

佐久総合病院 小海分院

概要	名称	長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院 小海分院
	所在地	長野県南佐久郡小海町大字豊里78番地（〒384-1103）
	電 話	0267 - 92 - 2077
	開設日	2003 年 4 月 1 日
	開設者	長野県厚生農業協同組合連合会 代表理事理事長 洞 和彦
	管理者	院長 由井 和也
	許可病床数	99 床

病棟名	病床区分	届出入院料	病床数
3階病棟	一般病床	急性期一般入院料4	42床
		地域包括ケア入院医療管理料2	8床
4階病棟	療養病床	療養病棟入院基本料2	49床

諸指定	〔保険・公費等の指定〕	〔その他の指定・認定等〕
	保険医療機関	D P C 対象病院
	結核指定医療機関	消費者庁および国民生活センター
	生活保護法指定医療機関	ネットワーク事業参画医療機関
	指定自立支援医療機関（育成医療・精神通院医療）	
	原子爆弾被爆者援護法指定医療機関	
	労災保険指定医療機関	
	難病法指定医療機関（医科）	
	小児慢性特定疾病治療研究事業指定医療機関（医科）	
	〔医療機能等の指定〕	
	救急告示病院	
	病院群輪番制病院	
	臨床研修協力施設	
	長野県新型コロナウイルス感染症重点医療機関	

標榜診療科 内科 外科 小児科 整形外科 リハビリテーション科

診療時間 月～金曜日 午前 8 時 30 分 ～ 午後 5 時 00分
土曜日 午前 8 時 30 分 ～ 午後 0 時 30分

休診日 日曜日、祝日、第1・第3・第5土曜日、年末年始（12/31～1/3）

面会時間 午後 2 時 00 分 ～ 午後 5 時 00 分
※患者さんの病状や希望、地域の感染症の蔓延状況等により面会を制限する場合があります。

保険証の確認 月に1度確認いたします。

JA 長野厚生連理念

JA 長野厚生連は、JA 綱領のもとに医療活動を通じ、組合員・地域住民のいのちと生きがいのある暮らしを守り、健康で豊かな地域づくりに貢献します。

佐久病院理念

佐久病院は「農民とともに」の精神で、医療および文化活動をつうじ住民のいのちと環境を守り、生きがいのある暮らしが実現できるような地域づくりと、国際保健医療への貢献を目ざします。

2004年12月 改訂

患者さんの権利と責任

- | | |
|-------------------|---------------------------|
| 1. 適切な治療を受ける権利 | 4. 医療上の情報の説明を受ける権利 |
| 2. 人格を尊重される権利 | 5. 関係法規や病院の諸規則を知る権利 など |
| 3. プライバシーを保証される権利 | |

これらの人間としての倫理原則をお互いに大切にしなければならない。しかし、患者さんも、病院から指示された療養については、専心これを守ることを心がけなければならない。医師と協力して療養の効果をあげるこそが大切なのである。

1983 年 1 月

- | | |
|----------------|--------------------|
| 6. 安全な医療を受ける権利 | 8. 苦情を申し立てる権利 |
| 7. 自己決定の権利 | 9. セカンドオピニオンを求める権利 |

以上を新たに追記いたします。

2014年4月 見直し

こどもの権利

私たちは、あなたの命が守られ、家庭や地域で元気に成長できるように、ご家族や地域の方々とともに力を合わせていきます。

1. あなたは一人の人として大切にされます。
2. あなたにとって、もっともよい診療を受けることができます。
3. あなたは病気のことやその治療について、わかりやすく十分に説明を受けることができます。
4. わからないことや心配なことは、いつでも病院の人に聞いたり、自分の意見や気持ちを話すことができます。
5. 他の人に知られたくないことは守られます。
6. 遊びや学びの機会は大切にされます。

2022年3月

佐久総合病院の行動目標

1. 第一線医療の充実と高度専門医療の向上をはかり、地域完結型医療体制の確立を目指します。
2. 農業と地域社会の問題を直視し、メディコ・ポリス構想の精神を継承して、地域の内発的発展に協働します。
3. 研究と教育は病院の重要な役割であることを自覚し、佐久病院らしい医師教育、職員教育および研究活動の充実をはかります。
4. プライマリ・ヘルス・ケアを包含する農村医学の考え方を学習し、実践するとともに、発展途上国の国際保健医療に貢献します。
5. 患者さんを第一に考え、医療の質向上および患者安全、職員満足の向上を目的とする活動を推進します。

2019年4月1日

小海分院の基本理念

佐久総合病院 小海分院は「やさしさ、安全、信頼、憩い」の病院として「住民とともに」南佐久郡南部の保健、医療、福祉に取り組みます。

小海分院のコンセプト

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 1. やさしさ、安全、信頼、憩いの病院 | 4. 地域医療・農村医療の研修ができる病院 |
| 2. 南佐久郡南部地域の二次中核病院 | 5. 職員が働きやすい病院 |
| 3. 地域住民が集い、地域に開かれた病院 | 6. 各診療所との連携 |

反社会的勢力に対する基本方針

長野県厚生農業協同組合連合会は、社会の秩序や安全に脅威を与える反社会的勢力に対しては、以下のとおり、確固たる信念をもって、断固とした姿勢で臨むため、「反社会的勢力に対する基本方針」を定めます。

1. 組織としての対応

反社会的勢力による不当要求に対しては、担当者や担当部署だけに任せるのではなく、組織全体で対応します。

2. 外部専門機関との連携

反社会的勢力による不当要求があった場合には、警察・暴力追放県民センター・弁護士等の外部機関と意思疎通を図り、緊密な連携関係のうえ対応します。

3. 取引を含めた関係遮断

反社会的勢力に対しては、取引関係を含めて、排除の姿勢をもって対応し、反社会的勢力による不当要求を拒絶します。

4. 有事における民事と刑事の法的対応

反社会的勢力の不当要求に対しては、民事と刑事の両面から法的対応を行うこととし、あらゆる民事上の法的対抗手段を講じるとともに、積極的に被害届けを出すなど、刑事事件化も躊躇しません。

5. 裏取引や資金提供の禁止

反社会的勢力による不当要求が、事業活動上の不祥事や職員の不祥事を理由とするものであっても、事案を隠蔽するための裏取引や資金提供は絶対に行いません。

佐久総合病院グループにおける個人情報保護について

佐久総合病院 統括院長 渡辺 仁

佐久総合病院グループは、常に質の高い医療・介護の実現と、患者さん及び利用者さんへのよりよいサービス提供を実現するために、事業所毎に、またグループ全体での連携を通じて、日々業務にあたっています。安心して医療・介護サービスを受けていただくために、個人情報の扱いは「個人情報の保護に関する法律」を遵守し、積極的に個人情報の保護に取り組みます。

