お湯は各病棟に自動給茶器を設置しておりますので各自でご利用ください。  
また、病棟デイルームに自動販売機を設置しております。

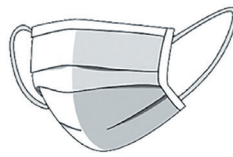
(3) 訓練療法の必要な方



運動靴

訓練できる服装 など

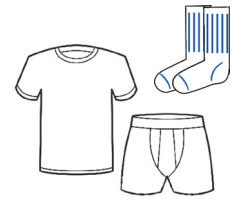
(4) 衣類等



不織布マスク



寝衣  
(パジャマなど)



下着・  
靴下



滑りにくく、かかとが  
覆われている履物(上履き)

(5) その他



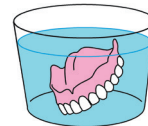
ティッシュペーパー



ゴミ箱



イヤホン



入れ歯を使用されて  
いる方は容器と洗浄剤



洗濯物入れ



洗濯用洗剤  
(院内で洗濯される時)



紙オムツ



おしりふき



吸のみ

※オムツが必要な方は、レンタルオムツの利用が可能です。  
(入院時に手続きが必要です。)

2) 薬 現在服用されている薬は、薬剤情報用紙と  
一緒に必ずご持参ください。



3) 寝具 療養上必要な寝具は、病院で用意しています。

- 4) 貴重品の管理 戸棚に貴重品入れ(カギ付)を備え付けていますが、現金や貴重品は必要以上に持ち込まず、保管には充分注意してください。貴重品はお預かりできません。盗難に遭われた場合でも、当院は一切責任を負うことはできません。

※手術を受けられる方は、他に必要な物品がありますので看護師が説明します。

※寝衣ほか日用品販売の利用については、申し込みが必要です。

### 義歯・補聴器・眼鏡などの使用に関するお願い

入院中に義歯・補聴器・眼鏡などを使用される場合は原則、患者さん・ご家族での管理をお願いします。**ご自宅でお使いの保管ケース・義歯用洗浄剤を必ず持参してください。**

患者さんご自身での管理が難しいと思われる場合は、看護師が行います。

入院時にもご説明しますが、主な内容は以下のとおりです。

- ・義歯に関しては、食事、モーニングケア、イブニングケアの時などに洗浄を行います。
- ・手術や検査などで、義歯や補聴器の取り外しが必要なときは看護師が取り外し、お持ちのケースに収納し床頭台に保管いたします。

上記以外の義歯・補聴器・眼鏡の紛失及びその他の私物の紛失に関しては、責任を負いかねる場合もありますのでご了承ください。

## 3 病室について

- 1) 設備・仕様 大部屋：ベッド、戸棚・ロッカー、イス、テレビ、冷蔵庫  
A3・B3病棟は4人部屋、C2・C3・C4・C5病棟は6人部屋です。  
個室：標準設備(ベッド、戸棚・ロッカー、イス、テレビ、冷蔵庫)＋ソファー、  
整理ダンス  
特別室：標準設備(ベッド、戸棚・ロッカー、イス、テレビ、冷蔵庫)＋ソファー、  
整理ダンス＋トイレ・バス・ミニキッチン、専用エアコン、電話

- 2) 個室料金について 特別室や個室を利用される場合は、診療費の他に1日につき次の個室料が必要です。(大部屋は料金不要です。)

また、個室料は、入院日・退院日など24時間に満たない日であっても1日として計算します。外泊中でも個室料をいただきます。

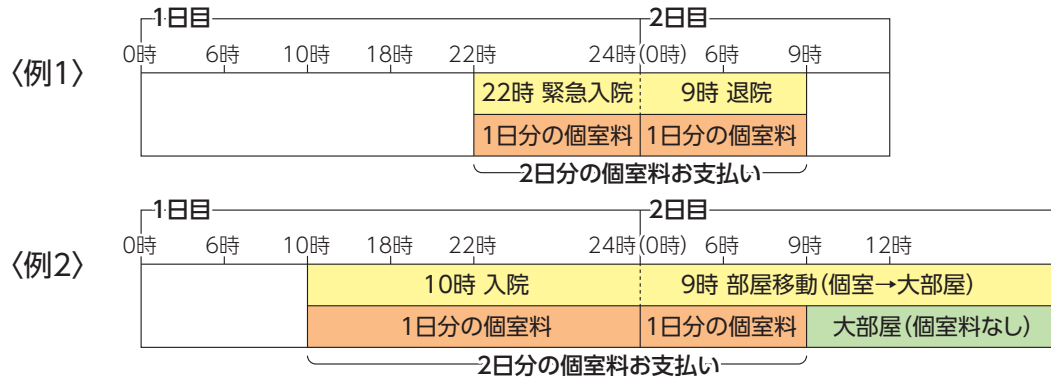
(例：午後10時に入院し、翌朝午前9時に退院した場合…**2日分の個室料**)

