

# 仕 様 書

## 1 契約件名

旭川医科大学病院 救急患者受付等業務請負

## 2 目的

本院における夜間・休日の救急診療等の受付業務は、患者の皆さまが本院を受診する際の手続きとして欠くことのできない重要な業務であり、本院の「基本理念」及び「目標」に基づき、「患者の皆さまの権利と皆さまにお守り頂くべきこと」を尊重しながら、患者の皆さまに信頼・安心・満足を与えるよう円滑に遂行すること。

また、大学の窓口としての対応においても同様であること。

請負者は、この業務が本院の医療業務に極めて大きい影響を及ぼすことを認識し、この仕様書に基づき、誠意をもって確実に職務を遂行すること。

## 3 業務場所

旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号

## 4 業務日数

1096日

## 5 業務期間

令和4年4月1日～令和7年3月31日

## 6 業務時間及び人員

(1) 夜間業務 17時15分～8時30分（休憩1時間を含む） 3名

(2) 休日業務 8時30分～17時15分（休憩45分を含む） 2名

(3) 令和4年4月29日、5月3日～5月5日の休日及び令和4年12月29日～令和5年1月3日の休日（土日含む）

令和5年5月3日～5月5日の休日及び令和5年12月29日～令和6年1月3日の休日（土日含む）

令和6年4月29日、5月3日、5月6日の休日及び令和6年12月28日～令和7年1月5日の休日（土日含む）

8時30分～17時15分（休憩45分を含む） 1名

## 7 履行場所

旭川医科大学病院 事務当直室

## 8 請負者の条件

請負者は、500床以上の病院において、平成29年度以降に継続して3年以上の救急患者受付等の請負実績を有すること。

## 9 従事者の条件

従事者は、健康かつ明朗快活で節度と良識を兼ね備えた者であり、簡単なパソコン操作ができる者であること。

また、医療機関における安全、感染について基本的な知識を有すること（それに類する研修を受講していること）。

なお、受託責任者については、病院での勤務経験が3年以上あることが望ましい。

## 10 履行を確認するための届出（各様式任意）

(1) 請負者は、「8 請負者の条件」を証明する書類として、入札日前日12時00分までに契約履行証明書を提出すること。ただし他機関の実績を使用する場合とする。

(2) 請負者は、入札日前日12時00分までに以下の項目について記載した誓約書を提出すること。

(ア) 請負業務を誠実に実施すること。

(イ) 請負業務を行う従事者人数について。

(ウ) 上記(イ)のうち、2年以上の実務経験者人数について。

(エ) 従事者に対する個人情報の保護に係る事前教育と従事者の個人情報保護関連法令及び指針等の遵守について。

(3) 請負者は、落札決定の日から起算して7日以内に、従事者の名簿及び貴社の社員であることを証明する書類を発注者に届け出るものとする。

(4) 請負者は、落札決定の日から起算して7日以内に、従事者に対し労働安全衛生法第66条に規定される健康診断を行っていることを証明した書類を提出するものとする。

(5) 請負者は、落札決定の日から起算して7日以内に、従事者が医療機関における安全、感染についての基本的な知識を有することを証明できるもの（それに類する研修を受講したこと）を証明する書類等）を発注者に届け出るものとする。

(6) 請負者は、従事者に異動がある場合、原則として2週間前までに発注者に通知し、承認を得るものとする。

ただし、短期間の休暇等によって交代する場合はこの限りではないが、必要最小限に留めること。

なお、その場合にあっては事前に名簿等が提出されていなければならない。

(7) 請負者は、一月毎の「勤務予定表」を前月25日までに会計課契約第一係に提出すること。

## 11 業務内容

(1) 別冊「医療事務当直・管理業務要領」のとおりとする。

(2) 夜間業務のうち1名は、「時間外の血液製剤・検体搬送業務マニュアル」の業務を優先的に行う。

## 12 資材等の負担

業務に要する設備、資材、消耗品は発注者の負担とする。ただし、従事者の着用する被服及び名札については、請負者の負担とする。

## 13 一般事項

請負者は、従事者に対して常に清潔で衛生的及び病院内に相応しい制服を着用させ、顔写真入りの名札を明示するとともに身分証明書を携帯させるものとする。

## 14 遵守事項

- (1) 従事者は、患者、付添者等及び職員に対し、不快な言動、行動は慎むこと。
- (2) 従事者は、必要以外の場所に無断で立ち入らないこと。
- (3) 従事者は、請負業務の関係書類を紛失、汚損等のないよう注意し、発注者の指定する場所に保管するものとする。
- (4) 従事者は、本院が求める患者サービスを念頭におき、その対応を迅速かつ的確に遂行し、日々の診療業務に支障を来たすことのないよう十分注意すること。
- (5) 従事者は、業務上必要とされる場合以外の不必要的個人情報等の閲覧を行わないこと。

## 15 守秘義務

- (1) 請負者及び従事者は、業務上知り得た個人情報、業務内容及び患者、職員に関する秘密を漏らし、又は他の目的に使用及び持ち出してはならない。
- (2) 請負者及び従事者は、発注者の承認があるときを除き、業務を処理するために個人情報が記録された資料等を複写又は複製等行わないこと。

## 16 衛生管理体制

請負者は、従事者の健康、衛生及び風紀等に十分留意するとともに、患者、付添者及び職員に不快感を与えないように監督する体制を整えておくこと。

なお、従事者が、細菌等の感染により業務に支障を来たす場合は、直ちに業務の従事を中止させ、発注者に報告するものとする。

## 17 バックアップ体制

請負者は、従事者が事故、病気又は休暇等により業務に従事できない場合は、直ちに交替要員を配置する等、業務に支障を来たさぬよう万全な体制を整えておくこと。

また、交替要員の業務に関する指導は、従事者相互で行うこと。

## 18 光熱水料

業務に必要な光熱水料は、発注者の負担とするが、節約に留意すること。

## 19 業務報告

従事者は、1日の各業務終了後、速やかに、別紙「医療事務宿日直日誌」に必要事項を記載し、医療支援課長の確認を受けるものとする。

## 20 その他

- (1) 請負者は、従事者（交替要員を含む）を指揮監督し、必要な教育を行い、円滑に業務を

遂行し、毎日の各業務を完了させるものとする。

- (2) 従事者が、故意又は重大な過失により発注者に損害を与えた場合、これに要する費用は請負者の負担とする。
- (3) 請負者は、従事者に対する初任者研修及び通常の研修を適宜実施することとする。
- (4) 請負者は、本学主催の各種研修に参加することとする。
- (5) インシデントの発生に関与した場合は、速やかに所掌部署担当者と当該部署に報告し病院情報管理システムを用いてインシデント登録を行うものとする。
- (6) 本仕様書に定めのない事項について、これを定める必要がある場合は、発注者、請負者間において協議して定めるものとする。
- (7) その他請負業務にあたっては、本学が定めた役務提供契約基準によるほか、不明な点は発注者の指示によるものとする。
- (8) 請負者は、従事者の労務管理及び労務災害等労働関係法令による全ての責任を負うものとする。
- (9) この請負契約の期間が満了し次期契約を請け負わない場合は、契約期間が満了するまでに、業務に支障がない限り次期請負予定者に業務習得の協力をすること。また、現契約期間内に業務上の必要性により作成した手順書・マニュアル等を次期請負業者に引き継ぐこと。なお、現請負者が継続する場合はこの限りでない。
- (10) 災害等の被災時においては、受注者のマニュアルに基づいて対応すること。
- (11) 災害等を想定した訓練については、業務に支障が無い範囲で協力すること。

# 医療事務宿日直日誌

医療支援課長	課長補佐	課長補佐	医療支援係	入院係	外来係	収納係	地域連携係	入院支援係	診療情報 管理係

令和 年 月 日 (曜日) 日・宿直者(どちらかに○印)

印

印

印

印

印 血液検体搬送者

印

## 【死亡患者状況】

受付時間	患者氏名	ID-No	病棟or救急外来	診療科	病理解剖の有無
:					有 : 無
:					有 : 無
:					有 : 無
:					有 : 無

## 【健児ID登録】

受付時間	健児氏名	ID-No
:		- -
:		- -

【タミーカルテの使用】	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	【患者基本情報の誤り】	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
【火災・盗難・事故等】	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	【患者とのトラブル】	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし
【診療部門等とのトラブル】	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし	【その他特記事項】	<input type="checkbox"/> あり	<input type="checkbox"/> なし

※上記項目が「あり」の場合は、「その他の報告事項」欄にその内容を記載

## 【タミーカルテの使用】

タミ-ID-No.	?救急(番号)	タミー登録後、氏名・生年月日等判明した事項	関係部署へ連絡
- -	?救急( )		済・未
- -	?救急( )		済・未
- -	?救急( )		済・未
- -	?救急( )		済・未
- -	?救急( )		済・未

※患者二重登録の場合は旧IDは使用しない→二重登録の事実を関係部署へ電話連絡後、患者基本情報画面で上書き修正

## 【患者基本情報の誤り】

(誤)ID-No.	(誤)患者氏名	(誤)生年月日	(正)ID-No.	(正)患者氏名	(正)生年月日

## 【その他報告事項】

※皮膚科オンコール

#### 【時間外の血液製剤・検体搬送業務】

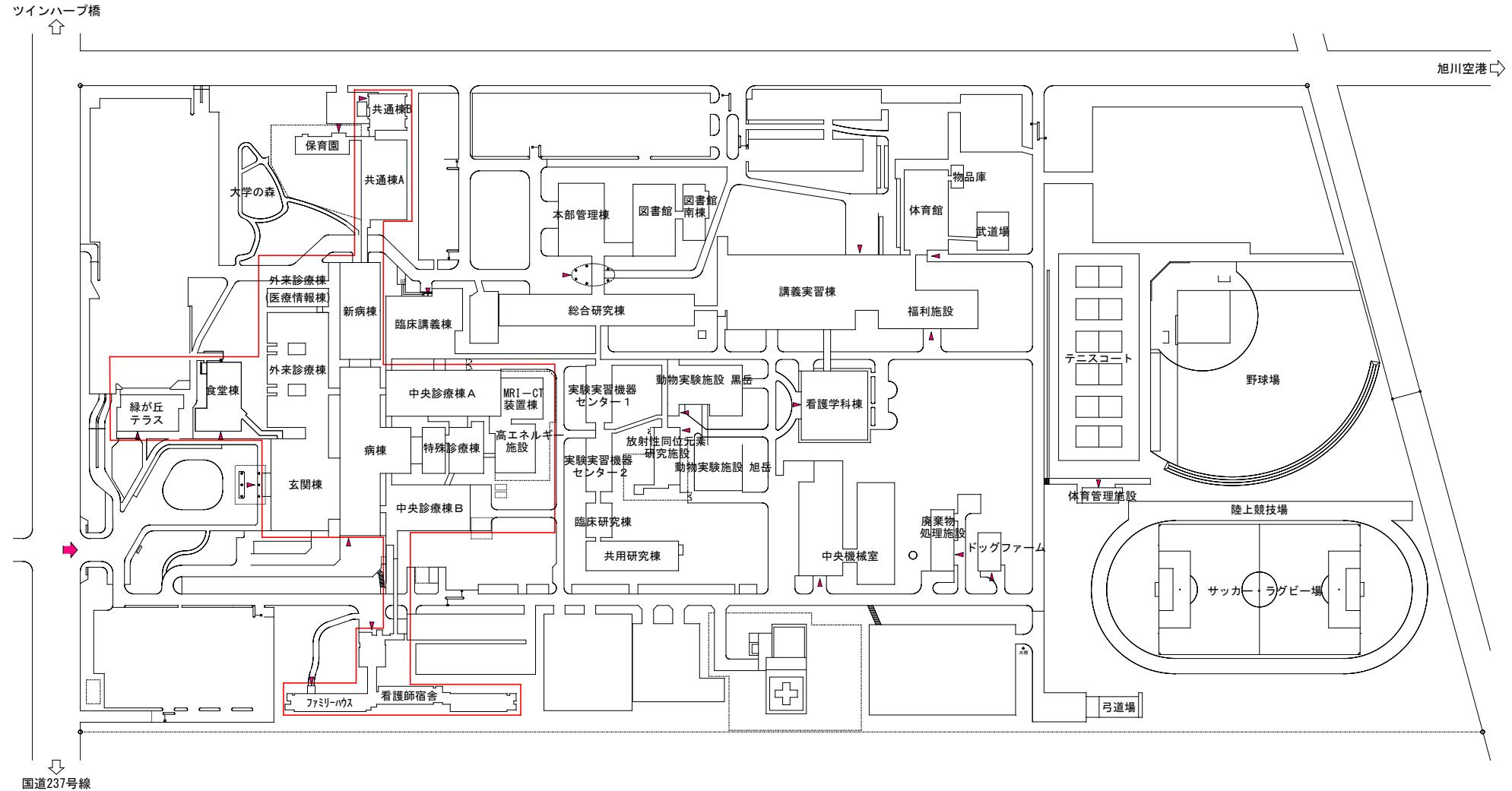
無 · 有 (

回)