佐久総合病院グループ【各事業所の個人情報保護責任者】

佐久総合病院	： 渡辺 仁（院長）	佐久総合病院訪問看護ステーション	： 北原奈緒美（所長）
佐久医療センター	： 宮田佳典（院長）	訪問看護ステーションやちほ	： 友野明美（所長）
小海分院	： 由井和也（院長）	訪問看護ステーションこうみ	： 篠原久美子（所長）
小海診療所	： 木下裕介（所長）	訪問看護ステーションわかば	： 横川 智（所長）
佐久総合病院老人保健施設	： 高橋勝貞（施設長）	佐久居宅介護支援事業所	： 今井 靖（管理者）
老人保健施設こうみ	： 山田 繁（施設長）	佐久総合病院ケアマネジメントセンター	： 大久保美由紀（管理者）
		指定居宅介護支援事業所こうみ	： 由井亜也子（管理者）
		宅老所 やちほの家	： 中村孝子（管理者）

個人情報保護に関する基本方針

1. 個人情報の保護に関する法律、指針、規範を遵守いたします。
2. 個人情報の利用目的を定め、その範囲内で扱います。
3. 個人情報は下記の場合を除き、目的外使用は行いません。
 - （1）患者さん及び利用者さんの同意を得たとき
 - （2）法令等で提供を求められたとき
 - （3）提供元の医療機関等でも個人を識別できない状態にして情報を提供する場合
 - （4）患者さん及び利用者さんの健康と生命、財産を守る上で、必要と判断されるとき
4. 個人情報を適切に扱う体制を構築し、不正な個人情報収集、改ざん、漏洩等が起こらないように努めます。

個人情報の取り扱いについて

患者さん及び利用者さんに適切な医療・介護サービスを提供するために、佐久総合病院グループ内で統一の電子カルテ、地域医療連携ネットワーク（ID-Link）及び介護事業者支援システムを用いて診療情報を取得、共有し、佐久総合病院グループとしてお互いに協力しながら診療・介護サービスの提供を行います。

1. 当院が扱う個人情報の利用目的について（個人情報保護法第21条1項関係）

下記の利用目的に同意しがたい項目のある方は、問い合わせ窓口にお申し出ください。関係部署と検討の上、適切に対応いたします。申し出のない場合には、同意いただいたものとして個人情報を扱います。ご同意いただけない場合は、適切な医療・介護サービスが提供できない場合があることをご了承ください。

医療・介護サービスの提供に必要な利用目的

- （1）適切な医療・介護・健診サービスの提供のため
- （2）適切な医療サービスの提供のため医療機関との情報のやりとり
 - ・他の医療機関への紹介
 - ・患者さんの診療にあたり、外部の専門的な医師等の意見や助言を求めること
 - ・紹介元の医療機関への報告
 - ・患者さんが現在または過去に医療行為を受けられている他の医療機関等からの照会への回答
 - ・他の医療機関、診療所、訪問看護ステーション、介護サービス事業者及び地域包括支援センター等との連携
 - ・ご家族等への病状説明
 - ・事業者または保険者が行う健康診断等を受託した場合、その結果を当該事業者または保険者に対して提供すること
 - ・一部の検体検査業務の委託及びその他の業務委託
 - ・労働者災害補償保険及び自賠責保険の手続き等
 - ・一般保険会社からの手続き

(3) 診療費・介護費請求のため

- ・グループ内事業所での医療保険、介護保険、労働者災害補償保険及び公費負担医療に関する事務
- ・審査支払機関へのレセプトの提出と審査支払機関及び保険者からの照会への回答
- ・審査支払機関及び保険者への照会
- ・公費負担医療に関する行政機関等へのレセプトの提出、照会への回答
- ・その他、医療保険、介護保険、労働者災害補償保険及び公費負担医療に関する診療費請求のための利用

上記以外の利用目的

(4) 適切な事業所運営管理のため

- ・入退院等の施設内管理
- ・会計・経理
- ・医療事故等の報告
- ・医師賠償責任保険等に係る、医療に関する専門の団体及び保険会社等への相談または届出等
- ・防犯のためのカメラによる録画画像

(5) 医療・介護の向上への寄与のためのグループ内における研修・研究活動

- ・医師、薬剤師、看護師及びその他の医療・介護従事者の教育や臨床研修
- ・学生（医学生、薬学生及び看護学生等）の実習指導
- ・医療・介護サービスや業務の維持、改善のための基礎資料
- ・医療・介護の質の向上を目的としたグループ内での症例報告

(6) 法令・行政上の対応のため

- ・がん登録のような公益性を有する疫学調査の実施
- ・医療行政にかかわる統計、調査及びサーベイランス事業
- ・保健所等公益機関に対する保健医療及び公衆衛生上の報告
- ・医療監視、医療指導監査、実地指導及び調査への対応
- ・警察、裁判所、役所及び消防からの問い合わせ

(7) 外部審査機関への対応のため

(8) 公衆衛生の向上または児童の健全な育成の推進のために必要と判断されるとき

(9) 病院情報誌、ホームページ等への写真掲載

(10) グループ内におけるボランティア活動

2. 個人情報の第三者提供について

患者さんの個人情報は、同意をいただくことなく外部の第三者に提供いたしません。ただし、次にあげる利用目的につきましては、特に患者さんからお申し出がない限り、外部の第三者にお知らせすることがあります。ただし、同一グループ内であっても患者さん及び利用者さんが医療・介護を受けていない事業所から、外部の第三者へ個人情報を提供することはありません。

(1) 適切な医療サービスの提供のため外部との情報共有

- ・医療の提供のため、他の医療機関等と連携を図ること
- ・患者さんの診療にあたり、外部の専門的な医師等の意見や助言を求めること
- ・他の医療機関等からの照会があった場合にこれに応じること
- ・ご家族等への病状説明
- ・事業者または保険者が行う健康診断等を受託した場合、その結果を当該事業者または保険者に対して提供すること
- ・審査支払機関へのレセプトの提出と審査支払機関及び保険者からの照会への回答
- ・審査支払機関及び保険者への照会

