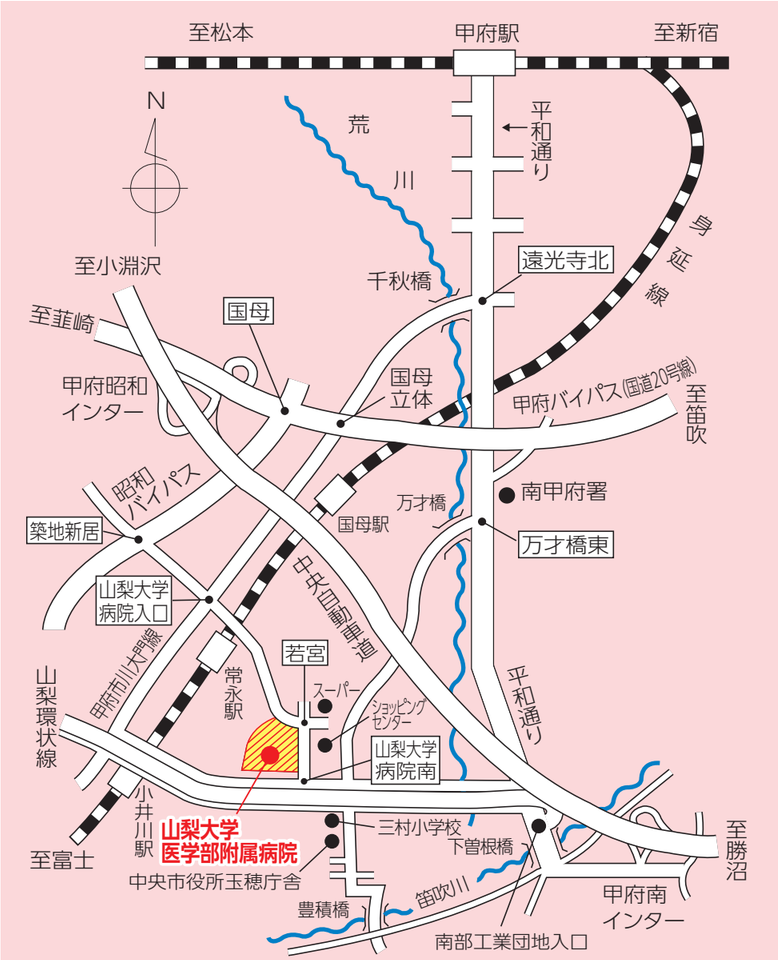


（甲府方面から）

○ＪＲ利用

身延線上りに乗車

常永駅下車徒歩約 20 分

○バス利用

甲府駅前（南口）３番線乗り場から、山梨大学附属病院行きに乗車。「山梨大学医学部附属病院」にて下車。

（富士方面から）

○ＪＲ利用

身延線下りに乗車

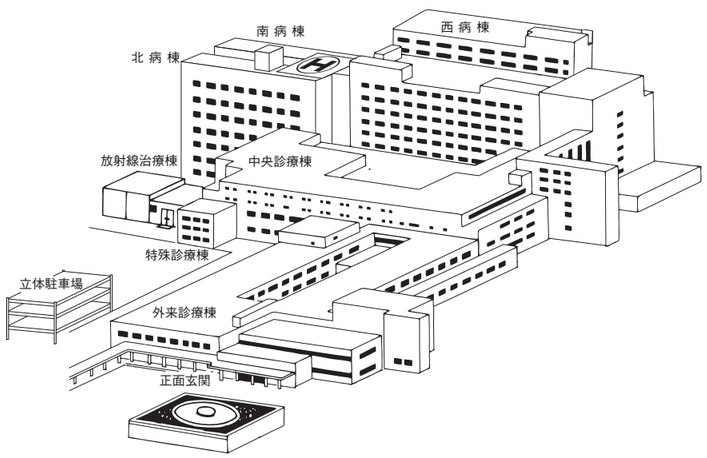
常永駅下車徒歩約 20 分

※常永駅には、特急は停車しません。

○乗用車利用

※山梨環状線を西側から車で来院される場合は、玉穂西ランプを降りその側道から「山梨大学病院南」交差点を左折。

※山梨環状線を東側から車で来院される場合は、本線に乗らず、その側道から「山梨大学病院南」交差点を右折。

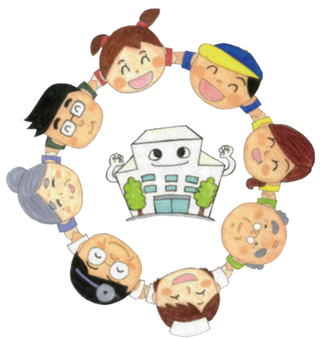


〒 409 － 3898　山梨県中央市下河東 1110　　ＴＥＬ　055 － 273 － 1111

2025.5

入院のしおり

INFORMATION FOR INPATIENTS



山梨大学医学部附属病院

病院の理念

すべての患者さんに安心を

【基本方針】

当院は、高度医療の中核として、
患者さんに安全で最適な医療を提供するとともに、
人間性豊かな医療人の育成と
臨床医学の発展に貢献します。

【目標】

○患者さん中心の医療の提供

○多職種連携による安全で質の高い医療の実践

○先進医療の推進と医学の発展への貢献

○自らの使命と責任を自覚し、豊かな人間性と高い倫理性を備えた医療人の育成

○地域連携の強化による医療、介護および福祉の向上

教育・研究へのご理解・ご協力のお願い

【学生の臨床実習について】

当院は、医療者を目指す学生への教育を行っている施設です。

医学生・看護学生等による臨床実習を行い、診療を通じて医学の教育を行っています。したがって医師・医療者の指導・監督下に医学生・看護学生・助産学生がかかわることがあるため、学生等の臨床教育などにご協力をお願いすることがあります。

【臨床研修について】

当院は、臨床研修病院であり指導医等の管理のもと、特に軽微で危険性が少ないと考えられる医療行為について、研修医が実施することがあります。

【看護師による特定行為研修について】

特定行為とは、医師があらかじめ作成した手順書によって看護師が一定の診療の補助を行うことにより、患者さんに必要な医療を迅速に提供することができる行為で、国が認め推進している制度です。

当院は、令和２年に厚生労働省「特定行為に係る看護師の研修制度」の研修機関として指定を受け研修を開講しています。そのため、実習施設として指導医のもと、研修生（実務経験５年以上の看護師）が実習で特定行為を実施したり、診療に同席することがあります。研修終了後は医師の作成した手順書に基づき、特定の行為を行うことがあります。

【治験、新しい治療法・検査の実施について】

病気によっては、患者さんの同意を得て、新薬等の治験や新しい治療法・検査等を行うこともあります。

✿なお、教育・研究等へのご参加は自由意志で決定でき、お断りになられても治療上、不利益を受けることはありませんのでご安心ください。

宗教上の理由により
輸血を拒否する患者さんへの対応について

当院ではいかなる場合も「絶対的無輸血治療」は行いません。輸血に関しては十分検討して診療を行いますが、輸血を行わなければ患者さんの生命に危険が及ぶ緊急の状況等では、救命を最優先と考え輸血を行います。この場合、患者さん・親権者の同意の有無にかかわらず輸血を行います。

患者さんの権利と責務

本院では、「すべての患者さんに安心を」という理念の下、医療を受ける患者さんの権利を尊重しながら、患者さんと医療者の協働により、質の高い医療を提供することを目指しています。

同時に、医療を受ける患者さんにも、責務を守り、治療に専念することをお願いします。

患者さんが責務を守れない場合、医療が提供できないなどの不利益を被る場合があることをご理解ください。

（患者さんの権利）

1．患者さんは、医療提供者と対等な立場で、差別なく、良質で適切な医療を受ける権利を有する。

2．患者さんは、自らの病気や健康の状態、検査や治療の効果と危険性、代替的治療法、病状経過などの情報について、わかりやすい言葉で十分な説明を受け、また、自由に質問する権利を有する。

3．患者さんは、医療提供者から十分な情報提供を受けた上で、治療法や医学研究・教育への関与について患者さんの意思に基づき決定する権利を有する。

4．患者さんは、自らの意思に反する本院からの医療の提供及び教育・研究等への協力を拒否した場合であっても、何らの不利益を受けることはない。

5．患者さんは、自らの診療情報の秘密が保護され、プライバシーが最大限尊重される権利を有する。

6．患者さんは、自らの診療記録の開示を求める権利を有する。

7．患者さんは、医療機関等を選択または変更する権利を有し、他の医師の意見 (セカンドオピニオン) を求める権利を有する。

8．患者さんは、いかなる状況においても人間としての尊厳が守られる権利を有する。

（患者さんの責務）

1．適切な医療を受けるため、患者さんの健康状態等、必要とされる情報を可能な限り正確に医療提供者に伝える責務がある。

2．治療や検査などの診療方針について、自らの希望があればそれを明らかにし、医療者から方針の説明があった場合には、十分理解することに努めた上で、出来るだけ明確な意思表示をする責務がある。

3．医療が安全かつ効果的に実施されるよう、「患者確認」などの医療安全行動に積極的に参加する責務がある。

4．病室や病棟の移動あるいは転院を求められた場合には、特別な理由が無い限り病院の要請に応じる責務がある。

5．すべての患者さんが適切な医療を受けるため、本院が定める規則の遵守のほか、他の患者さんの治療や医療提供に支障とならないよう配慮する責務がある。

6．病院は、治療を受ける患者さん、付き添い者、医療従事者など、多くの人々が共生する場であることから、大声などの迷惑行為、暴言、暴力、性的嫌がらせなどの反社会的行為は厳に慎む責務がある（大声などの迷惑行為、暴言、暴力、性的嫌がらせなど反社会的行為を行った場合は退院していただきます）。

子ども患者の権利と責務について

山梨大学医学部附属病院では、子どもの権利条約に基づいて、子どもたちの権利（生きる権利、育つ権利、守られる権利、参加する権利）を尊重します。

子どもの権利を守って病気に立ち向かうこと

あなたは、一人の人間として４つの権利（生きる権利、育つ権利、守られる権利、参加する権利）が守られています。あなたの成長や発達を考えた医療を受けることが出来ます。病気に立ち向かって行くためには、患者さんのあなたと、あなたのご家族や、病院の医師、看護師などのスタッフが、協力していくことが大切です。

あなたのために病院がすること

1. あなたは、どのような病気にかかったときでも、ほかの人と同じようによい医療を受けることができます。
2. あなたは、病気のことや検査のこと、そして病気を治していく方法を、あなたがわかることばや絵などを使って、病院の人から教えてもらうことができます。
3. あなたは、病気のことや病気を治す方法について、十分な説明を受けたうえで、自分の考えや気持ちを病院の人やご家族に伝えることができます。
4. お医者さんや看護師さんのたまごである学生も来ることがありますが、いやなときはことわることができます。
5. あなたは、病気の治し方や薬が効くかどうかなどの研究への協力を頼まれたときには、十分な説明を受けて、協力するかどうかを自分で決めることができます。やめたくなれば、いつでもそれをやめることができます。決めるときに、わからないことや不安なことがあればいつでも、ご家族や病院の人たちに聞いたり、話したりすることができます。
6. あなたの秘密は守られます。病院以外の人に広がることはありません。

あなたが守ってほしいこと

1. あなたのからだや気持ちのことをできるだけくわしく病院の人たちに伝えてください。あなたの病気がよくなるために、大切なことです。
2. あなたは、わからないことや不安なことがあるときはいつでも、ご家族や病院の人たちに聞いたり、話したりしてください。
3. あなたとみんなが気持ちよく過ごすために、病院の約束を守ってください。

目 次

Ⅰ・手続きに関すること …… 1
＊入院時に必要なもの …… 2
1.入院の手続き …… 3
2.お会計 …… 4
3.相談窓口のご案内 …… 7
4.その他相談窓口のご案内 …… 7
5.入院中の他医療機関への受診 …… 8

Ⅱ・入院決定後記入し、提出していただく書類 …… 9
＊病棟に提出していただく書類 …… 9
・本院に入院される患者さんの意思の確認書 …… 11
・入院時情報提供書 …… 15
・生活のしやすさに関する質問票 …… 25
・65歳以上の患者さんまたはそのご家族へ認知機能に関する質問票 …… 27
＊医事課（③入退院受付）に提出していただく書類 …… 29
・入院誓約書 …… 29
＊病衣（入院セット）について …… 31

Ⅲ・入院前にご確認いただくこと …… 33
＊入院時の持ち物チェックリスト …… 34
1.入院に際して …… 35
2.診察する医師 …… 35
3.担当する看護師 …… 35
4.安全な医療を提供するために …… 36
5.感染対策 …… 37
6.放射線診療・検査における当院の方針 …… 38
7.個人情報保護について …… 38
8.特別室（差額室）の希望について …… 38
9.付き添いについて …… 38
10.盗難防止 …… 39
11.プリペイドカードについて …… 39
12.駐車場について …… 39
13.電気製品の持ち込みについて …… 39
14.携帯電話の使用に関して …… 40
15.院内での飲食・禁煙について …… 40
16.外出・外泊について …… 40
17.面会について …… 41
18.選挙について …… 41
19.郵便について …… 41
20.宅配物について …… 41
＊特別室（差額室）のご案内 …… 44

Ⅳ・入院中にご確認いただくこと …… 49
1.1日の流れについて …… 50
2.入院生活に関すること …… 51
3.テレビ・ラジオの使用について …… 51
4.食事について …… 52
5.貴重品について …… 54
6.減災および災害時の対応について …… 54
7.院内サービスについて …… 55
8.学生の受け入れについて …… 55
9.患者さんおよびご家族の皆様へお願い …… 55
10.病院へのご意見・ご要望について …… 55

Ⅴ・退院前にご確認いただくこと …… 59
1.退院手続きについて …… 60
2.診断書について …… 60
3.病院に対するご意見・ご要望について …… 60
4.その他 …… 60

病院案内 …… 61

手続きに関すること

- □ 入院時に必要なもの
- □ 入院の手続き
- □ お会計
- □ 医療福祉相談、がん相談窓口のご案内
- □ 入院中の他医療機関への受診

入院時に必要なもの	
□	診察券
□	マイナンバーカード（又は保険証）
□	限度額適用認定証（該当者のみ）
□	各公費負担医療受給者証（お持ちの方）
□	医療券（該当者のみ）
□	入院のしおり（P11～P29を記入したもの）
□	お薬手帳（お薬に関する資料）、お薬
□	退院証明書（3か月以内に他院に入院した事がある場合）