## その他・

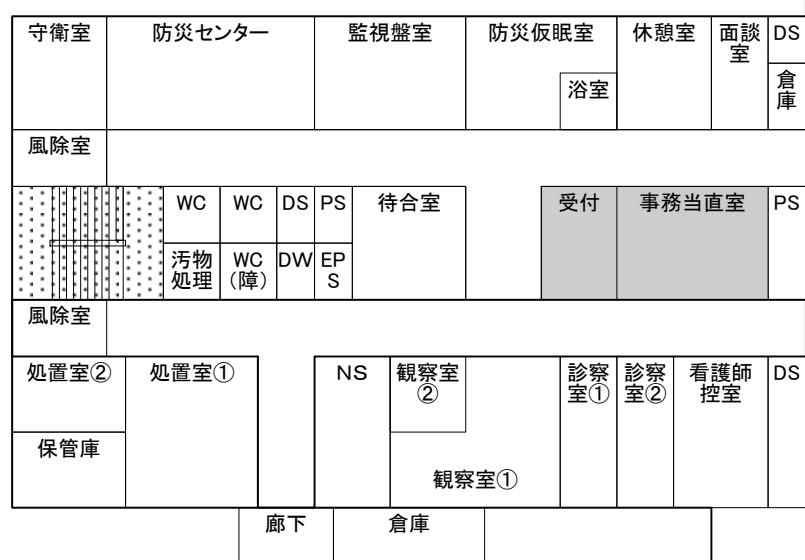
# 旭川医科大学構内図

□ 病院

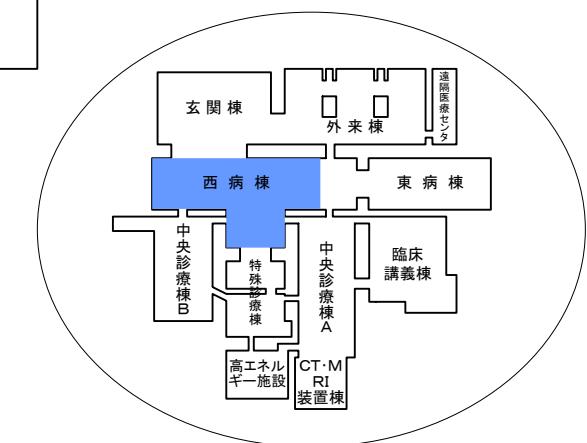


# 西 病 棟

1 階

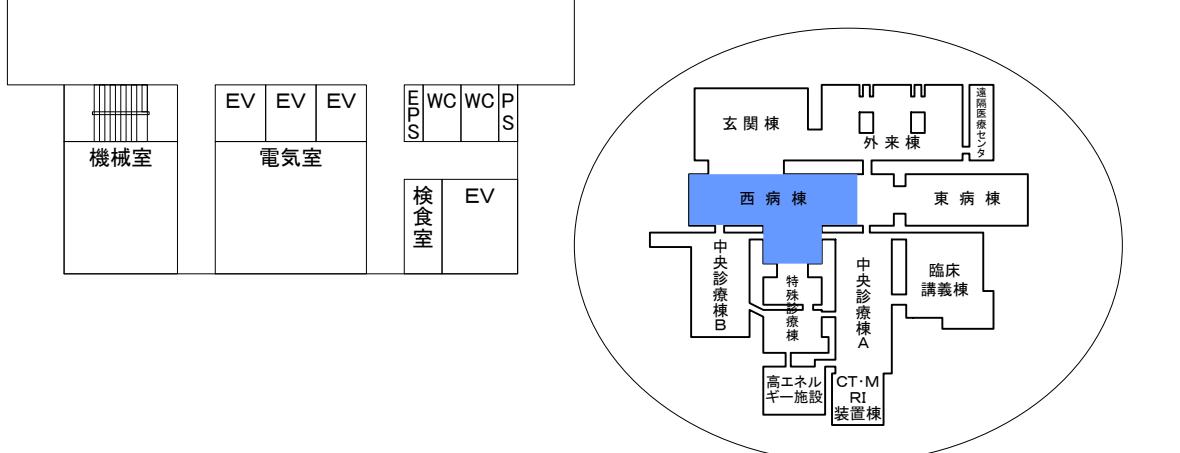
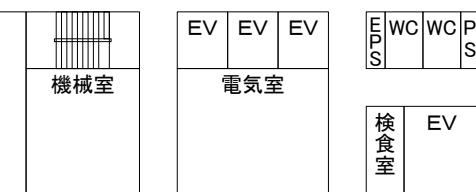
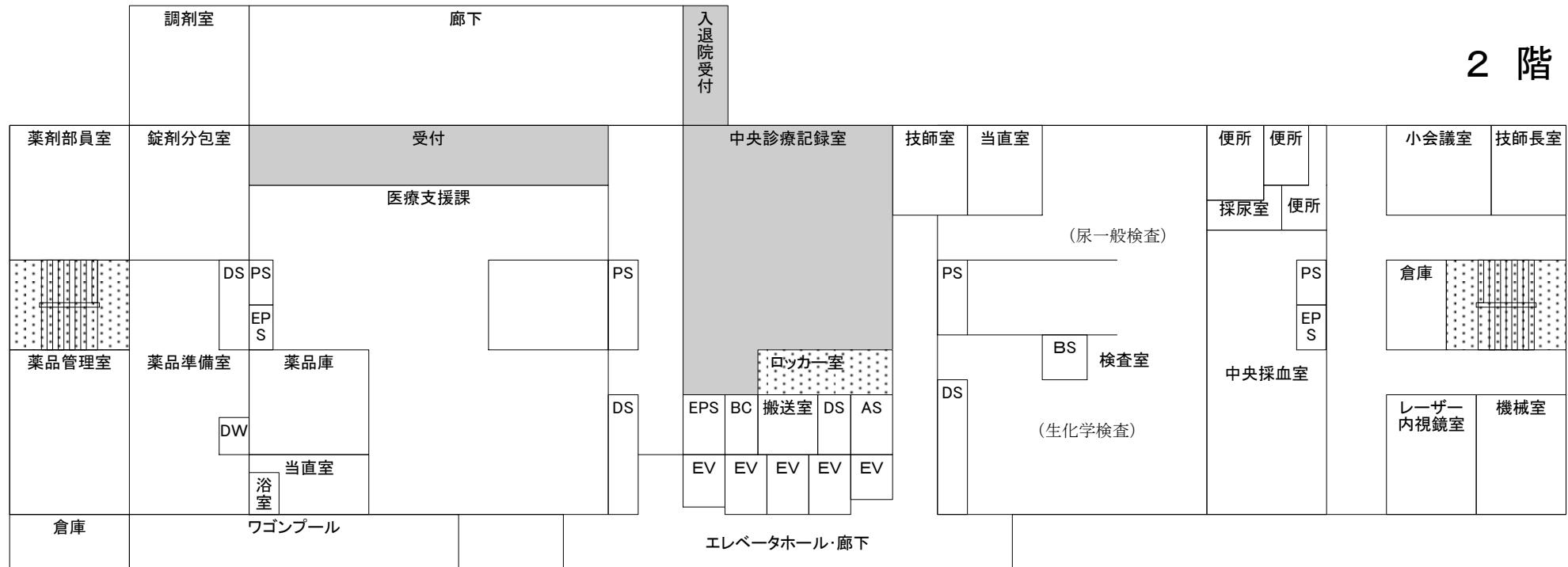


エレベータホール・廊下



# 西 病 棟

2 階



# 医療事務当直要領

令和3年12月版

## 目 次

1. 医療事務当直について .....	1
(1) 業務開始前の引継ぎ .....	1
(2) 業務終了後の引継ぎ .....	1
(3) 当直室に用意されている書類等 .....	1
(4) 当直室の寝具について .....	2
(5) 当直室の清掃について .....	2
(6) 当直者の P H S について .....	2
2. 診療の案内 .....	3
(1) 診療日の案内 .....	3
(2) 受診すべき診療科の案内 .....	3
(3) 院内部局等電話番号 .....	4
3. 救急外来受入体制（時間外・夜間・休日） .....	5
(1) 事務当直室に直接電話連絡がある場合 .....	5
(2) 電話連絡・転送先について .....	6
4. 診療に係る事務手続き .....	8
(1) 救急外来患者受付 .....	8
(2) 外来受診手続き .....	8
ア. 初来院（当院を初めて受診する方） .....	8
イ. 初診（他科は受診しているが当科は初めての方、または当科を3ヶ月以上受診していない方） .....	12
ウ. 再診 .....	13
エ. 産科再診の場合 .....	14
オ. 薬の処方連絡等 .....	15
カ. 料金精算について .....	15
キ. 薬剤部当直体制 .....	15
(3) ダミーカルテについて .....	16
ア. 外来の場合 .....	16
イ. 入院の場合 .....	17
(4) 入院手続き .....	18
ア. 初来院即入院（新生児の入院を含む。）の場合 .....	18
イ. 救急外来受診（産科は病棟にて受診）の場合（外来カルテがある場合） .....	19
ウ. 病棟へ届けるもの .....	19
(5) 退院手続き .....	20

ア. 死亡退院（一般） .....	20
イ. 死亡退院（病理解剖） .....	20
ウ. 一般退院 .....	21
(6) 診療費の収納について .....	22
ア. 土、日、祝日及び時間外に退院の場合 .....	22
イ. 定期請求による診療費を支払いに来た時 .....	22
ウ. 以前分を支払いに来た時 .....	22
(7) 外来診療録（カルテ）の取出し .....	23
ア. 状態が「入庫」の場合の取り扱い方法 .....	25
イ. 該当カルテが入庫以外の取扱方法 .....	27
(8) 入院カルテの検索について .....	29
(9) 入院カルテの取り出し .....	33
(10) 看護宿舎に保管されている入院診療録の出庫について .....	34
(11) 分冊カルテ番号確認方法 .....	35
(12) 分冊カルテ所在場所について .....	36
(13) 供血者受付の取り扱い .....	37
4. オンライン停止時の対応について .....	38
(1) 外来受診手続き .....	38
(2) 入院手続き .....	38
(3) 診療録（カルテ）の取り出し .....	38
(4) システマトリーの立ち上げ方（停電で、システムトリーの電源が落ちたとき） .....	39
5. 端末操作マニュアル .....	40
I. システムの起動編 .....	40
II. 患者番号照会編 .....	42
III. 来院履歴照会編 .....	44
IV. 救急外来患者受付（登録）編 .....	46
V. 新規患者登録編 .....	54
VI. 入院原票等出力編 .....	56
6. 各種機器説明 .....	59
(1) オートエンボッサ .....	59
(2) インプリンタ .....	59
(3) 入院原票等用プリンタ .....	60
(4) 垂直搬送機 .....	61
7. 関係書類（外来関係） .....	62

(1) 診療申込書 .....	62
(2) 診療券 .....	63
(3) 外来基本カード .....	63
 8. 関係書類（入院関係） .....	64
(1) 入院診療記録（入院歴があり必要がある場合に保管庫より病棟へ） .....	64
(2) 入院白カード .....	64
(3) 入院患者原票（入院担当用） .....	65
(4) ネームカード .....	66
(5) 入院案内等セット（封筒） .....	67
(6) 入院診療計画書等（5種類） .....	68
(7) リストバンド .....	69
 9. 関係書類（退院関係） .....	70
(1) 診療料金支払誓約書 .....	70
(2) 債務確認書 .....	71
(3) 解剖に関する遺族の承諾書 .....	72
(4) 解剖に関する遺族の承諾書（死産児） .....	73
(5) 小口現金支出伺い .....	74
(6) 病理解剖受理伺 .....	75
(7) 解剖謝金領収書 .....	76
 10.X線フィルム画像ディスク .....	77
(1) 当直業務におけるX線フィルム・画像ディスクの取扱いについて .....	77
(2) 他院持込み画像ディスクの運用について .....	77
(3) 他院持出し画像ディスクの運用について .....	79
(4) 画像ディスク借用時の操作方法について .....	85
 11. その他の連絡事項 .....	87
(1) 薬剤部パスボックスについて .....	87
(2) 個人情報保護法への対応について .....	87
(3) 耳鼻咽喉科救急患者受入れ体制 .....	87
(4) 10階西病棟に入院されている患者さんの問い合わせに対する対応について .....	88
(5) 血液検体搬送 .....	89
(6) 道北ドクターへリ運航に伴う土日祝日の連絡体制 .....	89
(7) 血液製剤搬送 .....	90
(8) 死亡事例情報提供書 .....	966
(9) 捜査関係事項照会書の受領について .....	97
(10) 事前新患登録について .....	98

(11) 腎泌尿器外科及び皮膚科救急患者受入れ体制.....	99
(12) 健児登録について.....	100

## 1. 医療事務当直について

### (1) 業務開始前の引継ぎ

当直業務に就く前に、次の関係書類等を担当係より受け取ってください。

- |                                  |        |
|----------------------------------|--------|
| ア. 医療事務当直日誌                      | 医療支援係  |
| イ. 当直用金庫                         | 収納係    |
| (つり銭50,000円・祭祀料17,000円×3・関係書類在中) |        |
| ウ. マスターキー                        | 医療支援課内 |
| エ. 当直室の鍵                         | 医療支援課内 |

### (2) 業務終了後の引継ぎ

当直業務終了後は、速やかに次の関係書類等を担当係に返却又は提出してください。

この際、引継ぎ事項があれば伝達してください。

- |                          |         |
|--------------------------|---------|
| ア. 医療事務当直日誌              | 担当補佐    |
| イ. 当直用金庫及び収納関係書類         | 収納係     |
| ウ. 外来基本カード等外来関係書類        | 外来担当    |
| エ. 入院関係書類（入院・退院）         | 入退院受付   |
| オ. 割検関係書類                | 地域連携係   |
| カ. 紙カルテ（救急室又は病棟から回収する場合） | 中央診療記録室 |
| キ. マスターキー                | 医療支援課内  |
| ク. 当直室の鍵                 | 医療支援課内  |

### (3) 当直室に用意されている書類等

#### ア. 金庫

当直用金庫及び貴重品等を保管する

#### イ. 関係書類等

- (ア) 外来基本カード及びホルダー
- (イ) 診療申込書
- (ウ) 支払誓約書
- (エ) 債務確認書
- (オ) 小口現金支出伺い
- (カ) 外来診療のしおり
- (キ) 救急患者受付記録票

\* 「入院のしおり」・「入院保証書」は、入退院受付にあります。

#### **(4) 当直室の寝具について**

当直終了後、使用済のシーツ等をまとめて当直室内回収BOXに入れてください。業者が、毎朝回収のうえ洗濯済のものと交換することになっております。

#### **(5) 当直室の清掃について**

当直室の清掃は、毎日午後に外注で行っていますが、気持良く業務ができるよう整理整顿に努めてください。

#### **(6) 当直者のPHSについて**

事務当直者用のPHS（番号8539）があります。

従来の電話（3139, 3140）はそのまま使用可能です。部屋を空ける場合は、扉を施錠のうえ、必ずPHSを携帯するようお願いします。

## 2. 診療の案内

### (1) 診療日の案内

ア. 診療日：原則月曜～金曜（毎日診療していない科もあり）

- ・例外

精神科神経科は初診予約制です。当日いきなり来院しても受診できません。

平日に、精神科外来に問い合わせるよう伝えてください。

- ・完全予約制の曜日を設けている科もあります（外来診療担当医表で確認して下さい）。その場合、予約制でない曜日を案内してください。

『外来診療担当医表』の下段に書いてある（注意書き）に留意してください。

- ・小児科初診は予め専門的に診てもらいたいときは、予約が必要です。平日小児科外来に電話するよう伝えて下さい（「循環器」・「神経」等決まっている時等）。
- ・外来診療担当医表を見てもなかなか判断がつかない場合、平日に各科外来に問い合わせるよう伝えて下さい。

イ. 受付時間：初再診ともに午前8時30分から正午まで

### (2) 受診すべき診療科の案内

ア. 内科の専門分野

第一内科－循環器内科、腎臓内科、呼吸器内科、脳神経内科

第二内科－消化器内科、糖尿病内科・膠原病内科、内分泌内科

第三内科－消化器内科、血液・腫瘍内科

イ. 外科の専門分野

第一外科－心臓外科、血管外科、呼吸器外科、乳腺外科、小児外科

第二外科－消化管外科、肝胆膵・移植外科

ウ. 小児科の対象年齢

通常15歳以下（中学生まで）です。

エ. 精神科神経科受診希望の患者さんに関して

精神科神経科受診希望の患者さんに関しては、新規であればその日の指定病院（輪番リスト掲載病院）に行ってもらう。

オ. その他

当直者が判断できない事例は、決してあいまいな回答をしないでください。緊急を要すると思われる場合は、救急外来N.S（内線3590）に電話を転送し、回答を依頼してください。なお、急を要しない場合は、平日の勤務時間内に総合案内(8:30~12:00)にて対応しますので、改めて照会するよう答えてください。