(2) 法令上、医療機関・介護サービス事業者からの報告が義務付けられている事項

(3) 患者さん及び利用者さんの健康と生命、財産を守る上で、必要と判断されるとき

(4) 公衆衛生の向上または児童の健全な育成の推進のために必要と判断されるとき

(5) 法令に基づき個人情報の提供要請があり、必要と判断されるとき

(6) 外部委託のため必要と判断されるとき

医療・介護サービスを提供するにあたり、業務の一部を外部委託しています。委託先とは、個人情報の保護に関する契約を結び、管理・監督に努めており、委託の内容は次のとおりです。

- | | | | | |
|--------|----------|---------------------|--------------|----------|
| ・検査業務 | ・診療費請求業務 | ・警備業務 | ・清掃、施設維持管理業務 | ・廃棄物処理業務 |
| ・リネン業務 | ・債権回収業務 | ・経営および診療のためのデータ分析業務 | ・送迎業務 | |

3. 個人情報の開示について（保護法32条1項関係）

正当な請求権を有する者から診療情報等について開示を求められた場合には、遅滞なく適正な請求権の存否を確認し、手順に従って対応いたします。なお、開示に際しましては手数料がかかります。開示に関してのお問い合わせ、ご請求は以下の窓口へご連絡ください。

（1）名称及び住所並びに代表者氏名

長野県厚生農業協同組合連合会（代表理事理事長 洞 和彦）

住所：〒380-0826 長野県長野市大字南長野北石堂町1177-3（JA長野県ビル）

長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院小海分院（院長 由井 和也）

住所：〒384-1103 長野県南佐久郡小海町大字豊里78番地

（2）すべての保有個人データの利用目的

前項「個人情報の第三者提供について」と同じとします。

（3）開示等の求めに応じる手続き

保有個人データ等（個人データの第三者提供記録を含みます。）にかかる開示等の求めに応じる
手続は、以下の通りです。なお、診療内容等に関するご照会は、受付にて事務員にお尋ねください。

①開示等の求めの申出先

1 階外来受付窓口（事務職員） 電話：0267-92-2077（代表）

②開示等の方法

本人又は正規な代理人が直接ご来院頂き、上記窓口にて「個人情報開示請求書」を入手の上、必要事項を記入され請求して下さい。郵送、FAX、電子メール等による手続きは、本人確認等個人情報のセキュリティ面から当院においては採用しておりませんのでご了承ください。

③本人又はその代理人の確認方法

本人…「運転免許証」「健康保険証」「写真付住民基本台帳」「パスポート」「年金手帳」

「実印と印鑑証明書」「個人番号カード」「在留カード又は特別永住者証明書」

これらのうち2以上のものを用意してください。

代理人…請求者本人との続柄を証明できる住民票その他続柄を証明するもの（法定代理人）若しくは、本人の印鑑証明書（交付日より6ヶ月以内のもの）付きの請求書及び委任状（任意代理人）を提出下さい。

④利用目的の通知又は開示を求める際の手数料の額及び徴収方法

手数料は実費とし、当院の窓口支払・指定された口座への振込にてお支払い下さい。

4. 安全管理措置に関する事項

佐久総合病院グループで講じている安全管理の主な内容は以下の通りです。

(1) 個人情報保護に関する基本方針・規定の整備

個人データの適正な取り扱い確保のため「個人情報保護方針」を策定しています。

(2) 個人データの適正な取扱いに係る規律の整備

取得、利用、保存、削除、廃棄等の段階ごとに、取扱い方法、責任者・担当者及びその任務等について「個人情報取扱規定」を策定しています。

(3) 組織的安全管理措置

個人データの取り扱いに関する責任者を設置するとともに、個人データを取り扱う職員及び当該職員が取り扱う個人データの範囲を明確化しています。また、個人情報保護委員会を置き、内部統制を図っています。

(4) 人的安全管理措置

職員その他関係者に対して、教育・研修を行い、個人情報の重要性を自覚させる手順・方法を確立し維持するための措置を講じています。

(5) 物理的安全管理措置

個人データを取り扱う区域の管理、個人データ盗難の防止、電子媒体等を持ち運ぶ場合の漏えいの防止、個人データ削除及び機器、電子媒体の廃棄等の措置を行います。

(6) 技術的安全管理措置

個人データおよびそれを取り扱う情報システムへのアクセス制御及び情報システムの監視等の個人データの安全管理に関する措置を行います。

5. 患者さんの病態、入院の有無及び利用者さんの介護サービス利用の有無に関するお問い合わせ

佐久総合病院グループでは、原則として、患者さんの病態、入院の有無及び利用者さんの介護サービス利用の有無についてのお問い合わせに対して、ご本人・ご家族以外にはお伝えしておりません。

6. 苦情の窓口

個人情報に関する苦情のお申し出は以下の窓口へご連絡ください。

1 階外来受付窓口（事務職員） 電話：0267-92-2077（代表）

●問い合わせ「総合窓口」

個人情報保護に関する総合的なお問合せは、以下の窓口へご連絡ください。

個人情報の内容が事実でない等の理由で訂正・追加または削除をご請求する場合、調査し適切に対応いたします。

問い合わせ総合窓口 ： 佐久総合病院本院 総務課

電話番号 ： 0267－82－3131（代表）

2024/06/01 改訂

院内感染対策に関する取り組み

2024 年 4 月 1 日
小海分院 院長 由井和也

患者さんやご家族をはじめ、病院に関わるすべての人たちを感染から守るために、私たちは感染対策に取り組んでいます。

感染対策上、患者さんやご家族の皆さんにもご協力をお願いすることがあります。ご理解のほどお願いいたします。

1. 院内感染対策の体制作り

院内感染対策の役割を担う「院内感染対策委員会」を設置しています。さらに、感染制御チーム（ICT）、感染リンクナース会、感染リンクスタッフ会を設置し、病院全体で感染対策に取り組んでいます。

2. 院内感染対策活動

院内の感染症に関する情報を集約し、院内感染の早期発見と拡大防止のため、感染症の情報を継続的に監視しています。

日常的には「標準予防策（スタンダードプリコーション）」に基づき、職員の手洗いや手指消毒、場面に応じた个人防护具（手袋やマスク、エプロン、フェイスシールドなど）の使用等を実践し、感染対策に努めています。

適切な治療や感染対策が行われるよう、週に1回院内ラウンドを行い、指導や情報交換を行っています。

また、臨床からの相談にも対応しています。

世界的にも問題となっている薬剤耐性菌対策に取り組み、抗菌薬（抗生物質）の適正使用に努めています。新しい感染症への対策にも努めています。

3. 職員教育

全職員に対し、感染対策に関する研修会・講習会を年2回以上開催し、知識の向上をはかっています。また「感染対策マニュアル」を配備・定期的な見直しをし、感染対策のための基本的な考え方や具体的な方法について全職員に周知を行っています。