なお、個室を事前に予約されている方、又は個室に入室中の場合でも緊急入院等により治療で個室が必要な方がおられた場合は、**やむを得ず相部屋へ転室をお願いすることがあります。**その際も、24時間に満たない場合は個室料が発生しますのでご了承ください。



令和元年10月1日～

種 別		料 金 (1日につき)	妊産婦・新生児の料金 (1日につき)
特 別 室		12,240円 (電話使用の場合、別に通話料が必要です)	11,400円
個 室	A3・B3・C2	4,080円	3,800円
	C2・C3・C4・C5	3,060円	2,900円



### 3) 病棟と診療科 (基本は次のとおりです)

B 2	集中治療室 (ICU)
A 3	神経内科、整形外科、耳鼻咽喉科
B 3 (女性病棟)	産婦人科、小児科、NICU、女性一般 (新生児集中治療室)
C 2	外科、泌尿器科、感染症病床 (共用)
C 3	循環器内科、眼科
C 4	消化器内科、皮膚科
C 5	総合診療科、呼吸器内科、結核病床

- 4) その他 治療・療養上で必要があれば、モニター監視装置の設置してある部屋に入室していただくことや、他の病室や病棟に移っていただくことがあります。

## 4 入院中のお願い

- 1) 入院中は、医師及び看護師の指示をお守りください。
- 2) ルール お互いが気持ちよく療養生活ができるように、常に院内を静粛・清潔に保ち、常識的ルールをお守りください。  
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、セクシャルハラスメント、暴力行為、大声または暴言、脅迫的な言動などの迷惑行為があった場合には、ただちに退院していただくことがあります。また、他の患者さんや職員への院内暴力が発生した場合には、警察に通報させていただくことがあります。
- 3) 名前確認 当院では、患者さんにお名前を名乗っていただくことで、安全に治療が受けられるように取り組んでいます。  
例えば、手術や検査、点滴やお薬の時など、患者さんから名乗っていただき、互いに確認し合うことで安全な医療につなげています。

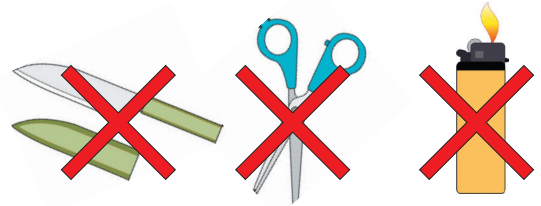
4) リストバンド 患者さんを正しく確認するために入院から退院までの間、お名前等を記入したリストバンドを左手首（基本）に付けていただきます。

5) 禁煙等 入院中の喫煙や飲酒は、**持ち込みも含め固くお断り**しています。  
当院は建物・敷地とも全面禁煙です。  
皆様のご協力をお願いします。



6) 駐車禁止 **入院中の駐車は禁止です**。特別の事情がある場合は事前にご相談ください。  
当院では、定期的に駐車場の見回りを実施しています。病院の運営上、支障が出ると判断される場合は無届けの長期駐車はレッカー移動することがあります。（レッカー移動の費用は、車両所有者負担になります）

7) 危険物等の  
持込禁止 **ナイフ・はさみ等の刃物やライターなど危険物の持ち込みはお断り**します。**ご持参された場合はお預かり**します。



8) 壁面等への張り紙は、お断りしております。

9) ナースコール コードをベッドにからめたり巻きつけると、断線する恐れがあります。  
固定しないでください。

10) 病院職員への謝礼は、規則により固くお断りしています。

11) 手洗い 当院では院内感染予防に努めており、各病室に手洗いを設けています。  
病室を出入りされるときは、必ず手洗い消毒をお願いします。ご面会の方にもご協力をお願いします。（使用方法は看護師にお尋ねください）

12) ゴミ分別 病院をあげてゴミの分別に取り組んでいます。職員の指示をお守りください。

分類	主なもの
感染性のもの	血液・体液の付着したティッシュ、マスク、脱脂綿、絆創膏、ガーゼなど
燃えるもの	新聞、雑誌、包装紙、花、食物、茶殻、割りばしなど
燃えないもの	ビン、缶、アルミホイルなど
プラスチック類	ビニール袋、弁当容器、ラップ、ペットボトルなど

13) 消灯時間 午後9時です。

## 5 医療相談（地域医療連携室、患者相談室、がん相談支援センター）

入院患者さんやご家族の入院生活の不安や悩み、治療のこと、医療費のこと、退院後の生活や介護保険サービス制度の利用など、様々なご相談に担当の相談員と一緒に考えさせていただきます。