小児科病棟・産科病棟　入院時に必要なもの	
□	母子手帳

1.入院の手続き

（1）窓口

✿当日午前10時15分～10時45分までの間に来院し、医事課『③入退院受付』で手続きをしてください。

✿土・日・祝日に入院される方
- 午前10時15分～10時45分の間に「時間外出入口」から入り、時間外受付で入院病棟を確認してから入院手続きを行ってください。
- 平日に入院手続きを行ってください。

✿小児科（４階西）病棟に入院される方
- 入院手続きの前に、外来受診（土・日・祝日の場合は救急外来受診）をし、入院許可が出てから③入退院受付で手続きを行ってください。

✿緊急入院された場合もできるだけ速やかに手続きをしてください。（平日　8：30～17：15）

（2）ご用意いただくもの

【③入退院受付へ】
- ＊診察券
- ＊マイナンバーカード（又は保険証）（注1）
- ＊限度額適用認定証（該当者のみ）（注2）
- ＊各公費負担医療受給者証（お持ちの方）
- ＊入院誓約書（必ずご記入をお済ませください）
- ＊退院証明書（3か月以内に他院に入院したことがある方）
  （退院証明書がない場合は、医療機関名・入院期間等お知らせください）

【病棟看護師へ】
- ＊入院時情報提供書
- ＊本院に入院される患者さんの意思の確認書
- ＊病衣借用申請書（特殊病棟のみ）
- ＊入院セット利用申込確認書
- ＊お薬およびお薬手帳

注１：✿マイナンバーカード（又は保険証）の提示がない場合には、全額自費となりますのでご注意ください。
✿疾病の原因が、交通事故・仕事中（労災）・第三者行為の場合は、必ず入院手続きのときにお申し出ください。
✿入院中に退職等により保険証が変わったり、保険証の記載事項の変更等あった場合には、速やかに医事課③入退院受付にお知らせください。

注２：✿「限度額適用認定証」（詳細は5ページ）を提示していただくと、1か月（毎月1日～末日）の入院に係る窓口でのお支払いを自己負担限度額にまで留めることができます。（入院時食事療養や保険診療外分は対象外）
✿保険証を発行している保険者に申請し発行してもらってください。（マイナンバーカードで受診される方は申請不要）

（3）その他

ご都合により入院の取り消しを希望される方は、お早めに主治医までご連絡ください。

★入院手続きに関するご質問等ありましたら、下記までお問い合わせください。

山梨大学医学部附属病院　医事課　入院担当　（平日8：30～17：15）
TEL（055）273-1111　（内線　3282　または　2081）

2.お会計

✿退院時は、診療料金請求書をお届けしますので、病室かデイルームでお待ちください。
なお、退院日が休日の場合や退院までに料金が決定しない場合は、支払誓約書に必要事項をご記入ください。ご希望された場合退院後1週間以内に診療料金をご連絡いたします。

✿入院費は月締めとなっています。月をまたがって入院となった場合の請求は、翌月の中旬頃に診療料金請求書を病室にお届けしますので、2週間以内にお支払いください。

✿入院中の患者さんのお支払いは、14時以降にお願いいたします。
（午前中は外来患者さんで大変混雑します）

【支払い時必要なもの】

・診療料金請求書
・マイナンバーカード（又は保険証）

✿入院中の概算額は、病棟看護師にお尋ねください。

✿請求料金の内容に疑問がございましたら、お支払い前に医事課③入退院受付にてお尋ねください。

✿入院中の病状の変化や治療内容の変更によって、請求額が変動する場合があり、退院時に過不足の調整をさせていただくことがありますのでご了承ください。

✿領収書は高額医療費の払戻しや、医療費控除などに必要ですので大切に保管してください。
領収書の再発行は出来かねますのでご了承ください。

✿交通事故や喧嘩等による第三者行為の場合であっても、治療を受けた患者さんが債務者（支払い義務がある者）となります。

＜入院医療費の算定方式について＞

本院は、特定機能病院等における入院診療費の包括評価「DPC(診断群分類包括評価制度)」の対象病院です。

「包括評価」では入院される患者さんの病気や治療内容に応じて定められている1日当たりの点数を基本に医療費を計算します。

この算定方式が適用されるのは、入院基本料や検査、投薬、注射、画像診断等で、手術や麻酔、一部の処置・検査等については「出来高払い方式」で算定されます。なお、労災・公災・自費・分娩と精神病床・歯科病床については、包括評価の対象となりません。

＜「高額療養費制度」について＞

ひと月に医療機関に支払った額が高額になった場合に、定められた上限額を超えて支払った額を払い戻す制度です。
※入院時の食費負担や差額ベッド代等は含みませんが適用区分により食事の自己負担額（食事療養費）が変わる場合があります。

上限額は、年齢や所得によって異なります。
毎月の上限額は、加入者が70歳以上かどうかや、加入者の所得水準によって分けられます。
また、70歳以上の方には、外来だけの上限額も設けられています。

【①70歳以上の方の上限額】

※下表、赤枠内に該当する方は、「限度額適用認定証」の交付申請をしてください。

適用区分		外来(個人ごと)	ひと月の上限額（世帯ごと）		食事の自己負担額
現役並み	**年収約1,160万円～** 標報83万円以上／課税所得690万円以上	252,600円+(医療費-842,000円)×1%			510円 （1食）
現役並み	**年収約770万円～約1,160万円** 標報53万円以上／課税所得380万円以上	167,400円+(医療費-558,000円)×1%		「限度額適用認定証」を申請	
現役並み	**年収約370万円～約770万円** 標報28万円以上／課税所得145万円以上	80,100円+(医療費-267,000円)×1%			
一般	**年収約156万円～約370万円** 標報26万円以下／課税所得145万円未満等	18,000円 (年14万4千円)	57,600円		
非課税等 住民税	Ⅱ住民税非課税世帯	8,000円	24,600円	「限度額適用認定証」を申請	240円 （1食）
非課税等 住民税	Ⅰ住民税非課税世帯 （年金収入80万円以下など）		15,000円		110円 （1食）

注　１つの医療機関等での自己負担（院外処方代を含みます。）では上限額を超えないときでも、同じ月の別の医療機関等での自己負担を合算することができます。この合算額が上限額を超えれば、高額療養費の支給対象となります。

【②69歳以下の方の上限額】

※「限度額適用認定証」の交付申請をしてください。

適用区分		ひと月の上限額（世帯ごと）	食事の自己負担額
ア	**年収約1,160万円～** 健保：標報83万円以上 国保：旧ただし書き所得901万円超	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	510円 （1食）
イ	**年収約770万円～約1,160万円** 健保：標報53万円～79万円 国保：旧ただし書き所得600万円～901万円	167,400円+(医療費-558,000)×1%	
ウ	**年収約370万円～約770万円** 健保：標報28万円～50万円 国保：旧ただし書き所得210万円～600万円	80,100円+(医療費-267,000円)×1%	
エ	**～年収約370万円** 健保：標報26万円以下 国保：旧ただし書き所得210万円以下	57,600円	
オ	住民税非課税者	35,400円	240円 （1食）

注　１つの医療機関等での自己負担（院外処方代を含みます。）では上限額を超えないときでも、同じ月の別の医療機関等での自己負担（69歳以下の場合は２万１千円以上であることが必要です。）を合算することができます。この合算額が上限額を超えれば、高額療養費の支給対象となります。

負担をさらに軽減するしくみ

①世帯合算

おひとり１回分の窓口負担では上限額を超えない場合でも、複数の受診や、同じ世帯にいる他の方（同じ医療保険に加入している方に限ります。）の受診について、**窓口でそれぞれお支払いいただいた自己負担額を１か月単位で合算することができます。**その合算額が一定額を超えたときは、超えた分を高額療養費として支給します。
※ただし、69歳以下の方の受診については、２万１千円以上の自己負担のみ合算されます。

②多数回該当

過去12か月以内に３回以上、上限額に達した場合は、４回目から「多数回」該当となり、上限額が下がります。

【70歳以上の方の場合】

所　得　区　分	本来の負担の上限額		多数回該当の場合
年収約1,160万円～の方	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	➡	140,100円
年収約770万円～約1,160万円の方	167,400円+(医療費-558,000円)×1%		93,000円
年収約370万円～約770万円の方	80,100円+(医療費-267,000円)×1%		44,400円
～年収約370万円の方	57,600円		44,400円

注「住民税非課税」の区分の方については、多数回該当の適用はありません。

【69歳以下の場合】

所　得　区　分	本来の負担の上限額		多数回該当の場合
年収約1,160万円～の方	252,600円+(医療費-842,000円)×1%	➡	140,100円
年収約770万円～約1,160万円の方	167,400円+(医療費-558,000円)×1%		93,000円
年収約370万円～約770万円の方	80,100円+(医療費-267,000円)×1%		44,400円
～年収約370万円の方	57,600円		44,400円
住民税非課税者	35,400円		24,600円

＊交付申請手続きを行わない場合、窓口負担額が高額となっても一旦病院にお支払いいただき、後で保険証を発行している保険者に高額療養費の支給申請をすると、払戻しを受けることができます。
＊不明な点は、病棟事務員または医事課③番もしくは⑦番窓口にお問い合わせください。

＜長期入院における入院基本料の一部自己負担について＞
＊法律に基づき、同一傷病による入院期間が（他の病院に同疾患で入院していた期間も含み）通算180日を超えた場合、患者さんに入院基本料の一部を自費にてお支払いいただく場合があります。

＜出産育児一時金等について＞
＊分娩後の出産育児一時金に対する直接支払制度について書類のご記入をお願いしております。
不明な点については病棟事務員にお尋ねください。

3.相談窓口のご案内　（平日　9：00～17：00）

✿患者さんの相談支援窓口として、外来ホールに『医療福祉支援センター／がん相談支援センター』があります。

医療福祉支援センター　TEL：055-273-9871
相談例）・医療費の支払いのこと
・福祉制度や、難病・自立支援医療等の公費負担医療制度について
・かかりつけ医をさがしたい
・介護・在宅療養について知りたい

がん相談支援センター　TEL：055-273-8093
相談例）・つらい気持ちや抱えている思いを聞いてほしい
・病気のことを家族や職場にどう伝えてよいかわからない
・仕事・学業と治療の両立について
・担当医に治療の疑問や希望をうまく伝えられない
・AYA（15歳～39歳まで）世代の情報がほしい

4.その他相談窓口のご案内

✿また本院では、患者さんに安心して治療を受けていただくため、安全管理体制の確保に努めております。

1.医療にかかる安全管理のための指針を、掲示および配布により、患者さん等にお知らせしております。
2.医療および病院運営等に関し、患者さんやご家族等からの苦情および相談に応じる窓口（患者等相談窓口）を設置しております。

〔窓口業務〕
（1）医療安全管理に関する患者さんおよびご家族等からの苦情、相談
（2）病院運営に関する患者さんおよびご家族等からの提言、相談
〔設置場所〕　病院外来棟玄関ホール⑦患者等相談窓口
〔責 任 者〕　安全管理担当副病院長
〔副責任者〕　医療支援課長
〔担 当 者〕　医療支援課補佐ほか（医療支援課・医事課職員）
〔対応時間〕　平日9:00～17:00（土・日・祝日および年末年始12/29～1/3を除く）
〔相談取扱〕　患者さんやご家族等からの相談内容等の情報については、秘密保護に努めます。相談により患者さんやご家族等が、不利益を受けることはありません。

5.入院中の他医療機関への受診

外出・外泊中含め入院中の他の医療機関での受診は、本院にて診療を行うことができないような専門的な診療以外、保険扱いでは受診できません。
（ご家族による薬の受け取り等も含みます）
本院にて診療可能な疾患・症状については主治医に相談していただき、主治医が、本院では診療が困難と判断した場合には、受診先の医療機関とあらかじめ連絡調整が必要となります。
本院入院中、無断で他医療機関を受診した場合は、保険扱いとならない場合（全額自己負担）がありますので、以下のような場合必ず主治医にご相談ください。

・入院中に、他医療機関で処方された薬がなくなる
・入院中に、他医療機関で処方された薬を服用したい
・入院中に、他医療機関での診察予約日がくる

入院決定後記入し、提出していただく書類

病棟に提出していただく書類

- □ 本院に入院される患者さんの意思の確認書（複写）
- □ 入院時情報提供書
- □ 生活のしやすさに関する質問票
- □ 65歳以上の患者さんまたはそのご家族へ認知機能に関する質問票

