

# 厚生労働大臣の定める届出に係る掲示事項

当院は、厚生労働大臣の定める基準に基づいて診療を行っている保険医療機関です。

## 1.入院基本料に関する事項

当院の各病棟において届出を行っている入院基本料は以下の通りです。

＜精神病棟入院基本料＞

255床 看護配置基準 15：1（看護比率 40%） 看護補助者 30：1

1日に看護を行う看護職員数は入院患者 15人に対して常時 1人以上を配置する病棟で、1日に 5人以上の看護職員が勤務しています。

なお、時間ごとの配置は次の通りです。

・9：30～17：00まで、看護職員 1人当たりの受け持ち数は 12人以内です。

・17：00～翌朝 9：30まで、看護職員 1人当たりの受け持ち数は、30人以内です。

※申し送り 9：30～9：50、16：30～17：00

＜療養病棟入院基本料 1＞

33床 看護配置基準 20：1（看護比率 20%） 看護補助者 20：1

1日に看護を行う看護職員数は入院患者 20人に対して常時 1人以上を配置する病棟で、1日に 1人以上の看護職員が勤務しています。

なお、時間ごとの配置は次の通りです。

・9：30～17：00まで、看護職員 1人当たりの受け持ち数は 20人以内です。

・17：00～翌朝 9：30迄、看護職員 1人当たりの受け持ち数は、20人以内です。

※申し送り 9：30～9：50、16：30～17：00

## 2.入院診療計画、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束最小化について

入院の際に医師をはじめとする関係職員が共同して、患者さんに関する診療計画を策定し、7日以内に文書によりお渡ししております。また厚生労働大臣が定める院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制、意思決定支援及び身体的拘束最小化の基準を満たしております。

### 3. 厚生局長への届出事項に関する事項

(1) 次の施設基準に適合している旨の届出を行っています。

#### 1 基本診療料の施設基準

- ・精神病棟入院基本料 15 対 1
- ・療養病棟入院基本料 1
- ・診療録管理体制加算 3
- ・夜間看護体制加算
- ・看護補助体制充実加算 1
- ・看護補助加算 1
- ・データ提出加算 1 及び 3
- ・入院時食事療養 (1) ・入院時生活療養 (1)
- ・経腸栄養管理加算
- ・情報通信機器を用いた診療

#### 2 特掲診療料の施設基準

- ・薬剤管理指導料
- ・CT 撮影 (16 列未満マルチスライス) 及び MRI 撮影
- ・精神科作業療法
- ・人工腎臓 (慢性維持透析 1)
- ・導入期加算 1
- ・医療保護入院料等診療料
- ・精神科身体合併症管理加算
- ・酸素の購入価格 (可搬式液化酸素容器 : 0.23 円 小型ボンベ : 2.44 円)

(2) 当院は、入院時食事療養 (1) の届出を行っており、管理栄養士によって管理された食事を適時 (夕食については午後 6 時以降) 適温で提供しています。又透析患者さんには、特別食加算の届出をしております。

### 4. 明細書の発行状況に関する事項

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平成 29 年 1 月 1 日より、領収証の発行の際に、個別の診療情報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、公費負担のない方についても平成 30 年 4 月 1 日より、明細書を無料で発行しております。なお、明細書には、使用した薬剤の名称や行われた検査の名称が記載されるものですので、その点ご理解いただき、ご家族の方が代理で会計を行う場合は代理の方への発行も含めて、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ください。

## 5. 保険外負担に関する事項

下記の項目について、実費のご負担をお願いしています。

料金区分	名称	料金単位	料金（税込み）
診断書	障害年金用	1 件	8,800 円
	保険請求手続き	1 件	8,800 円
	身体障害者保健福祉手帳用	1 件	10,800 円
	自立支援医療（精神通院）	1 件	5,500 円
	当院診断書	1 件	3,300 円
	死亡診断書	1 件	5,500 円
証明書	入院証明書	1 件	1,100 円
面談料	保険会社とD r 面談料 15 分まで	1 回	2,750 円
	保険会社とD r 面談料 30 分まで	1 回	5,500 円