相談を希望される方は直接、玄関ホールの「受付カウンター」にお越しいただくか、医師や病棟師長にお申し出ください。

相談内容については個人の秘密を厳守します。





## 6 テレビ・ラジオ

- 1) テレビは各病棟のテイルーム（食堂）でご覧になれます（無料）。  
病室のテレビ（有料）をご利用になる場合は、専用のテレビカード（1枚1,000円）が必要です。「カード販売機」でお求めください。 ※1000円札しか使用できません。  
なお、1000円札への両替は、両替機をご利用ください。
- 2) テレビカード 病室のテレビ、冷蔵庫、洗濯機・乾燥機を利用する際に必要なカード  
販売機・精算機 を販売する「カード販売機」と、退院等でカードに残った残額を精算する「カード精算機」です。  
◎販売機の設置場所 北棟：各病棟、南棟：B3ナースステーション前  
◎精算機の設置場所 正面玄関ホール（会計窓口の左側）、救急室前  
◎両替機の設置場所 北棟：1階公衆電話横、  
南棟：3階カード販売機横
- 3) テレビ・ラジオは、他の患者さんに迷惑にならないようイヤホンをご利用ください。
- 4) テレビをご覧にならないときは、カードをテレビから取り出して保管してください。  
現金と同様、盗難防止をお願いします。

## 7 あなたを診察する医師と看護師

- 1) 主治医があなたの診療にあたります。
- 2) 夜間、救急など主治医が不在の時は、必要に応じて当直医師が診療を行います。
- 3) 看護師は交替勤務をしています。また各病棟には看護師長がいます。
- 4) 病気のことや検査・治療について、わからない点や要望があれば、主治医、看護師長又は看護師等にお申し出ください。



## 8 転倒・転落防止

入院生活をする病院の環境は、住み慣れたご自宅とは異なります。環境の変化に加え、病気やけがによる体力や運動機能の低下により、思いがけない転倒や、ベッドからの転落の危険性があります。特に高齢者の方は運動能力や、一時的な認知力の低下が加わることがあり、転倒・転落が深刻な事態を招く恐れがあります。（例：骨折、頭蓋内出血）

当院では、患者さんの療養環境を整備することで、安全な入院生活を送れるよう努力しておりますが、さらに安全性を高めるためには、ご家族のご協力が欠かせません。ご家族の面会は患者さんの励みになるとともに、精神的に落ち着いた環境づくり、ご自宅と同じような環境づくりに大変役立ちます。面会のご協力をよろしくお願いいたします。

また、大変危険だと判断した場合には、医師・看護師が共有し、転倒転落防止のための安全用具の使用など予防策の検討をさせていただきたいと思います。可能な範囲で付き添いをお願いすることもあります。ご理解とご協力をお願いいたします。

※お問い合わせは、医師や看護師にお申し出ください。



# 転倒・転落を防ぐための注意点

## 歩行

- 履物は、日頃から履き慣れているものにしましょう。  
※かかとがしっかり固定された履物が転倒予防に有効です。
- 夜中トイレ歩行が心配なときは、必ずナースコールを押して看護師と一緒に歩きましょう。
- 必要な方には、トイレなどの移動時にナースコールを押していただけるよう、看護師から説明する場合があります。遠慮なく必ずお知らせください。



## ベッド

- お休みになるときは、ベッド柵を上げましょう。
- ベッドから起き上がるときは、ベッド柵を持ちましょう。
- ベッドに寝たまま、床や床頭台にあるものを取らないようにしましょう。
- ベッドの上に立ち上がらないようにしましょう。



## 車いす

- 背もたれに体重をかけすぎないようにしましょう。  
(後方に倒れる可能性があります)
- 車いすに座ったまま、床のものを拾ったり、深く前のめりになる姿勢は取らないようにしましょう。  
(前方に倒れる可能性があります)
- 足台を上げてから立ちましょう。



## オーバーテーブル

- オーバーテーブル・床頭台にもたれないようにしましょう。
- オーバーテーブルに手をつかないようにしましょう。



## 9 付き添い

付き添いは、原則必要ありません。

ただし、ご家族の希望があり、医師が必要と認めた場合に限り、ご家族の付き添いが認められます。この場合「家族付添許可申請書」をご提出ください。

## 10 入院中の食事

- 1) 病気や病状に応じた食事を準備しています。自宅等から食べ物は持ち込まないでください。
- 2) 出された食事は、温かいものは温かいうちに、なるべく早くお召し上がりください。  
なお、検査の場合は食事時間が遅れることがあります。看護師の指示に従ってください。
- 3) 食事時間 朝食：午前7時半～ 昼食：正午～ 夕食：午後6時～
- 4) 食事や栄養などについてのご相談は、看護師にお申し出ください。  
栄養士が、個別に栄養指導などご説明します。



## 11 携帯電話の使用・電話の呼出し・公衆電話・郵便

- 1) 携帯電話の使用は原則禁止していますが、次の場所は使用可能です。  
使用にあたってはマナーを守り、周囲の方への迷惑にならないようお願いします。  
◎使用が可能な場所 正面玄関ホール、各病棟の食堂、個室  
※医療機器に影響を与える可能性がある場合、使用制限します  
◎使用を厳禁する場所 手術室、集中治療室・NICU（新生児集中治療室）、  
人工透析室、外来診察室、放射線科
- 2) 外部からの電話 緊急時はお取次ぎしますが、通話は手短かにお願いします。
- 3) 公衆電話 正面玄関ホール、救急室前、北棟1F、各病棟（C2・C5は除く）
- 4) 郵便物の宛先には、病棟名もお書きいただきますようお願いください。