医事課（③入退院受付）に提出していただく書類

- □ 入院誓約書

上記全ての書類にご記入いただき、切り離さずに、入院時ご持参ください。

病衣（入院セット）について

※入院中の病衣等に関する案内となりますので、必ずご確認ください。
詳しくは31ページをご覧ください。

本院に入院される患者さんの意思の確認書

本院では患者さんの権利を尊重し、納得と意思に従って診療行為を行うため、下記の事項についての患者さんのご希望をお伺いします。

希望される項目の□にレ点を付し、署名の上ご提出ください。

1．氏名の掲示等について

患者さんの取り違え防止の観点から、原則として患者さんの氏名等を掲示しています。

具体的には、病室入口の氏名表示、ベッドネームプレートへの氏名の表示等です。

（ご協力頂けない場合、職員の確認作業に影響がでる場合があります）

□ 氏名の掲示等は差し支えない。

□ 氏名の掲示等は希望しない。 ⟶ □ 病室入口の氏名表示を希望しない。

□ ベッドネームプレートの氏名を希望しない。

2．面会者からの問い合わせ等について

面会者からの入院、病室についての問い合わせについては、慣例として回答しています。

□ 問い合わせに対する回答は差し支えない。

□ 問い合わせに対する回答を希望しない。

上記のとおり、希望します。

年　　月　　日　　氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　年　　月　　日

ご本人が意思決定・意思表示不能と判断された場合に限り、代理者の署名も認めます。

代理者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（本人との続柄　　）

上記のご希望については、いつでも変更可能ですので、医師または看護師にご連絡ください。

診察券番号

□□□－□□□－□

山梨大学医学部附属病院

〔カルテ用〕

本院に入院される患者さんの意思の確認書

本院では患者さんの権利を尊重し、納得と意思に従って診療行為を行うため、下記の事項についての患者さんのご希望をお伺いします。

希望される項目の□にレ点を付し、署名の上ご提出ください。

1．氏名の掲示等について

患者さんの取り違え防止の観点から、原則として患者さんの氏名等を掲示しています。

具体的には、病室入口の氏名表示、ベッドネームプレートへの氏名の表示等です。

（ご協力頂けない場合、職員の確認作業に影響がでる場合があります）

□ 氏名の掲示等は差し支えない。

□ 氏名の掲示等は希望しない。 ⟶ □ 病室入口の氏名表示を希望しない。

□ ベッドネームプレートの氏名を希望しない。

2．面会者からの問い合わせ等について

面会者からの入院、病室についての問い合わせについては、慣例として回答しています。

□ 問い合わせに対する回答は差し支えない。

□ 問い合わせに対する回答を希望しない。

上記のとおり、希望します。

年　　月　　日　　氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　年　　月　　日

ご本人が意思決定・意思表示不能と判断された場合に限り、代理者の署名も認めます。

代理者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（本人との続柄　　）

上記のご希望については、いつでも変更可能ですので、医師または看護師にご連絡ください。

診察券番号

□□□－□□□－□

山梨大学医学部附属病院

〔患者様控〕

入院時情報提供書

この質問用紙は入院生活や治療がより円滑に受けられるためのものです。**ご記入の上、入院当日にご持参ください。**なお、この情報が病院外で使用されることはなく、情報が漏れることはありませんので安心ください。記入しにくい点や、わからない事は記載しなくても結構です。お手数ですが以下の項目について記入し、入院時、**病棟看護師にお渡しください。**

1．入院日　　年　　月　　日

2．患者さん本人の連絡先

氏名：	電話：
住所：	携帯：

3．緊急連絡先。

● 急変時等の連絡先のため可能な限り２名のご記入にご協力ください

1	フリガナ 氏名：	続柄：	電話： 携帯：	□同居 □別居
2	フリガナ 氏名：	続柄：	電話： 携帯：	□同居 □別居

4．今までにかかったことのある病気を記載してください。

病名	何歳の時	治療内容	経過	かかりつけ病院
			□治癒　□治療中	
			□治癒　□治療中	
			□治癒　□治療中	
			□治癒　□治療中	

5．入院の目的について医師からどのように聞いていますか？

6．今回の入院までの経過と、現在ある症状をご記入ください。

（例：　　月頃より症状あり、検査・治療を受けたなど）

7．健康に関して心がけていること。

8．入院に際して、問題になる事、心配な事、気になる事がありましたらご記入ください。
（入院生活・仕事や学業・治療面・家族の事・入院期間・入院費用など）

9．趣味
（　　）

10．職業についてご記入ください。

□ あり	現在の職業（　　）
□ 無職	以前の職業（　　）

11．信仰上の理由による要望・制限がありましたらご記入ください。

□なし	□あり（内容：　　）

12．アレルギーについてご記入ください。

アレルギー：□なし　　□あり

種類（　　）

例：薬剤（抗生剤・造影剤など）、アルコール、金属など

症状（　　）

「あり」と答えた方のみ以下をご記入ください。

②原因食物

原因食物に該当する食品の番号に○をしてください。

（原因食物）

1　乳製品　【　　】
2　鶏卵　【　　】
3　そば　【　　】
4　小麦粉　【　　】
5　牛肉　【　　】
6　豚肉　【　　】
7　鶏肉　【　　】
8　エビ・カニ　【　　】
9　さば　【　　】
10　生果物　【　　】
11　ナッツ類　【　　】
12　大豆　【　　】
13　やまいも　【　　】
14　その他　【　　】
（　　）

左記記載いただいた製品が原材料に含まれる場合は他の方と異なる食事が提供される場合がありますのでご了承ください。

左記の記載に間違いなければ
ご署名ください。

年　　月　　日

氏名

代理者氏名

（本人との続柄　　）

13. 生殖についてお答えください（※女性の方）。

最終月経開始日（　　）

妊娠：□なし　□あり

妊娠・分娩時の異常（　　）

14. 家族についてご記入ください。

□独居　□（　　）人暮らし　同居人（　　）	
主となる介護者	氏名：　　続柄：
家屋状況	□一戸建て（　階建て）□マンション/アパート（　）階 エレベーター：□有 □無 居間（　階）寝室（　階）手すり：□有 □無 （設置場所：　）

15. 日常生活についてお答えください。

食事：□自立　□一部介助　□全介助

移乗ー椅子とベッド間の移動：□自立　□一部介助　□全介助

整容：□自立　□一部介助または全介助

トイレ動作：□自立　□一部介助　□全介助

入浴：□自立　□一部介助または全介助

移動：□歩行　□杖歩行　□歩行器　□車椅子

□その他（　　）

階段昇降：□自立　□一部介助　□全介助

更衣：□自立　□一部介助　□全介助

16. 食事についてご記入ください。

最近6か月間での体重変化	□なし　□あり　どのくらい（　　）
1日の水分摂取量	（　　）mℓ程度
1日の食事回数	（　　）回
食欲	□なし　□あり
食事形態	□お粥　□軟飯　□きざみ　□ペースト □その他（　　）

17. 嗜好品についてご記入ください。

飲酒：□なし　□あり　種類（　　）、量（　　）、回数（　回／週）

□機会飲酒

喫煙：□なし　□あり［（　　）本／日］［（　）歳～（　）歳まで］

□過去に喫煙した　［（　）歳まで（　）本／日］

18. 口腔・皮膚についてご記入ください。

入れ歯	□なし　□あり　（□部分入れ歯 上・下 □総入れ歯 上・下）
皮膚：皮膚状態の問題 (部位、色、乾燥皮、浮腫、掻痒感など)	□なし　□あり　（　　）
床ずれ	□なし　□あり　場所（　　）

19. 聴力・視力についてご記入ください。

聴力	聴力	左：□正常　□難聴　右：□正常　□難聴
	補助具	□補聴器　(□左　□右)
視力	視力	左：□正常　□弱視　右：□正常　□弱視
	補助具	□メガネ　□コンタクト

20. 排泄についてご記入ください。

排尿回数	回／日
就寝後排尿回数	回／一夜
排泄手段	□トイレ　□ポータブルトイレ　□尿器 □オムツ　□パット □その他（　　）
排泄行為	□自立　□一部介助　□全介助　□尿失禁 □便失禁
排便頻度	回／日・週
下剤の使用	□なし　□あり (薬品名：　　使用回数　回／週)

21. 睡眠についてご記入ください。

睡眠	睡眠	□良好　□不眠　□いびき
	睡眠薬の使用	□なし　□あり（薬品名：　　）

22. 症状についてご記入ください。

しびれ	□なし　□あり　部位（　　）　いつから（　　）
疼痛	□なし　□あり　部位（　　）
	痛みのコントロールとして実施をしていること （　　）

23. 現在利用している社会資源はありますか？

□なし	□介護保険　（あり・申請中）	□生活保護　（あり・申請中）
□身体障害者手帳　（あり・申請中）	□特定医療費（指定難病）受給者証　（あり・申請中）	
□その他（　　）		

※介護保険・身体障害者手帳での**サービスを利用されている方**は、以下にご記入ください。

＜利用中の社会サービスなど＞	
身体障害者手帳	種別：　　等級：
介護認定	□要支援1　□要支援2 □要介護1　□要介護2　□要介護3　□要介護4　□要介護5
ケアマネジャー 計画相談員	事業所名：　　電話： 氏名：
利用中の介護保険 サービスの詳細	□ホームヘルパー（　　回／週）　□訪問看護（　　回／週） □訪問入浴（　　回／週）　□デイサービス（　　回／週） □ショートスティ（　　回／月）　□往診　□福祉用具（詳細　　） □その他（　　）
その他のサービス	□自費サービス　　□ボランティア サービスの詳細：
訪問看護事業者	事業者名：　　電話： 担当者：
入所中の施設	施設名：　　電話： 担当者：
当院からケアマネジャー・計画相談員・訪問看護師へ連絡を取ることに **□同意する　　□同意しない**	

R３年７月１日改訂

ＩＤ	
氏名	

生活のしやすさに関する質問票

記入日：　　年　　月　　日
記入者：　本人□　　ご家族□　その他（　　）

この質問票は、病気や治療にともなうからだや気持ちのつらさについて
お伺いする用紙です。

1 気になっていること、心配なことについて、お伺いします。

▶あてはまる番号があればいくつでも○をつけてください。

1. 病気や治療のことが気になる
2. 経済的なことが気になる
3. 日常生活で困っている（入浴、食事、移動、排泄など）
4. 通院するのが大変
5. その他（　　）

2 からだの症状について、お伺いします。

▶あてはまる症状があればいくつでも○をつけてください。

痛み　しびれ　だるさ　息苦しさ　せき　食欲不振　吐き気　便秘　不眠
その他（　　）

▶その症状は１０段階評価をするとどの程度ですか。いくつになるか○をつけてください。

全くない	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	これ以上考えられないほどひどかった

3 気持ちのつらさについて、お伺いします。

この１週間の気持ちのつらさを平均して10段階で表すと、いくつになるか○をつけてください。

全くない	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	これ以上考えられないほどつらかった

4 専門スタッフへの相談を希望しますか？希望する箇所に〇をつけてください。

1. からだや気持ちのつらさに専門的に関わるスタッフ（医師・看護師他）（　　）
2. がん相談支援センター相談員・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・（　　）
3. 経済的な問題や今後の療養先、社会福祉制度に相談対応する
   スタッフ（看護師・医療ソーシャルワーカーなど）・・・・・・・・・・（　　）

65歳以上の患者さんまたはそのご家族へ認知機能に関する質問票

患者氏名：　　患者ID：

記入日：　　記入者：□本人　□家族　その他（　　）

入院前の生活状況について、お手数ですが、以下の質問項目に記入をお願いします。
わからない事は記載しなくても結構です。記入後、看護師へお渡しください。

①今までに「認知症」と診断をされたことはありますか？	
□あり	病院名：（　　） 診断名：（　　） 処方薬：□アリセプト　□リバスタッチ（イクセロンパッチ） □レミニール　□メマリー その他（　　）
□なし	

②入院前の生活で当てはまる所にチェックをしてください。	
記憶	□同じことを何度も繰り返すことがある □最近の出来事をすぐに忘れてしまう
注意力	□ちょっとした物音で中断するなど、集中力や注意力が続かなくなってきた
判断力	□洋服の着方がわからない □トイレの場所やトイレの仕方がわからず、間に合わない
認識	□なぜ入院するのか分からない □自宅の場所や帰り道がわからない（道に迷う）
言語	□「あれ」「それ」「あっち」「そっち」など会話の中に多く出る □話がかみ合わない
生活リズム	□１日中ベッドや布団で横になっている □夜、眠れない日が続いている

③趣味や日課にしていることはありますか？	
□あり	趣味（　　） 日課（　　） 例：毎日朝６時に新聞を読む、夕方４時に水戸黄門を見る、など
□なし	

④その他お気づきのことがありましたらお願いします。

入 院 誓 約 書

年　　月　　日

山梨大学医学部付属病院長　殿

私は、このたびの入院に際しまして貴院の諸規則および診療上の指示および患者の責務を遵守します。違反した時は、退院の指示に従います。

私の身元につきましては家族および連帯保証人が一切を引き受けます。

また、診療費用および諸料金は、私、家族または連帯保証人が遅延なく支払います。

診察券番号 ［　］［　］［　］－［　］［　］［　］－［　］

願出人記載 ― 患者

入院科（番号に○印をしてください。）	15	16	17	20	21	02	03	04	22	18	19	06	07	08	09	10	11	12	13	14	59
	（一内）消化器内科	（二内）循環器内科 呼吸器内科	（三内）糖尿・内分泌内科 腎臓内科 リウマチ 膠原病内科	神経内科	血液・腫瘍内科	小児	精神	皮膚	形成外科	（一外）消化器外科 乳腺・内分泌外科	（二外）心臓血管外科 呼吸器外科 小児外科	整形	脳外	麻酔	産婦	泌尿	眼科	耳鼻	放射	歯口	救急

フリガナ		生年月日	年　　月　　日	1 男	職業	
氏名	㊞			2 女		
現住所						
電話番号	－　－		－　－			
勤務先名	電話（　－　－　）					
勤務先住所						

配偶者、親権者または後見人

患者が既婚者・未成年者・心身喪失者等の場合は必ず記載してください。

氏名	㊞	続柄		生年月日	年　　月　　日
住所					
電話番号	－　－	－　－			
勤務先名	電話（　－　－　）				

上記以外の緊急連絡先

氏名		続柄	
住所			
電話番号	－　－	－　－	
勤務先名	電話（　－　－　）		

連帯保証人記載

患者・親権者または後見人と別世帯で独立の生計を営む成年者で、支払能力のある身元確実な方

私は、入院中の診療費用および諸料金に係る債務について100万円を限度として、願出人と連帯して支払いの責任を持ちます。

氏名	㊞	続柄		生年月日	年　　月　　日
住所					
電話番号	－　－	－　－			
勤務先名	電話（　－　－　）				

注意１）　連帯保証人欄は、必ず本人に記入してもらってください。

注意２）　入院中、誓約書または保険証等の記載事項に変更があった場合には、必ず入退院窓口にご連絡ください。

注意３）　押印は、必ず朱肉でお願いします。

注意４）　交通事故・業務による傷病（公務災害・労働災害）・ケンカまたはその他特殊事情による受傷で入院される方は、あらかじめその旨を入退院窓口に申し出てください。

山梨大学医学部附属病院

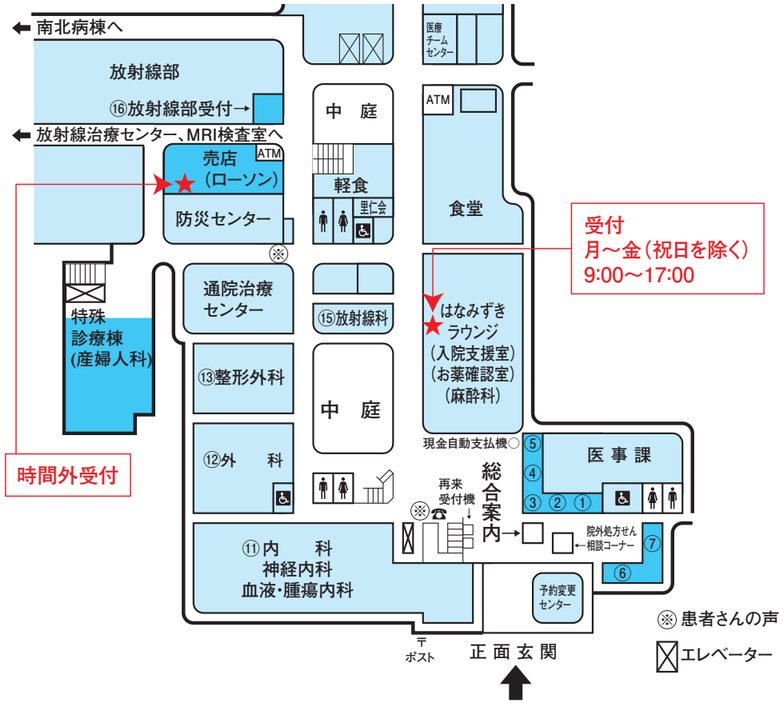
病衣（入院セット）について

✿本院では、提携業者が提供する入院セットを導入しています。**（産科病棟、小児科病棟、新生児特定集中治療室（NICU）、新生児治療回復室(GCU)、集中治療部（ICU）を除く）**

