

入院準備

入院中

退院

ご案内

各種書類

入院のご案内

Hospitalization guidance



地域医療支援病院
白山石川医療企業団

公立松任石川中央病院

入院される患者さん・ご家族の方へ

「入院のご案内」には、入院生活についてお知らせしたいこと、守っていただきたいことが書かれています。

患者さんだけでなく、ご家族の方もぜひ一緒にお読みください。

もし、わからないことがあれば、遠慮なく職員におたずねください。

患者さん、ご家族の方が安心して療養生活を過ごせますよう、当院職員は支援してまいります。

そして、患者さんが一日も早く回復されることを、職員一同願っております。

公立松任石川中央病院 基本方針

私たちは、地域の中核病院として

- ぬくもりとおもいやりの医療・介護に努めます
- みなさまの権利と尊厳を尊重します
- みなさまの立場に立った医療・介護を実践します
- 高度医療・救急医療体制の充実強化に努めます
- 日々研鑽し医療水準の向上に努めます
- 医療・保健・福祉機関との連携を推進します
- 健診事業・健康増進事業の充実努めます

患者さんの人権をお守りします

患者さんのプライバシーを守り、人権を尊重した患者主体の医療に努めています。

患者さんと医療者がお互いの立場や役割を認め合い、責任を担う信頼と協働の医療を目指しています。

意識がないか、あるいは自己決定の意思表示が困難な患者さんの権利を擁します。

知る権利を保障します

病気の内容、検査の必要性、治療の方針などを患者さんにわかりやすく説明します。

患者さんが十分に理解して納得、同意された上で適切な診療をおこないます。

患者さんから要望があればカルテを開示します。

医療に参加する権利を保障します

患者さんは治療法を自らの意思で選択する権利があります。

ご自分の診療について、変更・撤回などご要望があれば主治医にお申し出ください。患者さん自身の意思を尊重した、公平で良質な安全かつ最善の医療をおこないます。

情報を提供します

ご自分が今うけている診療内容について他の医療機関で一度みてもらいたい場合は、患者さんの当然の権利として、診療に必要な情報を提供します。(セカンド・オピニオン)

また、他の医療機関で診療を続けたい時(転院)も同様に医療情報を提供します。

患者さんへのお願い

適切な医療をおこなうため、ご理解とご協力をお願いします。

- ・ご自身の健康状態など、お身体に関することを、できるだけ正確にお話ください。
- ・説明を受けても理解できないときは、納得できるまでおたずねください。
- ・治療を受ける場合は、医療スタッフの指示に基づき療養してください。
- ・当院は教育・研修施設として医学生・看護学生等の臨床研修実習をおこなっています。
- ・当院は地域医療支援病院としての社会的使命を果たすため、様々な地域連携医療を提供しています。

入院のご案内もくじ

CONTENTS

公立松任石川中央病院 基本方針	2
患者さんの人権をお守りします	3
患者さんへのお願い	3
入院準備	
入院の手続き	5
入院の準備	6
知っておくと便利なこと	7
入院中	
ルール・マナーを守りましょう	8
万一の災害時は	10
付添い	10
面会	10
入院中の食事	11
義歯(入れ歯)を使用している方へ	11
退院	
入院医療費の計算	12
「限度額適用認定証」について	13
医療費の支払い	14
退院の手続き	15
各種証明書の依頼	15
退院後の外来受診	15
ご案内	
よろず相談窓口	16
医療安全対策	18
感染防止対策	20
施設案内	22
各種書類	
当院を受診される方へ(一般診療に関するご案内)	27・28
一般診療に関する包括的同意書	29・30
入院申込書兼誓約書	31・32
入院中の患者氏名表示に関する確認	33・34
かかりつけ医申告書兼同意書	33・34
入院時 問診票	35・36
福祉・介護に関する問診票	37・38
患者さんの個人情報の保護についてのお知らせ	39
個人情報の外部保管についてのお知らせ	39
白山石川医療企業団内の診療情報共有についてのお知らせ	39
診療上得られる個人情報の当院での利用	40
医学生の臨床実習についてのお知らせ	41
特別療養環境室(個室)のご案内	42
全館案内・1階院内図	43・44

入院の手続き

入院当日は、病院入ってすぐ左の「**入院患者受付**」にお越しください。
休日入院の方は、時間外入口すぐ、右側の守衛室へお声がけください。

ご準備いただくもの

診察券・マイナンバーカード・資格確認書（健康保険証）・入院申込書兼誓約書等の書類



当院ではオンライン資格確認をおこなっています。

オンライン資格確認により、患者さんの医療保険情報（自己負担限度額等）を確認することができます。これにより、限度額適用認定証の提出が不要となります。

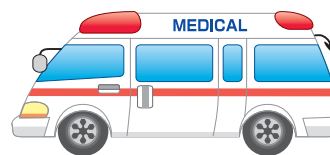
同意される方は、P31オンライン資格確認の同意欄に✓をしてください。
（同意の場合は、マイナンバーカードの提示が不要となります）

保険証が変更になった場合はお知らせください。

入院直前や入院中に保険証（有効期限や記載内容等）が変更になった場合は、お知らせください。
医療扶助・公費負担医療の申請をしている方や、入院後に適用を受けられた方もお知らせください。

時間外での緊急入院の場合は、後日「病棟医事」へお越しください。

緊急入院のため、入院手続きがお済みでない患者さん（ご家族）は、後日「病棟医事」へお越しください。



次の方は、入院前にご連絡ください。

- ※入院前日までに、ご本人や同居の方が新型コロナやインフルエンザ等にかかっている。
- ※入院日・来院時間・希望病室等、予約内容に変更希望がある。

電話 076-275-2222

お問い合わせ時間 午後1時～午後5時

入院日未定の患者さんには、後日連絡いたします。

入院日時が決まり次第、ご連絡します。

入院の準備

入院セットのご利用について

- ・料金は日額設定です。利用枚数や交換回数による料金ではありません。
- ・退院後、委託業者から請求書をご自宅（又は、申込書に記入した住所）へ郵送します。郵便局やコンビニでお支払いください。

Aセット 1日あたり 280円(税込)	タオル類「バスタオル・フェスタオル」 衣類「病衣」	
Bセット 1日あたり 400円(税込)	Aセットに加え 「半袖肌着・パンツ」	
緊急セット 1日あたり 430円(税込)	Bセットに加え 日用品類「BOXティッシュ・ 歯ブラシ・歯磨き粉・スリッパ」	

交換頻度：週3回程度 ※汚れた場合や不足時はお申し付けください。

紙オムツセット1	1日 450円(税込)	尿取りパッド・テープ式・リハビリパンツ
紙オムツセット2	1日 300円(税込)	尿取りパッドレギュラー・テープ式 リハビリパンツ
日用消耗品セット1	販売価格 400円(税込)	BOXティッシュ・歯ブラシ・歯磨き粉

入院時は、下記のものが必要になりますのでご準備ください。

タオル類	バスタオル・フェイスタオル	
衣類	病衣(パジャマ／浴衣)・室内着・肌着・パンツ	
日用品	BOXティッシュ・マグカップ・スプーン・箸・歯ブラシ・歯磨き粉(入歯ケース・入歯洗浄剤)	
その他	履もの・ボディソープ・シャンプー・リンス・イヤホン(2m以上ある長いもの)・(ひげそり)・(紙おむつ)・(リハビリ用シューズ)・(全身用保湿クリーム等)・(携帯充電器)・(マスク)	

持ち物にはお名前をご記入ください。

現在服用中のお薬は必ずお持ちください。

入院中は、症状・治療内容によって服用方法などが異なる場合もあります。必ず主治医または病棟看護師にお知らせください。**お薬手帳をお持ちの方は、現在、服用中のお薬を持参のうえ、必ずご提示ください。**

手術を受ける方はご注意ください。

医師から指示があった場合は、市販薬、サプリメント、健康茶、健康食品を摂取しないでください。

入院中に他病院を受診することや、処方を受け取ることはできません。

入院中、他の病院やかかりつけ医は受診できません。また、本人に代わり、ご家族が薬の処方を受け取りに行くこともできません。どうしても必要な場合は、主治医にご相談ください。また、入院中かかりつけ医からのお薬が無くなる前に、病棟スタッフまでお知らせください。