## 12 面会時間

- 1) 面会時間は、治療や安眠のため、次のように定めております。  
面会時間以外の面会は固くお断りします。

病棟	面会時間
A3、B3、新生児・NICU C2、C3、C4、C5	午後1時～8時
B2（集中治療室）	午後1時～2時 午後7時～8時

- 2) 面会を希望される方は、ナースステーションで看護師にお申し出ください。  
ただし、病状によっては、お断りすることがあります。
- 3) 面会される方は、医師または看護師の指示に従ってください。
- 4) 酒気を帯びた方の面会は、固くお断りします。
- 5) 面会されるときは、まず、「面会者カード」を記入してください。  
「面会者カード」はナースステーション前にあります。
- 6) 大きな声でのお話や大勢でのご面会は、患者さんご自身や他の患者さんのご負担になりますのでご遠慮ください。

7) 病室に入室の際は、必ず手指消毒をお願いします。

また、**発熱、下痢、嘔吐などの症状がある方のご面会はできません**。感染予防の目的でマスクの着用をお願いしたり、状況により面会制限を行う場合がありますので、ご協力をお願いします。

8) 歩くことができる患者さんは、テイルーム（食堂）をご利用ください。

安静が必要な方は病室で面会できますが、治療中の場合は終わるまでお待ちください。

9) 個別で面会を希望される方は、面談室を利用できます。（使用を希望されるときは、必ずナースステーションへお申し出ください。使用時間に制限があります。）

## 13 入院中の外出・外泊

1) 入院中の外出・外泊は主治医の許可が必要です。

必要な方は医師又は看護師にお申し出ください。（外泊は2泊3日までです。）

2) 外出・外泊の場合は、必ず「外出・外泊許可願」に記入のうえ、看護師にお渡しください。許可後、院外に出る前に許可書・薬等を必ずお受取りください。

3) 外出・外泊から帰ったときは、2)の「許可書」を看護師にお渡しください。

4) 外出中の他病院・診療所（歯科を含む）の受診についても、主治医の許可が必要です。

## 14 院内の諸設備・診断書等

1) 入浴 入浴は、週2～3回です。（シャワー室は、毎日利用できます。）  
病状により利用できない場合があります。  
利用される前に医師か看護師にご相談ください。

2) 洗濯室 サービス棟1階、北棟各階（2階除く）、南棟3階です。  
洗濯室はカード式洗濯機、乾燥機が設置されています。  
（カードは、病室テレビと共用のテレビカードをご利用ください。）

3) 売店 新しく出店する事業者を調整中

4) 食堂 南棟の1階海側

営業時間 平日：午前8時～午後6時

土曜・日曜：午前8時～午後5時

（年末年始：休業）

5) 郵便ポスト 正面玄関を出て左側

6) キャッシュコーナー 正面玄関を出て左側（京都銀行のATM）

7) マスク発売機 正面玄関を入った左側に1台、救急室前に1台あります。



- 8) 診断書・証明書等は、玄関ホールの「①②受付カウンター」でお申し込みください。  
(申込書の記入が必要です。)

なお生命保険の診断書は、退院されてからお申し込みください。

※文書料(1通につき)

令和元年10月1日～

普通診断書 健康診断書	特別診断書 (生命保険、各種年金等)	出産証明書	受領証明書
1,220円	3,570円	2,040円	510円

## 15 安全対策

- 1) 非常時 火災など非常時は、あわてずに職員の指示に従ってください。
- 2) 不審者の入室等 不審者の入室等にご注意ください。  
当院職員は、全員、当院発行の写真入り名札を着用しています。



## 16 入院料のお支払い

- 1) 入院費用は、診断群分類(※DPC)点数表によります。  
ただし、保険適用以外の医療用物品は患者さん負担です。  
また、歯科診療については別途精算となります。
- 2) 救急室で紙おむつ(1枚250円)、尿取りパッド(1枚50円)をご使用された場合はその料金をお支払いいただきます。
- 3) 食事療養費(保険で定められた額)は、患者さん負担です。
- 4) 退院される場合は、退院日に入院中の費用をお支払いいただきます。  
(退院日が土曜・日曜・祝日の場合は、後日、請求書をお送りします。)
- 5) 入院費用は、毎月月末に計算し、翌月10日頃に請求書をお渡しします。  
必ず期日までにお支払い願います。
- 6) 領収書は、「高額療養費支給申請」、「所得税の医療費控除申請」、「各種証明」等に必要ですので大切に保管してください。(領収書の再発行はできません。)
- 7) 各種クレジットカード、デビットカードでのお支払いが可能です。
- 8) 入院費の支払でお困りの方は、玄関ホールの「①②受付カウンター」にお申し出ください。