✿入院セットとは、入院患者さんへのサービス向上及びご家族の皆さんの負担軽減等を目的とした、入院生活に必要な病衣・タオル・紙おむつを日額で利用できるサービスです。入院セットを利用される方を対象とした日用品セットの売り切りサービスもあります。

✿入院セットの利用を希望される方は、以下の受付場所でお手続きください。**なお、入院セットを利用されない方は、ご自身で衣類の準備をお願いします。**

曜日・時間	受付場所
月～金（祝日除く） ９：００～１７：００	１階はなみずきラウンジの専用窓口
土・日・祝日 １９：００～翌９：００	病棟スタッフまでお申し出ください。
上記以外	１階売店（ローソン）



✿**産科病棟、小児科病棟、新生児特定集中治療室（NICU）、新生児治療回復室(GCU)、集中治療部（ICU）**において病衣の貸出を希望される方は、病棟スタッフまでお申し出ください。なお、貸出は病衣のみとなります。

入院前にご確認いただくこと

□ 入院時の持ち物チェックリスト…… 34
□ 入院に際して…… 35
□ 診察する医師…… 35
□ 担当する看護師…… 35
□ 安全な医療を提供するために…… 36
□ 感染対策…… 37
□ 放射線診療・検査における当院の方針… 38
□ 個人情報保護について…… 38
□ 特別室（差額室）の希望について…… 38
□ 付き添いについて…… 38
□ 盗難防止…… 39
□ プリペイドカードについて…… 39
□ 駐車場について…… 39
□ 電気製品の持ち込みについて…… 39
□ 携帯電話の使用に関して…… 40
□ 院内での飲食・禁煙について…… 40
□ 外出・外泊について…… 40
□ 面会について…… 41
□ 選挙について…… 41
□ 郵便について…… 41
□ 宅配物について…… 41
□ 特別室（差額室）のご案内…… 44

入院時の持ち物チェックリスト

洗面用具	□	石鹸またはボディソープ
	□	コップ(ガラス、陶器以外)
	□	歯ブラシ・歯磨き粉
	□	シャンプー・リンス
	□	くし・ヘアブラシ
	□	髭剃り（電気カミソリ）
着替え	□	下着
	□	パジャマ（必要な方）
	□	オムツ　（必要な方）
	□	生理用品（必要な方）
	□	履き物　★運動靴や滑りにくい靴底で、かかとがある履き物 ★サンダル・スリッパはお避けください
お薬	□	お薬　★現在ご使用中の全てのお薬 （軟膏・目薬・サプリメント含む）
	□	お薬手帳
	□	血糖測定の器具（使用している方）
その他	□	タオル
	□	バスタオル
	□	マスク（不織布マスク）
	□	ティッシュペーパー
	□	イヤホン
	□	筆記用具
	□	飲み物（病棟で電気ポットのお湯の提供はあり）
必要時	□	母子手帳（15才未満の患者さん）
	□	めがね　・めがねケース
	□	コンタクトレンズ・コンタクトケース・保存液
	□	補聴器　・補聴器ケース
	□	入れ歯　・入れ歯ケース・洗浄剤
	□	杖・シルバーカー
	□	ペースメーカー手帳
	□	携帯の充電器
	□	洗濯洗剤（ご自身で洗濯される方のみ）
手術・検査で必要なもの	□	検査および手術の同意書等

食事の際、感染面・衛生面・安全面から配茶サービスを中止にさせていただきました。（R4.6.1より）
お水・お茶類は、各病棟の自動販売機および院内売店をご利用ください。

入院時に持ち込み禁止なもの

※刃物類（爪切り・カッター・ハサミ・果物ナイフ等）
※火気類（マッチ・ライター等）
※アイコス・タバコ

※必要時、ドライヤー・爪切り・ハサミは病棟で貸し出します。

入院前にご確認いただくこと

1.入院に際して

- ✿予定されていた病棟が満床であった場合、別の病棟に入院になる可能性があります。
- ✿入院中は病室だけでなく病棟が変わる可能性があります。
- ✿緊急時の対応で大部屋から個室または個室から大部屋に部屋移動をお願いすることがあります。

2.診察する医師

- ✿本院ではチーム医療制により、主治医は、通常数名の担当医と協力して治療にあたります。
- ✿より良い治療が行われるよう、主治医チームの回診が定期的に行われます。
- ✿夜間・休日などで主治医が不在の時には、必要に応じて当直医が治療を行います。
- ✿検査・治療について、医師から十分な説明をお受けください。
- ✿患者さんのプライバシーや、意思を尊重するため、事前にご家族の中から病気の説明を主に受ける方を選んでおいてください。

主治医と担当医が協力して診察します。
より良い診療となるように一緒に協力してください。

3.担当する看護師

- ✿入院に関して心配なことや疑問について、担当看護師（または受け持ち看護師）にご相談ください。
- ✿担当看護師（または受け持ち看護師）は、健康問題を患者さんと一緒に解決します。
- ✿担当看護師が不在の場合は、その日の受け持ち看護師が必要に応じて日常生活援助を行います。

担当看護師は、入院から退院まで患者さんを担当します。また、受け持ち看護師は、担当看護師が不在の日に患者さんを担当します。
何でも相談してくださいね。

4.安全な医療を提供するために

✿本院では、「氏名（フルネーム）」と「誕生日」での患者さんの確認を実施しています。

✿医師や看護師が氏名と誕生日をお聞きします。患者さんは氏名と誕生日をお答えください。

✿医師や看護師から氏名を確認されない場合にも、患者さん自ら氏名を名乗ってくださるようご協力をお願いします。

✿本院では、入院される患者さんに対して、誤認防止としてリストバンドを装着していただくようお願いしています。

✿このリストバンドには、氏名と患者番号、生年月日、血液型、入院病棟を印刷してありますので、点滴や注射を行う際にご本人である事の確認を迅速・確実に行う事ができ、医療事故を未然に防止するために有効です。以上のことをご理解いただき、入院期間中はリストバンドの装着にご協力をお願いします。

✿リストバンドは、病棟で看護師が患者さんと表示内容を確認して装着します。

✿リストバンドの印字は水や洗剤で消えたりしませんので、洗顔や入浴も装着したまま行ってください。

✿リストバンドの装着により、皮膚が赤くなったり、かゆくなったりした場合は看護師または医師にお知らせください。

※リストバンドの装着を了承いただけない場合、医療者の患者確認行動に影響がでる場合があります。
※リストバンドの装着を了承いただけない場合はベッドネームに装着します。

リストバンド

✿入院中のまつ毛エクステ・ジェルネイル等の化粧・マニキュアは治療・検査に影響がありますので入院までに外してきてください。

✿転倒転落防止や非常時に備え、履き物は滑りにくい靴底で、かかとがある履き物をご使用ください。1階売店（ローソン）でも履き物をご購入いただけます。

✿手術を受けられる患者さんには、安全な手術が実施できるよう、手術部位のマーキング（印）を行っております。

✿院内における安全管理のため、危険物の持ち込みをご遠慮いただいております。
※刃物類（爪切り・カッター・ハサミ・果物ナイフ等）
※火気類（マッチ・ライター等）
※アイコス・タバコ
※必要時、ドライヤー・爪切り・ハサミは病棟で貸し出します。

✿荷物をいれるスペースが限られています。床頭台のキャビネット（35～50×55×90～110cm程度）に収まる程度の荷物としてください。

5.感染対策

✿入院中下記の事項についてご注意いただき、万全の体制で治療を受けていただけるよう、また院内での感染拡大を防止するためご協力をお願いします。

✿入院前に患者さん・ご家族などが、感染性の病気（かぜ、感染性胃腸炎、新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、水ぼうそう、おたふくかぜ、はしか、風疹など）にかかった場合は、状況により入院を延期させていただく可能性がありますので、入院前に外来で、主治医または病棟に連絡をお願いします。

✿病室の入口に備え付けているアルコール手指消毒剤で頻繁に手を消毒してください。アルコールでかぶれる方は、流水と石鹸で手を洗ってください。手洗いは院内での感染拡大を防止するために特に重要です。

✿吐き気や下痢などの症状がある場合は、医師・看護師に伝えてください。吐いてしまった場合は、吐物には触らずに看護師をすぐに呼んでください。

✿新型コロナウイルスの感染を防ぐために、他者（患者、面会者、職員等）と１m以内で接する可能性のある場合には、常時マスクの着用にご協力ください。

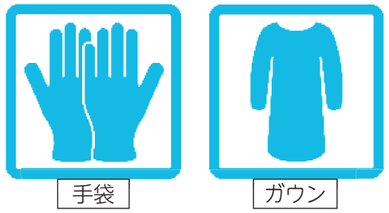
✿デイルームは、マスクを着用のうえ、他の患者さんとの距離をとってお静かにご利用ください。

✿咳やくしゃみの症状があれば、常時マスクを着用してください。医師や看護師がマスクの着用をお願いする場合があります。

マスクは、エレベーターホールのマスク販売機・1階売店（ローソン）にて販売しております。

咳エチケット

✿感染拡大を防止するために、職員が手袋・マスク・ガウンなどを使用して患者さんに対応する場合があります。



✿外出・外泊時、人混みに出られる場合は、マスクを着用し、うがい・手洗いを励行して感染症にかからないよう心がけてください。同居されているご家族の中で、感染性の病気（かぜ、感染性胃腸炎、新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、水ぼうそう、おたふくかぜ、はしか、風疹など）の方がいる場合は、外出や外泊をお避けください。

✿生花やドライフラワーは、免疫力・体力が低下している患者さんに対して感染やアレルギーの原因となることがありますので、院内への持ち込みはご遠慮ください。

✿生ものや調理後時間が経過した食品は食中毒の原因となることもありますので、差し入れをご遠慮ください。

6.放射線診療・検査における当院の方針

✿患者さんが安心して検査を受けるため、放射線被ばくによる身体への影響を考え、ほかの検査や治療法を選択するよりも、放射線診療が最適であると判断した場合に放射線による検査や治療を行っています。

✿当院では、その検査や治療を実施するうえで最も適した放射線量を検討し、患者さんが安心して放射線診療を受けることができるように被ばく線量の最適化を行っています。（詳細は42ページ～43ページをご参照願います）

7.個人情報保護について

✿外からの電話は直接お取次できませんのであらかじめご了承ください。

✿個人情報保護法の施行により電話でのお問い合わせには一切応じておりません。

8.特別室（差額室）の希望について(詳細は44ページ)

✿特別室（差額室）をご希望される方は、入院時に主治医・病棟看護師にご相談ください。ただし、ご希望に添えない場合もあります。
特別室（差額室）の室料は保険扱いになりません。

9.付き添いについて

✿原則として付き添いは出来ません。状況に応じて可能な場合もありますので、希望する場合は主治医または看護師長にお申し出ください。

10.盗難防止

✿盗難防止のため、貴重品（指輪・ネックレス・ピアスなど）や多額の現金はお持ちにならないでください。ナースステーションではお預かりできません。自己責任での管理をお願いいたします。（54ページ参照）

✿病院内のキャッシュコーナーは以下の場所に設置してあります。
・１階食堂隣（山梨中央銀行ATM）
・１階売店（ローソン銀行ATM）

11.プリペイドカードについて

✿各病棟のテレビ・冷蔵庫・洗濯機は有料です。プリペイドカードを購入してご利用ください。プリペイドカードの販売機は、西病棟は各階の階段前通路に、南・北病棟はエレベーターホールに設置してあります。（1階売店（ローソン）でも購入できます。）1枚2千円で、販売機は千円札のみのご利用となっております。

✿プリペイドカードの精算機は病院正面玄関脇および時間外出入口（救急外来出入口）に設置してあります。

✿プリペイドカードの盗難防止のため、保管・管理には充分ご注意ください。

プリペイドカード販売機

プリペイドカード精算機

12.駐車場について

✿入院患者さん用の駐車スペースは設けておりません。入院期間中、ご自分の車を病院構内に駐車しておくことは出来ません。

✿付き添いの方、面会者の方の立体駐車場のご利用は8時間まで100円となります。8時間を超えた場合は1日につき1,000円となります。

✿ご家族の方が毎日、何回も来院される場合、事前に手続きしていただきますと、有効期間中、何回でも入出構できる駐車場パスカードをご利用いただけます。〔100円／日 × 使用期間分（30日限度）〕**発行をご希望の方は、キャッシュコーナー横「パスカード発行窓口」で申請してください。（平日9：00～17：00）**