◎カルテ開示手数料については、「15.診療録等（カルテ）の開示について」をご覧ください。

※入院時、皆さんにご負担していただく費用

名称	料金単位	料金（税込み）
お小遣い管理料	1 日	110 円

※入院時、個人の希望又は必要に応じて負担していただく費用

名称	備考	料金単位	料金（税込み）
紙オムツ代	各自負担	1 枚	65 円～
病衣、介護寝間着	リース及び洗濯代	1 枚	70 円
下着（上）	リース及び洗濯代	1 枚	100 円
下着（下）	リース及び洗濯代	1 枚	30 円
バスタオル	リース及び洗濯代	1 枚	135 円
フェイスタオル	リース及び洗濯代	1 枚	75 円
トレーナー	リース及び洗濯代	1 枚	350 円
理髪	丸刈り	1 回	1,000 円
	丸刈り以外・男女共	1 回	1,500 円

◎患者さん個人の私有物の破損につきましては、破損したご本人に実費にて弁償していただきます。

## 6.入退院支援について

患者さんが住み慣れた地域へ安心して退院できるよう、患者さんの退院困難な要因を見つけ、患者さんに見合った退院の計画を立て、施設間の連携を推進し退院の支援を行っています。

## 7.医療安全管理体制について

医療安全管理者を配置し、医療安全に関する企画立案及び評価を行い、定期的に院内各部門における医療安全対策の実施状況を把握・分析し、医療安全確保のために必要な改善を行っております。又医療安全管理対策委員会にて方針を策定し、定期的に委員会・研修会を実施しております。医療安全管理規定について、患者さん及びご家族のご希望に応じ、いつでも閲覧することが可能です。

## 8.院内感染対策について

当院では、安心・安全な医療提供を行うため、院内感染発生の予防と、発生時の速やかな対応を行うことに努めます。

院内感染予防対策委員会を設置し、毎月1回委員会を行い感染対策に関する事項を検討します。又、職員の感染予防に対する意識・知識・技術向上を図る為、全職員を対象とした研修会・講習会を年2回行います。

## 9.医療情報取得加算について

当院は、オンライン請求及びオンライン資格確認を行う体制を有し、薬剤情報・特定健診情報、その他必要な情報を取得・活用して診療を行います。

診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。

マイナ保険証の利用にご協力をお願いします。

## 10.経腸栄養管理加算について

療養病棟に入院の患者さんが、新たに経腸栄養を開始された際は、静脈経腸栄養ガイドライン等を踏まえた栄養管理に係る説明を行います。また、当院は嚥下造影を実施できる体制を有しています。

## 11.医療保護入院等診療料について

精神保健指定医が治療計画を策定し、当該治療計画に基づき治療管理を行っています。

又、行動制限最小化委員会を設置し、入院医療について定期的に毎月1回評価を行っています。身体拘束等その他の行動制限が病状等に応じて必要最低限の範囲内で適正に行われていることを常に確認できるよう、指針・マニュアル等を整備し、年2回職員への研修会を行っています。

## 12.精神科身体合併症管理加算

精神病棟に入院の患者さんが身体合併症を併発された場合、精神疾患・身体疾患両方について、精神科・内科を担当する医師が協力し、治療が計画的に提供されるような体制を整えています。

患者さんがより安心・安全な治療を受けていただけるよう、精神科以外の診療科との連携を図ります。

## 13.看護職員の負担軽減及び処遇改善について

当院では下記の項目に取り組んでおります。

- ・看護職員と多職種との連携・業務分担  
(精神保健福祉士、作業療法士、臨床工学技士、管理栄養士、薬剤師、看護補助者等)
- ・看護補助者の適正な配置
- ・ワークライフバランスの推進のための、多様な勤務形態の導入
- ・子育て及び家族介護中の職員に対する配慮  
夜勤の減免、勤務希望の考慮、適切な配置転換等の実施
- ・夜勤負担の軽減  
適切な勤務予定表の作成管理を行い、シフト間隔の確保を図る  
また、1ヶ月の夜勤回数に上限を設定し、負担の軽減を図る
- ・看護職員の勤務時間の把握のため、勤務予定表の作成時及び実績確定時に、看護職員の勤務時間・状況を把握し必要に応じて看護職員の増員を検討する
- ・職員等に対する周知のため、院内掲示や、全体朝礼にて関係する全職員に伝達を行う
- ・院内の労働者安全衛生委員会内の、「多職種からなる役割分担推進のための委員会」で、業務分担についての状況確認及び検討を行う(精神保健福祉士、作業療法士、臨床工学技士、管理栄養士、薬剤師、医師、看護師、薬剤師、放射線技師、事務員が参加)