マニキュア・ネイル等について

入院治療中(手術含む)は、体調確認のため「マニキュア・ジェルネイル・マグネットネイル等」は、落としてきてください。

知っておくと便利なこと

床頭台の中に貴重品BOX があります

荷物用カート

荷物用カートが、正面玄関入口に置いてありますのでご利用ください。

はくさん信用金庫ATM

1階、自動精算機横に設置されています。

患者サロン・患者用図書室

詳しい内容はP22に載っています。
お気軽にご利用ください。



新聞

1階セブン-イレブンで販売しています。



郵便ポスト

郵便ポストは正面玄関外、バス停前にあります。切手はセブン-イレブンで販売しています。



付き添い寝具

付き添い寝具を希望の方は各病棟のスタッフステーションでお申し込みください。

セブン-イレブンの案内はP25にあります。

中央受付(医療サービス課)

- 診療費やお支払いに関すること
- 医療情報の開示に関すること
- 目の不自由な方、耳の不自由な方、言葉の不自由な方で、介助や支援が必要な方は遠慮なく申し出ください
- 交通事故や労働災害に関すること
- 各種証明書に関すること

ルール・マナーを守りましょう

病院内での撮影はご遠慮ください。

カメラ・スマートフォン等で病院内を撮影する事は禁止となっております。



携帯電話を使用される方は談話室等で使用ください。

携帯電話は、**マナーモードに切り替え**、他の患者さんの迷惑にならないようご協力願います。

病院敷地内は禁煙となっております。

当院では**敷地内全面禁煙**としております。電子タバコを含むタバコの喫煙はご遠慮ください。



病院内での飲酒は禁止しております。

アルコール飲料は持ち込まないでください。また、ノンアルコールビール・ノンアルコール酎ハイなど類似の飲料の持ち込みもご遠慮ください。

病室の消灯時間は21時です。

他の患者さんの迷惑にならないようご協力願います。



外出や外泊は看護師にご相談ください。

主治医の許可を得て、外出届または外泊届を提出していただきます。

多額の現金・貴重品はお持ちにならないでください。

盗難防止のため、備え付けの貴重品BOXを活用ください。カギは自己管理をお願いします。**多額の現金や貴重品はお持ちにならないでください。**



入院中の自家用車の駐車はご遠慮ください。

駐車場の収容台数に限度があるため、入院中の駐車はご遠慮ください。



パソコンなどはお持ちにならないでください。

本体および内部のデータの盗難・破損を防止するため、パソコンなどの療養上必要のないものは持ち込まないでください。



入浴時間は看護師にご確認ください。

入浴は、入浴時間を定めています。看護師にご確認ください。

テレビ・ラジオは、イヤフォンをご使用ください。

療養中は静かに行動し、院内の静かさが保たれるようにしてください。特にテレビ・ラジオは同室の方の迷惑にならないように**イヤフォン**をご使用ください。（イヤフォンは1階セブンイレブンでも購入できます）

ベッドコントロール(病床適正管理)にご協力をお願いすることがあります。

病状などによって病室を変わっていただくことがあります。

予約入院の方でも、病室の準備が出来るまでしばらくお待ちいただくことがあります。

退院は午前中にお願いします。

院内での広報や宗教活動等をご遠慮ください。

院内での各種の広報、宗教活動等は、禁止となっております。

より良い病院づくりのため、ご意見箱を設置しております。

より良い病院づくりのため、退院時のアンケートや院内の数力所に**ご意見箱**を設置しています。お気づきの点がありましたらご意見をお寄せください。

病院職員に対するお心づかいはお断りしています。

医師及び看護師等職員への届け物はお断りしておりますので、ご協力をお願いします。

入院中は、指示やルールをお守りください。

以下の場合は退院をお願いすることがあります。ご注意ください。

- ・ 医師や看護師の指示および病院でのルールを守っていただけない場合
- ・ 無断外泊や無断外出をした場合
- ・ 他の患者さんや職員への暴力・暴言・ハラスメント（セクハラ、カスハラ）などの迷惑行為をおこなった場合

万一の災害時は



火災を発見したときは、
大声で近くの方や職員にお知らせください。

緊急サイレンが鳴動しましたら災害発生です。院内放送に従い、職員の指示に従ってください。なお、避難経路につきましては、病棟入口の掲示板をご確認ください。

避難の際には次のことに注意してください。

職員の指示に従い、**単独行動はとらない**でください。お互いに助け合い、**落ちついて行動**してください。**エレベーター**は、停電などにより途中で停止してしまう恐れがありますので、**利用しない**でください。

付き添い

患者さんへの付き添いは、原則として必要ございません。

手術直後などで付き添いを希望される場合は、医師の許可を得たうえで、ご家族に限り付き添うことができます。また、乳幼児に付き添いされる場合も看護師に申し出てください。

2階「家族控え室」をご利用ください。

- ・ご家族がICU・HCUに入院されているとき
 - ・ご家族が手術・心臓カテーテル検査を受けられている間
- ※個室ではありません。他のご家族と相部屋になります。

面会



面会は午後2時から午後8時までの間に
お願いします。（土・日・祝日も同じです）

発熱・のどの痛み・咳・下痢・嘔吐など体調不良の方は、面会をご遠慮ください。

面会時には**マスクを着用**し、病室入口の手指消毒剤で**手指消毒**をおこなってください。

なお、**院内感染拡大防止のため、面会の制限や禁止をおこなう場合があります**。院内掲示やホームページでご確認ください。

面会は他の患者さんの迷惑にならないよう、ご配慮ください。

面会者との会話はお静かに願います。できるだけ、**食堂**または**談話室**をご利用ください。

入院中の食事

食事は病院で用意いたします。

各フロアに食堂がありますのでご利用ください。なお、持ち込み食に関してはP21「持ち込み食に関する注意のお願い」をご確認ください。

入院中の食事時間は、次のとおりです。

**朝食****7時頃****昼食****12時頃****夕食****18時以降**

※検査のために通常の時間に食事をとれない場合もあります。

その際は検査終了後にお粥やレトルト製品での食事を準備いたします。

※入院したときの食事代については、診療にかかる費用とは別に1食につき550円が自己負担額となります。

※食物アレルギーがある方は、お知らせください。

なお、嗜好的な対応はお断りする場合があります。



義歯（入れ歯）を使用している方へ

義歯の手入れを怠ると、義歯についた汚れの中で細菌が増え、口臭や虫歯・歯周病が起こりやすくなります。また口腔内の病気は全身に悪影響を及ぼすことがありますので義歯の清潔保持を心がけてください。

義歯の手入れと保管について

毎食後、義歯をはずし、流水下でブラシを使って全体を清掃してください。

就寝時は歯科医師の特別な指示がない限り、必ず義歯を外してください。義歯を外すことで歯茎や口の粘膜を休ませることができます。

外した義歯は、ガーゼやティッシュなどにくるまないと、洗浄液と水の入った義歯容器に保管してください。

入院医療費の計算

当院では医療費を「包括評価方式(DPC)」で算定します。

健康保険法の規定により、入院日、退院日は入退院の時刻に関係なく1日分の料金となります。

「包括評価方式」とはどのような計算方法ですか。

患者さんの病気・病状をもとに手術・処置などの診療内容に応じて国が定めた「診断群分類」ごとに、1日あたりの定額の点数を基本として医療費を計算することです。

すべて「包括評価方式」で計算されるのですか。

この診断群分類に該当する場合でも、一部の項目については従来の「出来高方式」で算定することとなっています。また患者さんの病気によっては、この「包括評価方式」の対象とならない場合があります。そのときは従来の「出来高方式」となります。

1日あたりの包括点数はどのように決められるのですか。

患者さん一人ひとりの病気(傷病名)をもとに、薬や手術・処置の実施状況に合わせて、主治医が診断群分類の中から該当するものを選択します。ただし入院後、病状の経過や治療の内容によって、診断群分類が変更になる場合があります。その場合は、1日当たりの点数が変わることとなるため、退院時に入院日にさかのぼって再計算し、前月までの支払額との差額調整を行うこととなります。