4. 地域の医療機関との連携

当院では「感染対策向上加算2」を算定し、平成24年度より、「感染対策向上加算1」を算定している佐久総合病院（本院）と感染対策における連携を行っています。佐久総合病院（本院）や長野県内の厚生連医療機関と連携し年4回以上の情報交換をしています。必要時には互いに相談をし、佐久保健所などの行政機関とも協力して院内感染対策に取り組んでいます。

5. 患者さん・ご家族の皆さんへご協力をお願い

感染対策上、手洗いやマスクの着用、入口、待合室や診察室の変更、病室の変更、グループ病院への転院をお願いすることがあります。また、状況によりご面会を制限させていただいたり、ご面会される方の体調を確認させていただくことがあります。ご理解、ご協力のほど、よろしくお願いいたします。
感染対策上、ご心配なことがありましたら、職員を通じて院内感染対策担当者までご相談くださいますようお願いいたします。

6. 情報提供

感染症流行時期には、ポスターなどの掲示物で広く院内に情報提供を行います。
届出義務のある感染症が発生した場合には、法律に準じて行政機関（佐久保健所）に報告をし、速やかに対応します。

禁煙宣言

当院は敷地内全面禁煙となっています。

・健康増進法

国民の健康増進の総合的な推進に関して基本的な事項を定めるとともに、国民の栄養の改善・健康の増進を図るための措置を講じることにより、国民保健の向上を図ることを目的として公布されました。（平成14年8月公布）

・「受動」喫煙の防止

上記の第25条には、「何人も、正当な理由がなくて、特定施設においては、喫煙禁止場所で喫煙をしてはならない。」と明示されています。ここで言われている特定施設には、受動喫煙により健康を損なうおそれが高い者が主として利用する施設として病院も定められています。

佐久総合病院グループの輸血療法に関する基本方針

佐久総合病院 統括院長 渡辺 仁

- 1.宗教上の理由等により輸血を拒否する信念は、人格権を構成する信教の自由に基づく権利であることを理解し、尊重します。しかしながら、生命を救うために輸血が必要である場合、その必要性和輸血を行わない場合の危険性等を充分ご説明いたします。
- 2.当院は、「いかなる場合でも輸血しない」という「絶対的無輸血」には、原則同意いたしません。
- 3.当院では、宗教上の理由等により輸血を拒否される患者さんより「輸血謝絶と免責に関する証書」を提出していただきます。
- 4.あらかじめ輸血が避けられないと判断されるにもかかわらず、輸血の同意をいただけない場合、当院での治療は困難です。その場合、他医療機関への紹介に努めます。
- 5.大出血による救急搬送時、未成年者（15歳未満）の場合、または意識障害などで本人の意思を明記した「携帯カード」を確認できない場合、救命のため医学的に輸血が必要であると複数の医師によって判断されたときは、医師の良心に基づき輸血を行います。

当院が行っているサービス（記載料金は全て消費税率10%の税込料金です。）

I.当院は急性期入院医療における診断群分類別包括評価（DPC）による支払対象病院です。

※医療機関別係数 1.2695（2025年6月1日）

II.病棟でのサービス

1.入院療養環境 ※費用は別途一覧

① 入院中の医学管理

② 重症患者等特別療養環境室（個室 3床〔308号、309号、317号〕）※全て1人部屋

③ 特別の療養環境病床（個室 6床〔301号、302号、304号、305号、401号、402号、〕）※全て1人部屋

2.看護体制

① 一般病棟（3階）は、1日 15人以上の看護職員が勤務しています。

② 療養病棟（4階）は、1日 8人以上の看護職員が勤務しています。

※ 時間帯ごとの配置については、それぞれの病棟内に掲示してあります。

※ 患者負担による付き添い看護は行っていません。

3.看護職員による勤務

① 日勤：午前 8 時 30 分 ～ 午後 5 時 00 分 ② 夜勤：午後 4 時 45 分 ～ 午前 8 時 45 分

4.入院時食事療養・入院時生活療養

①当院では、入院時食事療養費（I）の届けを行っており、管理栄養士によって管理された食事を適時適温で提供しています。

【配膳時間】 朝食：午前 8 時 昼食：午後 0 時 夕食：午後 6 時 以降

②入院時食事療養費の標準負担額について（住民税課税世帯）

・入院時食事療養費：510 円（1食） ・特別食加算：76 円（1食） ・居住費（療養）：370円（1日）

※住民税非課税世帯の方は、減額制度がありますので受付窓口等にお問い合わせください

5.医療費の明細書について

当院では、会計の都度領収書を発行しておりますが、領収書とは別に 詳細な医療費の内容のわかる明細書を発行しています。発行不要の方は窓口にお申し出ください。

Ⅲ.当院が指定を受けている公費負担医療制度について

労働災害 原爆医療 感染症法 生活保護 特定疾患 小児慢性 自立支援(更生・精神通院)

※対象疾患については受付窓口までお問い合わせください。

Ⅳ.相談体制について

当院では、専門的な知識を持った職員により、患者さん及び、ご家族等が安心して医療を受けられるよう、様々なご相談やご要望にお応えする体制を整え、ご相談やご要望の内容により適切な部署や職種と連携とりながら解決に努めます。

- ・ 患者相談支援窓口 … 診療や医療費、食事等の不安 職員の接遇、施設や設備に関するご要望など
- ・ 医療安全管理室 … 医療安全対策に係る相談及び、支援など(専任の医療安全管理者が対応します)

Ⅴ.栄養サポートチームについて

・ 当院は、栄養障害の状態または、栄養管理をしなければ栄養障害になることが予想される患者さんに対し、生活の質の向上、原疾患の治癒促進および感染症等の合併症を予防等を目的として栄養管理に係る専門的知識を持った医師・看護師・薬剤師・管理栄養士等から構成される「栄養サポートチーム」による診療を提供いたします。

Ⅵ.後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用推進について

・ 当院では、後発医薬品の採用にあたっては、薬剤部門において品質・安全性および、安定供給等の情報の収集・評価を行い、院内の薬事委員会にて条件を満たした有効かつ安全な後発医薬品を採用し、入院・外来を問わず積極的に後発医薬品使用の推進に取り組んでいます。