(3) 院内部局等電話番号

部 局 名	当直用 P H S	医師当直室	医 局	ナース・ステーション	外 来
第一 内 科	5049	3121	2443	6E	3760・3761
第二 内 科	5099	3122	2454	8W	3680・3681
第三 内 科	5149	3123	2463	7E	3770・3771
精神科 神 経 科	5169	3124	2473	10W	3610・3611
				5W	3650・3651
小 児 科	5209	3125	2482	4 E 新生児室 N I C U G C U	3740 3730 3732
第一 外 科	5239	3126	2494	9E	3790・3791
第二 外 科	5279	3127	2503	9W	3690・3691
整 形 外 科	5329	3128	2514	6W	3660・3661
皮 膚 科	5359	3129	2523	7W	3670・3671
泌 尿 器 科	5389	3130	2533	7W	3670・3671
眼 科	5429	3131	2542	8E	3780・3781
耳 鼻 咽 喉 科	5469	3132	2554	8E	3780・3781
産 科	5499	3738	2562	4E	3740・3741
婦 人 科				4W	3640・3641
放 射 線 科	5539	3134	2572	10E	3710・3711
麻酔科 蘇生科	5589	3135	2583	5E	3750・3751
脳 神 経 外 科	5619	3136	2594	10E	3710・3711
救 急 科	5999		2852	ER	3715・3716
リハビリテーション科	-	-	2873	-	-
形 成 外 科	-	-	2801	5E	3750・3751
歯 科 口 腔 外 科	5649	3137	2270	9E	3790・3791
					3890

部署名	当直用 P H S	当 直 室 等内線
救急当直医	5999	3599
救急部看護師	8419	3590
I C U (医師当直室)	5996	3575
ナース・ステーション	-	3570
臨床検査・輸血部	8269	3356
手術部	5709	3503
放射線部	8279	3455
薬剤部 (調剤室)	8289	3488
夜勤師長室	8433	3605
防災センター	-	3142
中央診療記録室		3046
入退院受付	-	3011
靈安管理室	-	3420

夜間急病センター	25-0297
急病テレホンセンター	26-1400
北海道救急医療情報案内センター	(一般電話) 0120-20-8699 (携帯・PHS) 011-221-8699
市立旭川病院	24-3181
旭川赤十字病院	22-8111
旭川厚生病院	33-7171
旭川医療センター	51-3161
道北口腔保健センター	22-2290
旭川圭泉会病院	36-1559
旭川ベルコ会館	62-4444
おみはなや本社 (献体)	22-7646

### 3.救急外来受入体制（時間外・夜間・休日）

#### （1）事務当直室に直接電話連絡がある場合

受診希望の患者さんは原則として受け入れる

< 患者さんへの説明事項 >

- ・救命救急センターであること
- ・救急患者さんを扱うため待たせること
- ・緊急の必要がない場合5,500円負担願うこと（緊急の受診の必要性はないが患者さんが自己の都合により時間外診察を希望した場合、保険外併用療養費として費用徴収する）
- ・「患者来院メモ」に必要事項を記載し、救急当直医師と救急看護師に内容及び来院する旨を伝える（メモの提出は不要）。



① 受診する診療科の特定があった場合（小児科、産科婦人科等）

患者さんの氏名と連絡先を確認し、担当診療科の当直医師に電話を転送して対応願う。

当該患者さんが受診する場合は、担当診療科の当直医師から事務当直に連絡が入り、事務当直から救急看護師に来院する旨連絡する。



※ 精神科神経科受診希望の患者さんに関して、精神科神経科受診が新規であればその日の指定病院（輪番リスト掲載病院）に行ってもらう。

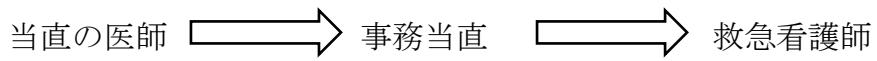
② 受診する医師の特定があった場合（かかりつけ等）

患者さんの氏名と連絡先を確認し、当該医師の所属診療科の当直医師に電話を転送して対応願う。

当該患者さんが受診する場合は、担当診療科の当直医師もしくは患者さんが特定した医師から事務当直に連絡が入り、事務当直から救急看護師に来院する旨連絡する。

③ 病棟の医師から直接事務当直室に、病棟で診察する旨連絡があった場合（産科婦人科等）

患者さんの氏名と連絡先を確認し、事務当直から救急看護師に、何時頃どの病棟で受診するかを伝える。



④ 当直者が判断できない場合

患者さんの氏名と連絡先を確認し、救急当直医師に電話を転送して判断を仰ぐ。

- ※ 患者さんへの負担（具合の悪い人が長距離・長時間の移動中に様態が悪化する可能性がある）を考慮する必要や、来院後、入院の必要性が認められても、事情により本院で入院することが出来ないこともあるため、遠隔地からの来院問い合わせについては救急当直医師に判断を仰ぐ。
- ※ また、どこからが遠隔地かということや、より近い病院の有無、移動時間、再診・新患の別もあるため判断に迷う時も救急当直医師に判断を仰ぐ。

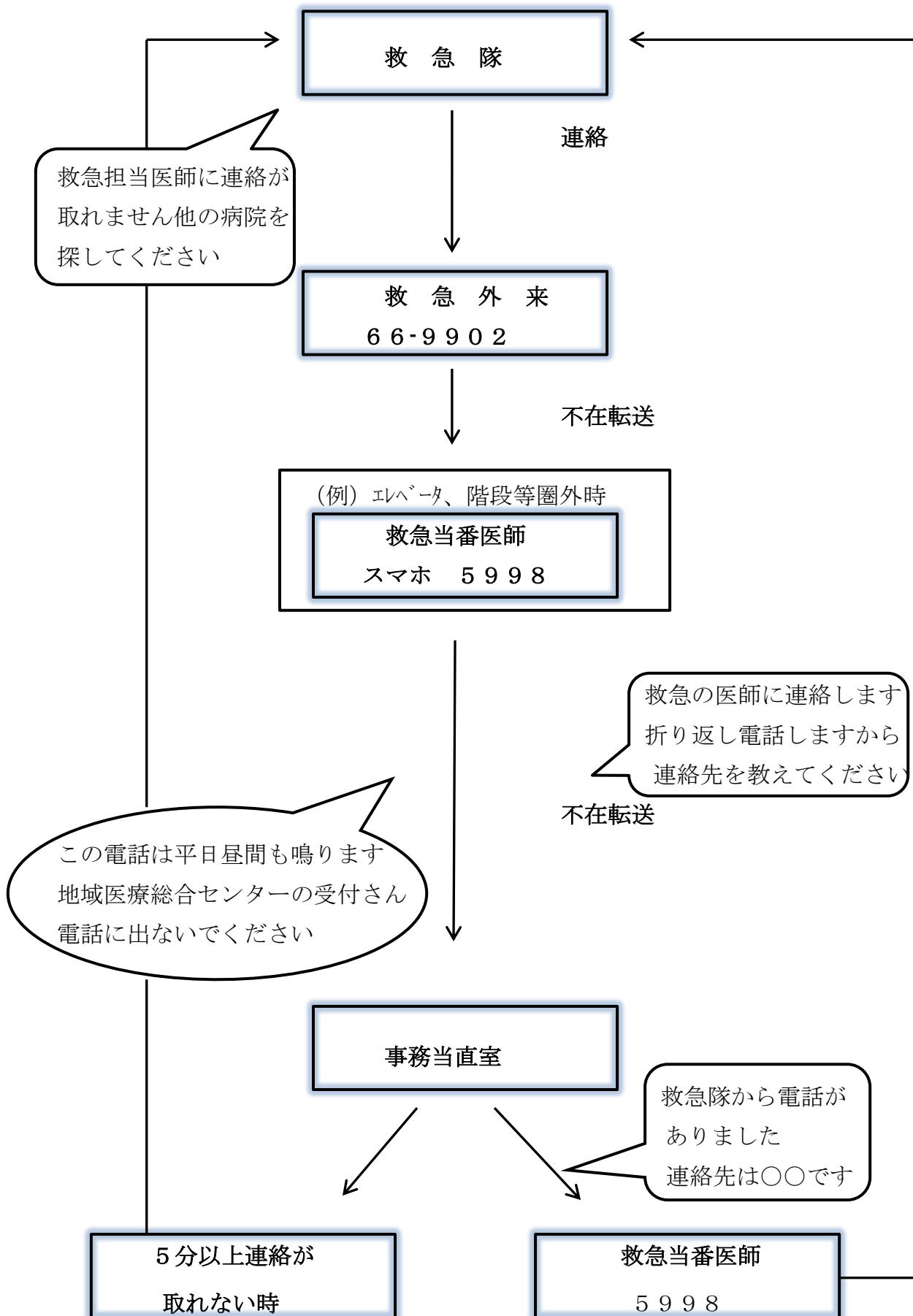
⑤ 患者さんが救急車で来院しようとしている場合

そのまま受け入れず、救急当直医師に電話を転送して判断を仰ぐ。

**(2) 電話連絡・転送先について**

- ①患者さんの来院についての連絡 ⇒ スマホ 5997
- ②救急隊からの問合せ ⇒ スマホ 5998
- ③患者さん・他病院からの問合せ ⇒ スマホ 5999

## 救急隊からの電話転送（時間外・夜間・休日）



## 4. 診療に係る事務手続き

### (1) 救急外来患者受付

救急外来を受診する患者さんの受付を行い医事システムから基本カードを出力すると救急初療システムに情報が伝達されます。受診状況などの管理は救急初療システム（ACSYS）で行います。

次の患者さんは救急外来で診察しないため登録しません。

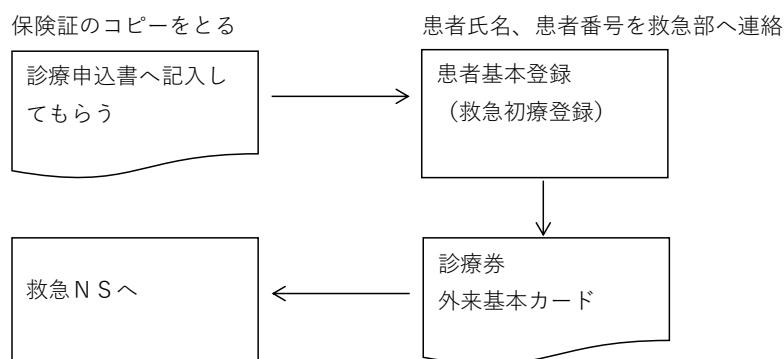
- ・病棟で産まれたベビーが入院したとき
- ・お産のために入院した時

【端末操作マニュアル IV. 救急外来患者受付編を参照】

医師・看護師よりリストバンド発行の依頼があった場合は発行して下さい

### (2) 外来受診手続き

#### ア. 初来院（当院を初めて受診する方）



初来院とは、初めて当院で診療を受けようとするときで、患者さんは『診療券』を所持していません。初来院かどうか不明のときは、当直室に設置してある端末機により照会してください。（氏名だけでなく、性別や生年月日で検索しダブルチェックしてください。）該当者がいなければ初来院です。

【端末操作マニュアル II. 患者番号照会編を参照】

#### (ア) 診療申込書に記入

診療申込書は、患者さんまたは付き添いの方に赤枠内を記入してもらいますが、緊急の場合、当直者が記入することもあります。保険証を預かり、それを参照して記入してください。ただし、電話番号は保険証に記載されていないので、患者さんまたは付き添いの方に確認してください。また、保険証のコピーを1部とつておいてください（必ず了承を得ること）。保険証を忘れたときは、被保険者の

勤務先及び勤務先の住所、電話番号を控えておいてください。

### 診療申込書【関係書類（外来関係）（1）】

#### (イ) 患者基本登録

1. 患者登録業務は診療申込書により当直室の端末機で入力します。

【端末操作マニュアル V. 新規患者登録編を参照】

\* 端末機及びオートエンボッサ（診療券打券機）は24時間稼働状態です。

2. 患者さんに適用される患者番号（7桁）は、氏名等を登録すると、自動附番となって出力されます。

3. 患者登録業務が完了すると、2階初診カウンターに、診療券及び外来基本カードが自動出力されます。なお、救急患者さん等の登録が患者さんの案内よりも後になった場合は、**患者登録後速やかに患者氏名、患者番号を救急外来看護師（PHS 8419）へ連絡してください。**

診療券 【関係書類（外来関係）（2）】

外来基本カード 【関係書類（外来関係）（3）】

4. 患者登録業務が完了した後、出力された外来基本カードの内容（氏名、診療日時等）を確認し、救急車による搬入欄にチェックをして料金ホルダー（ビニール製）に入れます。

5. 診療申込書は患者番号欄に番号を記入し、料金ホルダーに入れてください。

6. 入力の途中で“該当患者一覧”のウインドウが出た場合は、「同姓同名等の患者さんがいる」ということです。2重登録しないよう、新規登録患者さんと表示患者さんの情報を確認する必要があります。表示されている患者さんを選択することによって、その患者さんの詳細情報を確認することができます。新規の患者さんであれば新規登録患者さんを選択しクリック、すでに登録済みの患者さんであればキャンセル（ESCキーを押す）してください。

【端末操作マニュアル V. 新規患者登録編を参照】

#### (ウ) ホルダー等搬送

診療券、診療申込書と外来基本カードの入った料金ホルダーと一緒に救急外来ナースステーションへ持参し、入り口にあるカゴの中に置き、救急外来スタッフに患者さんが来院した旨を伝えてください（看護師が不在の場合は、ホルダーをカゴに入れ、その旨をPHS（8419）にて連絡する）。ただし、患者さんの状態によ