13.電気製品の持ち込みについて

✿原則、電気製品は持ち込みできません。
電気シェーバー、ノートパソコン・DVDプレイヤー等のみ持ち込み可能です。

✿管理は患者さん自身で行っていただき、本院では盗難・故障・破損等の責任は負いかねます。

✿電気製品を持ち込まれた場合の電源は、床頭台のコンセントをご利用ください。

✿使用時は操作音等が他の方の迷惑にならないよう配慮いただき、消灯時間以降の使用はご遠慮ください。

✿電波を発する機器のご使用にあたっては、電波干渉が生じる可能性がありますので、看護師にご相談ください。

✿その他ご不明な点は、事前に看護師にご相談ください。

14.携帯電話の使用に関して

院内で携帯電話を使用する場合は以下の点にご留意ください。

✿院内ではマナーモードにしてください。

✿大声での通話や、歩きながらの操作はご遠慮ください。

✿個室以外の病室内、病棟廊下での通話は、他の方の迷惑になりますのでご遠慮ください。

✿通行の妨げになる場所での使用はご遠慮ください。

✿通話の際はデイルームでお願いします。

✿医療機器優先になりますが、携帯の充電もできます。

✿テレフォンカードは1階売店（ローソン）で購入できます。

✿公衆電話は南・北病棟のエレベーターホール（1階、4～7階）、西病棟（3階）、入退院センターにあります。

✿Wi-Fiの設定方法は病棟掲示板をご覧ください。

15.院内での飲食・禁煙について

✿入院中は健康管理の為に、栄養計算された食事が提供されています。

✿外からの出前は禁止しています。飲食物の持ち込みについては、主治医にご相談ください。

✿入院中の飲酒は禁止となっています。

✿本院は、患者さんの健康を守るため、病院敷地内は全面禁煙です。

16.外出・外泊について

✿外出・外泊は、なるべくしないですむように入院前に準備調整をしてください。

✿外出・外泊の際、予定帰院時間に変更のある場合は、病棟にご連絡ください。
※近隣のコンビニエンスストアーやスーパーへの買い物でも、医師の許可が必要です。

✿許可なく外出・外泊された場合は、病院として責任を負いかねます。
※退院していただく事もあります。

✿インフルエンザ、新型コロナ感染症等の感染対策のため、原則として外出・外泊を禁止させていただくことがあります。

✿**病棟を離れる時は、たとえ短時間であっても必ず看護師に申し出てください。**

✿申し出なく病棟を離れた時は、本院職員より所在の確認をします。
※病棟を離れる際は、携帯電話を携帯するようにお願いします。

17.面会について

＜面会可能対象者＞　親族のみ　大部屋2名まで　個室4名まで
（病院の規定により、12歳以下のお子様の面会をお断りしております。）

＜面会場所＞　大部屋または個室

①面会時間

一般病棟	面会時間帯	14：00～16：00
	面会時間	15分以内

②面会方法

✿面会時は、手指消毒・不織布マスクの装着を徹底してください。

✿体温測定を行い、面会札を装着してください。

✿病棟入口のインターフォンで面会に来た旨をお伝えください。

③注意点

✿治療上の必要性や感染症の流行等の諸事情により、面会が制限･禁止される事があります。

✿発熱・咳・下痢・発疹等の症状がある方は面会をお断りしております。
（免疫力の低下している方が多いので、感染しやすい状況にあります。）

✿面会時の飲食は禁止です。

✿患者さんの病状、診察・検査などにより面会できないことやお待ちいただくことがあります。

④物品の受け渡し

✿下記の場所で体温測定・面会札の装着をしてください。

平日　病院正面玄関　14：00～18：00
土日・祝日　時間外出入口　13：00～19：00

✿不織布マスクを必ず装着してください。

✿病棟入口のインターフォンで物品を渡しに来た旨をお伝えください。

※小児科と産科は面会について別に規定がありますのでご確認ください。

18.選挙について

✿公職選挙法の規定による期日前投票が可能な場合は、投票を済ませてから入院してください。

✿入院中に選挙がある場合は、不在者投票を希望する旨を指定する期日までに看護師長にお伝えください。

19.郵便について

✿郵便物が届く方は、送り主に郵便物の宛先として、病棟名・診療科名をお伝えください。

✿郵便ポストは病院正面玄関と1階売店（ローソン）に設置してあります。

20.宅配物について

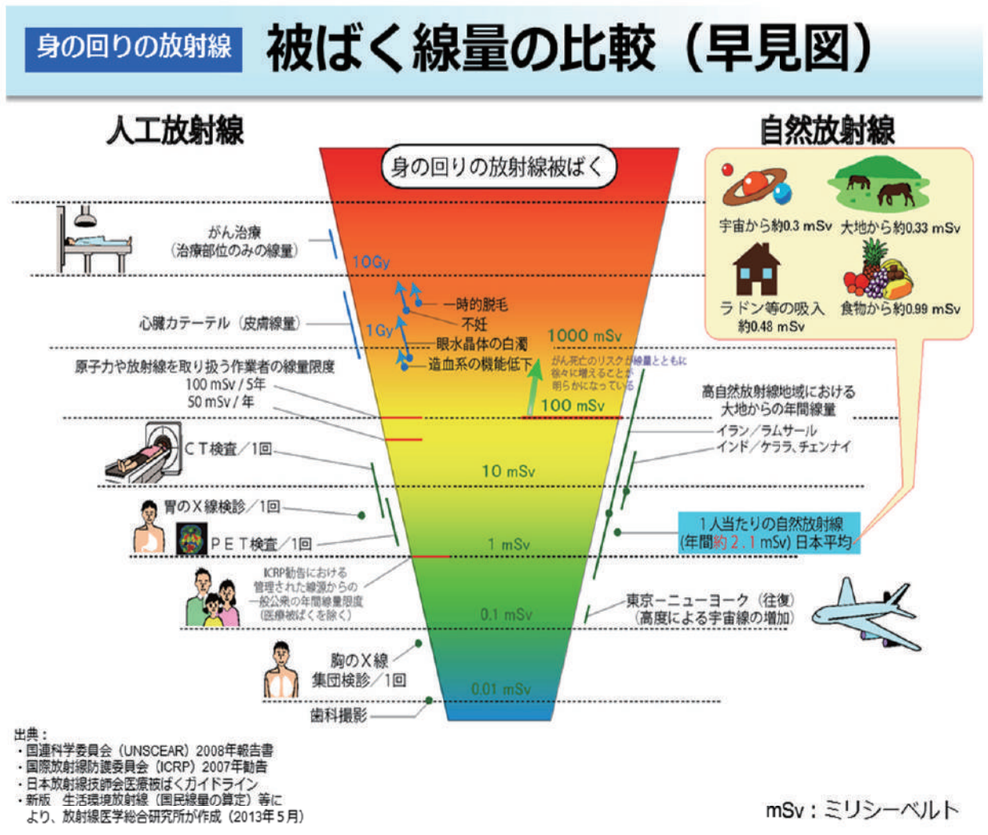
✿患者さん宛の宅配物は受け取りを行っておりません。

●放射線治療における放射線被ばくについて

＜患者さんが安心して検査を受けるための当院の方針＞

病気の診断や治療を目的とした放射線診療には放射線被ばくによる身体への影響が考えられます（放射線被ばくのリスク）。
また、一方で病気の発見や治療という便益があります。当院の医師は、このリスクと便益を考慮し患者さんへの便益が大きく、また他の検査や治療法を選択するよりも、放射線診療が最適であると判断した場合に放射線による検査や治療を行っています。

被ばく線量は、検査法や診療装置によって異なります。当院ではその検査や治療を実施するうえで最も適した放射線量を検討し、患者さんが安心して放射線診療を受けることができるように被ばく線量の最適化を行っています。



放射線検査についての質問等がございましたら放射線部受付までご連絡をお願い致します。

病院長

放射線診療では放射線被ばくが伴います。被ばく線量は検査と治療などの診療目的の違いや、検査内容、検査装置によっても異なります。一般的に行われる検査での1回撮影での線量は胸部、腹部、骨撮影などの一般撮影検査では1mSv程度、乳房検査で2mSv、CT検査では撮影部位により10～20mSvの被ばくとなります。また治療を目的としたIVR（Interventional Radiology：血管内治療）や心臓カテーテル治療では更に大きな線量となります。

放射線被ばくによる身体的な影響は、生涯線量が100mSvを超えるような被ばくによりリスクが増加することが明らかになっていまが、それ以下の低線量被ばくでの影響は証明されておりません。（短期間に放射線検査を繰り返す場合には個別の検討が必要になる場合がありますが、問題になるような放射線被ばくはまれです）

当院では放射線診療を行う際には、医師により被ばくのリスクと検査による患者さんの診療上の有益を十分検討し実施しております。また、繰り返し検査を行う必要がある場合も同様に過去の被ばくについて考慮し実施を行います。

また、実際の検査時には、診療に必要としない部位への撮影や撮影回数に留意して実施しています。更に撮影のための放射線は、当院の専門的な放射線管理部門により定期的に全国的な調査（DRL：診断参考レベル）等と比較を行い、撮影に最も適した条件にて撮影を行っていますので、ご安心して診療をお受けください。

放射線検査での標準的な被ばく線量を下記に示しましたのでご参考にしてください。

放射線検査における標準的な被ばく線量

検査	実効線量（mSv）	検査	実効線量（mSv）
単純X線撮影		CT※2	
胸部（正面）	0.1	頭部	2.47
胸部（側面）	0.2	胸部	12.4
腹部（正面）	0.8	腹部	8.45
頸椎（正面）	0.1	骨盤	13.4
腰椎（正面）	1.2	血管造影	
腰椎（側面）	1.2	心臓	11.2
骨盤（正面）	1.0	脳	5.70
上部消化管造影	3.3	歯科	
下部消化管造影	7.3	口腔内	0.02
乳房撮影	0.4（2※1）	パノラマ	0.05

出典：放射線被ばくの正しい理解　荒木力著インナービジョン（2012）
※1　乳房等価線量
※2　CT検査での線量は山梨大学病院の計測値

●特別室（差額室）のご案内

本院では、特別室を下記の通り用意しております。
入室をご希望の方は、医師または看護師長までお申し出ください。
なお、満床のためご希望に添えないこともありますので、あらかじめご了承願います。

		S	A	B		C	D	E
			産科病棟		西病棟		緩和	精神
1日当たり（保険適用外）		22,000円(税込)	7,000円(税抜)	7,150円(税込)		4,730円(税込)	3,850円(税込)	3,300円(税込)
設備	浴室	○						
	シャワールーム		○	○	○			
	トイレ	○	○	○	○		○	○
	テレビ	大型テレビ	大型テレビ	大型テレビ		○		
	冷蔵庫	○	○	○		○		
	簡易ベッドチェア	○	○	○	○（3西除く）		○	
	片開ワードローブ		○	○				
	テーブル		○	○	○	移動式	○	○
	3段チェスト		○	○		○		
	電動ベッド	○	○	○	○	○	○	○
	洗面台	○	○	○	○	○	○	○
	床頭台（無料(テレビ、冷凍冷蔵庫)、ロッカー付）				○		○	
	床頭台（有料(テレビ、冷凍冷蔵庫)、ロッカー付）							○
	床頭台	○						
	椅子	○				○		
	クローゼット	○				○	○	
	その他	応接セット、ミニキッチン	BDプレーヤー					
2階西病棟（44床）					6床			
3階西病棟（40床）					7床			7床
4階西病棟（30床）					5床			
4階南病棟（34床）				6床				
4階北病棟（23床）			15床					
5階西病棟（50床）					10床			
5階南病棟（46床）				8床				
5階北病棟（48床）				6床				
6階西病棟（49床）					10床			
6階南病棟（46床）				9床				
6階北病棟（48床）				8床				
7階西病棟（37床）		1床			4床		6床	
7階南病棟（47床）				10床				
7階北病棟（46床）				8床		1床		

注）・入室当日および退院当日の室料は、入室または退院の時間にかかわらず１日分の室料となります。
・病室を移動した日の室料は、移動先の室料となります。
・外泊中も室料はかかります。
・消費税法で非課税とされる医師、助産師その他医療に関する施設の開設者による助産に係る資産の譲渡等に該当する場合について、非課税となります。
・設備について本しおりと現状が異なる場合は現状を優先します。
・特別室はすべて１人床となっております。

差額個室のご案内

山梨大学医学部附属病院では、療養環境の改善を図るべく、病室を拡張し、個室数を増やしました。
差額個室は、広さや設備に応じて6種類ございます。(一部差額個室は利用できる診療科が限られます。)
ゆとりのある空間と充実した設備により、安心してくつろげる快適空間を提供しますので、入室を希望される方は、病棟看護師長までお申し出ください。

差額個室(S)　室料：22,000 円（税込）

室内設備　浴室・専用トイレ・大型 TV・冷蔵庫・簡易ベッドチェア
応接セット・ミニキッチン・椅子・クローゼット　他

<設置病棟>　□7階新西病棟：1床

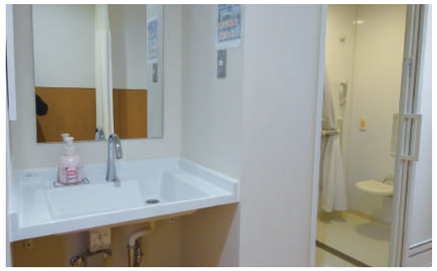
差額個室(A)　室料：7,000 円（税抜）

室内設備　シャワー・専用トイレ・TV（32 型）・BD プレーヤー・冷蔵庫
テーブル・椅子・簡易ベッドチェア・チェスト　他

<設置病棟>　□4階北病棟【産科病棟】：15 床

差額個室（B）　室料：7,150 円（税込）

【南北病棟】



【西病棟】

室内設備	シャワー・専用トイレ・チェスト・TV・冷蔵庫（西病棟は床頭台（TV・冷蔵庫無料）） テーブル・簡易ベッドチェア（3西除く）　他

＜設置病棟＞　□95 床（2階西病棟：6床、3階西病棟：7床、4階南病棟：6床、5階西病棟：10 床、5階南病棟：8床、5階北病棟：6床、6階西病棟：10 床、6階南病棟：9床、6階北病棟：8床、7階西病棟：4床、7階南病棟：10 床、7階北病棟：8床）