VII.健康保険法による費用算定①

当院は「健康保険法の規定による費用の算定方法」に基づき、次の事項について届出し算定しています。

基本診療料

- ・情報通信機器を用いた診療にかかる基準
- ・機能強化加算
- ・医療情報取得加算1・2・3・4
- ・医療DX推進体制整備加算
- ・一般病棟入院基本料 4（10対1）
- ・療養病棟入院基本料 2（20対1）
（注11 経腸栄養管理加算）
- ・救急医療管理加算
- ・診療録管理体制加算 1
- ・医師事務作業補助体制加算 1（20対1）
- ・急性期看護補助体制加算 25対1(看護補助者5割以上)
（夜間看護補助加算）(看護補助体制充実加算)
- ・看護職員夜間配置加算 16対1
- ・療養環境加算
- ・重症者等療養環境特別加算
- ・療養病棟療養環境加算 1
- ・医療安全対策加算 2（医療安全対策地域連携加算2）
- ・感染対策向上加算 2
- ・患者サポート体制充実加算
- ・後発医薬品使用体制加算 1
- ・病棟薬剤業務実施加算 1
- ・データ提出加算 2
（提出データ評価加算）
- ・入退院支援加算 1
（総合機能評価加算）
- ・認知症ケア加算 2
- ・せん妄ハイリスク患者ケア加算
- ・協力対象施設入所者入院加算
- ・地域包括ケア入院医療管理料 2（看護職員配置加算）
- ・看護職員配置加算
- ・入院時食事療養「Ⅰ」入院時生活療養「Ⅰ」

VII.健康保険法による費用算定②

当院は「健康保険法の規定による費用の算定方法」に基づき、次の事項について届出し算定しています。

特掲診療料

- | | |
|-------------------------------|-------------------------|
| ・糖尿病合併症管理料 | ・検体検査管理加算(Ⅰ) |
| ・がん性疼痛緩和指導管理料 | ・検体検査管理加算(Ⅱ) |
| ・糖尿病透析予防指導管理料 | ・遠隔画像診断 |
| ・院内トリアージ実施料 | ・CT撮影及びMRI撮影 |
| ・夜間休日救急搬送医学管理料 | ・運動器リハビリテーション料(Ⅰ) |
| の注3に規定する救急搬送看護体制加算 | ・脳血管疾患リハビリテーション料(Ⅰ) |
| ・地域包括診療料 2 | ・人工腎臓 1 |
| ・ニコチン依存症管理料 | (導入期加算 1) |
| ・がん治療連携指導料 | (透析液水質確保加算及び慢性維持透析濾過加算) |
| ・薬剤管理指導料 | (下肢末梢動脈疾患指導管理加算) |
| ・検査・画像情報提供加算及び電子的診療情報評価料 | ・保険医療機関間の連携による病理診断 |
| ・地域連携診療計画加算 | ・看護職員処遇改善評価料 |
| ・医療機器安全管理料 1 | ・外来・在宅ベースアップ評価料Ⅰ |
| ・往診料の注10に規定する介護保険施設等連携往診加算 | ・入院ベースアップ評価料 |
| ・別添1の「第14の2」の1の2に規定する在宅療養支援病院 | |

VIII.実費をご負担いただくもの（記載料金は全て消費税率10%の税込料金です。）

次の事項については、保険診療の患者負担とは別に実費のお支払いをお願いします。

1. ご希望により特別療養環境病床に入室した場合

※診療上の都合で入室された場合は料金の徴収はいたしません。

※個室料金には床頭台システム使用料が含まれています。

病棟		1日の費用	病室番号	設備
3階	(一般病棟) ※全て1人部屋	5,500円	301号	応接セット・ＴＶ(無料)・トイレ・シャワー
		3,300円	302号, 303号, 304号	応接セット・ＴＶ(無料)・トイレ
4階	(療養病棟) ※全て1人部屋	5,500円	401号, 412号	応接セット・ＴＶ(無料)・トイレ・シャワー
		3,300円	402号, 411号	応接セット・ＴＶ(無料)・トイレ

2. 予防接種

1)	五種混合ワクチン(ゴービック) ※ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオ・ヒブの混合	21,450 円	10)	A型肝炎ワクチン(エイムゲン)	10,450 円
			11)	B型肝炎ワクチン(ヘプタバックスII)	6,600 円
2)	四種混合ワクチン(テトラビック) ※ジフテリア・百日咳・破傷風・ポリオの混合	11,550 円	12)	〃 (ビームゲン)	7,700 円
			13)	肺炎球菌ワクチン(ニューモバックス)〔高齢者〕	9,350 円
3)	二種混合ワクチン(DTビック) ※ジフテリア・傷風混合	6,600 円	14)	〃 (プレベナー)〔小児〕	12,650 円
			15)	〃 (バクニューバンス)〔小児〕	13,200 円
4)	MRワクチン(ミールビック)※麻疹・風疹の混合	9,900 円	16)	带状疱疹ワクチン (シングリックス)	22,500円
5)	水痘ワクチン	8,250 円	17)	結核ワクチン(乾燥BCG)	11,990 円
6)	流行性耳下腺炎(おたふく/ムンプス)ワクチン	6,600 円	18)	破傷風ワクチン(沈降破傷風トキソイド)	4,400円
7)	日本脳炎ワクチン(ジェービックV)	7,700 円	19)	子宮頸がんワクチン(サーバリックス、ガーダシル)	16,300 円
8)	ロタウイルスワクチン(ロタリックス内用液)	15,400 円	20)	子宮頸がんワクチン(シルガード)	21,950 円
9)	四価髄膜炎菌髄膜炎ワクチン(メナクトラ筋注)	24,750 円	21)	インフルエンザ	4,730 円
10)	細菌性髄膜炎(Hib)ワクチン(アクトヒブ)	9,350円			