っては、患者さんを先に案内し、ホルダー等の搬送は後になる場合があります。

#### (エ) 氏名登録について

- 漢字氏名において第三水準以降の文字 (ex. 榮, 高, 韶) については、診療券に印字される際に、ひらがなに置換わるので患者さんの了承を得てください。

ex. 高橋 太郎 → \* たかはし 太郎

旭川 韶 → \* 旭川 かおる

- 外国人患者の場合についての患者登録

①漢字氏名は、原則ローマ字で登録

②公的書類（健康保険証、在留カード、パスポート）に統一する（公的書類が漢字やカタカナ表記の場合は、漢字氏名欄も漢字、カタカナで登録）

③カナ氏名欄は、カタカナで登録

- 氏名不詳の場合についての患者登録

①確認できないまたは部分的に不明（判らない）場合

**漢字氏名の頭**に「？」をつけて登録してください。

ex. ?ダミー 花子

②身元不明等氏名のまったくわからない患者さんの場合

救急外来ナースステーションに氏名不詳用ダミーカルテが用意されており

（15番外来で用意）、それを使用することとなっています。その際救急外来の看護師または医師よりダミーカルテ使用の連絡が入ります。また、**診療**

**途中で名前等判明した場合及び当院受診歴があった場合には、速やかに救急外来へ連絡ください。**ただし、患者氏名の修正等は行わず、当直日誌に記載

し、当直明けに報告してください。診療途中で患者氏名等修正すると、患者誤認を引き起こす可能性がありますので注意願います。

### 【(3) ダミーカルテについてを参照】

③ベビーが1人生まれた場合の登録について

母親の名前（姓名）にベビーと付加する

アサヒカリ ハナコベビー

旭川 花子ベビー

④双子以上のベビーが生まれた場合の登録について

母親の名前（姓名）に**1**ベビー、**2**ベビーと付加する

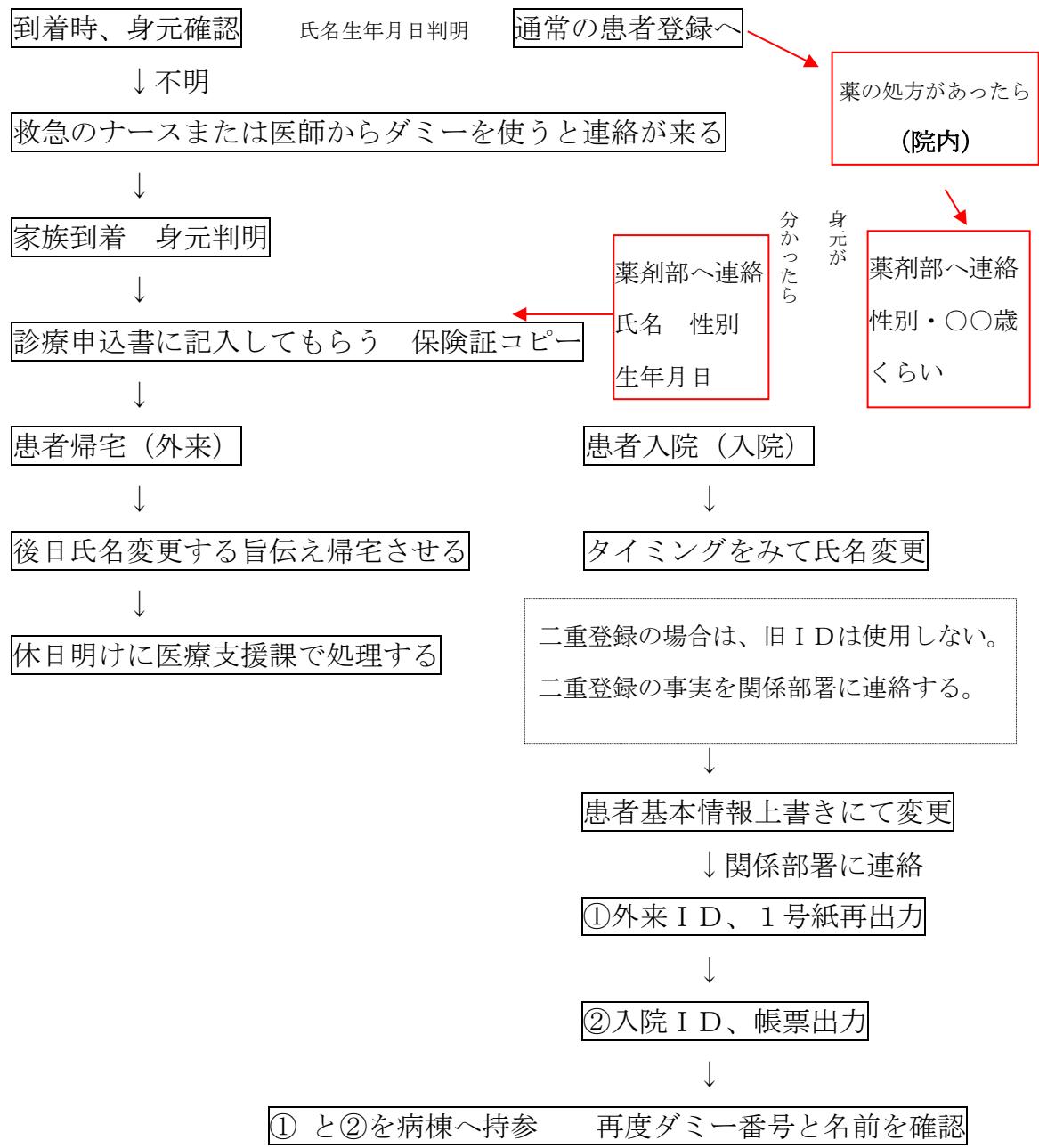
アサヒカリ ハナコイチベビー

旭川 花子1ベビー

アサヒカリ ハナコニベビー

旭川 花子2ベビー

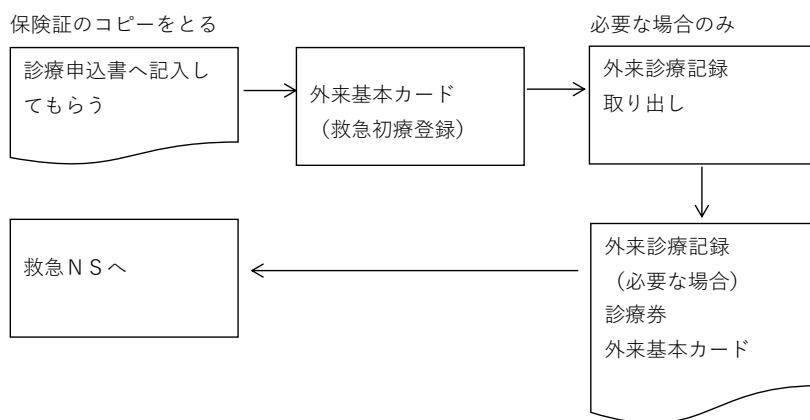
と登録して下さい。



関係部署	電話番号	当直 P H S
検査部門	3 3 5 5	8 2 6 9
輸血部門	3 3 8 1 • 3 3 8 2	8 2 6 9
放射線部	3 4 5 5	8 2 7 9

C T / MR	3 4 3 3	8 5 9 3
手術部	3 5 0 1	5 7 0 9
薬剤部	3 4 8 8	8 2 8 9
救急外来	3 5 9 0	8 4 1 9
病理部	事務当直者は医療支援課に引き継ぐ。 3 3 9 2 (医療支援課が休み明けの朝一番に連絡)	

イ. 初診（他科は受診しているが当科は初めての方、または当科を3ヶ月以上受診していない方）



初診とは、

1. 本院において他科は受診しているが、当科は初めて受診する場合。
2. 当科を3カ月間以上受診していない場合（事務手続上初診となる。）

をいいます。なお、患者さんは既に『診療券』を交付済です。初診かどうか 不明のときは、当直室に設置してある端末機により照会してください。

【端末操作マニュアル III. 来院履歴照会編を参照】

(ア) 診療申込書の作成

診療申込書は、患者さんまたは付き添いの方に記入してもらいますが、緊急の場合、当直者が記入することもあります。保険証を預かり、それを参照して記入してください。ただし、電話番号は保険証に記載されていないので、患者さんまたは付き添いの方に確認してください。また、保険証のコピーを1部とっておいてください（必ず了承を得ること）。保険証を忘れたときは、被保険者の勤務先及び勤務先の住所、電話番号を控えておいてください。診療申込書は、赤太枠内を記入します。

(イ) 診療券

通常、診療券は患者さんが持参してきますが、持参しなかったときは、当直室に設置してある端末機により患者登録番号を照会してください。

【端末操作マニュアル II. 患者番号照会編を参照】

#### (ウ) 外来基本カード作成

当直室に用意してある「外来基本カード」に患者番号、患者氏名、生年月日、診療日時、受診科、初診の表示及び救急車による搬入の有無を記入して、料金ホルダーに入れます。

外来基本カード【関係書類（外来関係）（3）】

#### (エ) 外来診療記録（紙カルテ）の取り出し依頼があった場合

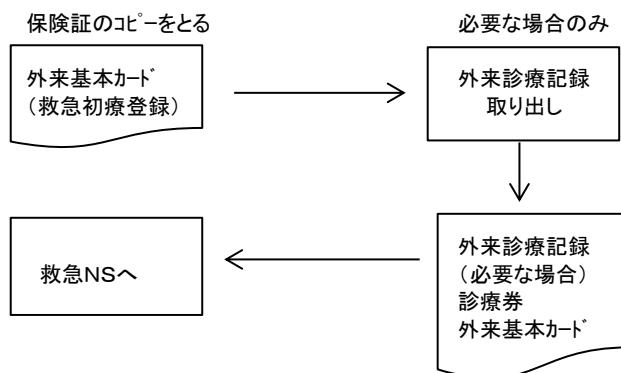
23頁「（7）外来診療録（紙カルテ）の取り出し依頼があった場合の対応」を参照してください。

#### (オ) 外来診療記録ホルダー等搬送

診療券、診療申込書と外来基本カードの入った料金ホルダーと一緒に救急外来ナースステーションへ持参し、入り口にあるカゴの中に置き、救急外来スタッフに患者さんが来院した旨を伝えてください（看護師が不在の場合は、カルテをカゴに入れ、その旨をPHS（8419）にて連絡する）。ただし、患者さんの状態によっては、患者さんを先に案内し、ホルダー等の搬送は後になる場合があります。

\*担当医師が、患者来院前に病歴、過去の処方等の確認のため、紙カルテの取り出し依頼があった場合は、紙カルテを先に救急外来ナースステーションへ持つて行ってください。（特に重篤、緊急を要する場合）

## ウ. 再診



再診とは、当科を3カ月以内（歴月）に受診している場合です。

再診かどうか不明のときは、当直室に設置してある端末機により照会してください。

【端末操作マニュアル III. 来院履歴照会編を参照】

#### (ア) 診療券

通常、診療券は患者さんが持参してきますが、持参しなかったときは、当直室に設置してある端末機により患者登録番号を照会してください。

【端末操作マニュアル II. 患者番号照会編を参照】

#### (イ) 外来基本カード作成

当直室に用意してある「外来基本カード」に患者番号、患者氏名、生年月日、診療日時、受診科、初診の表示及び救急車による搬入の有無を記入して、料金ホルダー（ビニール製）に入れます。

外来基本カード【関係書類（外来関係）（3）】

#### (ウ) 外来診療記録（紙カルテ）取り出し依頼があった場合

23頁「（7）外来診療録（紙カルテ）の取り出し依頼があった場合の対応」を参照してください。

#### (エ) 料金ホルダー等の搬送

診療券、診療申込書と外来基本カードの入った料金ホルダーと一緒に救急外来ナースステーションへ持参し、入り口にあるカゴの中に置き、救急外来スタッフに患者さんが来院した旨を伝えてください（看護師が不在の場合は、カルテをカゴに入れ、その旨をPHS（8419）にて連絡する）。ただし、患者さんの状態によつては、患者さんを先に案内し、ホルダー等の搬送は後になる場合があります。

\*担当医師が、患者来院前に病歴、過去の処方等の確認のため、紙カルテ取り出しを希望した場合は、カルテを先に救急外来ナースステーションへ持って行ってください。（特に重篤、緊急を要する場合）

## 工. 産科再診の場合

診察は、4階東病棟で行われる場合もありますので、まず救急外来と病棟のどちらで診察をするのか、医師からの連絡時に確認してください。病棟で診察の際には、外来基本カードを予め作成し、ホルダーとともに、患者来院前に4階東病棟へ届けます。

ほとんどの場合、患者さんは直接病棟へ行き、かつ、即入院となります。

#### <入院のとき>

病棟から連絡がきますので、入院の諸手続きをしてください。

【18頁「(4) 入院手続き」を参照】

#### <入院しないとき>

患者さんがビニールホルダーを当直室に持参しますので、救急外来での診療と同様に取り扱ってください。

### オ. 薬の処方連絡等

患者さんに薬が処方された場合は、15頁「薬剤部当直体制」の

- (ウ) 処方せん発行連絡方法
- (エ) 外来患者さんへの薬を渡す方法

により取り扱ってください。

### カ. 料金精算について

時間外は、料金精算を行っていないため、後日予約・受診があれば、その際に精算させていただくこととなります。

予約がない場合は、後日、担当の者から料金について連絡させていただくことを伝え、「診療料金支払誓約書」に記載をお願いして診療券をお返しします。もし、薬があれば渡してください。

また、初来院等で次回の受診方法がわからない患者さんには、次回来院時に2階の再診窓口（カウンター①番・②番）で受け付けするよう説明願います。

### キ. 薬剤部当直体制

#### (ア) 勤務時間

日 直：午前8時30分～午後5時00分

宿 直：午後5時00分～午前8時30分

(午後8時から翌朝午前8時30分までは、原則として薬剤部当直室にて待機)

#### (イ) 連絡先

P H S : 8289 (薬剤部当直者用)

内 線 : 3488 (調剤室、当直室内線)

#### (ウ) 処方箋発行連絡方法

診療終了後、救急外来看護師から処方有りの連絡があった場合、または患者さんが当直室に寄った時、「複数診療科受診の有無とそれぞれの薬の処方の有無（手書

処方箋を含む）」を確認し、処方ありの場合は、患者名、処方箋発行診療科を（複数科処方の場合は複数科を）8289（当直者用PHS）または3488（内線）により連絡する。手書処方箋が発行された場合は、**必ず手書処方箋が発行された旨、調剤室に連絡をして、**当該処方箋を調剤室に持参する。

院外処方箋で薬が出た場合、処方箋を患者さんに手渡してください。

#### (イ) 外来患者さんへ薬を渡す方法

調剤終了後、調剤室から事務当直室に連絡がくるので、事務当直者は、ダムウエータ（薬等搬送機）から薬を取り出して看護師に手渡す。

患者さんには看護師から直接薬を手渡す。

※平日の時間内に受診していたが、会計が間に合わず事務当直室に来た患者さんで薬がある場合は、看護師を通さず直接患者さんに手渡してください。

### (3) ダミーカルテについて

#### ア. 外来の場合

①ダミーカルテは患者さんが個人を特定できる持ち物を持っていない場合に使用する

②救急担当医師からの連絡時に、氏名・生年月日が確認できており、すぐにオーダーしたいと言われたら「来院履歴」を**慎重**に調べた上で、初診であることが判断できたら、漢字がわからなくても「？たかはし いちろう」のように先頭に？をつけて登録する。

③救急車が到着したら救急の搬入口に駆けつけ、救急隊員か付添いのご家族等（以下家族）に身元を確認する。保険証の有無を確認し、持参していたら保険証を預る。持参していないければ聞き取りにより、氏名・生年月日・来院歴を優先して確認する。患者さんが子供の場合など、お母さんが一緒に処置室に入ってしまうこともあるので、入る前に『名前と生年月日と来院歴』を確認すること。確認後、通常の患者登録をする。なお、保険証は家族の同意を得てコピーすること。