「包括評価方式」の具体的な計算例は次のとおりとなります。

急性心筋梗塞で経皮的冠動脈形成術の手術等を行った場合。

1日当たりの包括評価点数

8日まで	3,147点
9日～16日	2,326点
17日～31日	1,977点

+

包括評価に含まれない項目

手術、麻酔、指導管理、在宅医療、リハビリテーション、精神科の専門療法・放射線療法等、一部の検査・処置・画像診断・入院基本料加算

(注) 包括評価の点数は、病気や入院日数に応じて異なります。また、診療報酬改定などで点数が変更となることもあります。

その他個室等の室料や、病衣の代金、分娩介助料等につきましては保険の適用がありません。これらについては、当院の料金表を適用させていただきます。

入院期間(「包括評価方式」による入院期間を除く)が180日を超えた場合の医療費

同一の病気又は負傷により、当院または他病院を含めた入院期間が180日を超えた場合、入院基本料の一部は医療保険から給付されません。

従来の医療保険の定率負担(1～3割)に加え、下記のとおり負担していただきますので、ご了承ください。該当となる場合は、事前に案内いたします。また、病態などにより適用外となる場合があります。

1日当たりの負担金(税込)	該当者
2,720円	一般病棟に入院されている方

『限度額適用認定証』について

『限度額適用認定証』の提示により、負担額の上限が下表の金額になります。

『限度額適用認定証』が不要な方

- ①マイナンバーカードの所持に関わらず、
P31【オンライン資格確認について】に同意の方
- ②入院当日、マイナンバーカードを持参する方

『限度額適用認定証』が必要な方

上欄にあてはまらない方は、『限度額適用認定証』の申請手続きを、ご自身が加入の保険者におこなってください。資格確認書だけでは、限度額の確認はできません。

(1) 協会けんぽ

全国健康保険協会に申請。申請書は中央受付にございます。

(2) 組合管掌・共済組合

職場の健康保険担当者を確認。

(3) 国民健康保険・後期高齢者医療保険

市役所・役場で申請。本人確認書類(「運転免許証」や「資格確認書」等)を持参。詳しくは自治体にお問い合わせください。

※申請手続後、1週間ほどで限度額認定証が届きます。※申請日の属する月から適用になります。

※2026(R8)年8月～2027(R9)年7月

およその年収	月額上限	年単位の上限
1,160万円～	$270,300円 + (医療費 - 901,000) \times 1\% < 140,100円 >$	168万円
770万円～1,160万円	$179,100円 + (医療費 - 597,000) \times 1\% < 93,000円 >$	111万円
370万円～770万円	$85,800円 + (医療費 - 286,000) \times 1\% < 44,400円 >$	53万円
～370万円	61,500円 < 44,400円 >	*53万円
住民税非課税 (70歳未満)	36,900円 < 24,600円 >	29万円
住民税非課税 (70歳以上)	25,700円 < 24,600円 >	29万円
住民税非課税 (70歳以上・所得が一定以下)	15,700円	18万円

※< >内は、多数該当の金額
(過去12ヶ月に3回以上の高額療養費の支給を受け、4回目の支給に該当する場合)

※70歳未満の方 入院で高額療養費の該当があった場合、同月に外来支払い(一部負担金)21,000円を超えたときは、外来分も合算対象となります。
外来分の領収書を保険者に提出し手続きしてください。

*「年収換算 ー約200万円(健保15万円以下、70歳未満の国保86万円未満、70歳以上の国保・後期28万円未満)」区分に該当することが確認できた者は、年間上限41万円を適用し、令和9年8月以降に償還払い。

医療費の支払い

月をまたいで入院の方

前月分（前月1日または入院日～月末）の入院請求書は翌月10日頃に発行いたします。基本的に請求書は患者さんにお渡ししますが、郵送を希望される方は事前にお知らせください。

退院の方

入院医療費の請求書を退院日にお渡しします。

ただし、休日退院や退院時に請求書ができあがっていない場合は、後日ご自宅へ請求書を郵送いたします。

請求書がお手元に届きましたら、**2週間以内に「1階自動精算機」**または**「時間外受付」**もしくは、**請求書裏面に記載の「取扱金融機関」**でお支払いください。

自動精算機	
月～金曜日	8時30分～17時00分
時間外受付	
月～金曜日	17時00分～22時00分
土・日・祝日	8時30分～22時00分



※入院費はNOBORI後払いをご利用できません。

※自動精算機では、クレジットカードを利用できます。

午前8時から8時30分の間は、医療費のお支払いはできません。

治療費について、ご不明な点がありましたら、中央受付（医療サービス課）までお尋ねください。

公費各種の申請方法やお支払いについての相談をお受けいたします。

中央受付までお申し出ください。

領収書は、高額療養費の給付・所得税の医療費控除などに必要となりますので、大切に保管してください。なお、領収書の再発行はいたしません。必要な場合は支払証明書を発行しますので中央受付までお申し出ください。

入院費を入院月から3ヶ月たってもお支払いいただけない場合、株式会社イントラストからの請求に変わります。

イントラストからの請求が始まると、病院での支払はできません。

イントラストにお支払いください。

※イントラスト:P31 入院申込書兼誓約書に記載の連帯保証会社

退院の手続き

外来診療を継続される方は、次回通院日を確認してください。また、退院後の投薬がある方は、薬の内容をご確認願います。退院時には、看護師がリストバンドを取り外します。

お帰りの際は、忘れ物がないようにご注意ください。

診察券は、退院後も外来受診で必要となります。

各種証明書の依頼

生命保険会社に提出する「入院証明書・診断書」については、退院日又は退院後に中央受付でお申し込みください。（夜間・休日は時間外窓口でも、お申し込みできます）。

入院中に各種診断書・証明書が必要な場合は、病棟医事または中央受付までおたずねください。電話や郵送による証明書の依頼は受付できません。

退院後の外来受診

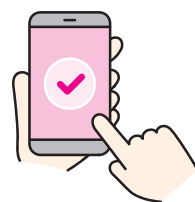
外来診療の場合は、自動受付機をご利用ください。

また、**受診前にマイナンバーカードの読み取り**にご協力ください。

カードリーダー（読み取り機）は中央受付カウンターにあります。

NOBORIアプリに登録された方

次回受診予約がある場合は、当日ご自宅でアプリから受付できます。来院後、中央受付右側のNOBORI優先受付で「外来基本カード」をお受け取りください。



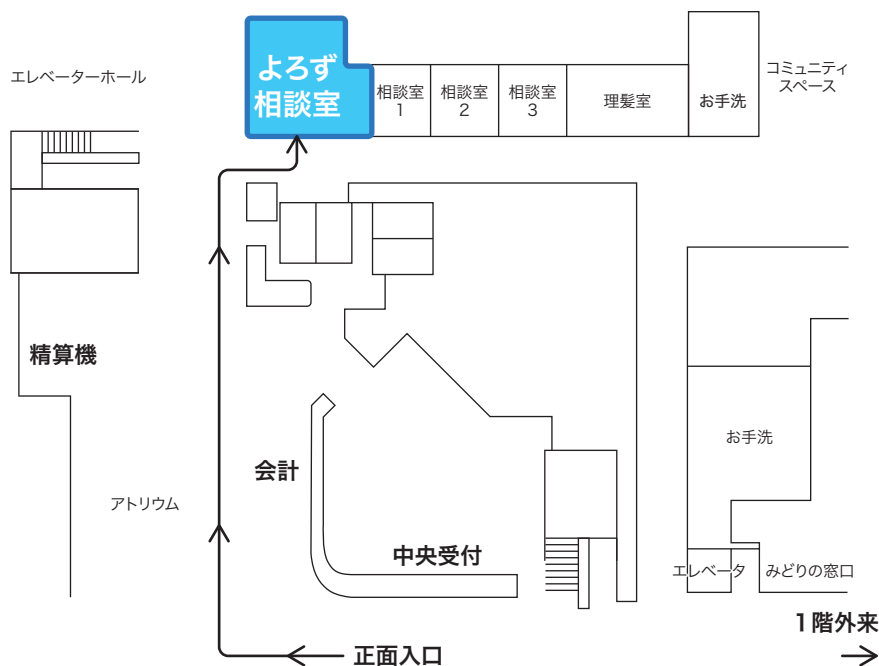
よろず相談窓口

《利用時間》

月～金曜日 午前8時30分～午後5時15分

診療全般に関することについて何でもご相談ください。患者さんはもちろん、ご家族の方も利用できます。院内の各部門・各職種が連携し、対応いたします。

※**秘密保持** 相談者のプライバシーはお守りします。ご相談内容については、秘密を厳守いたします。



(1)医療福祉相談

病気になると病気そのものへの不安に伴い、病気になったご本人はもとより、ご家族にとっても生活面などにおいて様々な不安や心配事が起こる場合があります。そんな時、医療ソーシャルワーカーは、患者さんやご家族の相談に応じ、院内の専門職はもちろん、必要に応じて、他の機関とも連携を取りながら、安心した生活が過ごせるよう、患者さん、ご家族と一緒に考えていきます。