## 14.情報通信機器を用いた診療について

オンライン診療など情報通信機器を用いた診療を行っております。遠隔においても、診療から薬の処方まで一貫した診療を提供することが可能です。ただし初診においては向精神薬の処方はいたしません。

## 15.個人情報保護方針に関するお知らせ

### 【個人情報保護方針】

当院では、「個人情報の保護に関する法律」等及び、院内の「個人情報保護管理委員会」の規定に基づき、必要な診療情報などの個人情報を適正に利用・管理しております。

### 【当院における個人情報の利用目的】

#### ◎医療提供

- ・当院での医療サービスの提供
- ・他の病院、診療所、介護サービス等との連携
- ・他の医療機関等からの紹介への回答
- ・患者さんの診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- ・検体検査業務の委託その他の業務委託
- ・ご家族等への病状説明
- ・その他、患者さんへの医療提供に関する利用

#### ◎診療請求のための事務

- ・当院での医療・公費負担医療に関する事務およびその委託
- ・審査支払機関へのレセプトの提出
- ・審査支払機関又は保険者からの照会への回答
- ・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、医療及び公費負担医療に関する診療費請求のための利用

#### ◎当院の管理運営業務

- ・会計・経理
- ・医療事故等の報告
- ・当該患者さんの医療サービスの向上
- ・入退院等の病棟管理
- ・その他、当院の管理運営業務に関する利用

#### ◎医療業務の維持・改善のための基礎資料

#### ◎医療の質の向上を目的とした当院内での勉強会

#### ◎外部監査機関への情報提供

上記の利用目的の中で同意しがたいものがある場合は、その旨をお申し出ください。その意思表示がない場合は、同意をいただいたものとして取り扱わせていただきます。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。

## 16.診療録等（カルテ）の開示について

### 1. 診療録の開示を申請される方へ

当院では、厚生労働省の「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取り扱いのためのガイドライン」及び「診療情報の提供等に関する指針」に基づき、診療録等の開示を行っています。

### 2. 開示内容

対象範囲： 診療記録（医師、看護師等）、検査記録、検査結果報告書、X線写真等の診療を目的として当院で作成したすべての記録とします。

対象期間： 医師法で定められている診療録の保存期間は5年間です。

### 2. 開示申請の対象となる方

申請の対象となる方は、原則として患者さん本人に限ります。

ただし、下記の該当される方は要件を満たした場合に限り、特例として申請することが出来ます。

- ・ 法廷代理人（親権者、成年後見人）
- ・ 診療契約に関する代理権が付与されている任意後見人
- ・ 患者さん本人から代理権を与えられた親族及びこれに準ずる者
- ・ 患者さん本人が成人で判断能力に疑義がある場合は、現実に患者さんの世話をしている親族及びこれに準ずる者
- ・ 患者さん本人が死亡されている場合の遺族（配偶者・子・父母及びこれに準ずる者）

### ※開示請求できる方と必要書類等

開示請求者	必要書類等
患者さんご本人	身分証明書 当院書式の診療記録（カルテ）開示申請書
患者さんの親族 （配偶者・子・父母・これに準ずる者）	申請者の身分証明書 患者さん本人から代理権を与えられた証明 戸籍謄本（患者さんとの続柄を示すもの） 患者さん本人の身分証明書（患者さんが死亡されている場合は死亡の事実が確認できる書類） 当院書式の診療記録（カルテ）開示申請書
法定代理人	患者さん本人の同意書 請求者の身分証明書 続柄を証明する戸籍謄本等又は家庭裁判所の審判等 当院書式の診療記録（カルテ）開示申請書