④ここで身元が判明しなければダミーを使用する。救急の看護師あるいは医師よりダミーを使用する旨連絡がある。「？救急」の何番かとID番号を確認する。現在何番のダミーカルテが存在するか確認するには、「患者番号照会」画面で、患者氏名「キョウキョウ」と入力すると表示される。

⑤家族が来院したら、一緒に処置室へ行き「家族が来た」ことを告げる。中に入るよう指示があったら、一緒に処置室へ入り、家族に患者さんの確認、医師又

は看護師にダミーの番号、IDの確認をし、患者さんの照合を行う。ダミー患者さんが複数いる時は、特に注意を払い慎重に対応すること。

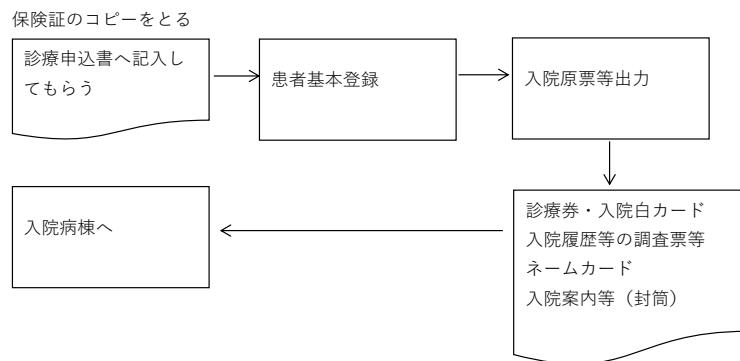
- ⑥家族が待合室に戻ってきたら、「診療申込書」に必要事項を記入してもらう（本人以外の連絡先も書いてもらう）。ダミー番号とIDをメモしておき、外来担当に引き継ぐ。外来患者さんの場合、氏名・生年月日等の変更登録は休日明けに外来担当が行うので、事務当直では行わない。氏名等判明後に入院となった場合は、入院患者さんの場合の手順に従う。
- ⑦患者さんまたは家族に「?救急〇〇」のIDを渡し、「次回来院時に氏名の入ったIDカードがもらえるので、外来窓口にこのカードを出すよう」伝える
- ⑧ダミー患者さんに薬がオーダーされたら、薬剤部へ電話連絡する時に「性別と大体の年齢」を伝える。氏名等が判明していればその情報も伝える。処方後に氏名等が判明した場合も連絡する。

#### イ. 入院の場合

- ①ダミーの患者さんが入院し、病棟から氏名等判明の連絡が来たら、まずダミーの何番かとID番号を確認する。次に氏名等の患者情報を確認し、家族等に救急受付まで手続きに来るよう依頼する。
- ②家族に「診療申込書」に必要事項（できれば本人以外の連絡先も）を記入してもらい、あれば「保険証」のコピーをとる。「保険証」がない場合、後日入退院受付に持参するよう伝える。「診療申込書」にダミー番号とIDをメモしておく。
- ③関係部署に患者さんの基本情報を変更する旨連絡する。連絡後にダミーのIDに氏名等を上書き登録する。ここで、二重登録であることが判明したら、旧IDは使用せず、新ID（ダミーのID）で患者登録を行い、二重登録の事実も関係部署に連絡する。
- ④外来IDを再出力する。「患者情報」－「新患受付」画面で「IDカード」を「1」にして登録する。
- ⑤入院IDと入院原票等を再出力する「入院管理」－「入退院登録」画面で帳票発行を「A」全発行にして登録する。
- ⑥上記の④と⑤を病棟へ持っていき、ダミー番号・IDと氏名を再度医師又は看護師に確認の上渡す。

## (4) 入院手続き

### ア. 初来院即入院（新生児の入院を含む。）の場合



#### \*新生児の登録について

例) 旭川 花子 さんにベビーが生まれ、入院する場合

##### ①ベビーが1人生まれた場合の登録について

母親の名前（姓名）にベビーと付加する

アサヒカリ ハナコベビー<sup>①</sup>  
旭川 花子ベビー

##### ②双子以上のベビーが生まれた場合の登録について

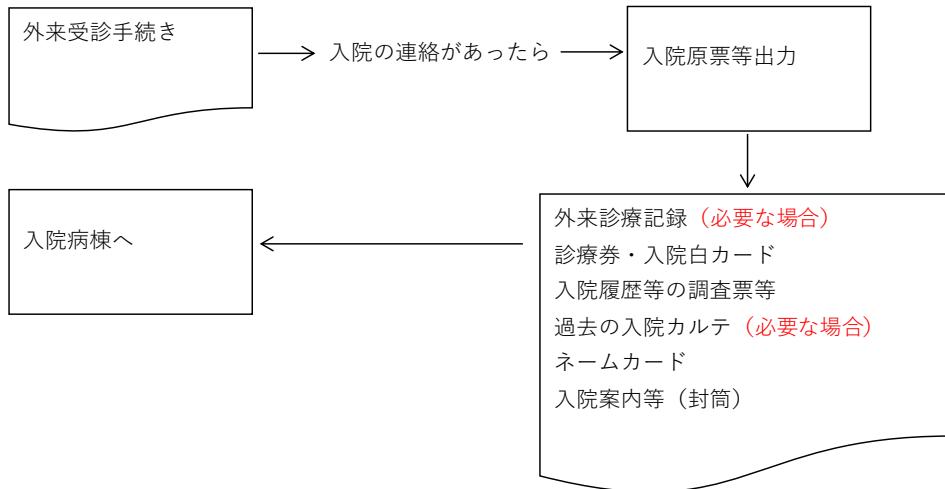
母親の名前（姓名）に1ベビー、2ベビーと付加する

アサヒカリ ハナコ仔ベビー<sup>②</sup>  
旭川 花子1ベビー

アサヒカリ ハナコニベビー<sup>③</sup>  
旭川 花子2ベビー

と登録して下さい。

## イ. 救急外来受診（産科は病棟にて受診）の場合（外来カルテがある場合）



※原則として、ID：371-000-1以降は電子カルテのみとなっているが、古いIDの患者さんで二重登録により上記ID以降でも紙カルテが存在する場合がある。

救急外来等より入院の連絡が入ったら、**患者氏名・患者番号・入院科・病棟を確認の上、医療支援課入退院受付の端末を操作し**入院原票等（A4、2枚）、入院用白カードを出力してください。当直室にある端末を操作すると入院用白カードが出力されませんので、**必ず入退院受付の端末による操作の実施**をお願いします。

入院用白カード 【関係書類（入院関係）（2）】

入院原票等 【関係書類（入院関係）（3）～（6）】

【端末操作マニュアル VI. 入院原票等出力編を参照】

## ウ. 病棟へ届けるもの

### (ア) 入院原票等

出力された入院原票等（2枚）のうち病棟に持参するものは次のものです。

- ・ネームカード（ベッドネーム）の患者名が記載された部分

それ以外のものは、入退院受付机上へ残します。

### (イ) 診療券、外来診療記録

初来院即入院やベビー入院等の場合、診療券がありませんので患者基本登録を行い、診療券を作成してください。作成の際には8頁の「4. 診療に係る事務手続き（2）外来受診手続き ア. 初来院（当院で初めて受診する方）」を参照ください。

### (ウ) 入院白カード

入院原票出力の際に入院白カードも出力されます。書類に患者情報をプリント

するのに用いられます。

#### (イ) 入院患者さんへの案内等が入った封筒及び入院診療計画書等

入退院受付机上に封筒と入院履歴等の調査票等（4枚の書類）がセットになって置いてあります。端末操作により出力された入院白カードを用い、4枚の書類（入院履歴等の調査票・入院患者に係る退院時指導等調査票・退院療養計画書・褥瘡対策に関する診療計画書）にインプリンタで患者情報をプリントします。

【各種機器説明（2）インプリンタを参照】

#### (オ) 過去の入院カルテ

過去に入院歴がある患者さんは、すでに入院カルテが存在しています（ページを除く）が、今回の入院時にも必要となる場合がありますので、医師等から依頼があった時は、入院カルテを病棟に届ける必要があります。入院カルテの検索をし、入院カルテを出庫します。

【（8）入院カルテの検索について、（9）入院カルテの取り出しを参照】

### （5）退院手続き

#### ア. 死亡退院（一般）

\*旭川ベルコ会館（62-4444）への連絡は、病棟から行う

1. 診療科・病棟・ID・氏名・死亡時刻・ベルコ会館職員の到着時間の確認
2. 防災センター（内線3142）へ上記1の内容を連絡（時間外の遺族来院の対応）
3. 死亡診断書（A3又はA4版）、死亡事例情報提供書受理→記入もれ、サイン又は押印もれを確認し、診断書部分をコピー、割り印（原本（上）、コピー（下）の状態で割り印）をし、原本（割り印は下部分となる）を遺族へ渡し、「市町村役場に提出し、死亡の届出を行い、埋葬許可証を受理する」旨説明
4. 支払誓約書の記入（69頁参照）  
「時間外のため、料金の精算は後日になる」旨説明  
\*印鑑の持参がなければ、捺印でもよい
5. 状況によっては、遺族を靈安室の家族控え室まで案内する。  
また家族の車で搬送する場合は、靈安室奥の玄関まで案内する。

#### イ. 死亡退院（病理解剖）

\*旭川ベルコ会館（62-4444）への連絡は、病棟から行う

1. 診療科・病棟・I D・氏名・死亡時刻・ベルコ会館職員の到着時間の確認
2. 防災センター（内線3142）へ上記1の内容を連絡（時間外の遺族来院の対応）
3. 病理解剖に関する承諾書の受理（死産用は別様式）（[71](#), [72](#)頁参照）  
(コピーがおりてくる)
4. 病理解剖受理伺（3枚複写）（[74](#)頁参照）の作成（棺等の希望を確認）
  - \*本院所定以外の物を本院指定の業者に求める場合、遺族に差額分は自己負担していただくことを伝える
  - \*運搬の確認、旭川ベルコ会館を利用した場合、本院から30kmを越えた分は、遺族の負担（生活保護適用者を除く）となることを伝える（他の葬儀社は実費負担）
5. 祭祀料の支給（17,000円を確認）収納係からの当直用手提金庫に3件分はいっている（4件目以降からは銀行振り込みとなる）
6. 解剖謝金領収書（[75](#)頁参照）、支払誓約書（[69](#)頁参照）の作成
  - \*受領印の押印
7. 靈安室業者へ病理解剖受理伺3枚目「連絡票」を渡す
  - \*剖検にかかる書式等は医療情報システム内の医療文書作成システム（ヤギー）に登録（収納係からの当直用手提金庫にもはいっています）
8. 状況によっては、遺族を靈安室の家族控え室まで案内する。
9. 死亡診断書または死産証明書、死亡事例情報提供書受理（解剖終了後）→  
診断書部分をコピー、割り印（原本（上）、コピー（下）の状態で割り印）を  
し、原本（割り印は下部分となる）を遺族へ渡し、「市町村役場に提出し、  
死亡の届出を行い、埋葬許可証を受理する」旨説明
10. 小口現金支出伺い（[73](#)頁参照）の作成

## ウ. 一般退院

《請求書あり》

領収書（請求書）により領収する。（次項の【収納方法】参照）

支払い不能者は債務確認書（[70](#)頁参照）に記入してもらう

《請求書なし》

支払誓約書（[69](#)頁参照）に記入してもらう

## (6) 診療費の収納について

救急患者さんの診療費は、**翌営業日の支払い**です。

### ア. 土、日、祝日及び時間外に退院の場合

#### 1. 計算済（請求書が発行されている時）の場合

##### ①支払う場合

当直用金庫から請求書を取出し現金収納（下記【収納方法】参照）

##### ②持ち合わせがない等支払えない場合

債務確認書に所要事項の記入を依頼する。（70頁参照）

#### 2. 未計算（急な退院、死亡退院）の場合

支払誓約書に所要事項の記入を依頼する。（69頁参照）

### イ. 定期請求による診療費を支払いに来た時

患者さんの家族の都合（時間外にしか来院できない等）で、請求書を添え入院費を持参した場合は、下記【収納方法】により収納してください。

### ウ. 以前分を支払いに来た時

患者さん及び家族の都合により、入院費及び外来の診療費を支払いに来た時は、下記【収納方法】により収納してください。この場合は、収納係で請求書等を準備し当直者へ引き継ぎます。請求書等の準備が無い場合は支払いが出来ないことを伝えてください。

#### 【収納方法】

土、日、祝日及び時間外の退院患者さんがいる時は、収納係からつり銭、収納金引き継ぎ簿及び請求書（領収書）を当直用手提げ金庫に入れて当直者に引継ぎますので、患者さん（家族）が支払いに来た時は、次の手順により収納してください。

①請求書は、上半分が「領収書（控）」、下半分が患者さんへ渡す「領収書」です。

診療費を領収した場合は、患者さんへ渡す「領収書」に【領収印】を押印し渡す。

（宿直用・日直用の別及び日付を必ず確認してください）

また、「クレジットカード」による支払いの場合は「お客様控え」も渡す。

②診療券、予約票及びその他添付書類がある場合は渡す。（診療券及び予約票は無い場合があります）

③領収した診療費と「領収書（控）」等を当直用手提げ金庫に入れ、収納金引き継ぎ簿に記入する。

④宿直及び日直の交替の時は、金庫の収納済み現金を確認し、収納金引き継ぎ簿に引継

者の氏名を記入、押印し、次の宿日直者に確実に引継いでください。

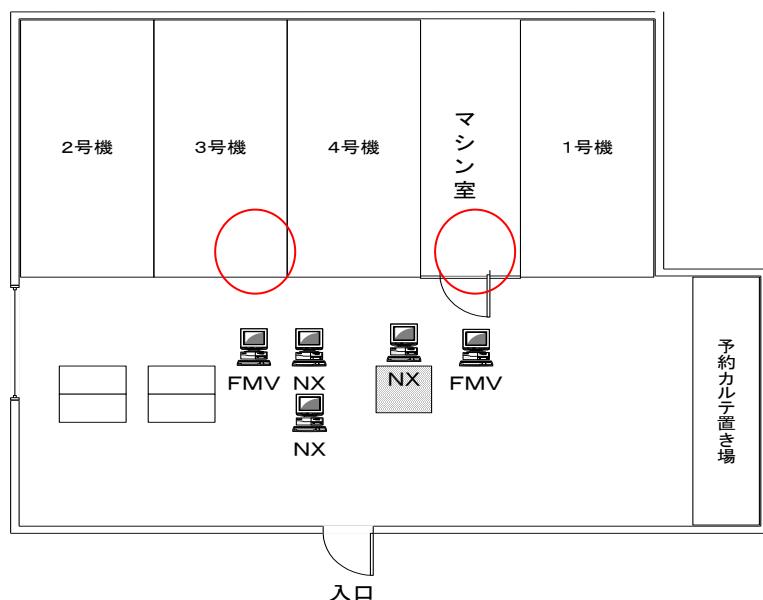
⑤最後の当直者は、当直用手提げ金庫及び収納金引継ぎ簿を収納係に引渡してください。