◎こんなときに、お気軽にご相談ください

- 退院と言われたけど、どうしたらよいだろう？どんな支援が受けられるのか知りたい
- 退院後の生活や仕事について不安がある
- 医療費など経済的なことで心配がある
- 介護保険の申請をしたい
- 身体障害者手帳、特定疾患などについて知りたい
- 健康保険、各種年金などについて知りたい
- その他誰に相談してよいかわからないことがある

(2) 医療安全相談

患者さんやご家族からの医療安全に関する質問や相談、ご意見を伺い、不安なく治療を受けられるよう支援します。また診療全般に関する不安や疑問、患者さん対応などについてもご相談ください。

対応は中立的な立場を保ち、相談される方の不利益にならないように配慮いたします。

◎相談内容

- 受けた治療や検査の説明がよくわからない
- 入院や通院で心配なことがある
- 職員の対応が気になる
- 検査データの意味がわからない
- 個人情報保護について

その他、看護・投薬・接遇のことなど気軽にお声かけください。

(3) がん相談支援センター

※事前に予約が必要です。電話等でお問い合わせください。

専任の看護師、医療ソーシャルワーカーがお話を伺い、問題解決のお手伝いをいたします。

◎がんに関する疑問や不安、悩みをご相談ください

- がんの治療、検査、抗がん剤の副作用など、がんのことについて詳しく知りたい
- セカンドオピニオンについて知りたい
- 療養上の不安や悩み
- 医療費がどれくらいかかるのか知りたい

(4) 脳卒中・循環器病療養支援相談センター

※事前に予約が必要です。電話等でお問い合わせください。

専任の医療スタッフがお話を伺い、情報提供や相談支援をおこなっています。

◎脳卒中・心臓病等に関する疑問や不安、悩みをご相談ください

- 脳卒中・心臓病等の治療について相談がしたい
- 脳卒中・心臓病等の総合支援に関わる地域医療機関との連携や調整を希望したい

医療安全対策

安心して医療を受けるためには、患者さんやご家族と医療従事者の協力が必要です。また、安全のための確認に患者さんご自身もご参加いただきますようにお願いします。

(1) 患者さんの確認について

◎ お名前を確認します。

診察や検査、処置などの際、お名前を確認しますので、フルネームで名乗ってください。何度もお聞きしますが、ご協力をお願いします。

◎ 患者さんの誤認防止のため、リストバンドを装着していただきます。

入院中の検査・点滴、手術や輸血、処置など、いろいろな場面で患者さん確認に使用します。

リストバンド装着時には、ご本人またはご家族が、お名前、生年月日、性別を確認してください。



(2) 転倒転落の予防について

環境の変化や筋力・運動機能の低下により思いがけず転倒したり、ベッドから転落することがあります。受傷の程度によっては入院が延長したり治療が必要になることが考えられます。

- ◎ 転倒転落防止のため、ベッドを工夫し、センサー付き器具を取り付けることがあります。
- ◎ 歩行や立ち上がりに不安のある方は、遠慮なくお申し出ください。
- ◎ ご家族へも転倒転落の危険度をお伝えしますので、ご理解とご協力をお願いします。
- ◎ 入院中の履きものは転びにくいもの(靴タイプ)を準備しましょう。

安全(転びにくい)



(転倒予防シューズ)
※別棟セブン・イレブンにあります



危険(転びやすい)



(3) アレルギー情報について

◎ **薬品・食品・ラテックス等のアレルギーのある方は、必ずお申し出ください。**

アレルギーが起きると、発疹・かゆみ・息苦しさなどの症状が出ます。

アナフィラキシーショックと呼ばれる重篤なアレルギーの場合は、急激な血圧低下・意識障害が見られたりするため、緊急で治療が必要になります。

◎ **ラテックスアレルギーとは**

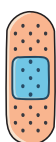
天然ゴム製品に含まれるラテックスと呼ばれる成分によって引き起こされるアレルギーです。

例

天然ゴム製手袋



絆創膏



輪ゴム



風船 など



また、植物性食品のアレルギーとの関連性があり、ラテックスフルーツ症候群があります。

例

アボカド



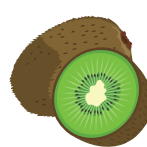
バナナ



クリ



キウイ



桃・マンゴー など



ラテックスを含む製品に触れる機会が多い人、医療処置を繰り返し受ける人はゴム製品に接触する機会が多くラテックスアレルギーを起こしやすいです。

アトピー性皮膚炎などで皮膚の保護機能が弱まっている人もラテックスアレルギーを起こしやすいです。

ラテックスアレルギーの方には、ラテックスフリーの手袋や製品を使用しています。

(4) 説明と同意(インフォームドコンセント)の方針に基づき積極的な情報提供をします。

◎ ご家族の中から一貫して説明を受ける方を選んでおいてください。

◎ 治療や検査についてわからないときは、遠慮せず医師または看護師におたずねください。

感染防止対策

多くの病原体は、私たちの体の中や表面に生存しています。そのため、病院内で感染症が広がることを防止するために、すべての方々の血液・尿・便・痰・傷などは感染性のあるものとして対応しています。入院中、手術後など寝たきりに近い状態が続くと、病原体が体の中に入り込みやすい状態になり、回復が遅れる場合があります。感染防止対策には、日頃より皆様のご協力が必要となります。

～お願い事項～

- ◎ 病室に入るときや出るとき・食事前・排泄後など、**こまめに手洗いや手指の消毒**をおこないましょう。
※面会に来られた方も、面談前後に手洗いや手指の消毒をしましょう。
- ◎ 熱や咳などがある場合、マスクの装着とうがいをおこないましょう。
(マスクはご自身で購入してください。)
- ◎ なおご家族等との**面会のときは、マスクをしましょう**。熱や咳のある方との面会は避けてください。
※どうしても面会の必要がある場合は看護師へお伝えください。
- ◎ 感染症の広がり防止のために、個室隔離・面会制限をお願いする場合があります。また、防護具(マスク・手袋・エプロン・ゴーグル)などを装着して処置をおこないます。
(必要に応じて、ご家族や面会の方への装着をお願いする場合があります)
(必要に応じて、病室前表示をさせていただきます)
- ◎ 職員が皆さんに使用した針等で針刺しを起こした場合には、患者さんの感染症を血液検査で確認させていただきます。
- ◎ お見舞い品は、病室内には保管せず、ご家族が持ち帰るようにしましょう。
特に、鉢植えや生花、ドライフラワーを病室に置かないでください。
細菌が繁殖しやすいため、感染症の原因となります。
- ◎ ベッドの周囲は整理整頓をして、入院時の持ち物は最小限にしましょう。
(病室の床は細菌が繁殖しやすいため、物を床に置かないでください)



持ち込み食に関する注意のお願い

入院中の食事は医療の一環となります。持ち込み食や食べ物の差し入れは、病状に影響を与えたり、場合によっては感染性胃腸炎等の原因になる場合がありますので、**原則**でご遠慮いただくよう、ご協力をお願いいたします。

なお、**主治医より、持ち込み食に関して許可のある場合**は、以下の注意事項をお守りいただくよう、お願いいたします。

《注意事項》

① 食べ物を持ち込む場合は、**病棟の看護師に内容をお伝えください。**

② 持ち込み食は、その日のうちに食べてください。

※ やむをえず保存が必要な場合は、**看護師に伝え、ご自身の冷蔵庫で保管してください(必ず電源を入れてください)。**

③ 他の患者さんへの差し入れはご遠慮ください。



施設案内

利用可能時間など変更となる場合がございます。
院内掲示や当院ホームページ等でご確認ください。

患者サロン

2階
(ホール廊下横)



がんに関心のある患者やご家族の集いの場です。定期的に相談会を実施しています。明るい室内で音楽を聴きながらリラックスできます。

平日 午前10時～午後3時

患者図書室

2階
(ホール廊下横)