※DPC

当院は、「DPC対象病院」です。  
DPCとは、入院される患者さんの病状等を基に、手術や処置の内容に応じて定められた1日あたりの定額の点数を基本に医療費を計算する方式です。  
従来は、投薬・検査等実施した項目を積み上げて計算する「出来高算定」方式でしたが、DPCでは1日あたりの点数が定められており、投薬等の診療行為はその決められた点数に包括されています。ただし、手術等については、従来のもので計算します。  
ご理解いただきますよう、よろしく願います。

## 17 退院の手続き

- 1) 退院には、医師の許可が必要です。
- 2) 退院の場合は、会計窓口で入院費用をお支払いの後、領収書を看護師に提示のうえ、薬等を受け取ってお帰りください。
- 3) 退院は、原則として午前10時までにはお願いします。
- 4) 退院時には、体温計を看護師に返却願います。
- 5) 退院時には、忘れ物がないよう、ベッドや戸棚を必ずご確認ください。



## 18 医学教育にご協力ください

- 1) 医師の臨床研修病院として研修医を受入れています。  
また、助産師・看護師の臨床実習病院、救急救命士の教育機関のため、助産師・看護学生・救急救命士の受入れを行っています。
- 2) 京都府立医科大学の医学科・看護学科の学生及び京都府立看護学校の学生等が当院で実習を行っています。診察室や病棟では、学生等が医師・看護師に同行し患者さんに触れさせていただくなど医行為を行うことがあります。ご理解とご協力をよろしくお願いいたします。

## 個人情報保護方針(プライバシーポリシー)

当院は信頼の医療に向けて、患者さんに良い医療を受けていただけるよう日々努力を重ねており、「患者さんの個人情報」につきましても適切に保護し管理することが非常に重要であると考えております。

さらに、当院は京都府立医科大学の附属北部医療センターという立場から、患者さんへの高度な医療の提供だけにとどまらず、地域医療の発展にも多く寄与しているものと自負しております。それらの活動を通じて、臨床医学の発展と次世代を担う医療人の育成という社会的な使命の実現に向けて、日々努力しているところであります。

つきましては、当病院における患者さんの貴重な個人情報を含む記録を、医療機関として、また、教育研究機関として所定の目的に利用させていただくため、以下の個人情報保護方針を定め確実な履行に努めてまいります。

### 1. 個人情報の収集について

当院が患者さんの個人情報を収集する場合、診療・看護及び患者さんの医療にかかわる範囲で行います。その他の目的に個人情報を利用する場合は利用目的を、あらかじめお知らせし、ご了解を得た上で実施いたします。ウェブサイトで個人情報を必要とする場合も同様にいたします。

### 2. 個人情報の利用及び提供について

当院は、患者さんの個人情報の利用につきましては以下の場合を除き、本来の利用目的の範囲を超えて使用いたしません。

◎患者さんの了解を得た場合

◎匿名化（個人を識別あるいは特定できない状態に加工※1）して利用する場合

◎法令等により提供を要求された場合

当院は、法令の定める場合等を除き、患者さんの許可なく、その情報を第三者（※2）に提供いたしません。

### 3. 個人情報の適正管理について

当院は、患者さんの個人情報について、正確かつ最新の状態に保ち、患者さんの個人情報の漏えい、紛失、破壊、改ざん又は患者さんの個人情報への不正なアクセスを防止することに努めます。

### 4. 個人情報の確認・修正等について

当院は、患者さんの個人情報について患者さんが開示を求められた場合には、遅滞なく内容を確認し、「京都府個人情報保護条例」に従って対応いたします。また、内容が事実でない等の理由で訂正を求められた場合も、調査し適切に対応いたします。

### 5. 法令の遵守と個人情報保護の仕組みの改善

当院は、「京都府個人情報保護条例」、及びその他の個人情報の保護に関する日本の法令規範を遵守するとともに、上記の各項目の見直しを適宜行い、個人情報保護の仕組みの継続的な改善を図ります。

京都府立医科大学附属北部医療センター病院長

※1：単に個人の名前などの情報のみを消し去ることで匿名化するのではなく、あらゆる方法をもってしても情報主体を特定できない状態にされていること。

※2：第三者とは、情報主体及び受領者（事業者）以外をいい、本来の利用目的に該当しない、又は情報主体によりその個人情報の利用の同意を得られていない団体又は個人をさす。

※この方針は、患者さんのみならず、当院の職員及び当院と関係のあるすべての個人情報についても上記と同様に取扱います。

## 患者さんの個人情報の保護についてのお知らせ

当院では、患者さんに安心して医療を受けていただくために、安全な医療をご提供するとともに、患者さんの個人情報の取り扱いにも万全の体制で取り組んでいます。

また、**京都府立医科大学の附属北部医療センター**という立場から、患者さんへの高度な医療の提供だけにとどまらず、臨床医学の発展と次世代を担う医療人の育成という社会的な使命の実現に向け、患者さんの貴重な個人情報を含む記録を、教育研究機関として所定の目的に利用させていただきますので、ご理解・ご協力をお願いします。