注1) 債務確認書及び支払誓約書は、後日債務者との連絡（診療費等の）に必要なので、別紙記入例のとおり正確に記入してもらうよう注意してください。

注2) 現金収納に関しては当直日誌に記入は不要です。

## (7) 外来診療録（カルテ）の取出し

2階記録室平面図



外来カルテの検索（FMV）を使用

### 1. 画面の確認

（他の画面が表示されていたら[F 1 2]キーを主メニューが表示されるまで数回押してください。）

**主メニュー**

カルテ管理システム 日付 1997.02.21 EG LS

項目番号 [1]

11: 緊急取出し	41: 未返却リスト	41: 予約登録
12: 通常取出し	42: ブルーフリスト	42: 予約リスト
13: 貸出取出し	43: 未出庫リスト	97: マスター・ファイルダンプ
14: 予約取出し	44: コンテナ別件数リスト	98: 端末停止
21: 問い合わせ	45: コンテナ入庫IDリスト	99: 業務終了
22: 貸出先変更	46: 未出庫カウント	
23: アリバイ編集		
31: データカウント		
32: 未出庫カウント		

---

F 2: 世代交代メニューへ

2. 主メニュー画面で「2 1」入力

3. 次の問い合わせ画面で[患者ID]を入力しEnterキーを押す。

**問い合わせ**

カルテ管理システム 日付 1997.09.01 EG LS

[ID-NO] [ ] ←ココに入力します

ID-NO	123-456-7
氏名	ハイニク ヒヂ
	生年月日 S-26.03.23 性別 M
状態	貸出中 保管場所 3-0405
送付先	02-222 外科
種別	再来
入出庫日時	1997.08.20 09:25
来院日	1997.08.20
最終来院日	1997.08.20

---

Enter: 実行 F 3: クリア F12: メニューへ

4. 状態表示の意味

	状態	意味	対応等
1	状態: SAT (入庫) 保管場所: 3-0405	SAT (システムトリーク) に保管されています。 (3号機の04段05列)	システムトリークをマニュアル操作で動かしカルテを取り出す。

2	状態：貸出中 送付先： <u>0 2 - 2 2 2</u> 科一借用者 入出庫日：1997. 08. 20 時：09. 25 最終来院日：1997. 08. 20	貸出中です。	詳細説明へ
3	状態：貸出中 送付先： <u>0 9 - 病棟</u> 科一借用者 入出庫日：1997. 08. 20 時：09. 25	貸出中です。 退院後未返却。	
4	状態：ページ 最終来院日：1997. 08. 20	ページングされています。	
5	ID No.エラー チェックデジットエラー	ID No.が間違っています。	正しいID No.を入力する。

※電子カルテへ移行発番され、紙カルテが存在しないIDにおいても、現在は貸出中の状態となっているが、送付先が科 - 0 0 0となっている場合には紙カルテは存在していない。

#### ア. 状態が「入庫」の場合の取り扱い方法

○システムトリークの操作方法



\*○の部分以外は、触らないで下さい。

「問い合わせ」画面でカルテの状態が入庫となっている場合は、該当する号機を操作する。

1. テンキーでコンテナ番号を押して、ボックスを呼び出す。

\*操作盤の電源はONの状態になっていますので、触らないようにしてください。

また、コンテナ番号を人力する際は、必ず[0]から始まる4桁を人力してください。

☆例 1 2 3 4 5 6 7 イダイタロウ 入庫 [94. 12. 25] 1-0202

と、画面に表示されている場合は、1号機で[0202]と人力して取り出しボタンを押してください。

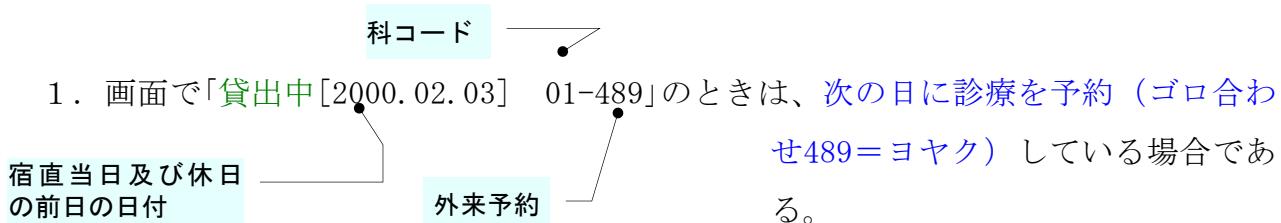
2. 取出キーを押す。（コンテナ作動→操作卓の中央位置に停止）

\*コンテナ番号を間違って入力した場合は「C」クリヤーボタンを押してから、改めて入力をしてください。

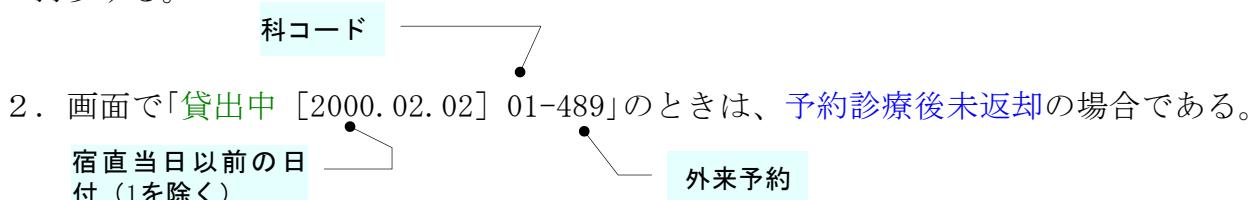
3. 該当するカルテを取り出す。
  4. 該当するカルテを取り出したら、必ず各号機に備え付けのノートに必要事項を記載して、**収納**キーを押し、収納されたことを確認してください。  
＊収納後は、電源を切らない様にお願いします。
  5. カルテを救急室へ持参する。
  6. 万が一、機械にトラブルが発生し、取り出し不能となった場合は、とりあえずその旨を救急室に伝え、中央診療事務係に連絡を取ってください。
- ☆トリー<sup>ブ</sup>の中には、絶対に入らないでください。

## イ. 該当カルテが入庫以外の取扱方法

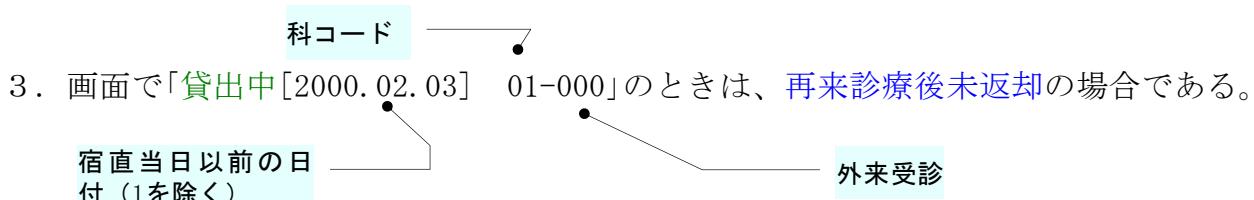
「問い合わせ」画面でカルテの状態が入庫以外となっている場合の取扱方法



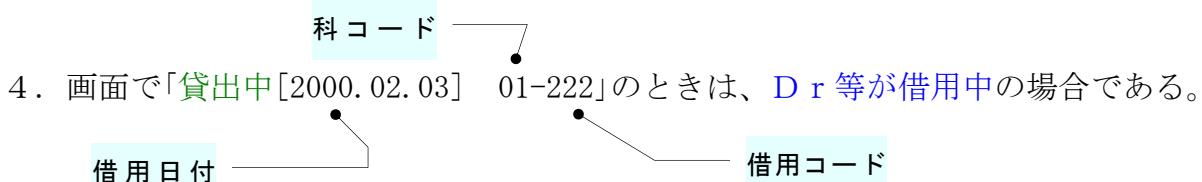
◎カルテ室右側の各科別の予約カルテボックスから出庫し、富士通V-5166端末機のところに予約カードが置いてあるので、予約科のカードをカルテの表紙に付け、出庫したカルテの患者番号と氏名を記載したメモを中央診療記録室に残し救急室へ持参する。



◎救急室にその旨伝えてください。（外来へ回収しに行く場合があります。）



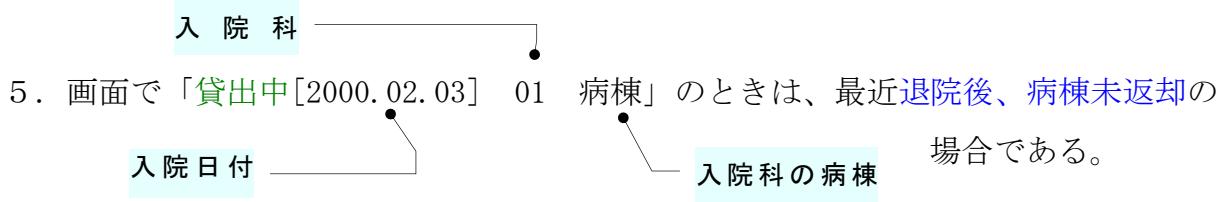
◎救急室にその旨伝えてください。（外来へ回収しに行く場合があります。）



◎借用コードは、222～999まであり、記録室の借用台帳でD r名等を確認後、診療科等（医局又は病棟）に電話連絡し、救急部に届けるよう依頼してください。

なお、救急部スタッフにその旨伝えてください。又当直医にもその旨伝えてください。また、診療科等で外来カルテが見当たらない場合には、その旨診療科等から救急部へ連絡するよう伝えてください。（借用者の検索は、貸出コード表にて行う。ただし、借用者コードが555及び565の場合は、当該借用書のファイルを調べてください。）

\* 借用書のファイルは、常に端末機横に置いてあります。



◎病棟に保管していることの確認後、病棟から回収し、救急室に届けてください。  
 (病棟にない場合は、Drの持ち出しが考えられるので、その旨救急室へ連絡してください。) ただし、宿直当日及び休日の前日の日付で、次の日に入院が予定されており既に手続き中の場合は、入院受付机中央のキャビネットに保管されていますので注意してください。

6. 画面で「ページ[1994.12.20]」のときは、当記録室から非アクティブカルテ（過去6年間におよび診療歴がないもの）として他の部屋（別置室）に保管している場合である。

◎この画面表示は、表示年月以降来院がない患者さんのカルテであり、別置室（地下トレンチ）に保管されているもので、この場合は、X線撮影記録、外来病歴等計4枚にIDをインプリントし、ビニールホルダーに一式を入れてください。（患者さんが診療券を持っていない場合は氏名、生年月日及びID番号を手書きください。）また、救急部スタッフにその旨伝え、翌朝回収のうえ、その旨記録室係員に申し出て引継いでください。

(注 意)

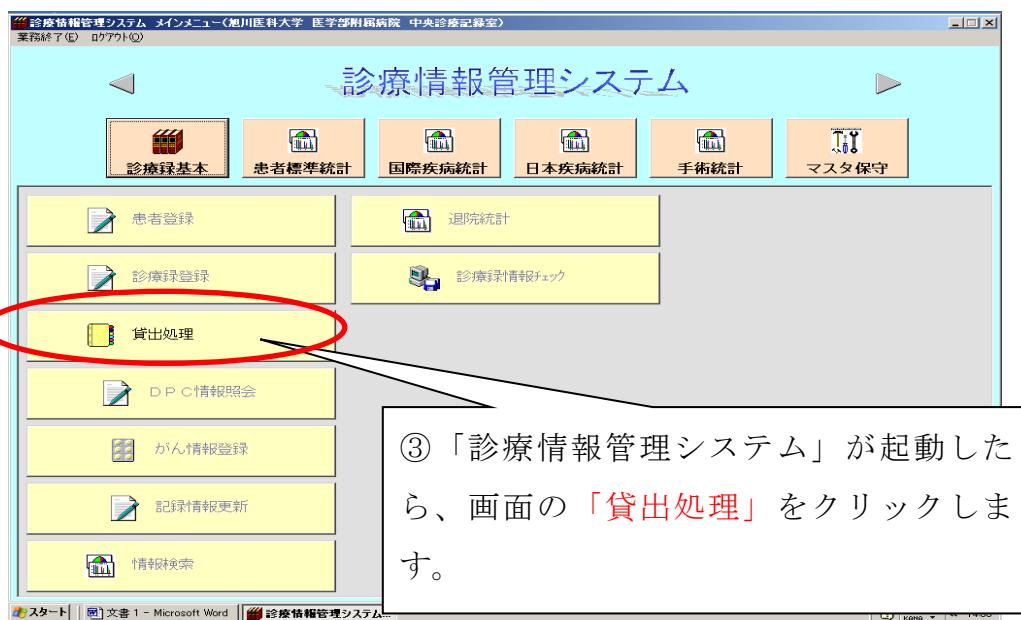
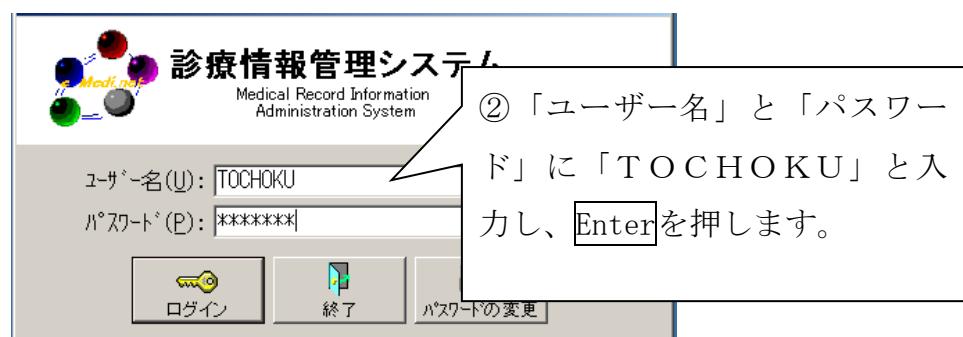
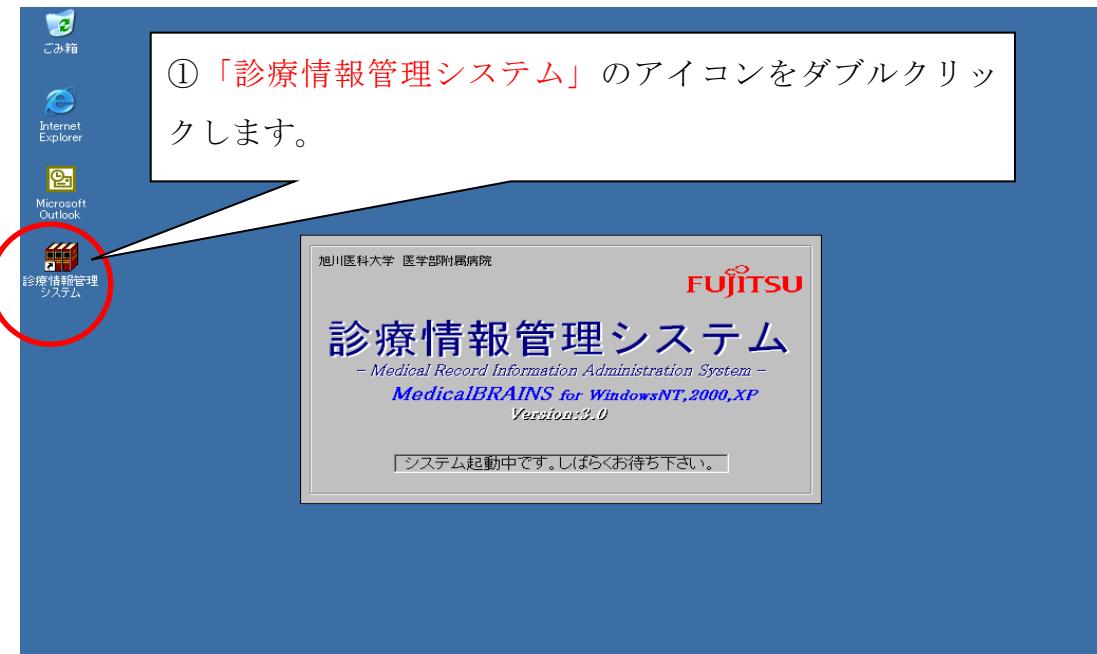
富士通の端末機での画面（問い合わせ）で外来診療後未返却でも、データセーブ後に返却されている場合があるので、該当号機の操作盤横においてあるカルテを一応調べてください。