差額個室（C）　室料：4,730 円（税込）

室内設備	TV・冷蔵庫・移動式テーブル・椅子・チェスト・クローゼット　他

＜設置病棟＞　□7階北病棟：1床

差額個室（D）　室料：3,850 円（税込）

室内設備	専用トイレ・床頭台（TV・冷蔵庫無料）・簡易ベッドチェア・クローゼット　他

＜設置病棟＞　□7階西病棟【緩和ケア病床】：6床

差額個室（E）　室料：3,300 円（税込）

室内設備	専用トイレ・床頭台（TV・冷蔵庫有料）　他

＜設置病棟＞　□3階西病棟【精神科病棟】：7床

入院中にご確認いただくこと

□ 1日の流れについて ……50

□ 入院生活に関すること……51

□ テレビ・ラジオの使用について……51

□ 食事について……52

□ 貴重品について……54

□ 減災および災害時の対応について……54

□ 院内サービスについて……55

□ 学生の受け入れについて……55

□ 患者さんおよびご家族の皆様へお願い55

□ 病院へのご意見・ご要望について……55

入院中にご確認いただくこと

1.1日の流れについて（標準例）

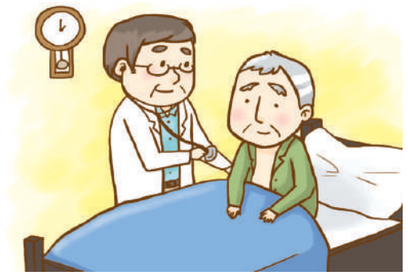
- 検温時に食事の摂取量、尿・便の回数をお尋ねしますので、お答えください。
- 週に1回シーツ交換があります。交換日は病棟で確認してください。
- 主治医チームの回診が定期的に行われます。
- 洗面所の使用時間は起床後の6時～消灯前の21時までです。ご協力お願いします。
- シャワーは一人20～30分程度でお願いします。安全の為、10分～15分毎に看護師が声を掛けさせていただきます。
- シャワーの利用方法については、入院時病棟スタッフがご説明いたします。（病棟によって利用時間や利用方法が異なり、下の様なホワイトボードをご利用いただく場合もございます。）

ホワイトボードの使用例

2.入院生活に関すること

- ご用の際にはナース･コールでお呼びください。
- 患者さんの安全や治療上の必要性により、病室移動やベッドの位置の交換をお願いすることがありますので、ご了承ください。
- 備え付けのオーバーテーブルは動くため、立ち上がるときに手をついたりしないよう注意してください。
- ベッドからの転落防止のため、ご相談の上、同意いただけた場合は患者さんの状態により2～4本のベッド柵をさせていただきます。
- 入院中、体温計を1本お貸しいたします。紛失した場合は、1階売店（ローソン）で購入していただきますので無くさないようにしてください。
（1本3,000円程度）

- 人の話し声や物音などに十分配慮しておりますが、騒音など気になった場合にはご相談ください。騒音対策を検討し、対応していきます。
- 病室の空調は、ある程度ベッドサイドで調節できますが、不都合がある場合には看護師にお伝えください。
- 医師との面談をご希望の方は、事前にお伝えください。



3.テレビ・ラジオの使用について

- テレビ・ラジオ等の使用時は、他の患者さんの迷惑にならないようイヤホンをつけてご利用ください。21時以降の病室での視聴はご遠慮ください。イヤホンは１階売店（ローソン）でもお買い求めいただけます。

4.食事について

✿病院の食事時間は次の通りです。

朝食　7：30
昼食　12：00
夕食　18：00

✿食物アレルギーがある場合は医師、看護師にお伝えください。

✿病院食は医療の一環として提供されています。患者さんの病状に応じて食事内容が異なります。許可されたもの以外の飲食の持ち込みはできません。**入院中の食事は医師が許可した場合を除き、原則病院食となります。**（酒類等の持ち込みは禁止です。）

✿食事が食べられない場合は、主治医・看護師・管理栄養士が対応させていただきますので、その旨をお伝えください。

✿入院患者さんへの医療（食）環境の向上のため、下記食事の提供を行っています。

・季節の食材を用いた一般食・治療食行楽弁当（春・秋/年2回実施）、
おせち料理（正月）

行楽弁当

おせち

・幼児、学童のおたのしみランチについて
本院では、月に2回お子様が食べて楽しめるメニューを提供しています。
季節限定のメニューなど、美味しくて栄養バランスも考えられたランチメニューです。
アレルギーにも対応しているので、すべての幼児・学童が対象になります。

おたのしみランチ一例

・選択食について
一般普通常食Ａの患者さんを対象にした選択メニューを、毎週金曜日の夕食に病棟を限定して実施しています。
「Ａ定食」と「Ｂ定食」の2種類からお好みで選択していただきます。
ただし、Ｂ定食をお選びいただいた場合には、食材費として1食あたり標準食（自己負担額）にプラス500円の実費負担をしていただきます。

Ｂ定食

・産科病棟のお祝い膳について
出産後のお祝い膳として、退院前のお昼に提供しています。
専任の調理担当スタッフが手掛ける、普段より豪華なメニューとなっております。
お祝い膳はアレルギー対応ができません。
また、お食事の前には医師とご相談いただくようお願いいたします。

お祝い膳一例

✿栄養指導について
医師の指示に基づき、疾患の進展阻止や合併症予防、栄養状態の維持・改善のため、下記の時間帯において「個別指導」と「集団指導」を予約制で行っています。

個別指導

個別指導日	指導内容	時間帯		場所
月～金曜日	栄養指導（全般）	午前 9:00～12:00	午後 14:00～17:00	栄養相談室

集団指導日	指導内容	時間帯	場所
毎週金曜日	糖尿病	午後 15:30～16:30	5階カンファレンス室

※祝日は、実施しておりません。

5.貴重品について

✿ナースステーションでは金品および貴重品のお預かりはできません。盗難防止のため、貴重品はできるだけお持ちにならないでください。

✿貴重品をお持ちの場合は、キャビネットの鍵つきの引き出しをご利用ください。
鍵の管理はご自身で行っていただいています。鍵を紛失された場合は、費用をご負担いただきます。

✿アクセサリー類、多額の現金は盗難の恐れがありますので、必要以上の金銭、貴重品は持ち込まないでください。
万一紛失・破損・汚染等が生じた場合でも、当院は責任を負いかねる場合がございます。

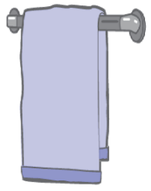
6.減災および災害時の対応について

✿病棟にて、非常口・避難経路の確認をしてください。非常時には病棟の医師・看護師の指示に従ってください。

✿枕元には、必ずタオルをご用意ください。災害発生時に使用します。

✿歩行しやすい、運動靴等の履き物をご使用ください。

✿床頭台のキャビネットの上や床には物を置かないようにしてください。



✿買い物やその他で病棟外に出る際には、必ず看護師に所在を伝えて行ってください。

! 非常時のお願い

✿非常時には、貴重品やタオルを持って看護師が連絡するまで待機してください。なお、私物の管理については、責任を負いかねますのであらかじめご了承ください。

✿避難誘導は看護師等職員が行いますので、一人では絶対に行動しないでください。

✿歩けない方は、救助者がまいりますので病室でお待ちください。

✿お子さんは、ご家族がおられる場合は「おんぶ・抱っこ」などして待機してください。

✿エレベーターは危険ですので使用しないでください。

✿停電しても、自家発電ですぐに非常照明がつきますのでご安心ください。

✿非常時に無断で自宅に帰る事は絶対にしないでください。

✿非常時の安否確認は、災害伝言ダイヤル《171》をご利用ください。

7.院内サービスについて

✿洗濯について
洗濯については各病棟にコインランドリーがあります。ご希望の方は利用ください。使用時はプリペイドカードが必要となります。使用方法については看護師にお尋ねください。
洗剤は個人でご準備ください。
コインランドリー使用時間は6時から21時までです。

✿散髪について
散髪をご希望の方は散髪屋に連絡をしますので、看護師にお伝えください。
（有料です。）

✿1階売店（ローソン）の営業時間は平日24時間営業（月曜日は8時半～）土曜日～19時まで日・祝日9時～19時です。

8.学生の受け入れについて

✿本院では、学生への教育・実習が行われておりますので、ご了承ください。学生実習の対象となることを断ることもできます。（詳細は次ページをご参照願います。）

9.患者さんおよびご家族の皆様へお願い

✿本院では、病院職員の長時間労働を防止するとともに、今後もより良質な医療を提供するため、「職員の働き方改革」として、診療に支障をきたさないよう、以下の診療方針に基づき診療を行います。

患者さんおよびご家族の皆様には、何卒ご理解、ご協力くださいますようよろしくお願いいたします。

1. 患者さんへの診療対応は、チーム診療制としております。
2. 患者さんへの病状説明や、相談対応などは平日9時～17時の間に行います。
   ただし緊急の場合はこの限りではありません。

10.病院へのご意見・ご要望について

✿病院に対するご意見・ご要望・お気づきの事がありましたら、お近くの職員にお伝えください。

✿意見箱「患者さんの声」を病院外来棟３か所、時間外出入口、入院棟では、各病棟のデイルームおよび１階のエレベーターホールに設置しておりますので、ご利用ください。

学生の臨床実習に関する患者さんへのご協力のお願い

山梨大学医学部附属病院は、県内唯一の大学病院として、将来の医療を担う医療人を育成する役割を担っています。

入院期間に受ける医学生および看護学生・助産学生の臨床実習参加について、次ページの説明文をお読みいただき、以下の事項を十分理解した上で、学生の臨床実習にご協力をお願いいたします。

記

1．臨床実習とその必要性

2．臨床実習を行う医学生の能力と資格

3．臨床実習の医学生・看護学生・助産学生が関わる医療行為と安全への配慮

4．臨床実習中に医療事故等が発生した際の対応

5．担当の医学生・看護学生・助産学生の交代

6．プライバシー保護

7．拒否できる権利

医学生・看護学生・助産学生の臨床実習への説明文書

1．臨床実習とその必要性

現在の医学教育では、患者さんの経過をお聞きし、基本的な身体診察を行い、原因となる病気について考え、適切な検査や治療法を選択するという、医療の実際を学ぶ臨床実習が行われています。医学生・看護学生・助産学生は診療チームの一員として臨床実習に参加することで、医師・看護師・助産師としての基本的な態度や技能を学んでいきます。医学生は、国家試験に合格後に研修医となり、その後は良い医師として質の高い医療を提供して社会に貢献しなければなりません。臨床実習は良い医師・看護師・助産師を養成する過程において不可欠ですので、ご理解とご協力をお願い申し上げます。

2．臨床実習を行う医学生の能力と資格

臨床実習を行う医学生（4～6年生）は、全国統一の共用試験などに合格し、十分な能力（知識、技能）があると総合的に判定されています。全国医学部長病院長会議が「スチューデント・ドクター」という認定証を発行しており、この認定をされた医学生のみが診療チームに加わって臨床実習を行うことができます。

3．臨床実習の医学生・看護学生・助産学生が関わる医療行為と安全への配慮

臨床実習で医学生が関わる医療行為は、危険性が低いと考えられるものに限られています。これらは指導医の監督の下で関わることが認められています。危険性が高い医療行為は指導医が行い医学生は見学のみにとどめます。また、看護学生・助産学生は、教員や看護師の指導のもと、必要時には教員等と共に、日常生活の援助および診療の介助等の看護援助を行います。臨床実習では医療安全について十分な配慮がなされていることをご理解いただきたく存じます。

4．臨床実習中に医療事故等が発生した際の対応

万一、臨床実習中に患者さんの健康を損なうことがあった場合には、病院が責任をもち適切に対応いたします。

5．担当の医学生・看護学生・助産学生の交代

病棟回診などでは担当以外の医学生・看護学生・助産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、担当の医学生・看護学生・助産学生は途中で交代することがあります。

6．プライバシー保護

医学生・看護学生・助産学生は、必要な実習を行うために、医療記録の閲覧や医師・看護師等から診療情報の提供を受けたりすることがあります。実習を通じて知り得た患者さん・ご家族の情報については、他に漏らさず、プライバシー保護に留意します。

7．拒否できる権利

臨床実習へご協力いただけない場合もあるかと思います。臨床実習にご協力いただけない場合でも、診療において何ら不利益となることはございません。もし、ご不安を感ずるなど、ご質問がございましたら、ご遠慮なく担当医または看護師にお知らせください。

退院前にご確認いただくこと

- □ 退院手続きについて
- □ 診断書について
- □ 病院に対するご意見・ご要望について
- □ その他

退院前にご確認いただくこと

1.退院手続きについて

- 退院時間は**原則10時（時間厳守）**となっております。
- 退院前に、医師から退院後の生活等についての説明があります。
- 退院時は、診療料金請求書をお届けしますので、病室かデイルームでお待ちください。
  なお、退院日が休日の場合や料金計算が後日になる場合は、支払誓約書に必要事項をご記入ください。連絡のご希望がある場合には、退院後1週間以内に診療料金をご連絡いたします。未成年者の場合は、保護者のサインが必要になります。
- お支払いは、原則として現金でお願いしますが、クレジットカード、デビッドカード、現金書留、銀行振込（手数料は患者さん負担となります）も可能です。小切手、為替等は扱っておりません。詳しくは医事課『⑤会計』窓口でお尋ねください。
- 診療内容等で退院後に追加料金の請求をさせていただくことがありますのでご了承ください。
- 医事課『⑤会計』窓口の取扱時間は月曜から金曜日の8時半～17時15分までとなります。

2.診断書について

- 診断書・証明書等のご希望がありましたら、医療福祉支援センター『⑥証明書・診断書窓口』にてお申込みください。
  なお、料金は診断書・証明書等の種類により異なります。
- 診断書・証明書等のお渡しには、お申込みから2週間を目安としておりますが、記載内容等により、完成まで2週間以上要する場合もございますので、予めご了承ください。
- 退院までの記載内容を必要とする保険会社等への「入院証明書」の受付は退院日以降となりますのでご了承ください。

3.病院に対するご意見・ご要望について

- 病院に対するご意見・ご要望・お気づきの事がありましたら、お近くの職員にお伝えください。
- 意見箱「患者さんの声」を病院外来棟３か所、時間外出入口、入院棟では、各病棟のデイルームおよび１階のエレベーターホールに設置しておりますので、ご利用ください。
- 退院時に病院に関するご意見・ご要望などをおきかせいただくためのアンケート調査をお願いしています。ご帰宅後でも回答できるものになっておりますのでご協力をお願いいたします。