3.文書料

1)	年間医療費証明書	1,100 円	17)	死亡診断書(生命保険用)	5,500 円
2)	福祉医療等点数証明書(1枚につき)	110 円	18)	指定難病臨床個人調査票(新規)	5,500 円
3)	通院証明書(日にちのみ記入)	110 円	19)	指定難病臨床個人調査票(更新)	5,500 円
4)	診断書・証明書(病院様式)	3,300 円	20)	小児慢性特定疾患医療意見書(新規)	5,500 円
5)	診断書(年金用)	8,800 円	21)	小児慢性特定疾患医療意見書(更新)	5,500 円
6)	診断書(身体障害者手帳交付用)	6,600 円	22)	ウイルス肝炎医療費受給者証申請用診断書(初回)	4,400 円
7)	診断書(精神障害者保健副手帳用)	5,500 円	23)	ウイルス肝炎医療費受給者証申請用診断書(更新)	4,400 円
8)	診断書(特別児童扶養手当用)	5,500 円	24)	自立支援医療意見書(育成・更生・精神通院)	5,500 円
9)	診断書(自賠責用)	11,000 円	25)	後遺障害診断書	7,150 円
10)	診断書(施設入所用)	10,000 円	26)	交通災害共済診断書(県・地区)	2,200 円
11)	入院証明書(JA用)	6,600 円	27)	就労証明書	2,200 円
12)	入院証明書(生命保険用)	6,600 円	28)	鉄砲刀剣類関係診断書	3,300 円
13)	アフラック通院証明書	5,500 円	29)	おむつ利用証明書	1,650 円
14)	死亡診断書(死体検案書)	11,000 円	30)	健康診断書	3,300 円
15)	死亡診断書(写)	2,200 円	31)	学校生活管理指導書	1,100 円
16)	死亡診断書(JA用)	5,500 円	32)	公安委員会提出用診断書	5,500 円

4.各種健診料金

日帰り人間ドック		生活習慣病予防健診		企業健診	
農協組合員	39,600 円	胃検診なし	2,673 円	A コース	9,460 円
一般	41,800 円	胃検診あり	5,282 円	B コース	11,110 円

5.入院期間が180日を超える入院

当院・他院を問わず同一疾病による通算の入院期間が180日を超える長期入院患者さんには、入院基本料の15%をご負担いただきます。なお、該当される患者さんには、あらかじめご説明させていただきます。

○以下の方は除外されます。

厚生労働大臣の定める状態にある方。

(人工透析を受けている方、人工呼吸器を装着している方など)

6.その他

1) 付添寝具(1日) 330 円

2) おむつ代(小児のみ) (1枚) 30 円 ～ 110 円

※病衣、タオル、おむつ(成人用)等をレンタルされる場合は、病院の委託業者との契約となります。

3) 往診・訪問診療の車代 275 円 ～ 3,300 円

4) セカンドオピニオン外来(30分未満) 11,000 円 (延長30分まで追加料金 11,000 円)

5) 床頭台システム使用料(1日) 440 円

※床頭台システム使用料とは、入院患者さんの療養環境や利便性向上のための1日定額制の環境サービスです。

●長期収載品の選定療養費について

令和6年6月の診療報酬改定で、令和6年10月以降「長期収載品」といわれる後発医薬品のある先発医薬品のうち、要件にあった長期収載品は、後発医薬品との差額の一部を選定療養費として、全ての医療機関で患者様が自己負担をすることが決定されました。

- ①「長期収載品の選定療養」の対象薬剤は、後発医薬品が上市されてから5年経過した長期収載品、又は後発医薬品への置換率が50%を超える長期収載品となります。
- ②選定療養費は保険の対象ではない為、消費税がかかります。
- ③対象は外来患者様で、入院中の患者様は対象外となります。
- ④選定療養費の計算方法は、長期収載品の価格と後発医薬品の最高価格帯との差額の4分の1を薬剤料に変換した上で算定します。
- ⑤内服薬、外用薬、注射剤等が対象となります。
- ⑥自己負担金の発生しない公費負担患者様も、選定療養費の対象となります。
- ⑦選定療養費の対象外の場合：
 - ◎処方を行った医師が医療上の必要性があると判断した場合
 - ◎在庫確保等により、後発医薬品の提供が困難な場合

※ご不明な点等ございましたら、1階受付窓口にお問い合わせください。

佐久総合病院小海分院 病院長

●「地域包括診療料」「機能強化加算」等に関するお知らせ

当院では、「地域包括診療料」「機能強化加算」等を算定する患者さん、既にかかりつけの患者さんに、かかりつけ医として次のような診療を行います。

- ・生活習慣病や慢性心不全・腎不全、認知症等に対する治療や管理を行います。
- ・他の医療機関で処方されるお薬を含め、服薬状況等を踏まえたお薬の管理を行います。
- ・予防接種や健康診断（マイナポータル医療情報を含む）の結果に関する相談等、健康管理に関するご相談に応じます。必要に応じ、専門医・専門の医療機関をご紹介します。
- ・医療機能情報提供制度を利用して地域の医療機関等の検索ができます。
- ・介護保険の利用、保険・福祉サービスに関するご相談に応じます。
- ・介護支援専門員及び相談支援専門員からの相談に適切に対応することが可能です。
- ・患者の状態に応じ、28日以上 of 長期の投薬を行うこと又はリフィル処方箋を交付することが可能です。
- ・必要に応じ、訪問診療や往診に対応します。
- ・体調不良時等、患者さんからの電話等による問い合わせに対応しています。

連絡先 佐久総合病院小海分院 0267-92-2077（夜間・休日も対応）

患者さん・ご家族へのお願い

- ・他の医療機関を受診される場合、お急ぎの場合を除き、担当医にご相談下さい。お急ぎの場合に他の医療機関を受診した場合には、次に当院を受診した際にお知らせ下さい。
（他の医療機関で受けた投薬なども、お知らせ下さい）
- ・受診時にはお薬手帳をご持参下さい。
- ・処方を受けている薬局のお名前をお知らせ下さい。
- ・健康診断の結果については、担当医にお知らせ下さい。

※上記はマイナンバーカードのご提示で、円滑な情報共有が可能となります。

当文書は事務受付にて交付しております。お気軽にお声がけください。

●一般名による処方と後発医薬品の使用に係る当院の取り組みについて

当院では、後発医薬品の使用促進を図ると共に、医薬品の安定供給に向けた取り組みなどを実施しております。現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いております。

・一般名処方加算

当院では、後発医薬品のある医薬品について、特定の医薬品名を指定するのではなく、薬剤の成分をもとにした一般名処方（※一般的な名称による処方せん発行）を行う場合があります。一般名処方によって特定の医薬品の供給が不足した場合であっても、患者さんに必要な医薬品が提供しやすくなります。

※一般名処方とは、お薬の「商品名」ではなく、「有効成分」を処方箋に記載することです。そうすることで、有効成分が同じ複数のお薬が選択でき、お薬の供給不足に対応出来ます。

・後発医薬品使用体制加算

当院では、医薬品の供給不足等が発生した場合に、治療計画等の見直し等、適切な対応ができる体制を整備しております。なお、状況によっては、患者さんへ投与する薬剤が変更となる可能性がございます。