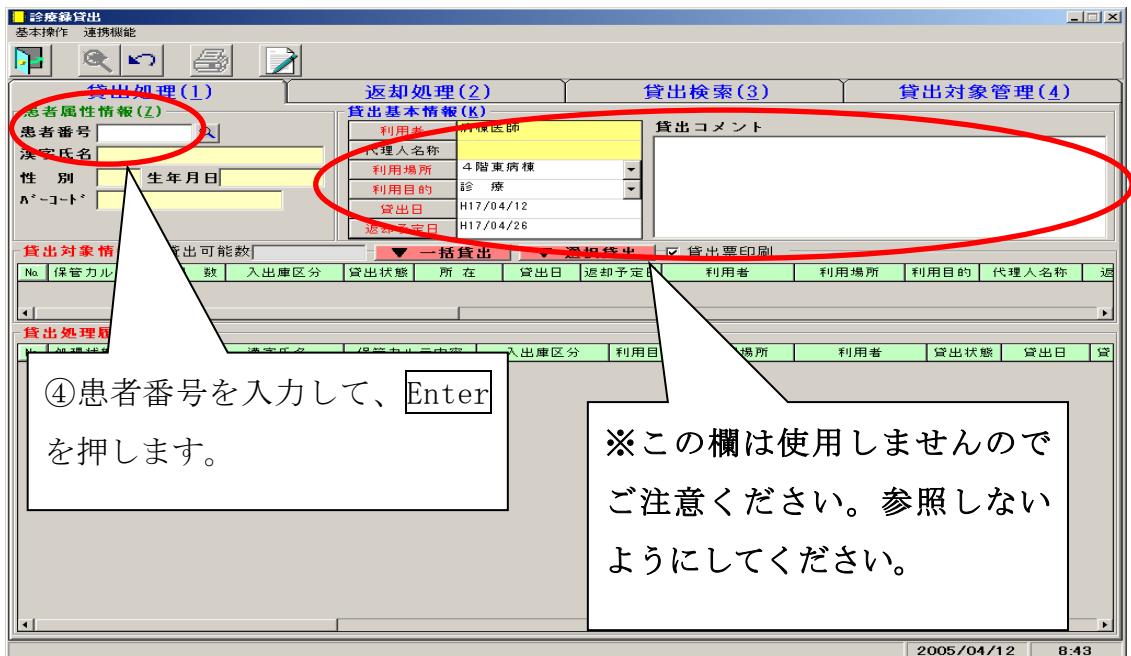
\*同画面で入庫となっている場合でも、当直で出庫されている場合があるので、コンテナにない場合は、各号機備え付けのノートを調べてください。

\*当直者は、当直終了時に救急室から当直分の外来カルテを回収し、翌朝8時30□分までに記録室へ返却してください。

## (8) 入院カルテの検索について

当直室にあるノートパソコンで行います。





⑤「貸出対象情報」に現在の入院カルテの状況が表示されますので状態を参照し、入院カルテを取り出します。



☆画面の見方

○該当カルテが入庫中の場合

貸出対象情報(既)		貸出可能数	0/1 件	▼一括貸出	▼選択貸出	<input checked="" type="checkbox"/> 貸出票印		
No.	保管カルテ内容	冊 数	入出庫区分	貸出状態	所 在	貸出日	返却予定日	利用者
1	04-07428	1		返却済	保管棚	H17/03/25	H17/04/07	

- ・該当カルテが入庫中の場合、「貸出対象情報」は黒字で表示されます。
- ・「保管カルテ内容」が空欄の場合は、平成17年4月1日以降に退院した患者さんのカルテですので、患者番号により取り出します。  
例：患者番号123-456-7 ⇒ この場合は、56番の棚を検索します。
- ・「保管カルテ内容」に番号が表示されていれば、平成17年3月31日以前に退院した患者さんのカルテです。表示された番号の棚を検索してください。
- ・「冊数」に表示された冊数を必ず取り出してください。
- ・「入出庫区分」は空欄です。
- ・「貸出状態」に『返却済』または『整理済』と表示されます。
- ・「所在」に表示された場所に保管されています。

表示が『保管棚』－1階入院カルテ保管室

表示が『中央診療記録室』－2階中央診療記録室または入退院受付

表示が『看護宿舎』－看護宿舎※この場合は、特に必要な場合を除き、時間外または休日等後の通常の勤務時間内に診療記録係が届けることとなっています。

○該当カルテが出庫中の場合

<例1>

貸出対象情報		貸出可能数	0/0 件	▼一括貸出	▼選択貸出	貸出票印刷					
No	保管カルテ内容	冊 数	入出庫区分	貸出状態	所在	貸出日	返却予定日	利用者	利用場所	利用目的	代
1	04-07659	8	退院後未返却	貸出中	病棟	H17/03/24	H17/04/06		7階西病棟	診 療	

該当カルテが出庫中の場合、「貸出対象情報」は赤字で表示されます。

- ・ 「貸出状態」に『貸出中』と表示されます。
- ・ 「入出庫区分」に『入院診療中』または『退院後未返却』と表示されていれば、カルテの「所在」は『病棟』となっています。  
\* 「利用場所」に表示されている病棟と異なる病棟に入院する場合は、入院カルテを移動してください。
- ・ 「入出庫区分」に『入院予約出庫』と表示されれば、カルテの「所在」は『中央診療記録室』となっており、入退院受付にあります。

<例2>

貸出対象情報		貸出可能数	0/0 件	▼一括貸出	▼選択貸出	貸出票印刷					
No	保管カルテ内容	冊 数	入出庫区分	貸出状態	所在	貸出日	返却予定日	利用者	利用場所	利用目的	代
1	04-08493	3	貸出中	貸出中	保管棚	H17/04/11	H17/04/25	[REDACTED]	麻酔科蘇生科	治 験	

該当カルテが出庫中の場合、「貸出対象情報」は赤字で表示されます。

- ・ 「貸出状態」に『貸出中』と表示されます。
- ・ 「入出庫区分」に『貸出中』と表示されれば、表示された「利用者」「利用場所」に貸出中です。医局または病棟などに電話連絡をし、「冊数」に表示された入院カルテを取り寄せてください。

## (9) 入院カルテの取り出し

「所在」が『保管棚』の入院カルテは、1階入院カルテ保管室にあります。

『保管カルテ内容』『冊数』を確認のうえ、取り出します。

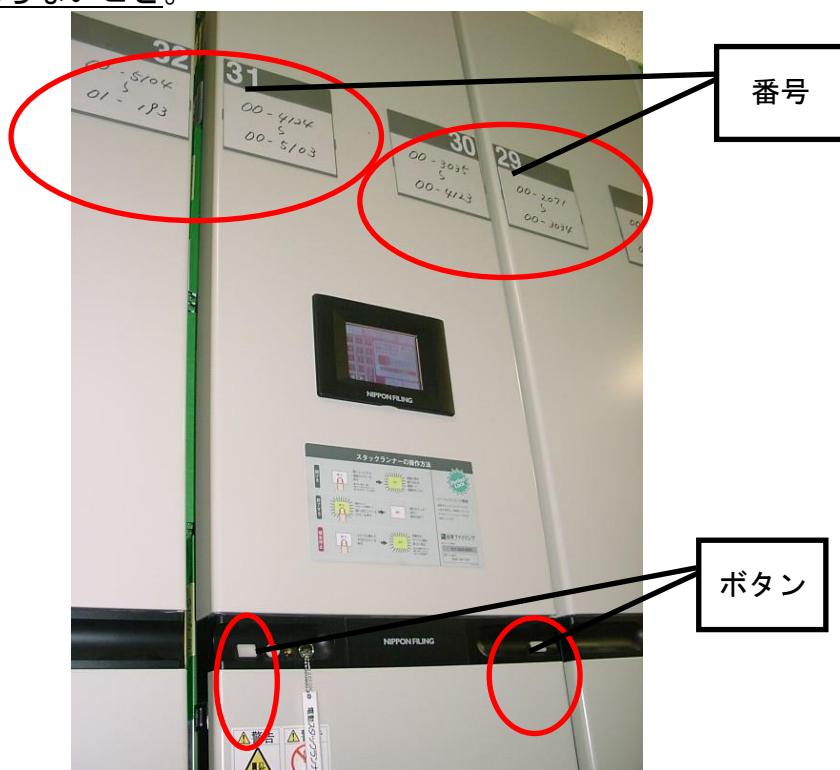
1階入院カルテ保管室平面図



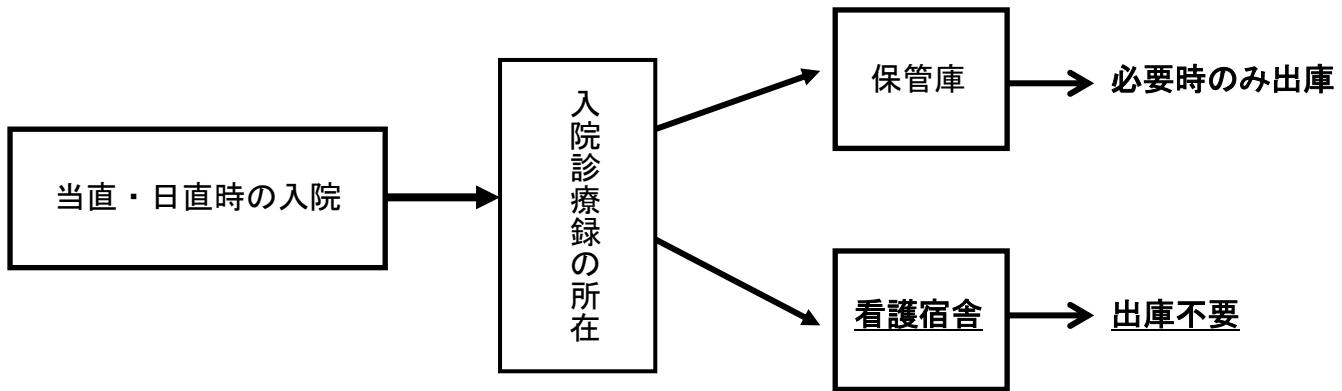
### ○電動スタックランナーの操作

電動スタックランナー上部の番号により該当する棚を選別し、その棚に付いているボタンを押すとランプが点灯し、通路が開くので該当カルテを取り出す。その後ボタンを押してランプを消灯する。

\* 電動スタックランナーには、安全バーが付いていますが、棚の移動中は、通路には入らないこと。



## (10) 看護宿舎に保管されている入院診療録の出庫について



入院診療録が看護宿舎に保管されている患者さんが当直、日直時に緊急入院となった場合は、入院診療録の出庫は不要です。翌日もしくは休日明けに中央診療記録室から届ける旨を病棟へ連絡してください。

尚、入院診療録が当日必要との要望が医師よりあった場合には、「医療事務の緊急連絡先」の診療情報管理係 担当者まで連絡願います。

## (1 1) 分冊カルテ番号確認方法

分冊番号は、病院情報端末（当直室または入退院受付の端末）で確認します。

### 1. ツールバーより「カルテ管理」をクリック



### 2. 外来カルテ管理画面が表示されるので、該当患者さんの患者番号を入力します。

「表紙」に分冊カルテの番号、「冊数」に冊数が表示されます。

※病院情報端末で管理している外来カルテは分冊カルテのみです。通常の外来カルテは

2 F 記録室の FMV にて検索してください

整理番号	登録日	貸出先	利用者	出庫日	返却日	保管先	ページ日
00 00000	平15/10/30	02	<<<	160105 平16/01/05	160105 平16/01/05		
表紙	冊数	保管先	メモ				
2935	1	3	2935	トリープ			

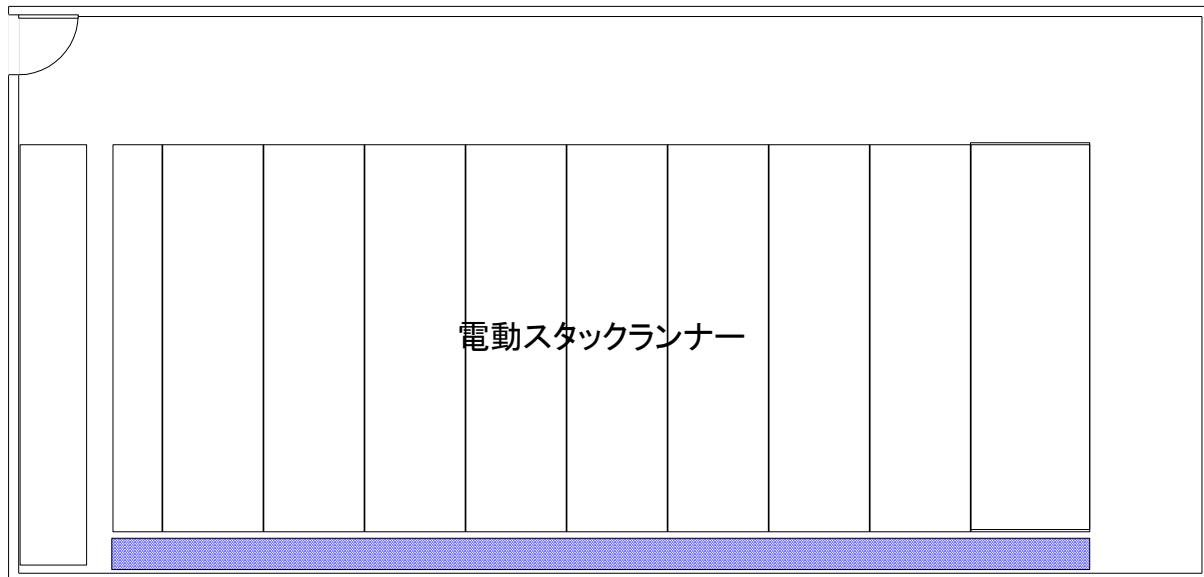
表示された分冊カルテの番号とスタックランナー前面の分冊カルテ番号表記には、若干の違いがあるので下記対応表を参考にしてカルテを取り出してください。