医療関連を中心に多数の書籍が取りそろえられ、インターネット対応のパソコンを完備しています。

平日 午前9時～午後4時

Wi-Fi スポット

当院では、患者、利用者の利便性向上のため、無料Wi-Fiを提供しています。

SSID : matto_freeWiFi

パスワード : mattoWiFi

サービス時間 : 午前7時～午後9時

《Wi-Fiをご利用いただくために》

- ① 利用規約を確認
- ② 「規約に同意する」にチェックを入れる
- ③ 「接続」をクリック

《ご利用上の注意》

- 利用規約を遵守し、自己責任でご利用ください。
- 利用時間は午前7時から午後9時までとなります。
- 1回の認証で2時間の利用が可能です。(1日合計10時間まで)
- 15日毎に認証が必要です。
- 使用する機器等の設定及び操作は利用者が行ってください。
- 本サービスに対するお問い合わせにはお答えできませんので、ご了承ください。

給水・給湯機

2階東病棟食堂、3～5階
病棟食堂、5階東病棟食堂

利用可能時間 午前5時～午後10時

病棟食堂

2階東病棟食堂、
3～5階病棟食堂

面会時にご利用ください

有料洗濯・乾燥機

3～5階西病棟入口

※洗濯機は30分間で100円です。
(洗剤は各自でお持ちください)

飲物自動販売機

1階コミュニティスペース、2階エ
レベータホール、3～5階病棟食堂

テレビカード販売機

2階東病棟食堂、
3～5階西病棟入口※テレビ、冷蔵庫のご利用
にはテレビカード(1,000
円)をお買い求めくださ
い。カード1枚でテレビを
1,400分間ご利用できま
す。冷蔵庫は24時間100
円ご利用できます。イ
ヤフォンは1階セブン-
イレブンで購入できます。

テレビカード精算機

1階
(エレベータホール前)※テレビカードは公立つる
ぎ病院でも使用できま
す。
※残量度数から手数料
(50円)を引いた分を、
精算いたします。

施設案内

自動精算機

1階ロビー



取扱い時間 〈平日〉 午前8時30分～午後5時

ATMコーナー

1階ロビー
(はくさん信用金庫)



はくさん信用金庫

〈平日〉 午前8時45分～午後7時

〈土曜日〉 午前9時～午後5時

※日曜日および祝日は休みです。

公衆電話

1階みどりの窓口近く
(トイレ横)



※個室の備え付け電話をご使用になられた場合の料金は、退院時に請求させていただきます。

バスのご案内

1階



※路線バスと白山市コミュニティバス「めぐーる」、野々市市シャトルバス「のんきー」が運行されています。バス時間などの詳細は病棟案内または1階総合案内へお尋ねください。1階ロビーに時刻表を置いてありますのでご自由にお持ちください。



ヘアサロン かつとこ

1階



〈平日・土曜日・祝日〉 午前9時～午後6時
※日曜休業

郵便ポスト

1階
(正面入口バス停前)

収集時間 〈平日〉 午後3時30分頃
〈土曜・休日〉 午前10時頃

地域包括福祉支援センター おかりや

別棟
正面西側

退院可能な状態で在宅医療が困難な場合には、「地域包括福祉支援センター おかりや」のご利用をおすすめすることがあります。
公立松任石川中央病院に併設しているので、必要に応じて医療・介護一体型のサービスを受けることができます。

地域包括福祉支援センター おかりや TEL.076-274-2000

レストラン かがやき

1階



平日 午前9時～午後4時

セブン-イレブン

別棟
正面西側1階

午前7時45分～午後8時 ※年末年始時間短縮営業

入院準備

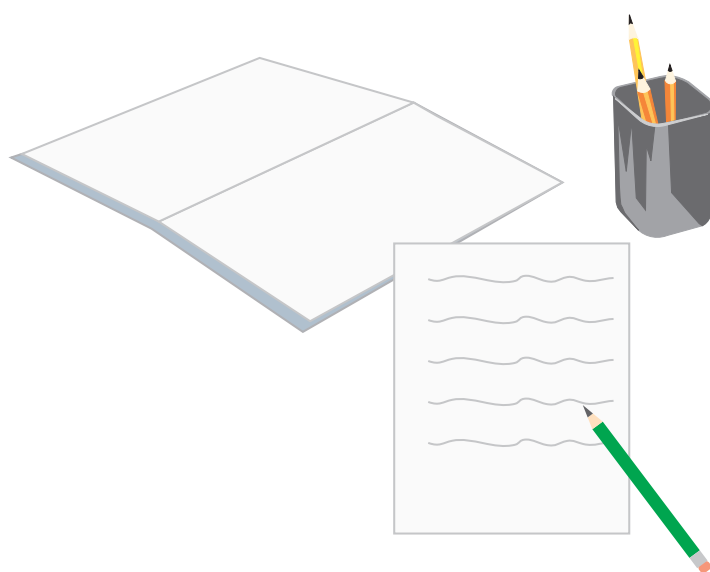
入院中

退院

ご案内

各種書類

各種書類



当院を受診される方へ（一般診療に関するご案内）

当院の診療では、さまざまな検査・治療等をおこないます。これらの検査・治療については原則的には医師が説明を行った上で施行いたします。しかし、危険性の高いもの、特殊なもの等につきましては個別に紙面で説明して同意確認いたします。

他方、以下に記載する危険性が低い一般的な検査・治療等（一般的診療）につきましては、診療を円滑に進めるために、改めて説明し同意を頂くことなく診療の一部として施行します（包括的）。これらの内容についてご確認頂き、同意書にご署名をお願いいたします。

この同意書に対する疑問等ございましたら、受診科の担当医、看護師へお尋ねください。

検査・モニタリング

血液検査（HIVウイルスは本同意書の範囲から外します）、尿・便検査、蓄尿、微生物学的検査、検体の病理検査、新型コロナ検査、検体の細胞診検査、心電図、超音波検査、肺機能検査、脳波検査、運動負荷検査、呼気ガス分析、筋電図、X線一般撮影、体組成分析、骨塩定量検査、各種モニタリング（心電図、経皮酸素飽和度測定、動脈圧、呼吸換気）、皮内反応検査（ツベルクリン反応）、鼻咽頭内視鏡検査、尿流量測定検査、残尿検査、膀胱鏡検査、耳鼻いんこう科各種検査、高次脳機能検査

治療・処置

創部処置、創傷処置、痰などの吸引、鼻腔カテーテル、導尿、膀胱留置カテーテル、尿道拡張、う歯（虫歯）、歯周病、義歯の検査と治療、口腔ケア、フットケア、胃管挿入、緊急時の気管内挿管、関節処置、非観血的整復固定、ギプス装着・取り外し、湿布処置、消炎処置、眼科各種処置、弾性ストッキング着用、下肢への圧迫ポンプ装着、酸素投与、温・冷電法、耳鼻いんこう科各種処置、切開（排膿）術、デブリードマン、小児患者等における点滴挿入部位のシーネ固定

薬剤の投与

通常の投薬、注射（静脈内・筋肉内・皮下）、点滴（末梢静脈内留置針挿入、持続皮下留置針挿入）、一般診療に伴う局所（伝達）麻酔、血糖測定、インスリン注射（皮下注射）

その他

病歴聴取、視診、身体診察、体温測定、血圧測定

総合機能評価（65歳以上の方全員と40歳以上65歳未満の特定疾患の方対象）、リハビリテーション、栄養食事指導、食事の決定、診療を目的とした患部・創部等の写真撮影、手術野の動画撮影（撮影しない場合もあります）、プライバシーに配慮した転倒転落防止のための見守りシステム、医学生・学会・研修医による診療行為への参加、看護師特定行為研修修了者による特定行為の実施、感染対策上必要な対策（職員の手指衛生、手袋やマスク・ガウン・ゴーグルの装着、必要な掲示、病室の移動、出室の制限など）、個人情報保護方針に則った当院が定める範囲内での情報の活用（ただし、研究的な情報利用に関しては本同意書の範囲から外します）

※ご注意：上記以外で下記の侵襲的な治療・検査には個別の同意書を頂きます

手術・血管撮影・血管内治療・内視鏡・麻酔・輸血・抗がん剤治療 等は、所定書類のご記入及び署名をお願いいたします。
各検査項目詳細につきましては、病院ホームページをご確認ください。
右記二次元コードからも読み取れます。