4.その他

- 退院時、忘れ物がないようにご確認ください。（1週間以上経過した場合は、処分いたしますのでご了承ください。）
- 土・日・祝日に退院される方は「時間外出入口」をご利用ください。
- 体温計、引き出しの鍵、リモコン、病衣等は返却してください。また、体温計、引き出しの鍵を紛失した場合は、自己負担となりますので、ご了承ください。

病　院　案　内

診療科案内

北病棟	
7階	第一外科 救急科
6階	神経内科 脳神経外科 第一外科 整形外科 救急科
5階	第二内科 泌尿器科 救急科
4階	産婦人科 （産科，分娩室）
3階	
2階	ＩＣＵ 手術室
1階	

南病棟	
7階	第一内科 救急科
6階	整形外科 救急科
5階	第二内科 第二外科
4階	眼科
3階	
2階	
1階	

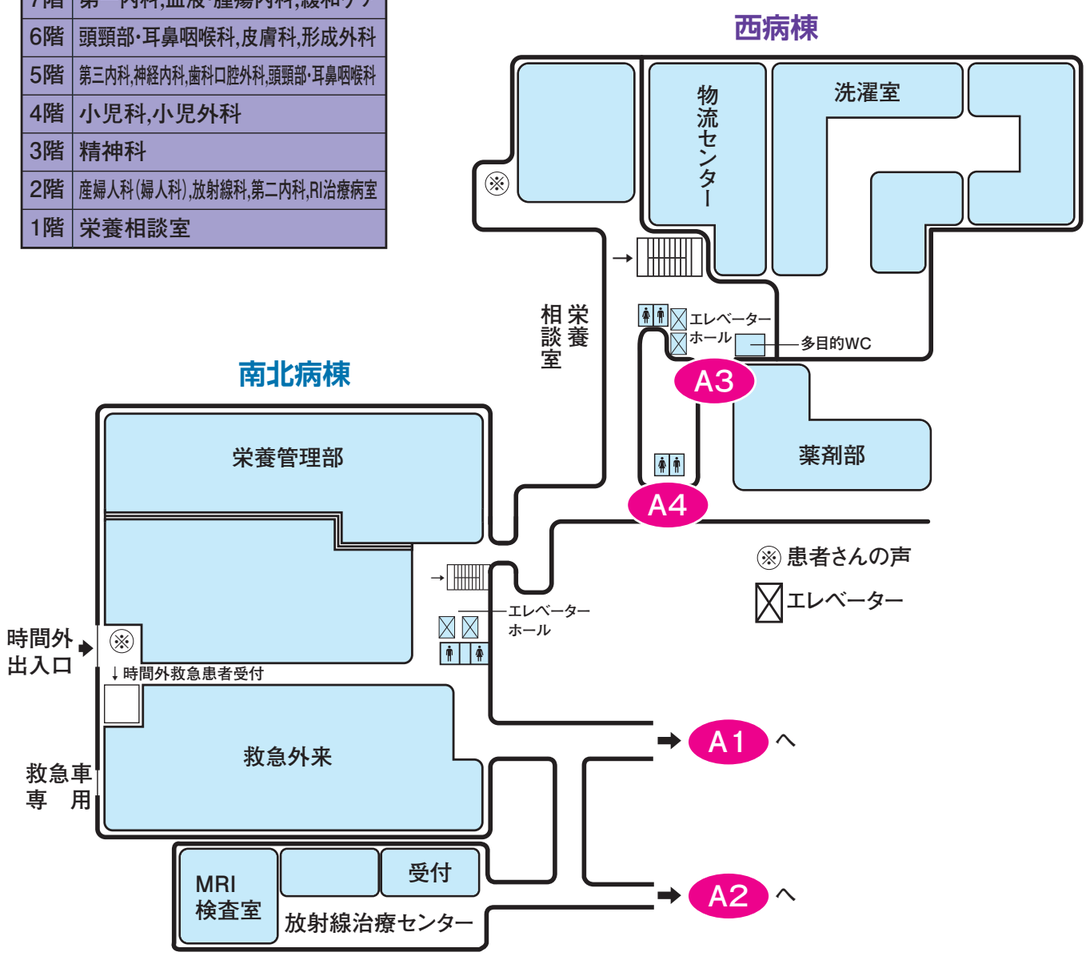
西病棟	
7階	第一内科 血液・腫瘍内科 緩和ケア
6階	頭頸部・耳鼻咽喉科 皮膚科 形成外科
5階	第三内科 神経内科 歯科口腔外科 頭頸部・耳鼻咽喉科
4階	小児科 小児外科
3階	精神科
2階	産婦人科（婦人科） 放射線科 第二内科 ＲＩ治療病室
1階	栄養相談室

南北病棟共通部	
4階	ＮＩＣＵ ＧＣＵ

病院案内

南北病棟・西病棟

西病棟	
7階	第一内科,血液・腫瘍内科,緩和ケア
6階	頭頸部・耳鼻咽喉科,皮膚科,形成外科
5階	第三内科,神経内科,歯科口腔外科,頭頸部・耳鼻咽喉科
4階	小児科,小児外科
3階	精神科
2階	産婦人科(婦人科),放射線科,第二内科,RI治療病室
1階	栄養相談室

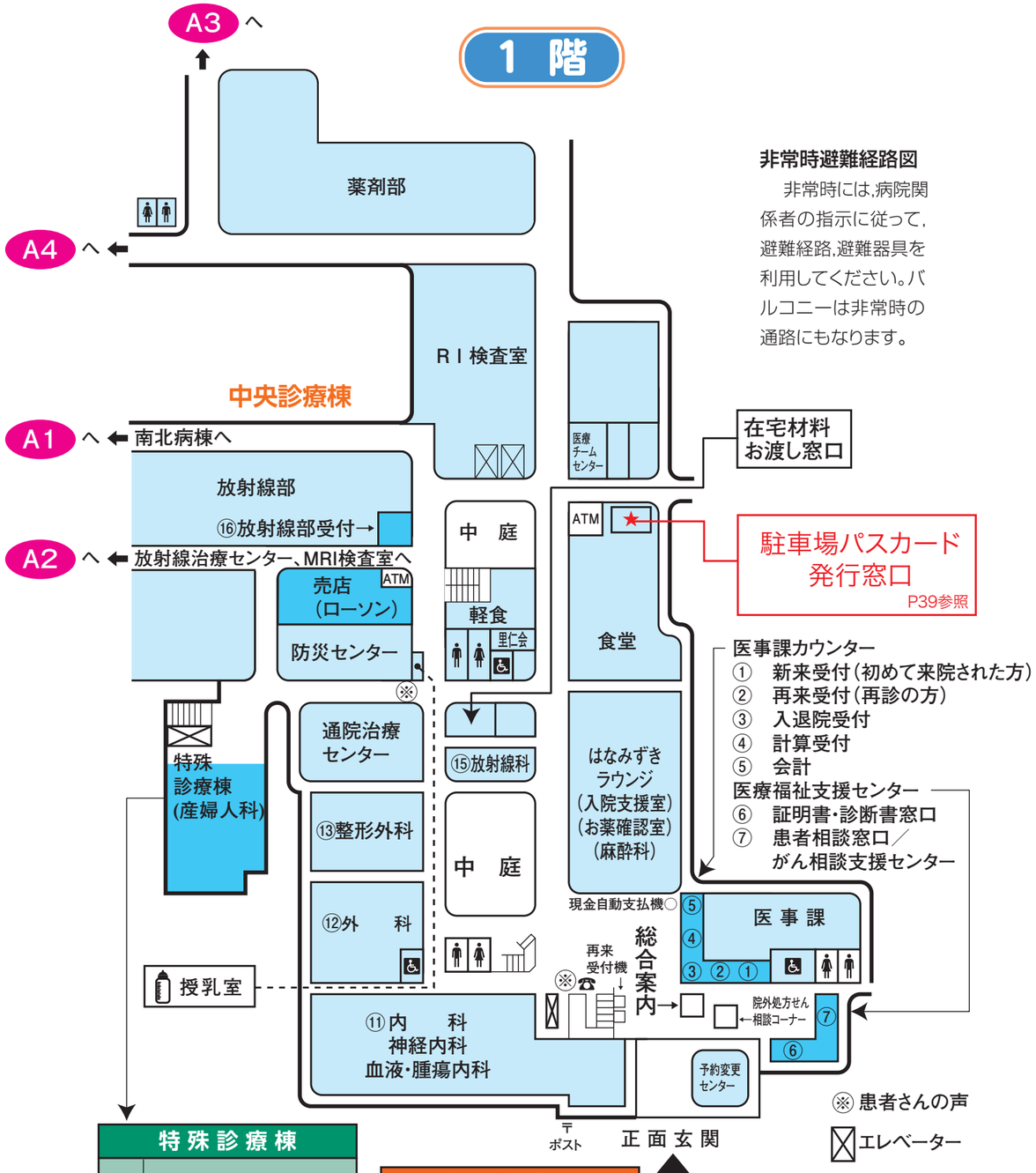


北病棟	
7階	第一外科,救急科
6階	神経内科,第一外科,脳神経外科,救急科,整形外科
5階	第二内科,泌尿器科,救急科
4階	産婦人科(産科,分娩室)
2階	ICU,手術室

4階	NICU,GCU

南病棟	
7階	第一内科,救急科
6階	整形外科,救急科
5階	第二内科,第二外科
4階	眼科

1階



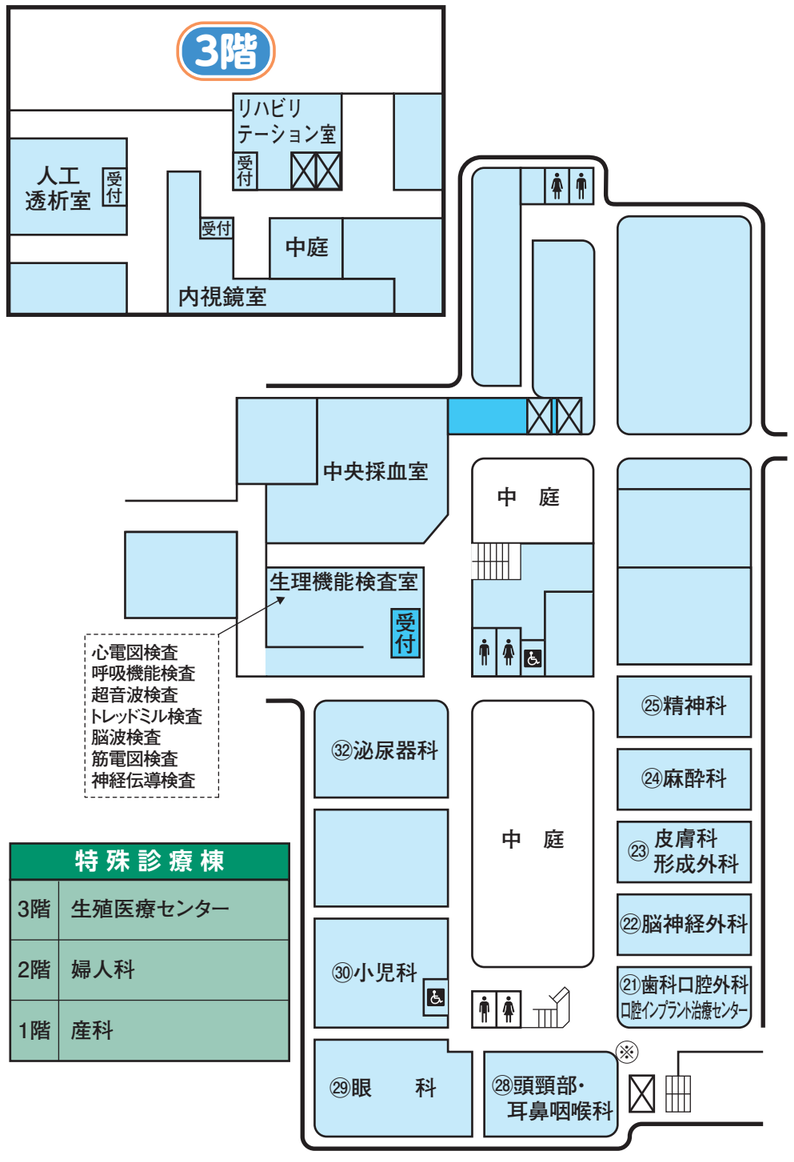
非常時避難経路図

非常時には,病院関係者の指示に従って,避難経路,避難器具を利用してください。バルコニーは非常時の通路にもなります。

特殊診療棟	
3階	生殖医療センター
2階	婦人科
1階	産科

中央診療棟	
3階	人工透析室 内視鏡室 リハビリテーション室
2階	生理機能検査室 中央採血室
1階	放射線部,RI検査室

2 階



特 殊 診 療 棟	
3階	生殖医療センター
2階	婦人科
1階	産科

中 央 診 療 棟	
3階	人工透析室 内視鏡室 リハビリテーション室
2階	生理機能検査室 中央採血室
1階	放射線部,ＲＩ検査室

※ 患者さんの声

エレベーター

難病と診断された皆さまへ

難病にかかる医療費の助成が受けられます

◆難病医療費助成制度の対象疾病（指定難病）は
令和元年７月から　**３３３疾病**　に拡大しています。

◆指定難病に関する情報については、**「難病情報センター」**のホームページをご覧ください。 http://www.nanbyou.or.jp/

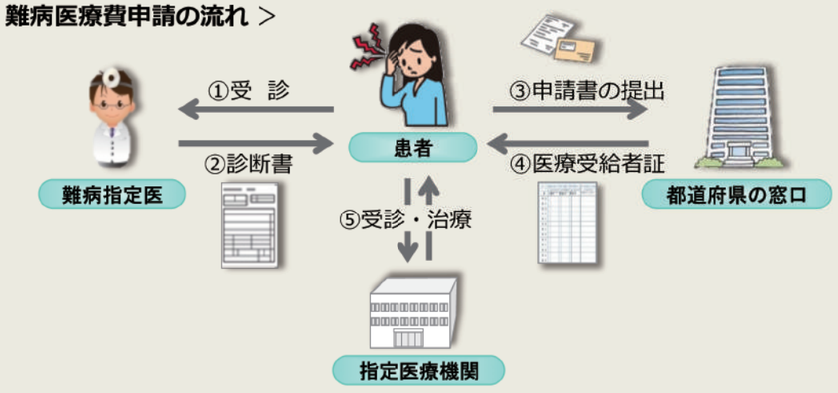
難病情報センター　検 索

- 都道府県ごとの申請窓口
- 都道府県ごとの難病指定医や難病指定医療機関
- 指定難病の疾病概要や診断基準

などが掲載されています。

申請について

＜ 難病医療費申請の流れ ＞



ご不明な点については、以下の管轄保健所までお問い合わせください

お問い合わせ先

- 中北保健所　TEL：055-237-1380
- 峡東保健所　TEL：0553-20-2753
- 峡南保健所　TEL：0556-22-8155
- 富士・東部保健所　TEL：0555-24-9034