※身分証明書

公的機関の身分証明書等出来るだけ顔写真入りのもの

(例 運転免許証・健康保険証・パスポート・住民基本台帳)

※代理権

- ① 患者さん本人が署名・捺印した委任状
- ② 患者さん本人の印鑑登録証明書
- ③ 患者さん本人の本人確認資料（運転免許証）の写し
- ④ 代理人の本人確認資料（運転免許証）の写し

※死亡の事実が確認できる書類

住民票（除票）・戸籍謄本・死亡診断書（当院で死亡診断をした場合は省略可）

### 3. 診療録開示手数料

	区分	料金単位	料金（税込み）	備考
閲覧	開示手数料	1件	3,300円	概ね2時間以内
交付	開示手数料	1件	3,300円	
	コピー（紙・片面）	1枚	33円	サイズを問わない

### 3. 開示の請求方法

- ① 必要書類等の提出
- ② 院内での協議（約2週間～1ヶ月）
- ③ 開示の準備が整い次第開示申請者へ連絡
- ④ 開示日のご予約、開示手数料をお支払い後、閲覧又は資料交付

・開示時間

平日 10:00～12:00 13:00～16:00

土・日・祝祭日・年末年始（12/29～1/3）は受け付けておりません

・郵送でのお受け取りを希望される場合

当院よりお送りする請求書記載の開示手数料を振込にてお支払い下さい。

入金確認後、申請者のご住所宛に着払いにて発送させていただきます。

※ご不明な点等ございましたら、当院相談室迄、お問い合わせください。



## 17.人生の最終段階における意思決定支援に関する指針

人生の最終段階における適切な意思決定支援を推進する観点から、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等の内容を踏まえ、意思決定支援に関する指針を作成しています。

### ◎ 基本方針

人生の最終段階（終末期）を迎える患者さんとそのご家族が、医療・ケアチームとの話し合いの下、患者さんの意思と権利が尊重され、心安らかな終末期医療を迎えられるよう支援する。

指針の策定にあたり、厚生労働省「人生の最終段階における医療の決定プロセスに関するガイドライン」を規範とする。

### ◎ 医療・ケアチームの方針決定

人生の最終段階における医療・ケア方針決定は以下によるものとする。

#### 1. 患者さんの意思が確認できる場合

- (1) 患者さんの状態に応じた専門的な医学的検討を経て、医師等の医療従事者から適切な情報の提供と説明を行う。その上でご本人と多職種の構成で結成される医療・ケアチームが、患者さんの意思決定を基本とした医療・ケアチームの方針を決定する。
- (2) 時間の経過、患者さんの心身の変化、医学的評価の変更等に対して、ご本人の意思が変化しうるものである事を考慮し、患者さんとの十分な話し合い、意思決定の支援をする。
- (3) この過程の話し合い、意思決定については、その都度文章にまとめておく。
- (4) 患者さんの同意があれば、ご家族又は同意代行者に決定事項を伝え、ご家族又は同意代行者へ支援も行う。

#### 2. 患者さんの意思が確認できない場合

患者さんの意思が確認できない場合は、以下の手順で医療・ケアチームの中で慎重な判断を行う。

- (1) ご家族・同意代行者が患者さんの意思を確認していた場合や推定できる場合には、その意思を尊重し、患者さんにとって最善の方針をとる。
- (2) 患者さんの意思が確認できない場合には、ご家族又は同意代行者と十分に話し合い、患者さんにとって最善の方針をとる。時間の経過、心身の状態の変化、医学的評価の変更に応じて、検討の過程を繰り返す。それらはすべて記録される。方針に際し、ご家族又は同意代行者、医療・ケアチームが判断困難な場合は病院管理者からなる検討会で治療方針について検討又は助言を得る。

#### 3. 考慮すべき事

- (1) ご家族とはご本人が信頼を寄せ、人生の最終段階の患者さんを支える存在であるという趣旨であり、法的な意味での親族関係のみを意味せず、より広い範囲の親しい友人も含み、複数人存在することも考えられる。
- (2) ご家族又は同意代行者からは、患者さんのこれまでの人生観、どのような医療・ケアを望んでいたのか等の情報から患者さんの意思を推測する。
- (3) ご家族又は同意代行者が意思決定できず、医療・ケアチームに委ねる場合は、医療・ケアチー