### 個人情報の利用目的について

当院では、患者さんの個人情報を別記の目的で利用させていただくことがございます。これら以外の目的で利用させていただく必要が生じた場合には、改めて患者さんから同意をいただくことしております。

### 個人情報の開示・訂正・利用停止について

当院では、患者さんの個人情報の開示・訂正・利用停止等につきましても、「京都府個人情報保護条例」の規定にしたがって進めております。

京都府立医科大学附属北部医療センター病院長



# 当院での患者さんの個人情報の利用目的は

## 1. 院内での利用

1. 患者さんに提供する医療サービス
2. 医療保険事務
3. 入退院等の病棟管理
4. 会計・経理
5. 医療事故等の報告
6. 当該患者さんへの医療サービスの向上
7. 院内医療実習への協力（当院は卒後臨床研修病院及び医療専門職の研修病院に指定されており、研修・養成の目的で、研修医及び医療専門職の学生等が、診療、看護、処置などに同席する場合があります。）
8. 医療の質の向上を目的とした院内症例研究
9. 院内がん登録への情報の登録及び利用
10. 入院時の患者さんの名前の表示、外来での名前の呼び出し、入院の問合せ対応など、患者さんに係る管理運営業務

## 2. 院外への情報提供としての利用

1. 他の病院、診療所、助産院、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
2. 他の医療機関等からの照会への回答
3. 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
4. 検体検査業務等の業務委託
5. ご家族等への病状説明
6. 保険事務の委託
7. 審査支払機関へのレセプトの提供
8. 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
9. 事業者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
10. 医師賠償責任保険等に係る、医療に関する専門の団体や保険会社等への相談又は届出等
11. がん登録情報の国立がん研究センター及び地域がん登録等への情報提供
12. 法令等に基づく届出・照会等による利用
13. その他、患者さんへの医療保険事務に関する利用

## 3. 学術研究（医療の発展を目的とした研究）のための利用

当院は、京都府立医科大学の附属北部医療センターとして医療機関であるとともに、**教育研究機関として医師等の教育・養成、医学や医療技術に関する研究を実施しており、症例や検査結果等の記録を学会等での報告や統計資料の登録等に活用するなどの利用をさせていただきます。**その際には、**匿名化することにより個人を特定できない形で利用**いたします。なお、匿名化が困難な場合には、個人情報の利用に目的とした同意書をお願いすることがありますので、ご協力ください。

## 4. その他の利用

1. 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
  2. 外部監査機関への情報提供
- 1 上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合には、その旨を担当窓口までお申し出ください。
  - 2 お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせていただきます。
  - 3 これらのお申し出は、後からいつでも撤回、変更等を行うことができます。



北 棟	北棟・本館・南棟 各階配置図		南 棟
<p><b>5F</b> C 5病棟 結核病床 総合診療科 呼吸器内科</p> <p><b>4F</b> C 4病棟 消化器内科 皮膚科</p> <p><b>3F</b> C 3病棟 循環器内科 眼科</p> <p><b>2F</b> C 2病棟 外科 泌尿器科 感染症病床 (共用)</p> <p><b>1F</b> リハビリセンター 人工透析室 碎石療法室 売店</p>	連絡廊下	<p style="text-align: center;"><b>本 館</b></p> <p><b>3F</b> 講堂 母親教室 生活機能訓練室 地域医療センター</p> <p><b>2F</b> 病院長室 副病院長室 診療部長室 医局 病理診断科 看護部長室 医療安全管理室 副局長室 総務課 経営企画課 教育研究推進室 会議室</p> <p><b>1F</b> 血管造影室(アンギオ) CTスキャナ室 放射線室 X-TV室 MRI室 RI室 臨床検査室 生理検査室 内視鏡室 腹部エコー 外来診察室 (小児科 泌尿器科 耳鼻咽喉科 精神科 腎臓内科 ペインクリニック 整形外科) 救急室 夜間・救急出入口</p>	<p style="text-align: center;"><b>南 棟</b></p> <p><b>3F</b> A 3病棟 神経内科 整形外科 耳鼻咽喉科 B 3病棟(女性病棟) 産婦人科 小児科 分娩室 新生児室 NICU LDR</p> <p><b>2F</b> B 2病棟 集中治療室 (ICU) 中央手術室</p> <p><b>1F</b> 正面玄関 受付 会計 薬局 院内処方せんFAXコーナー 患者相談室 (認知症疾患医療センター がん相談支援センター) 地域医療連携室 医療サービス課 診療情報管理室 外来診察室 (総合診療科 消化器内科 循環器内科 呼吸器内科 神経内科 外科 脳神経外科 眼科 皮膚科 産婦人科 歯科口腔外科) 外来処置室 外来インフォメーション 食堂</p>
	連絡廊下		

提出先：受付カウンター(玄関ホール)