●オンライン資格確認・診療情報取得に係る当院の取り組みについて

（医療情報取得加算1・2・3・4 / 医療DX推進体制整備加算）

当院では、オンラインでの資格確認を行う体制・オンライン保険請求の体制を有しております。また、質の高い診療を実施するために、オンラインでの診療情報取得・診療情報の活用を行うことができます。オンライン(マイナポータル医療情報)での受診歴、薬剤情報、特定健診情報、その他必要な診療情報を取得・活用して診療・健康相談を行う体制を有しております。

上記の情報の取得・活用に際しましては、受付時にマイナンバーカードの提示と同意が必要となります点をご承知置き下さい。

- ・保険証をお忘れになってもマイナンバーカードを用いた資格確認を行うことができます。
- ・マイナンバーカードの提示・同意により、特定健診等の医療情報・院外薬局での調剤情報を診療に役立てられます。

以上、ご不明な点や、ご心配なことがございましたら当院職員 までご相談下さい。

●協力対象施設入所者入院加算・介護保険施設等連携往診加算について

- ・社会福祉法人ジェイエー長野会 特別養護老人ホーム こうみの里
- ・社会福祉法人ジェイエー長野会 特別養護老人ホーム のべやま
- ・長野県厚生農業協同組合連合会 佐久総合病院 老人保健施設こうみ

当院では、介護保険施設等の入所者の施設内における生活の継続支援・病状急変時の対応について上記の介護保険施設等と平時から連携体制を構築しております。

●生活習慣病治療管理料(Ⅱ)について

当院では栄養、運動、休養、喫煙、飲酒及び服薬等の生活習慣に関する総合的な治療管理を行っております。患者さんに対して療養計画書により丁寧に説明を行い、当該療養計画書に同意・署名をいただいております。

また、患者の状態に応じて以下の処方対応が可能です

- ・28日以上 of 長期の投薬が可能であること
- ・必要に応じてリフィル処方箋の発行が可能であること

●情報通信機器を用いた診療について

当院では、必要に応じて電話・情報通信機器を用いた診療を行っておりますが、基本的に再診患者さんの対面診療が可能な事例において対応しております。（初診における向精神薬投与は不可）

以上、ご不明な点や、ご心配なことがございましたら当院職員までご相談下さい。

●当院の職員の負担軽減・処遇改善への取り組み

当院は、健全な職場環境を保ち、質の高い医療を提供するため、医師・看護師をはじめとする全ての職員の負担軽減と処遇改善に資する次の事項に取り組んでいます。

組織体制

- ・働き方改善委員会（医師業務改善委員会・看護職員負担軽減会議）の設置
- ・安全衛生委員会（産業医・衛生管理者）の設置
- ・健康サポート室の担当職員の定期的相談日の設置

診療体制

- ・医師事務作業補助者による医師業務の代行(拡大)
- ・看護補助者の配置による看護師業務の代行
- ・特定看護師によるチーム医療の推進
- ・多職種による検査説明や服薬管理
- ・看護師による予診聴取の導入
- ・転院や退院の調整を行う地域連携担当者の配置

業務効率

- ・担当業務の見直しと部門間、職場間再配分
- ・看護師の休診日及び、夜間帯の病棟・外来の兼務
- ・会議、委員会の時間短縮と業務時間内の開催
- ・面談、病状説明、退院調整の診療時間内の実施
- ・ICT（情報通信技術）の導入

勤務体制

- ・断続的な宿直勤務許可の取得（医師・事務）
- ・医師の複数主治医制やチーム制の促進
- ・医師の長時間労働（連続勤務）防止と勤務間インターバル確保
- ・短時間勤務体制、夜勤免除体制の導入
- ・変形労働時間制度の導入
- ・看護、介護職員の月8日以内夜勤の促進
- ・適正な人員配置と人材確保の促進
- ・勤怠管理システムによる労働時間管理の徹底

休暇取得

- ・有給休暇や特別有給休暇取得の促進
- ・連続休暇取得の促進
- ・医師の土曜日の交替制勤務による休日の確保
- ・宿直翌日の半日休暇(午後)の促進
- ・育児、介護休暇取得の促進

責任者(連絡先)：事務課長 2024年4月1日

■【病院勤務医の負担軽減及び処遇改善に関する取り組み】

□業務分担

- ・医師事務作業補助者の有効活用と業務範囲の拡大
- ・特定看護師によるチーム医療の推進
- ・看護師による予診聴取の導入
- ・多職種による検査説明や服薬管理、業務分担
- ・転院や退院の調整を行う地域連携担当者の配置

□処遇改善

- ・会議、委員会の時間短縮と業務時間内の開催
- ・断続的な宿直勤務許可の取得
- ・医師の長時間労働（連続勤務）防止と勤務間インターバル確保
- ・変形労働時間制度の導入
- ・有給休暇や特別有給休暇取得の促進
- ・医師の土曜日の交替制勤務による休日の確保
- ・育児、介護休暇取得の促進
- ・面談、病状説明、退院調整の診療時間内の実施
- ・医師の複数主治医制やチーム制の促進
- ・勤怠管理システムによる労働時間管理の徹底
- ・連続休暇取得の促進
- ・宿直翌日の半日休暇(午後)の促進

責任者(連絡先)：事務課長 2024年4月1日

■【看護職員の負担軽減及び処遇改善に関する取り組み】

□看護体制

- ・看護職員負担軽減委員会による業務内容の検討
- ・休診日及び、夜間帯の病棟・外来業務の一元化

□2024年度の取り組み

- ・看護補助者の配置による看護師業務の代行（拡大）
- ・他職種による業務分担の見直し
- ・面談、病状説明、退院調整の業務時間内の実施
- ・短時間勤務体制、夜勤免除体制の導入
- ・看護、介護職員の月8日以内夜勤の促進
- ・勤怠管理システムによる労働時間管理の徹底
- ・連続休暇取得の促進
- ・外来、病棟看護師の業務分担の見直し
- ・会議、委員会の効率化と業務時間内の開催
- ・変形労働時間制度の導入
- ・適正な人員配置と人材確保の促進
- ・有給休暇や特別有給休暇取得の促進
- ・育児、介護休暇取得の促進

責任者(連絡先)：副看護部長 2024年4月1日

3階病棟 看護職員配置

患者さん：看護師＝10：1

3階病棟では、1日15人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています

日勤 8時30分～17時 	 夜勤帯 16時45分～8時45分 
1日7人以上の看護職員が勤務しています。	1日4人以上の看護職員が勤務しています。
看護職員1人につき、 受け持ち患者人数は、 8人以内です。  	看護職員1人につき、 受け持ち患者人数は13人以内です。  