ムが医療・ケアの妥当性・適切性を判断して、患者さんにとって最善の医療・ケアを選択し病院長の承諾を得る。承認を得た決定事項は、ご家族又は同意代行者に内容を説明し理解を得る。

- (4) この過程におけるご家族又は同意代行者との話し合い、意思決定事項は全て記録する。
- (5) 患者さまの意思に基づき指名された同意代行者が存在し、あらかじめ患者さんの希望事項が明確に意思表示されている場合には、不明な事項のみ同意代行者が決定できるものとする。

## 18.患者さんの相談窓口について

当院では、患者さん、ご家族が安心して入院生活が送れるように相談窓口を設置しております。入院から退院までの様々なお悩み、不安なく治療を受けることが出来るように相談員と一緒に考え、お手伝いいたします。

### <相談内容>

- ・病気についての不安や心配
- ・治療に関すること
- ・経済的な不安（医療費・生活費等）
- ・支援制度（介護保険・障害者手帳・障害福祉サービス）について
- ・医療安全に関わるご相談・ご意見等
- ・施設や転院先病院について
- ・退院後の療養生活についての不安
- ・虐待についての相談

※相談内容について秘密は厳守いたします。

<受付時間> 月～金曜日 9：30 ～ 17：00  
(祝祭日、年末年始 12/29～1/3 を除く)

<担当者> 相談員まで

<受付方法> 電話：042-654-6131

手紙：〒193-0802

東京都八王子市犬目町 641 番地

希望の丘八王子病院相談窓口

ご意見箱：当病院内に設置

## 任意入院に際してのお知らせ

殿

年 月 日

1. あなたの入院は、あなたの同意に基づく、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第20条の規定による任意入院です。
2. あなたの入院中、手紙やはがきを受け取ったり出したりすることは制限なく行うことができます。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員と一緒に、あなたに開封してもらい、その異物は病院で扱うことがあります。
3. あなたの入院中、人権を擁護する行政機関の職員、あなたの代理人である弁護士との電話・面会や、あなた又はあなたのご家族等の依頼によりあなたの代理人となろうとする弁護士との面会は、制限されませんが、それら以外の人との電話・面接については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。
4. あなたの入院中、あなたの処遇は、原則として開放的な環境での処遇（夜間を除いて病院の出入りが自由に可能な処遇。）となります。しかし、治療上必要な場合には、あなたの開放処遇を制限することがあります。
5. あなたの入院中、治療上どうしても必要な場合には、あなたの行動を制限することがあります。
6. あなたの入院は任意入院でありますので、あなたの退院の申し出により、退院できます。ただし、精神保健指定医又は特定医師があなたを診察し、必要があると認めたときには、入院を継続していただくことがあります。その際には、入院継続の措置をとることについて、あなたに説明いたします。
7. 入院中、あなたの病状が良くなるように力を尽くしてまいります。もしも入院中の治療や生活について不明な点、納得のいかない点がありましたら、遠慮なく病院の職員にお話してください。
8. それでも入院や入院生活に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、都道府県知事に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときには、病院の職員にお尋ねになるか下記にお問合せ下さい。

名 称： 東京都医療安全支援センター「患者の声相談窓口」

電話番号： 03-5320-4435

受付時間： 月曜日から金曜日（祝日及び年末年始を除く）

午前9時から正午まで、午後1時から5時まで

名 称： 精神医療審査会（東京都中部総合精神保健福祉センター）

電話番号： 03-3302-7891

受付時間： 月曜日から金曜日（祝日及び年末年始を除く）

午前9時から午後5時まで

9. あなたの入院中、もしもあなたが病院の職員から虐待を受けた場合、下記に届け出ることができます。また、もしも他の入院患者さんが病院の職員から虐待を受けたのを見かけた場合も、下記に通報してください。