## 入院申込書

ふりがな				性別	男・女
患者氏名					
住 所	〒			電話番号	
生年月日	大・昭・平・令	年	月	日生 (満	才)
世帯主(家族) の連絡先	氏名			患者との 続 柄	
	住所			電話番号	

上記の患者について、本案内をよく読み納得したうえで貴院に入院したいので、入院保証書を添えて申込みます。なお、入院して治療を受けるにあたり、下記の事項を守ることを誓約します。これに違反した場合は、退院・診療中止の処分を受けることを承諾します。

- ① 入院に関する諸規則を守り、医師、看護師及びその他職員の指示に従うとともに、他の患者様に迷惑をかけないように努めます。
- ② 入院料その他の諸費用は、指定期日までに必ず支払います。
- ③ 開放型病床（オープンベッド）に入院する場合には、貴院医師とかかりつけ医による共同診療を受け、それに係る費用を支払います。
- ④ 個室入室の場合は、診療費の他に1日につき所定の個室料を支払います。

令和 年 月 日

京都府立医科大学附属北部医療センター病院長 様

申 込 者	ふりがな				患者との	
	氏 名				続 柄	
	住 所	〒			電話番号	
	生年月日	大・昭・平・令	年	月	日生	
	勤 務 先 又は職業				電話番号	

- (注) 1 申込の欄は、全ての項目について記入してください。(該当しない場合は「なし」と記入)  
2 裏面の入院保証書にも記入のうえ提出してください。なお、連帯保証人が死亡若しくはその他の理由により連帯保証に支障を生じた場合は、新たに連帯保証人を選定してください。  
3 個人情報「個人情報保護方針」に基づき、利用目的以外に利用はいたしません。  
4 退院支援に当たり、地域の関係機関(かかりつけ医、訪問看護師、ケアマネージャー等)との情報交換、連絡調整をさせていただく場合がありますのでご了承ください。

# 入院保証書

(患者氏名)

- 1 \_\_\_\_\_ が入院しましたうえは、諸規則を守り、療養に専念するよう指示しますとともに、患者の身の上に関する事項を引き受けます。
- 2 入院料その他の諸費用について、本人と連帯して責任を持って必ず支払います。(注：連帯保証人が支払いの責任を負う極度額は五十万円迄ですが、極度額の増額必要時にご相談させていただくことができます。)
- 3 連帯保証人が転居等により連絡先を変更したときは、ただちに届けるとともに、旅行等で長期不在の場合は代理人をたてます。

令和 年 月 日

京都府立医科大学附属北部医療センター病院長 様

連帯保証人	ふりがな		患者との続柄	
	氏名			
	住所	〒 _____	電話番号	
	生年月日	昭・平 年 月 日生		
	勤務先 又は職業		電話番号	

(注) 1 連帯保証人は、次の条件を満たす方としてください。

- ①同居の親族でない成年者の方で、独立の生計を営んでいる方 (夫婦は原則不可)
  - ②入院料を負担する能力を有する方
- 2 連帯保証人本人が全ての項目について記入してください。(該当しない場合は「なし」と記入)
  - 3 個人情報は「個人情報保護方針」に基づき、利用目的以外に利用はいたしません。

提出先：病棟看護師

# 基礎情報用紙

※この欄は担当看護師が記入します。

入院日 年 月 日 時 分  
身長 cm 体重 kg

ふりがな ( ) 性別 (男・女)  
1) 患者氏名 \_\_\_\_\_ 年齢 ( 歳)

2) 住所 〒 -  
都・道 府・県 郡・市 町

3) 職業 \_\_\_\_\_

4) 緊急連絡先(必ず3名をご指定願います。携帯電話番号もご記入ください。)

① 続柄 \_\_\_\_\_  
ふりがな ( ) お住まいの地域 \_\_\_\_\_  
自宅電話 ( ) -  
携帯電話 ( ) -  
氏名 \_\_\_\_\_ 連絡可能な時間帯など \_\_\_\_\_

② 続柄 \_\_\_\_\_  
ふりがな ( ) お住まいの地域 \_\_\_\_\_  
自宅電話 ( ) -  
携帯電話 ( ) -  
氏名 \_\_\_\_\_ 連絡可能な時間帯など \_\_\_\_\_

③ 続柄 \_\_\_\_\_  
ふりがな ( ) お住まいの地域 \_\_\_\_\_  
自宅電話 ( ) -  
携帯電話 ( ) -  
氏名 \_\_\_\_\_ 連絡可能な時間帯など \_\_\_\_\_

5) 今回どのような理由で入院されることになりましたか。  
.....  
.....  
.....

6) 病気・ケガ等について、医師からどのような説明を受けられましたか。  
.....  
.....  
.....

7) 入院や治療について、心配なことや解らないこと、また希望等あればご記入ください。  
.....  
.....  
.....