患者さんへの食事は管理栄養士または栄養士により管理され
適時（夕食については午後6時以降）適温で提供しております。

4階病棟 看護職員配置

患者さん：看護師＝20：1

4 階病棟では、1日 8 人以上の看護職員（看護師及び准看護師）が勤務しています。
看護補助者は1日8人以上が勤務しております。

日勤 8 時 30 分～17 時 	夜勤帯 16 時 45 分～8 時 45 分 
1 日 5 人以上の看護職員が勤務しています。	1 日 3 人以上の看護職員が勤務しています。
看護職員 1 人につき 受け持ち患者人数は 10 人以内です。  	看護職員 1 人につき 受け持ち患者人数は 17 人以内です。  

患者さんへの食事は管理栄養士または栄養士により管理され
適時（夕食については午後6時以降）適温で提供しております。

3 階病棟 入院時食事療養費

入院時食事療養標準負担額（1 食につき）

一般 (70 歳未満)	70 歳以上 の高齢者	標準負担額（1 食当たり）	
一般 (下記以外)	一般 (下記以外)	510 円	
		指定難病患者 小児慢性特定疾病 児童等	300 円
		精神病床入院患者	
		低所得者 (住民税非課税)	低所得者Ⅱ
過去 1 年間の入院期間 が 90 日超	190 円		
該当なし	低所得者Ⅰ	110 円	

20250401（改訂）

小海分院

4 階病棟 入院時食事療養費

入院時生活療養費・生活療養標準負担額（1 食につき）

医療区分 2・3 に該当する期間

		食費	居住費
療養病床に入院する 65 歳以上の患者	一般・現役並みの所得者	510 円	370 円
	低所得者Ⅱ	240 円	
		90 日超 190 円	
	低所得者Ⅰ	110 円	

医療区分 1 に該当する期間

		食費	居住費
療養病床に入院する 65 歳以上の患者	一般・現役並みの所得者	510 円	370 円
	低所得者Ⅱ	240 円	
		90 日超 190 円	
	低所得者Ⅰ	140 円	

指定難病患者に該当する期間

		食費	居住費
療養病床に入院する 65 歳以上の患者	一般・現役並みの所得者	300 円	0 円
	低所得者Ⅱ	240 円	
		90 日超 190 円	
	低所得者Ⅰ	110 円	

20250401（改訂）小海分院

患者相談窓口のご案内

当院では、外来受診および入院中の患者様からの様々なご相談にお応えし、不安・疑問などをお聞きする「患者相談窓口」を設置しています。

【相談内容】

- ①受診相談・・・どの診療科にかかったらよいか？
- ②医療費や社会保障制度について
- ③食事や薬に関する事
- ④入院中の療養に関する事
- ⑤退院後の生活や介護に関する事
- ⑥医療安全に関する事
- ⑦直接に言いにくい苦情やご意見

◇相談窓口は、対話促進の研修を受けている職員が対応します

◇相談により知り得た情報は、関係者以外には口外いたしません。

◇ご相談内容により、専門職種（医師・看護師・薬剤師・管理栄養士・社会福祉士）が対応します。

◇相談希望の方は、職員にお声かけください。ご案内いたします。

相談窓口：小海分院1階およびなんし(薬局となり)へどうぞ。
または、受付で「相談担当者を」とお声かけください

相談時間：平日 午前8時30分～午後5時

第2・第4土曜日 午前8時30分～12時

※時間外のご相談は、後日担当者から折り返し連絡となります

問い合わせ先：電話0267-92-2077(小海分院代表) 内線256または257

医療安全相談のご案内

患者さんやご家族からの医療安全に関する問い合わせについて、専門の知識及び研修を終えた医療安全管理者等が相談に応じます。

<相談内容>

医療安全や医療事故に関すること

<お問い合わせ先>

外来受付にお申し出ください
または下記連絡先にご連絡ください
☎0267-92-2077（代表）

<担当者>

医療安全担当者

<その他>

相談者のプライバシー保護を遵守します。
相談されたことにより、不利益を受けることはありません。

いつでもお気軽に
ご相談ください。



「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者さんへの情報提供を積極的に推進していく観点から、「領収証」の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる「明細書」を無料で発行しています。また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方についても、同様に発行しております。

なお、「明細書」には、使用した薬剤名や実施された検査名等が記載されていますので、その点を御理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合の発行も含めて、明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨をお申し出下さい。

小海分院 院長



とっても
簡単!

マイナンバーカード

1

受付

マイナンバーカードを
カードリーダーに
置いてください。



2

本人確認

顔認証または
4桁の暗証番号を入力してください。

顔認証



暗証番号



or

3

同意の確認

診察室等での診療・服薬・健診情報の
利用について確認してください。

過去の情報を
利用いたします

過去の予診の診療・服薬・健診情報
を医療機関で活用することに同意し
ます。
この情報は必要に応じて診療や検査結
果のために利用します。

(40歳以上対象)
過去の情報を
利用いたします

過去の診療情報や検査結果に基
づくことと同意します。
この情報は必要に応じて診療や検査結
果のために利用します。

※高額療養費制度をご利用される方は、続けて確認・選択をお願いします。

4

受付完了

お呼びするまでお待ちください。



カードを忘れずに!

医療DXを通じた質の高い医療の提供にご協力ください。



⚠️ ご注意ください!

本年12月2日から
現行の健康保険証は
発行されなくなります

※12月2日時点で有効な保険証は最大1年間有効です

マイナンバーカード
をご利用ください

今回お持ちでない方は次回ご持参ください



マイナンバーカードの保険証利用登録がまだの方
➡ 利用登録は窓口（カードリーダー）でできます



当院では救急受診される患者さんに対し、「トリアージ」を実施しています。

トリアージとは、早急に診察が必要な患者さんが、長時間待つことなく診察を受けるために、医師または看護師が緊急度を判断し、診察順を決定する方法です。

■ 青（蘇生）	即時対応
■ 赤（緊急）	15分程度で対応
■ 黄（準緊急）	30分程度で対応
■ 緑（低緊急）	緊急度の高い患者さんを優先
□ 白（非緊急）	させていただくことがあります。

時間は目安です。診察の優先順位をきめさせていただきます。

- 緊急度の高い患者さんを優先的に診察させていただきます。
- 緊急性がないと判断された患者さんは、待ち時間が長くなる場合があります。
- 待ち時間に具合が悪くなった患者さんは、職員に申し出てください。

皆さまのご理解とご協力をお願いいたします。