名 称： 東京都福祉局障害者施策推進部精神保健医療課「虐待通報窓口」

電話番号： 03-5320-4463（直通）

受付時間： 月曜日から金曜日（祝日及び年末年始を除く）

午前 9 時から午後 5 時まで

病 院 名 医療法人社団新山会

希望の丘八王子病院

管 理 者 の 氏 名 工 藤 龍 彦

指定医・特定医師の氏名

主 治 医 の 氏 名（※）

※）指定医等とは別に、すでに主治医が決まっている場合に記載

## 入院継続に際してのお知らせ

殿

年 月 日

### 【任意入院中の退院制限について】

任意入院中の退院制限とは、任意入院者から退院の申し出があった際、精神保健指定医又は特定医師による診察の結果、当該任意入院者の医療及び保護のため入院を継続する必要があると判定された方について、72 時間を限り入院を継続いただく制度です。

あなたは、（精神保健指定医・特定医師）の診察の結果、以下の理由・目的により、入院が必要であると認められたため、 年 月 日（午前・午後 時）、入院継続となりました。

あなたの入院は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第 21 条 [①第 3 項、② 4 項後段] の規定による任意入院中の退院制限によるものです。

### 【入院理由について】

1. あなたは、診察の結果、以下の状態にあると判定されました。

- ①幻覚妄想状態（幻覚や妄想があり、それらを現実と区別することが難しい）
- ②精神運動興奮状態（欲動や意志が昂ぶり、興奮しやすく、自分で抑えることが難しい）
- ③昏迷状態（意志発動性の強い抑制や、著しい混乱により、外界への応答が難しい）
- ④抑うつ状態（気分の落ち込みや悲観的な考え、興味や喜びの消失などが続いている）
- ⑤躁状態（気分の高揚や著しい活発さ、苛立ち等が続いている）
- ⑥せん妄・もうろう状態（意識障害により覚醒水準が低下している）
- ⑦認知症状態（認知機能が低下し、日常全般に支障を来している）
- ⑧統合失調症等残遺状態（障害により日常生活動作、社会的判断・機能遂行が難しい）
- ⑨その他（ ）

2. あなたは、以下の理由により入院されました。

- 外来への通院等においては、十分な治療ができないことから、手厚い医療を提供するため、入院の必要性があります
- あなたの安全を確保しながら診断や治療を行うため、入院の必要性があります
- その他（ ）

【入院中の生活について】

1. あなたの入院中、手紙やはがきを受け取ったり出したりすることは制限なく行うことができます。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員と一緒に、あなたに開封してもらい、その異物は病院で気づくことがあります。
2. あなたの入院中、以下の人との電話・面会については制限なく行うことができます。
  - ① 人権に係る行政機関の職員（都道府県庁・指定都市の職員など）
  - ② あなたの代理人である弁護士や、あなた又はあなたのご家族等の希望によりあなたの代理人となろうとする弁護士それら以外の人との電話・面会については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。
3. あなたの入院中、治療上どうしても必要な場合には、あなたの行動を制限することがあります。
4. あなたの入院期間については、一定期間ごとに入院の必要性について確認を行います。
5. 入院中、あなたの病状が良くなるように力を尽くしてまいります。もしも入院中の治療や生活について不明な点、納得のいかない点がありましたら、遠慮なく病院の職員にお話してください。
6. それでも入院や入院生活に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、都道府県知事に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときは、退院後生活環境相談員等の病院の職員にお尋ねになるか下記にお問い合わせ下さい。