入院準備

入院中

退
院

ご案内

各種書類

【当院を受診される方へ（一般診療に関するご案内）】

一般的診療に関する包括的同意書

(あて先) 公立松任石川中央病院

わたしは、貴院における一般的な検査・治療等(一般的診療)について

☐同意します

☐同意しません

同意年月日 年 月 日

患 者 氏名(署名): 生年月日 年 月 日
できるだけご本人が記入してください

代 筆 者 氏名(署名): 患者との続柄:
上記患者氏名を代筆された場合は、代筆者の氏名も記入してください

ご本人が未成年の場合、又は意識障害などで署名できない場合は、保護者・親権者等の代諾が必要です

代 諾 者 氏名(署名): 患者との続柄:

入院準備

入院中

退院

ご案内

各種書類

【一般的診療に関する包括的同意書】

入院申込書兼誓約書

		科	年 月 日 入院		
患者	氏 名		男・女	年 月 日生(歳)	
	住 所	電話			
	勤務先	電話			
身元引受人	氏 名		男・女	歳	患者さんとの続柄
	住 所	電話			
	勤務先	電話			
連帯保証人	氏 名	株式会社イントラスト			
	住 所	〒102-0083 東京都千代田区麹町1-4			
	電 話	0120-372-603			

上記のとおり入院を申し込みます。

病棟師長

病棟医事

なお、上記の者の入院については、下記の事項を守り、決して病院に迷惑をかけないことを誓約します。

記

1. 入院についての諸規則及び療養上の指示に従います。
2. 入院に係る諸費用は、所定の期日までに患者または連帯保証人が納付します。
3. 患者の身上における一切のことは身元引受人において引き受けます。

年 月 日
(宛先) 公立松任石川中央病院

【オンライン資格確認について】

当院では、オンラインによる保険情報等の資格確認をおこなっております。P13参照
※どちらかに☑をしてください

- ☐ オンライン資格確認に同意する(限度額申請の手続きは不要)
- ☐ オンライン資格確認に同意しない(ご自身で限度額申請の手続きをしてください)

【当院以外での入院期間の確認について】

当院入院前3ヶ月以内に他の医療機関へ入院されていた方は、当該医療機関の「退院証明書」を提出願います。提出できない場合、入院されていた全ての医療機関を下記に記入してください。

同一の疾病(病気)での入院期間が他の医療機関の入院期間も含めて通算180日を超えたときに、入院料の計算のため必要となります。

入院していた医療機関の名	電話	-	-	入院年月日	年	月	日
				退院年月日	年	月	日
入院していた医療機関の名	電話	-	-	入院年月日	年	月	日
				退院年月日	年	月	日

※当申込書(兼誓約書)の提出をもって、株式会社イントラストを連帯保証人とする保証委託にお申込みいただいたものとします。また、当申込書(兼誓約書)に記載いただいた情報は株式会社イントラストと共有させていただきます。ご了承ください。

入院準備

入院中

退院

ご案内

各種書類

【入院申込書兼誓約書】

入院準備

入院中

退院

ご案内

各種書類

【入院申込書兼誓約書】

入院中の患者氏名表示に関する確認

当院では、安全な医療への取り組みと、面会者へのご案内の観点から、原則、病室入口の氏名表示および総合案内での面会者への病棟案内をしております。

希望されない場合は、下記で記入いただき、入院時に提出してください。

個人情報保護については、P39をご覧ください。

年 月 日

病棟	ICU ・ HCU ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5階	東 ・ 西 ・ 北
氏名	代筆者名 _____	
備考	☐ 病室入口の氏名表示を希望しません。 ☐ 面会者への病棟案内を希望しません。 ☐ その他 [_____]	

病棟 → 病棟医事

かかりつけ医申告書兼同意書

かかりつけ医とは、定期的に通院しているか、もしくは具合が悪くなったときに最初に受診する医療機関のことです。当院は「地域医療支援病院」として、かかりつけ医に対し、今後も継続し治療に協力することを目的に、診療情報を提供する役割があります。当院での治療内容を、かかりつけ医へ情報提供することに同意される場合は、下記に署名をお願いします。なお、情報提供に際しては医療費として診療情報提供料が生じます。ご了承ください。

あなたのかかりつけ医

医療機関の名称		主治医		病名	
医療機関の名称		主治医		病名	
医療機関の名称		主治医		病名	
現在定期的に飲んでいる薬がありますか。				あり ・ なし	

※持参する薬がある場合には、処方元の医療機関もかかりつけ医として取り扱います。

かかりつけ医に情報提供することに同意します。

年 月 日

患者氏名 _____

(代理人) _____

(続柄) _____

入院準備

入院中

退院

ご案内

各種書類

【入院中の患者氏名表示に関する確認／かかりつけ医申告書兼同意書】

入院時 問診票

患者氏名		歳	男・女
------	--	---	-----

入院時の状態を把握するために下記の項目への記入をお願いいたします。

1. アレルギー反応症状が出た事がありますか？

薬	:	なし	・	あり	()
注射(造影剤)	:	なし	・	あり	()
食物	:	なし	・	あり	()
その他(金属・ラテックスなど)	:	なし	・	あり	()

※ラテックスアレルギーに関しては、P19参照ください。

2. 必ず連絡の取れる連絡先を3箇所お書きください

	氏 名	続 柄	電話(携帯)番号
①		()	
②		()	
③		()	

3. 職業について

職種または元職種()

4. 今までにかかった病気(ケガ)

(例) 20歳 盲腸 ○○病院で手術
42歳 糖尿病 ○○医院通院中

5. 入院までの経過及び現在の症状をお書きください

6. 現在、定期的に飲んでいる薬がありますか (なし ・ あり)

裏面もあります

7.健康・栄養代謝・排泄について

・たばこは、	吸わない	・吸う（	本／日	年前から
	以前吸っていた（		本／日	年間
・飲酒は、	飲まない	・飲む（種類（		）1日の飲酒量は（
・食事回数は、		回／日		
・義歯	なし	・あり（	部分義歯	・全義歯
・尿の回数	回	／	日	・夜間
・便の回数	回	／	日	（下剤の使用（
・食事は、	自力	・介助		
・入浴・洗髪は、	自力	・介助（	回／	週）（最終日
・歩行は・移動は、	問題なし	・問題あり		
	介助（	必要なし	・必要あり（	一部介助
	使用しているのは（	車椅子	・歩行器	・杖
・睡眠は、	眠れる	・眠れない		
	（睡眠薬の使用（			
	なし	・あり	：薬品名	）

8.身体について

・視力（	正常	・遠視	・近視	・老眼
	使用しているものは、（			
	メガネ	・コンタクトレンズ		）
・難聴（	なし	・あり	）	補聴器使用（
				なし
				・あり

9.家族について

（例）同居の方に○、キーパーソンに◎をつけてください
 ◎父80歳 脳出血で入院中
 ・母 3年前に心臓病で死亡
 ◎妻46歳 パート勤務（10～15時）健在
 ・長男25歳 会社員 健在
 ◎長女20歳 大学生 健在

10.過去に輸血を受けたことがありますか？（ はい ・ いいえ ）

11.入院生活や入院費、退院後のことなど心配や不安なことがありましたら記入してください。

12.臓器提供について

・臓器提供の意思はありますか？（	はい	・いいえ
・「はい」と答えられた方は、ドナーカードはありますか？（	持っている	・持っていない

13.アドバンスケアプランニングについて

今後の医療やケアで大切にしたいこと・望むことがあれば記入してください。

（

福祉・介護に関する問診票

下記の内容は、治療や看護の継続のために参考にさせていただきます。必要な情報ですので、お手数ですが記入してください。

また、介護保険証をお持ちの場合、看護師が確認いたします。入院の際にはご持参ください。

氏 名	男 ・ 女
生年月日	年 月 日 (歳)

1. 社会福祉制度・医療機関のご利用について

1) 入院前は施設に入所されていませんか？ はい ・ いいえ

施設名

2) かかりつけ医はいますか？

はい () 医院・病院

いいえ

3) 障害者手帳はお持ちですか？

無 ・ 有 → (級) 年 月 日交付

手帳の種類 : 肢体 内部 視覚 聴覚 言語

2. 介護保険について

1) 介護認定未

介護認定有 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

2) ケアマネジャーのお名前:

事業所名:

※安心して療養していただくために、入院時に病院からケアマネジャーへ連絡する場合があります。不都合であればお申し出ください。

3. 本人(入院する方)を主に介護しているのは、どなたですか？

配偶者 ・ 子 ・ 父母 ・ ()

裏面もあります

4.医療や介護サービスを受けていますか？（ はい ・ いいえ ）

はいの方は、該当する内容の□にチェックを入れてください。

- ☐医師による訪問診療（月に 回）（医院名 ）
☐看護師による訪問看護（月に 回）（事務所 ）
☐介護ヘルパー（ 回/週：サービスの内容 ）
☐訪問リハビリ ☐デイサービス（ 回/週 ）
☐ショートステイ（ 回/月 ） ☐配食サービス（ 回/週 ）
☐福祉用具のレンタル（内容 ）
☐住宅改修（内容 ）
☐その他

5.入院前（在宅時）の医療処置について行っているものにチェックしてください。

- ☐経管栄養 ☐自己注射 ☐中心静脈栄養
☐在宅酸素療法 ☐自己導尿 ☐人工肛門・人工膀胱
☐褥瘡などの皮膚処置 ☐尿道留置カテーテル ☐在宅自己疼痛管理 ☐その他

6.これまでに転倒や転落をしたことはありますか？（ はい ・ いいえ ）

7.退院後の療養生活について

- ☐自宅に退院したい
☐これを機会に介護サービスについて考えたい
☐施設など福祉施設を考えている

患者さんの個人情報の保護についてのお知らせ

当院で働くスタッフは、業務上知り得たことを漏らさない守秘義務と同時に、個人情報（プライバシー）を保護する法の精神にそって、患者情報を保護する方針を定め、適切に管理します。

1. 個人情報の収集

当院では適切に診療を提供するために、診療スタッフが医療に関わる範囲で情報を収集します。医療と直接関係ない目的で情報を収集することはありません。

2. 個人情報の利用および提供

適切な医療を提供するために、スタッフ間での情報共有が必要であり、別記の目的で個人情報の利用および提供することがあります。これら以外で利用、提供する場合には前もって患者さんの同意をいただくことにしています。

3. 個人情報の開示、訂正、利用停止

患者さんが自分の個人情報（診療上の記録も含め）の開示や訂正、あるいは利用して欲しくないと申し出られた場合には、遅滞なく内容を確認し、改正個人情報保護法に従って対応します。

なお、患者自身あるいは第三者の生命、身体、財産その他権利・利益を害するおそれがある場合には、公表しないことがあります。

4. 匿名加工情報について

当院では、診療情報を利活用することで、医療の質向上および病院経営の改善に役立てることが可能となるため、診療情報から匿名加工情報を作成し、第三者に提供しております。

5. 問い合わせ窓口

当院の個人情報保護の方針についてのご質問やお問い合わせは下記の窓口でお受けいたします。

窓口：中央受付 相談支援室

個人情報の外部保管についてのお知らせ

当院では、診療記録や医用画像等を、

1. 災害等による紛失から防ぐため
2. 他の医療機関や施設間連携のため
3. 生命や身体の保護のため緊急利用に備えて

病院外のデータ保管施設で安全に保管しています。

なお、データ保管施設とは秘密保持契約を締結し、情報の安全管理に努めています。

白山石川医療企業団内の診療情報共有についてのお知らせ

白山石川医療企業団が運営する「公立松任石川中央病院」、「公立つるぎ病院」、「吉野谷診療所」、「中宮診療所」、「白峰診療所」は、企業団内における切れ目のない包括的な医療の提供を行うため、診療記録や医用画像等を共有しています。

診療上得られる個人情報の当院での利用

診療、病院運営上必要な情報

A.病院内での利用

1. 適切な診療を提供するため
例:病歴、診察・検査結果、使用薬剤、他科受診等
2. 医療保険請求のための事務
3. 病院の管理運営業務のため
例:入院・退院等の病棟管理、会計、感染・事故報告等

B.病院外への提供

1. 他の医療機関、施設等との連携のため
例:紹介医への返書・経過報告、転院、セカンドオピニオンのために他の医療機関・施設へ紹介、介護サービスの
ため情報の共同利用、院外へ検査を依頼する場合等
2. 家族等への病状説明(患者さんの希望する範囲で)
3. 医療保険請求に関して
例:医療請求事務委託、審査支払機関への請求、支払機関・保険者からの照会への回答
4. 事業者からの委託による健康診断、ドック検診等の事業者への結果通知
5. 感染症、医療事故等について、関係機関、専門団体、保険会社等への相談・届出

上記以外、直接診療行為と関係ない利用

A.病院内での利用

1. 医療サービスの維持、改善のための基礎資料収集
2. 医学、医療に関する教育
3. 研修・研究、症例検討

B.病院外への提供

1. 法令などで届出義務があるもの
例:医療法による立入検査、感染症発生・医薬品副作用・医療事故報告等
2. 意識不明の身元不明者や重症の認知症で生命、身体の保護が必要な場合
3. 公衆衛生向上、児童の健全な育成推進のため
例:がん登録、児童虐待等
4. 国、地方公共団体などが法令により行う事務、外部監査機関への協力
例:各種統計報告や調査等
5. 医学、医療に関する教育並びに研究活動:研究の発表や報告に際しては個人が特定されないようにします。
6. 臨床検査を終了した献体および検査記録の業務・教育・研究のための使用:個人が特定されないようにします。

その他

- 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ものがある場合には、その旨お申し出ください。
- 2.お申し出がないものについては、同意していただい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可能です。

医学生の臨床実習についてのお知らせ

医学生の臨床実習にご協力をお願いいたします

当院は、安全な医療を提供すると共に、次代の地域医療を担う医療人を育成する責務があります。

この責務を達成するために、当院では金沢大学からの要請を受け、同大学の医学生を臨床修練生(スチューデント・ドクター)として受入れ、臨床実習を実施しております。医学生は、この実習を通して医療人としての態度や技能を学び、安全で良質な、医療を提供することを目指す重要な一歩を踏み出します。

つきましては、実習中の医学生が、外来や入院における診療を見学させていただく場合や、医学生が医療チームの一員として、診療の一部に参加させていただくことをお願いする場合がありますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

1.診療参加型実習について

診療参加型実習(以下、実習)とは、医学生が医療チームの一員として加わり、医療の実際を学んでいくものです。この実習を通して医学生は、医師としての態度・技能を学び、その能力を卒業後の臨床研修でさらに高めて、より質が高く安全な医療を社会に提供する医師となることを目指します。

2.臨床修練生(スチューデント・ドクター)について

実習を行う学生は、全国統一の能力判定試験(知識、実技を含む)および学内試験に合格し、一定の能力を有する臨床修練生として公認されています。

3.実習の安全性について

医療安全の実際を学ぶことは実習の大きな目的のひとつであり、大学から医学生の実習を委託される病院は、医療安全への充実した取組みを学ぶことができる病院に限られています。また、学生が行う医療行為はあらかじめ限定されており、主治医を含めた指導スタッフの下で安全とプライバシーに十分に配慮して行われます。実習の安全体制の確立を通じて、病院全体のさらなる安全向上を目指しています。

4.医療事故などへの対応について

実習において、安全やプライバシーに何らかの影響を与える事象が発生した場合は、主治医を含めた医療チーム、病院長、および金沢大学医学類長が責任をもって、補償を含め誠実に対応いたします。

5.臨床修練生の交代について

皆さんの入院ないし受診中に、担当する臨床修練生が交代することがあります。

6.協力の拒否および同意の撤回について

実習への協力を拒否することができますし、同意後でも撤回はおこなえます。いずれの場合も、診療上の不利益を被ることは決してありません。

特別療養環境室（個室）のご案内

個室を希望される方は、入院前にお申し出ください。ただし、病棟の状況によっては、個室の空きがない場合もありますので、ご了承ください。

料金(税込)は、1日につき下記のとおりです。

なお、診療費の支払いが滞っている場合や生活保護受給中の方は、個室の入室をお断りすることがありますので、ご了承ください。

特別個室(A)	11,000円 (テレビ、電話、冷蔵庫、トイレ、ユニットシャワー、応接セット)	2階東に2室、3階東・3階北・4階東・4階西・4階北・5階西に各1室
特別個室(B)	7,700円 (テレビ、電話、冷蔵庫、トイレ、ユニットシャワー、応接セット)	3階北・4階北に各1室
普通個室(A)	4,950円 (テレビ、電話、冷蔵庫、トイレ)	4階北に6室、3階北・4階西・5階西に各5室、3階東・3階西・4階東に各4室、2階東に3室
普通個室(B)	3,300円 (テレビ、電話、冷蔵庫)	3階西に1室(女性・小児専用)