もしくは、

- 山梨県福祉保健部健康増進課　TEL：055-223-1496
  http://www.pref.yamanashi.jp/kenko-zsn/

難病医療費助成制度の対象となる疾病一覧　1/3

		告示番号
あ	アイカルディ症候群	135
	アイザックス症候群	119
	IgA腎症	66
	IgG4関連疾患	300
	亜急性硬化性全脳炎	24
	悪性関節リウマチ	46
	アジソン病	83
	アッシャー症候群	303
	アトピー性脊髄炎	116
	アペール症候群	182
	アラジール症候群	297
	α1-アンチトリプシン欠乏症	231
	アルポート症候群	218
	アレキサンダー病	131
	アンジェルマン症候群	201
	アントレー・ビクスラー症候群	184
い	イソ吉草酸血症	247
	一次性ネフローゼ症候群	222
	一次性膜性増殖性糸球体腎炎	223
	1p36欠失症候群	197
	遺伝性自己炎症疾患	325
	遺伝性ジストニア	120
	遺伝性周期性四肢麻痺	115
	遺伝性膵炎	298
	遺伝性鉄芽球性貧血	286
う	ウィーバー症候群	175
	ウィリアムズ症候群	179
	ウィルソン病	171
	ウエスト症候群	145
	ウェルナー症候群	191
	ウォルフラム症候群	233
	ウルリッヒ病	29
え	HTLV-1関連脊髄症	26
	ATR-X症候群	180
	エーラス・ダンロス症候群	168
	エプスタイン症候群	287
	エプスタイン病	217
	エマヌエル症候群	204
	遠位型ミオパチー	30
お	黄色靭帯骨化症	68
	黄斑ジストロフィー	301
	大田原症候群	146
	オクシピタル・ホーン症候群	170
	オスラー病	227
か	カーニー複合	232
	海馬硬化を伴う内側側頭葉てんかん	141
	潰瘍性大腸炎	97
	下垂体性ADH分泌異常症	72
	下垂体性ゴナドトロピン分泌亢進症	76
	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	77
	下垂体性TSH分泌亢進症	73
	下垂体性PRL分泌亢進症	74
	下垂体前葉機能低下症	78
	家族性高コレステロール血症（ホモ接合体）	79

（告示番号）

	家族性地中海熱	266
	家族性良性慢性天疱瘡	161
	カナバン病	307
	化膿性無菌性関節炎・壊疽性膿皮症・アクネ症候群	269
	歌舞伎症候群	187
	ガラクトース-1-リン酸ウリジルトランスフェラーゼ欠損症	258
	カルニチン回路異常症	316
	肝型糖原病	257
	間質性膀胱炎（ハンナ型）	226
	環状20番染色体症候群	150
	完全大血管転位症	209
	眼皮膚白皮症	164
き	偽性副甲状腺機能低下症	236
	ギャロウェイ・モワト症候群	219
	球脊髄性筋萎縮症	1
	急速進行性糸球体腎炎	220
	強直性脊椎炎	271
	巨細胞性動脈炎	41
	巨大静脈奇形（頚部口腔咽頭びまん性病変）	279
	巨大動静脈奇形（頚部顔面または四肢病変）	280
	巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症	100
	巨大リンパ管奇形（頚部顔面病変）	278
	筋萎縮性側索硬化症	2
	筋型糖原病	256
	筋ジストロフィー	113
く	クッシング病	75
	クリオピリン関連周期熱症候群	106
	クリッペル・トレノネー・ウェーバー症候群	281
	クルーゾン症候群	181
	グルコーストランスポーター1欠損症	248
	グルタル酸血症1型	249
	グルタル酸血症2型	250
	クロウ・深瀬症候群	16
	クローン病	96
	クロンカイト・カナダ症候群	289
け	痙攣重積型（二相性）急性脳症	129
	結節性硬化症	158
	結節性多発動脈炎	42
	血栓性血小板減少性紫斑病	64
	限局性皮質異形成	137
	原発性高カイロミクロン血症	262
	原発性硬化性胆管炎	94
	原発性抗リン脂質抗体症候群	48
	原発性側索硬化症	4
	原発性胆汁性胆管炎	93
	原発性免疫不全症候群	65
	顕微鏡的多発血管炎	43
こ	高IgD症候群	267
	好酸球性消化管疾患	98
	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	45
	好酸球性副鼻腔炎	306
	抗糸球体基底膜腎炎	221
	後縦靭帯骨化症	69
	甲状腺ホルモン不応症	80
	拘束型心筋症	59
	高チロシン血症1型	241
	高チロシン血症2型	242
	高チロシン血症3型	243
	後天性赤芽球癆	283

難病医療費助成制度の対象となる疾病一覧　2/3

（告示番号）

	広範脊柱管狭窄症	70
	膠様滴状角膜ジストロフィー	332
	コケイン症候群	192
	コステロ症候群	104
	骨形成不全症	274
	5p欠失症候群	199
	コフィン・シリス症候群	185
	コフィン・ローリー症候群	176
	混合性結合組織病	52
さ	鰓耳腎症候群	190
	再生不良性貧血	60
	再発性多発軟骨炎	55
	左心低形成症候群	211
	サルコイドーシス	84
	三尖弁閉鎖症	212
	三頭酵素欠損症	317
し	CFC症候群	103
	シェーグレン症候群	53
	色素性乾皮症	159
	自己貪食空胞性ミオパチー	32
	自己免疫性肝炎	95
	自己免疫性後天性凝固因子欠乏症	288
	自己免疫性溶血性貧血	61
	シトステロール血症	260
	シトリン欠損症	318
	紫斑病性腎炎	224
	脂肪萎縮症	265
	若年発症型両側性感音難聴	304
	シャルコー・マリー・トゥース病	10
	重症筋無力症	11
	修正大血管転位症	208
	ジュベール症候群関連疾患	177
	シュワルツ・ヤンペル症候群	33
	徐波睡眠期持続性棘徐波を示すてんかん性脳症	154
	神経細胞移動異常症	138
	神経軸索スフェロイド形成を伴う遺伝性びまん性白質脳症	125
	神経線維腫症	34
	神経フェリチン症	121
	神経有棘赤血球症	9
	進行性核上性麻痺	5
	進行性骨化性線維異形成症	272
	進行性多巣性白質脳症	25
	進行性白質脳症	308
	進行性ミオクローヌスてんかん	309
	心室中隔欠損を伴う肺動脈閉鎖症	214
	心室中隔欠損を伴わない肺動脈閉鎖症	213
す	スタージ・ウェーバー症候群	157
	スティーヴンス・ジョンソン症候群	38
	スミス・マギニス症候群	202
せ	脆弱X症候群	206
	脆弱X症候群関連疾患	205
	成人スチル病	54
	脊髄空洞症	117
	脊髄小脳変性症（多系統萎縮症を除く。）	18
	脊髄髄膜瘤	118
	脊髄性筋萎縮症	3
	セピアプテリン還元酵素（SR）欠損症	319
	前眼部形成異常	328

（告示番号）

	全身型若年性特発性関節炎	107
	全身性アミロイドーシス	28
	全身性エリテマトーデス	49
	全身性強皮症	51
	先天異常症候群	310
	先天性横隔膜ヘルニア	294
	先天性核上性球麻痺	132
	先天性気管狭窄症／先天性声門下狭窄症	330
	先天性魚鱗癬	160
	先天性筋無力症候群	12
	先天性グリコシルホスファチジルイノシトール（GPI）欠損症	320
	先天性三尖弁狭窄症	311
	先天性腎性尿崩症	225
	先天性赤血球形成異常性貧血	282
	先天性僧帽弁狭窄症	312
	先天性大脳白質形成不全症	139
	先天性肺静脈狭窄症	313
	先天性副腎低形成症	82
	先天性副腎皮質酵素欠損症	81
	先天性ミオパチー	111
	先天性無痛無汗症	130
	先天性葉酸吸収不全	253
	前頭側頭葉変性症	127
そ	早期ミオクロニー脳症	147
	総動脈幹遺残症	207
	総排泄腔遺残	293
	総排泄腔外反症	292
	ソトス症候群	194
た	第14番染色体父親性ダイソミー症候群	200
	ダイアモンド・ブラックファン貧血	284
	大脳皮質基底核変性症	7
	大理石骨病	326
	高安動脈炎	40
	多系統萎縮症	17
	タナトフォリック骨異形成症	275
	多発血管炎性肉芽腫症	44
	多発性硬化症／視神経脊髄炎	13
	多発性嚢胞腎	67
	多脾症候群	188
	タンジール病	261
	単心室症	210
	弾性線維性仮性黄色腫	166
	胆道閉鎖症	296
ち	遅発性内リンパ水腫	305
	チャージ症候群	105
	中隔視神経形成異常症／ドモルシア症候群	134
	中毒性表皮壊死症	39
	腸管神経節細胞僅少症	101
て	TNF受容体関連周期性症候群	108
	低ホスファターゼ症	172
	天疱瘡	35
と	禿頭と変形性脊椎症を伴う常染色体劣性白質脳症	123
	特発性拡張型心筋症	57
	特発性間質性肺炎	85
	特発性基底核石灰化症	27
	特発性血小板減少性紫斑病	63
	特発性血栓症（遺伝性血栓性素因によるものに限る。）	327
	特発性後天性全身性無汗症	163

難病医療費助成制度の対象となる疾病一覧　3/3

		(告示番号)
	特発性大腿骨頭壊死症	71
	特発性多中心性キャッスルマン病	331
	特発性門脈圧亢進症	92
	ドラベ症候群	140
な	中條･西村症候群	268
	那須･ハコラ病	174
	軟骨無形成症	276
	難治頻回部分発作重積型急性脳炎	153
に	22q11.2欠失症候群	203
	乳幼児肝巨大血管腫	295
	尿素サイクル異常症	251
ぬ	ヌーナン症候群	195
ね	ネイルパテラ症候群(爪膝蓋骨症候群)／LMX1B関連腎症	315
の	脳腱黄色腫症	263
	脳表ヘモジデリン沈着症	122
	膿疱性乾癬(汎発型)	37
	嚢胞性線維症	299
は	パーキンソン病	6
	バージャー病	47
	VATER症候群	173
	肺静脈閉塞症／肺毛細血管腫症	87
	肺動脈性肺高血圧症	86
	肺胞蛋白症(自己免疫性または先天性)	229
	肺胞低換気症候群	230
	ハッチンソン・ギルフォード症候群	333
	バッド･キアリ症候群	91
	ハンチントン病	8
ひ	PCDH19関連症候群	152
	非ケトーシス型高グリシン血症	321
	肥厚性皮膚骨膜症	165
	非ジストロフィー性ミオトニー症候群	114
	皮質下梗塞と白質脳症を伴う常染色体優性脳動脈症	124
	肥大型心筋症	58
	ビタミンD依存性くる病／骨軟化症	239
	ビタミンD抵抗性くる病／骨軟化症	238
	左肺動脈右肺動脈起始症	314
	ビッカースタッフ脳幹脳炎	128
	非典型溶血性尿毒症症候群	109
	非特異性多発性小腸潰瘍症	290
	皮膚筋炎／多発性筋炎	50
	表皮水疱症	36
	ヒルシュスプルング病(全結腸型または小腸型)	291
ふ	ファイファー症候群	183
	ファロー四徴症	215
	ファンコニ貧血	285
	封入体筋炎	15
	フェニルケトン尿症	240
	複合カルボキシラーゼ欠損症	255
	副甲状腺機能低下症	235
	副腎白質ジストロフィー	20
	副腎皮質刺激ホルモン不応症	237
	ブラウ症候群	110
	プラダー･ウィリ症候群	193
	プリオン病	23
	プロピオン酸血症	245
へ	閉塞性細気管支炎	228
	β-ケトチオラーゼ欠損症	322

		(告示番号)
	ベーチェット病	56
	ベスレムミオパチー	31
	ベリー症候群	126
	ペルオキシソーム病(副腎白質ジストロフィーを除く。)	234
	片側巨脳症	136
	片側痙攣･片麻痺･てんかん症候群	149
ほ	芳香族L-アミノ酸脱炭酸酵素欠損症	323
	発作性夜間ヘモグロビン尿症	62
	ポルフィリン症	254
ま	マリネスコ･シェーグレン症候群	112
	マルファン症候群	167
	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	14
	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	88
	慢性再発性多発性骨髄炎	270
	慢性特発性偽性腸閉塞症	99
み	ミオクロニー欠神てんかん	142
	ミオクロニー脱力発作を伴うてんかん	143
	ミトコンドリア病	21
む	無虹彩症	329
	無脾症候群	189
	無βリポタンパク血症	264
め	メープルシロップ尿症	244
	メチルグルタコン酸尿症	324
	メチルマロン酸血症	246
	メビウス症候群	133
	メンケス病	169
も	網膜色素変性症	90
	もやもや病	22
	モワット･ウィルソン症候群	178
や	ヤング･シンプソン症候群	196
ゆ	遊走性焦点発作を伴う乳児てんかん	148
よ	4p欠失症候群	198
ら	ライソゾーム病	19
	ラスムッセン脳炎	151
	ランドウ･クレフナー症候群	155
り	リジン尿性蛋白不耐症	252
	両大血管右室起始症	216
	リンパ管腫症／ゴーハム病	277
	リンパ脈管筋腫症	89
る	類天疱瘡(後天性表皮水疱症を含む。)	162
	ルビンシュタイン･テイビ症候群	102
れ	レーベル遺伝性視神経症	302
	レシチンコレステロールアシルトランスフェラーゼ欠損症	259
	レット症候群	156
	レノックス･ガストー症候群	144
ろ	ロスムンド･トムソン症候群	186
	肋骨異常を伴う先天性側弯症	273

メ　モ

メ　　モ