自治体の連絡先（電話番号を含む。）

名 称： 東京都医療安全支援センター「患者の声相談窓口」

電話番号： 03-5320-4435

受付時間： 月曜日から金曜日（祝日及び年末年始を除く）  
午前 9 時から正午まで、午後 1 時から 5 時まで

名 称： 精神医療審査会（東京都中部総合精神保健福祉センター）

電話番号： 03-3302-7891（ダイヤルイン）

受付時間： 月曜日から金曜日（祝日及び年末年始を除く）  
午前 9 時から午後 5 時まで

7. 病院の治療方針に沿って療養に専念してください。

病 院 名 医療法人社団新山会

希望の丘八王子病院

管 理 者 の 氏 名 工 藤 龍 彦

指 定 医 ・ 特 定 医 師 の 氏 名

主 治 医 の 氏 名（※）

※）指定医等とは別に、すでに主治医が決まっている場合に記載

## 医療保護入院に際してのお知らせ

殿

年 月 日

### 【医療保護入院について】

医療保護入院とは、精神保健指定医又は特定医師による診察の結果、精神障害があり、医療と保護のために入院の必要があると判定された方であって、その精神障害のために入院に同意いただけない場合に、やむを得ずご家族等の同意を得て、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（以下「法」という。）に定める範囲内（医療保護入院開始から6ヶ月が過ぎるまでは3ヶ月以内、医療保護入院開始から6ヶ月が過ぎてからは6ヶ月以内）の期間を定めて入院していただく制度です。ただし、入院を続けることが必要とされた場合には、改めてご家族等の同意を得て、入院期間が更新されます。

あなたは、（精神保健指定医・特定医師）の診察の結果、以下の理由・目的により、入院が必要であると認められたため、年 月 日（午前・午後 時 分）、入院されました。

あなたの入院は、法第33条〔①第1項、②第2項、③第3項後段〕の規定による医療保護入院です。①又は②に該当する場合、あなたの入院の期間は、入院日から3ヶ月を超えない年 月 日までです。

### 【入院理由について】

3. あなたは、診察の結果、以下の状態にあると判定されました。

- ①幻覚妄想状態（幻覚や妄想があり、それらを現実と区別することが難しい）
- ②精神運動興奮状態（欲動や意志が昂ぶり、興奮しやすく、自分で抑えることが難しい）
- ③昏迷状態（意志発動性の強い抑制や、著しい混乱により、外界への応答が難しい）
- ④抑うつ状態（気分の落ち込みや悲観的な考え、興味や喜びの消失などが続いている）
- ⑤躁状態（気分の高揚や著しい活発さ、苛立ち等が続いている）
- ⑥せん妄・もうろう状態（意識障害により覚醒水準が低下している）
- ⑦認知症状態（認知機能が低下し、日常全般に支障を来している）
- ⑧統合失調症等残遺状態（障害により日常生活動作、社会的判断・機能遂行が難しい）
- ⑨その他（ ）

4. あなたは、以下の理由により入院されました。

- 外来への通院等においては、十分な治療ができないことから、手厚い医療を提供するため、入院の必要性があります
- あなたの安全を確保しながら診断や治療を行うため、入院の必要性があります
- その他（ ）

### 【入院中の生活について】

- 8. あなたの入院中、手紙やはがきを受け取ったり出したりすることは制限なく行うことができます。ただし、封書に異物が同封されていると判断される場合、病院の職員と一緒に、あなたに開封してもらい、その異物は病院で扱うことがあります。
- 9. あなたの入院中、人権を擁護する行政機関の職員、あなたの代理人である弁護士との電話・面会や、あなた又はご家族等の依頼によりあなたの代理人となろうとする弁護士との面会は、制限されませんが、それら以外の人との電話・面会については、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限することがあります。
- 10. あなたの入院中、治療上どうしても必要な場合には、あなたの行動を制限することがあります。
- 11. あなたの入院期間については、一定期間ごとに入院の必要性について確認を行います。

12. 入院日から7日以内に、退院後の生活環境に関し、あなたやご家族等からのご相談に応じ、必要な情報の提供や助言、援助等を行う職員として、退院後生活環境相談員が選任されます。
13. 介護保険や障害福祉のサービスの利用を希望される場合又はその必要性がある場合、介護や障害福祉に関する相談先を紹介しますので、退院後生活環境相談員等の病院の職員にお問い合わせください。
14. 入院中、あなたの病状が良くなるように力を尽くしてまいります。もしも入院中の治療や生活について不明な点、納得いかない点がありましたら、遠慮なく病院の職員にお話しください。
15. それでも入院や入院生活に納得のいかない場合には、あなた又はあなたのご家族等は、退院や病院の処遇の改善を指示するよう、都道府県知事に請求することができます。この点について、詳しくお知りになりたいときは、退院後生活環境相談員等の病院の職員にお尋ねになるか下記にお問い合わせ下さい。