※個室のテレビ・冷蔵庫は、テレビカードなしでご利用いただけます。

※注1) 治療上必要と認められた場合とは

- ・主治医等が治療上必要と認め、特別療養環境室への入院を指示した場合

※注2) 実質的に患者さんの選択によらない場合とは

- ・感染症に感染している患者さんに対し、主治医等が、院内感染防止のため特別療養環境室への入院を指示した場合
- ・特別療養環境室以外の病室が満床であるため、特別療養環境室に入院された場合



特別個室



普通個室

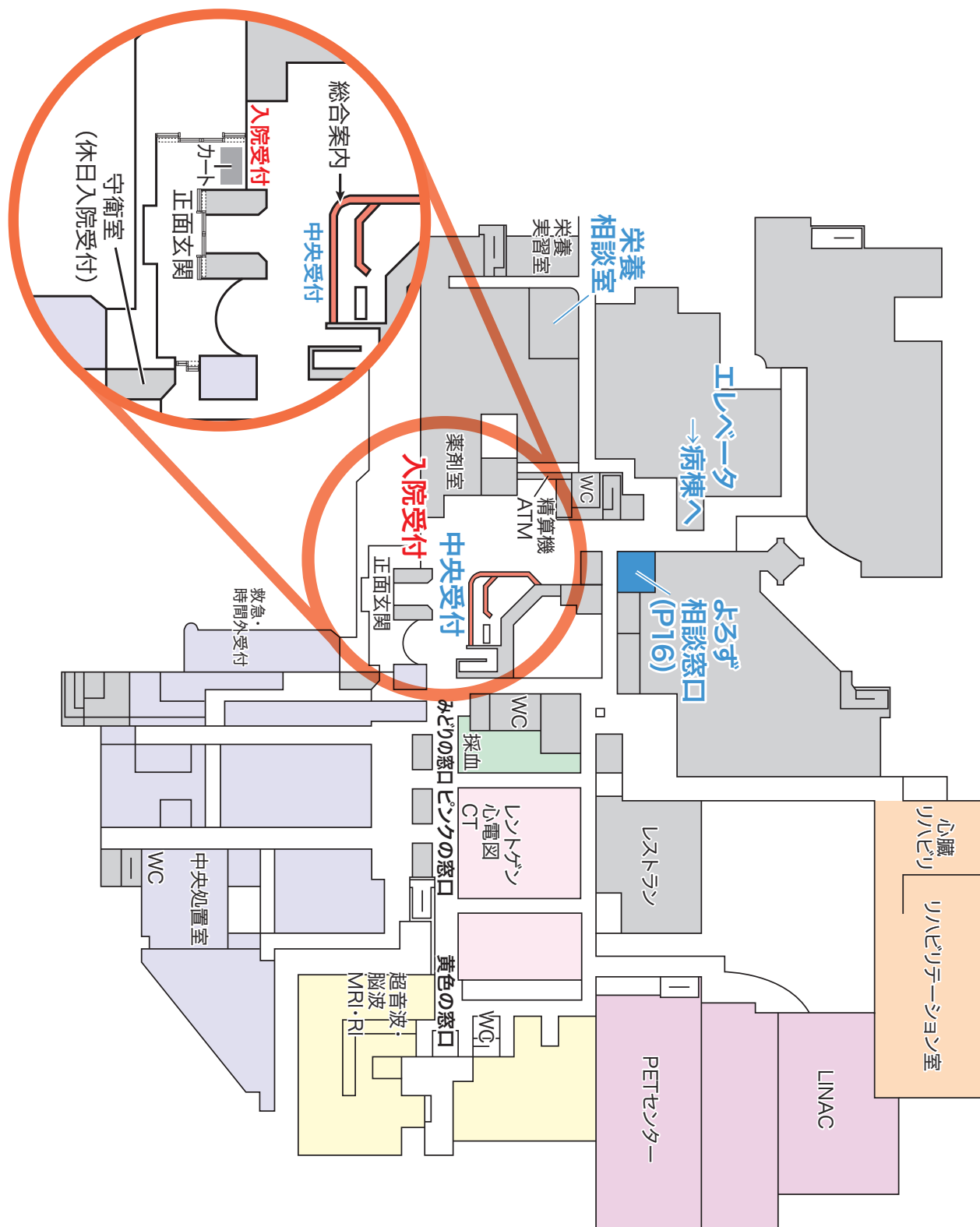


多床室

全館案内

5階	☐ 西病棟 ☐ 東病棟	☐ 医師室・研修室 ☐ 病棟医事
4階	☐ 西病棟 ☐ 東病棟	☐ 北病棟 ☐ 病棟医事
3階	☐ 西病棟・新生児室 ☐ 分娩室 ☐ 東病棟	☐ 北病棟 ☐ 病棟医事
2階	☐ 東病棟 ☐ ICU・HCU・血管造影室 ☐ 2階外来カウンター ☐ 血液浄化センター ☐ 内視鏡センター ☐ 検査室・授乳室	☐ 手術室・家族控え室 ☐ 患者用図書室 ☐ 患者サロン ☐ 総合健診センター ・PETセンター受付 ☐ ハートセンター
1階	正面玄関 時間外出入口 ☐ 中央受付(診断書申請等) ☐ 初診・紹介・入院患者受付 ☐ 1階外来カウンター ☐ みどりの窓口(採血) ☐ ピンクの窓口 (レントゲン・心電図・CT) ☐ 黄色の窓口 (超音波・脳波・MRI・RI) ☐ 薬剤室 ☐ 精神科デイケア室 ☐ 中央処置室 ☐ 栄養相談室 ☐ 栄養実習室 ☐ 時間外入口(休日入院受付) ☐ 救急・時間外受付	

1階院内図



公立病院
では
県内初!!

医療と連携した健康増進施設!

ダイナミックHakusan

運動療法に
詳しい
専門スタッフが
アドバイスします

■ 最新鋭の
トレーニング機器



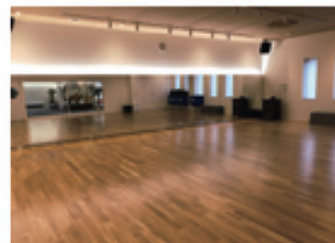
■ コンディションチェックで
カラダの状態を確認



■ 目的に応じた
個別運動プログラム



■ 週30本以上の
レッスン



メディカルウェルネス

ダイナミックHakusan

Tel. 076-275-2241



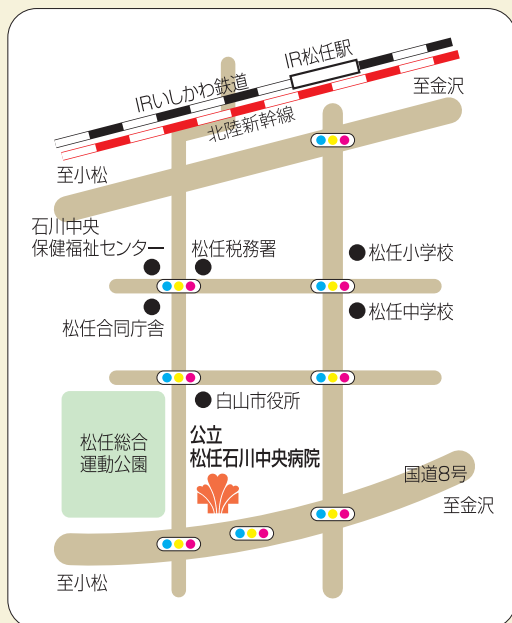
白山石川医療企業団

公立松任石川中央病院 健康増進センター

石川県白山市倉光三丁目8番地 詳細は「<https://www.mattohp.jp>」



周辺のご案内



●IR松任駅から
バスが運行されています



地域医療支援病院
白山石川医療企業団
公立松任石川中央病院

〒924-8588
石川県白山市倉光三丁目8番地
TEL: (076) 275-2222(代表)
FAX: (076) 274-5974

公立松任石川中央病院