8) キーパーソン(説明を聞いたり治療の決定をされる方) 氏名 \_\_\_\_\_

9) 身の回りのことを依頼できる方をご記入ください。  
ふりがな ( ) 続柄 \_\_\_\_\_  
お住まいの地域 \_\_\_\_\_  
自宅電話 ( ) -  
氏名 \_\_\_\_\_ 携帯電話 ( ) -

10) 入院・治療歴について  
①手術(有・無) ②輸血(有・無)  
③今までに大きなケガや病気をされたことがあればご記入願います。

年齢	病名	治療内容	治療施設	現在の状況
歳				
歳				
歳				
歳				
歳				

※現在服用(使用)中のお薬については、必ずお薬と薬剤情報・お薬手帳をお持ちください。

11) タバコを吸いますか。  
・はい ⇒ ( 歳から) (1日 本)  
・現在禁煙している ( 年 月から)  
・いいえ

12) お酒を飲みますか。  
・はい ⇒ 種類：ビール・日本酒・その他 ( )  
量：1日 本  
・現在禁酒している ( 年 月から)  
・いいえ

13) アレルギーはありますか。  
・はい ⇒ 食べ物 ( ) 薬 ( )  
造影剤 ( ) ゴム・ゴム製品 ( )  
体内金属 (例 クリップ・ステントなど) ( )  
その他 ( )  
・いいえ

14) 食事について  
①食事の回数 ( 回/日)  
②食欲はありますか。(はい・いいえ)  
③現在、食事療法を行っていますか。  
・はい ⇒ どのような ( )  
・いいえ  
④食事の形態 (普通・柔らかい・流動・その他)

〈裏面も必ずご記入ください〉

切り取り線

15) 義歯はありますか。

- ・はい ⇒ 総入れ歯・部分入れ歯・差し歯・その他 (.....)
- 取り外しができますか。(できる・できない)
- ・いいえ

16) 排泄について

- ①排尿は1日何回ですか。(1日 回・うち夜 日)
- ②尿について悩みがありますか。
- ・はい ⇒ どのような (.....)
- ・いいえ
- ③排便は何日に何回ですか。( 日に 回)
- ④どのような便ですか。(硬い・普通・軟らかい) (色: )
- ⑤便秘のとき薬を飲んでいますか。
- ・はい ⇒ 薬剤名 (.....)
- ・いいえ

17) 呼吸についての症状がありますか。

- ・はい ⇒ 息が苦しい・咳が出る・痰が出る・その他 ( )
- ・いいえ

18) 睡眠について

- ①睡眠時間はどのくらいですか。( 時間程度)
- ②眠れないとき薬を使っていますか。
- ・はい ⇒ 薬剤名 ( )
- ・いいえ

19) 日常生活について、あてはまるものに○をつけてください。

- ①食事 (自分でできる・少し介助が必要・すべて介助が必要)
- ②排泄 (自分でできる・少し介助が必要・すべて介助が必要)
- (尿器・ポータブルトイレ・おむつ)
- ③入浴 (自分でできる・少し介助が必要・すべて介助が必要)
- ④着替え (自分でできる・少し介助が必要・すべて介助が必要)
- ⑤身だしなみを整える (自分でできる・少し介助が必要・すべて介助が必要)
- ⑥寝返りをうつ (自分でできる・少し介助が必要・すべて介助が必要)
- ⑦座る (自分でできる・少し介助が必要・すべて介助が必要)
- ⑧立つ (自分でできる・少し介助が必要・すべて介助が必要)
- ⑨歩く (自分でできる・少し介助が必要・すべて介助が必要)
- ⑩歩行補助具 ・使用している ⇒ 杖・手押し車・車イス・その他 ( )
- ・使用していない

20) 視力について

- ・見える
- ・眼鏡などを使用すると見える (眼鏡・コンタクトレンズ)
- ・見えない

21) 聴力について

- ・聞こえる
- ・大きな音や声なら聞こえる 補聴器:あり(右・左)・なし
- ・聞こえない

22) 介護保険を利用されていますか。(利用している・利用していない)

利用されている方……要支援(1・2)、要介護(1・2・3・4・5)、申請中

	事業所・施設名	担当者名	電話番号	サービス利用内容等 (例:デイサービス、ヘルパー、週2回午前)
訪問看護師				
ケアマネジャー				
かかりつけ医				通院・往診

23) 家族構成を記入してください。

氏名	続柄	性別	年齢	同居の有無	備考
例) 京都 花子	例) 配偶者	例) 女	例) 56歳	例) 有	

24) 女性の方にお聞きします。

月経について(規則的・不規則)

最終月経( 年 月 日)

閉経( 歳)

25) ストレスを感じやすいですか。

- ・はい ⇒ どのようなときに (.....)
- ・いいえ

～ご協力ありがとうございました～





## 京都府立医科大学附属北部医療センター (与謝の海病院)

〒629-2261 京都府与謝郡与謝野町字男山481 TEL 0772-46-3371 (代)  
FAX 0772-46-3371

京丹後鉄道「岩滝口駅」または「天橋立駅」下車 各駅より車で10～15分  
または丹後海陸交通バスで「与謝の海病院」下車  
山陰近畿自動車道「与謝天橋立IC」より車で15分