名 称： 東京都医療安全支援センター「患者の声相談窓口」  
 電話番号： 03-5320-4435  
 受付時間： 月曜日から金曜日（祝日及び年末年始を除く）  
                   午前9時から正午まで、午後1時から5時まで  
 名 称： 精神医療審査会（東京都中部総合精神保健福祉センター）  
 電話番号： 03-3302-7891  
 受付時間： 月曜日から金曜日（祝日及び年末年始を除く）  
                   午前9時から午後5時まで

16. あなたの入院中、もしもあなたが病院の職員から虐待を受けた場合、下記に届け出ることができます。また、もしも他の入院患者さんが病院の職員から虐待を受けたのを見かけた場合も、下記に通報してください。

名 称： 東京都福祉局障害者施策推進部精神保健医療課「虐待通報窓口」  
 電話番号： 03-5320-4463（直通）  
 受付時間： 月曜日から金曜日（祝日及び年末年始を除く）  
                   午前9時から午後5時まで

病 院 名 医療法人社団新山会  
   希望の丘八王子病院  
 管 理 者 の 氏 名 工 藤 龍 彦  
 指 定 医 ・ 特 定 医 師 の 氏 名  
 主 治 医 の 氏 名 (※)

※) 指定医等とは別に、すでに主治医が決まっている場合に記載



## 入院中の皆様へ

### 通信について

あなたの入院中、手紙やはがきの発信、受信は制限されることはありません。  
但し、手紙に何らかの物品は同封されているとみなされた時には、職員の立会いのもとで、あなた自身に開封して頂き、物品によっては、病院に預かる場合があります（公的機関からの受診も含まれます）

### 電話について

電話は、原則的には制限されませんが、あなたの病状に応じて医師の指示で一時的に制限されることがあることをご承知下さい。  
しかし、人権を擁護する行政機関の職員並びにあなたの代理人である弁護士との電話は、制限されることはありません。治療方法の従い、病棟に設置された電話を上手にご利用ください。

### 面会について

面会時間が決められておりますので、それを守ってください。  
面会は、原則的に制限されませんが、あなたの病状によっては医師の指示でご遠慮いただくことがあります。  
しかし、人権を擁護する行政機関の職員並びにあなたの代理人である弁護士及びあなたの保護者の依頼により、あなたの代理人になろうとする弁護士については、制限されることはありません。

### 行動の制限について

あなたの入院中、治療上必要な場合には、あなたの行動を制限することがあります。

### 都知事に対する請求について

もしも、あなたの不明な点、納得のいかない点がありましたら、病院の職員にお申し出ください。  
それでもなお、あなたの入院や処遇について納得がいかない場合には、あなた又は保護者は、退院や処遇の改善を指示するよう都知事に請求することができます。

この点について、詳しくお知りになりたい時は、病院職員のお尋ねになるか、又は下記にお問い合わせください。

1. 退院請求及び入院中の隔離・拘束等の処遇改善に関すること  
〒156-0057 東京都世田谷区上北沢二丁目1番7号  
東京都中部総合精神保健福祉センター（精神医療審査会）  
TEL03-3302-7891（ダイヤルイン）
2. 措置入院の実施に関すること  
〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号  
東京都福祉保健局障害者施設推進部精神保健福祉課  
TEL03-3520-4462（ダイヤルイン）
3. その他入院中の苦情に関すること  
〒163-8001 東京都新宿区西新宿二丁目8番1号  
東京都福祉保健局医療政策部医療安全課  
TEL03-5320-4435（ダイヤルイン）

人権を擁護するところ

（多摩地区の病院に入院している方）

〒192-0364 東京都八王子市南大沢二丁目27番地 フレスコ南大沢 10・11 階  
東京法務局八王子支部 TEL042-670-6240  
人権相談ダイヤル 0570-003-110（ナビダイヤル）

病 院 名 医療法人社団新山会  
希望の丘八王子病院  
管 理 者 の 氏 名 工 藤 龍 彦  
指 定 医 ・ 特 定 医 師 の 氏 名  
主 治 医 の 氏 名（※）

※）指定医等とは別に、すでに主治医が決まっている場合に記載