画 面  表 記	ス タ ッ ク ラン ナ ー 前 面  分 冊 カ ル テ 表 記
0 ~ 999	0 ~ 999
1 0 0 0 ~ 1 9 9 9	A 0 0 1 ~ A 9 9 9
2 0 0 0 ~	B 0 0 1 ~

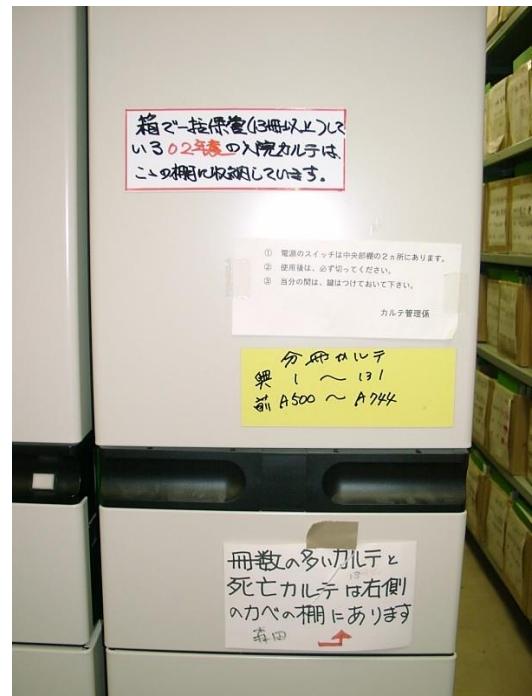
## (12) 分冊カルテ所在場所について

救急当直医師より『外来カルテの分冊分も必要』との連絡があった場合は、「入院カルテ保管室」に「分冊外来カルテ」が保管されていますので取出し後、救急室まで持参願います。

### 1階入院カルテ室



スタックランナー前面に分冊カルテの番号が書かれています。該当番号が書かれている棚のボタンを押し、カルテを取り出します。分冊カルテは一番奥正面の棚に前後列の2列に分かれて保管されています。



### (13) 供血者受付の取り扱い

輸血のために供血者が受診する場合の取り扱いについては、次の要領にて対応します。

- ① 担当医より、供血者の受付を依頼されたら、患者氏名、生年月日、ID、受診科（担当医の所属科）を確認します。
- ② 受診歴のある患者さんは、通常の救急患者さんと同様にカルテ出庫し、指定の場所（ICU等）に持参します。
- ③ 受診歴のない患者さんは、カルテ室の所定の位置（ドアを開けた正面のスチール棚）に「輸血カルテ」とかかれたファイルボックスがありますので、供血者用新患カルテの（1）番から順番に人数分を取り出し、指定の場所（ICU等）に持参します。

\*供血者用新患者カルテは、（1）番から（10）番までの10冊がカルテ室に予め用意されています。患者さんは、「？輸血（1）」等というダミーの名前で既に登録されています。カルテの中には、「外来診療記録」「記録用紙」「診療申込書」「IDカード」がセットされています。「診療申込書」は供血者が記載後、カルテと共に診療部門から返却され、患者基本情報の登録は返却後医療支援課にて行います。

## 4. オンライン停止時の対応について

### (1) 外来受診手続き

ア. 初来院時の患者基本登録は、IDカード・カルテの作成は行えないため外来基本登録は行えない旨、救急外来ナースステーションに伝えてください。その他は通常どおりです。

ただし、入院となった場合は、オンライン停止が解除された時点で外来基本登録を行ってください。翌朝、外来係員にその旨伝えてください。

イ. 初診、再診患者さんでID番号が不明の場合は、当直室にある患者リスト（ア、イ、ウ……順）で検索してください。

### (2) 入院手続き

ア. 電子カルテ及び医事システムの両方が停止している場合は、入院のご案内及び入院診療計画書等5種類の用紙（ID、名前、生年月日を手書きする）を病棟に上げてください。医事システムが使用できる場合は、入院白カード・ネームカードを作成し、入院診療計画書等5種類の用紙にインプリンタで名前等を印字のうえ、病棟に上げてください。

イ. オンライン停止が解除されたら、患者基本登録を行い、病棟に連絡する。入院登録は、病棟でオーダー登録されるので、入院基本登録（医事システム）への反映を確認し、入院白カード・ネームカードを出力し病棟に上げ、上げることが出来なかった場合は、翌朝入院係員にその旨を伝え引き継いでください。

\*患者基本登録等が実行されないと、病棟で種々のオーダーができませんので、確実にお願いします。

### (3) 診療録（カルテ）の取り出し

ア. 外来カルテ

2階の中央診療記録室のシステムトリークは、稼働しておりますので、通常どおり操作してください。

イ. 入院カルテ

2階記録室又は当直室の「入院カルテ一覧」により検索し、該当カルテを取り出してください。

#### (4) システマトリープの立ち上げ方（停電で、システムトリーの電源が落ちたとき）

##### 操作盤



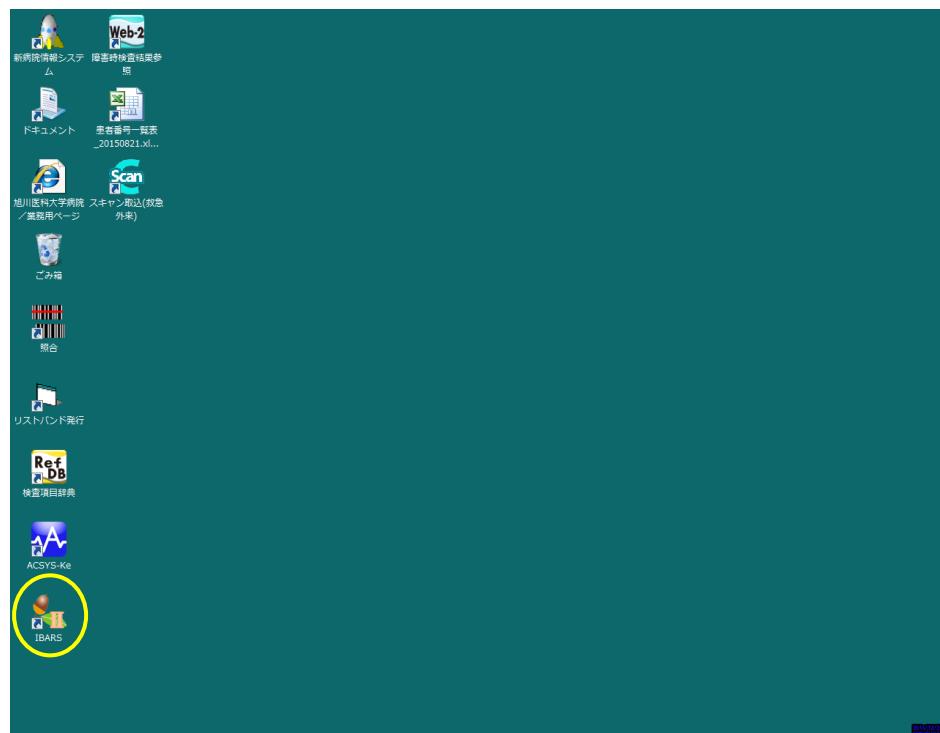
1. 電源を入れてください。 **■**ランプが点灯しているか確認してください。
2. 最初に**0**を押す。右上の取出ランプが点灯。
3. **0**を押す。 **〃** 収納ランプが点灯。
4. **0**を押す。 **〃** デポジットランプが点灯。
5. **0**を押す。 **〃** リコールランプが点灯。
6. **T**を押す。 コンテナが動き出し、定位置で止まります。
7. 通常のマニュアル方式の操作でカルテを取り出す。

その他、急な停電・システムの障害等により業務の遂行が困難で、急を要する場合は、「医療事務の緊急連絡先」により関係各係等に連絡して下さい。

## 5. 端末操作マニュアル

### I. システムの起動編

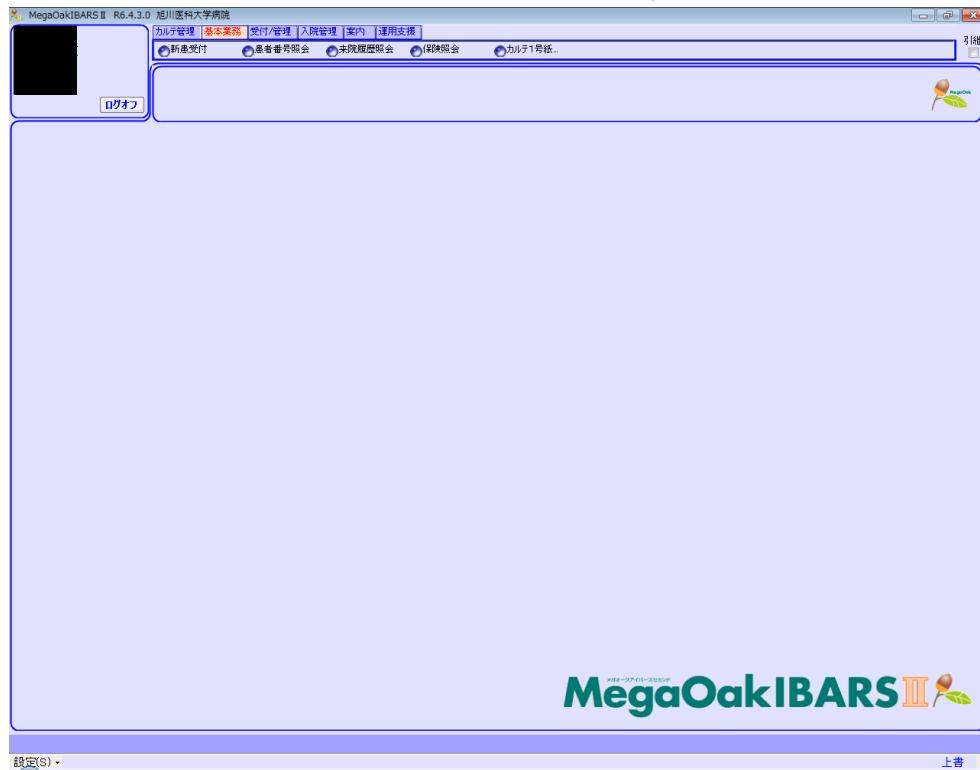
1. 端末のデスクトップの「IBARS」アイコンをダブルクリックする。



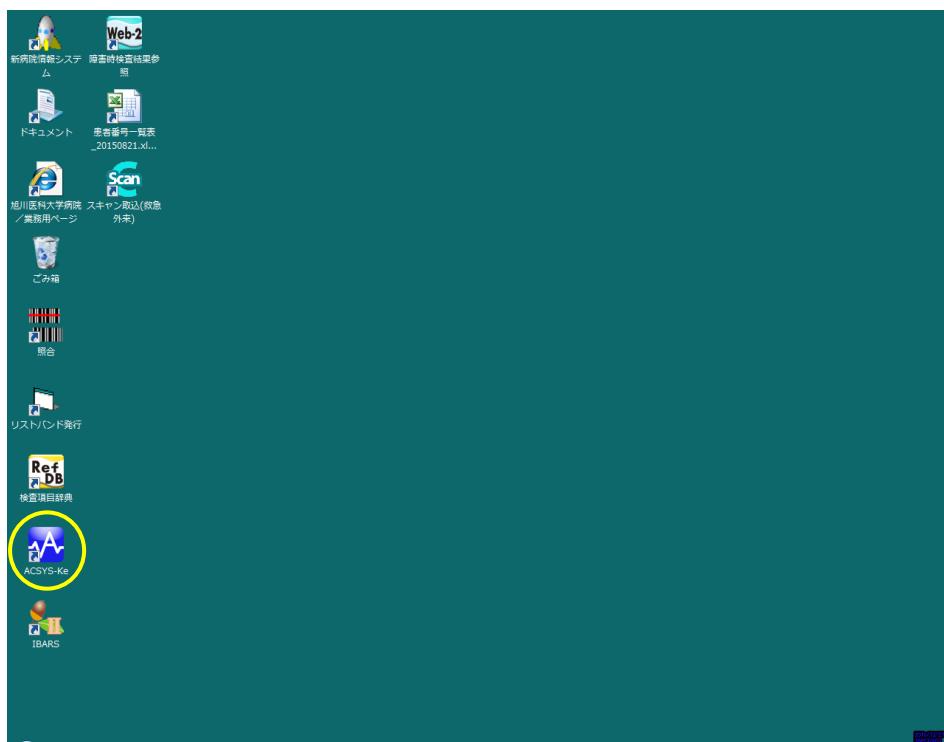
2. 職員コード、パスワードを入力し「ログイン」をクリック または [Enter] キーを押す



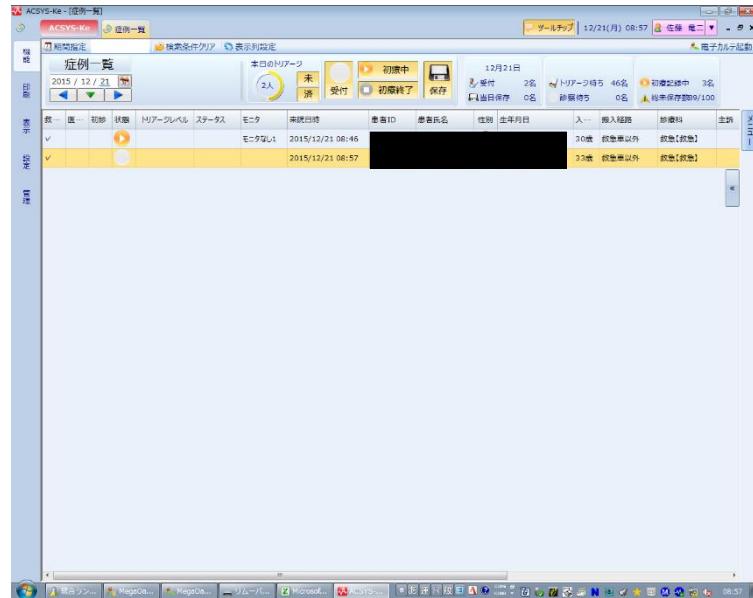
3. 処理が実施され、IBARS画面が表示されます。



4. 次に救急患者登録の画面を起動します。受付状況を登録し日誌として出力するものですので、必ず立ち上げてください。デスクトップの「ACSYS-Ke」アイコンをダブルクリックする。



## 5. 救急患者登録の初期画面が起動します。



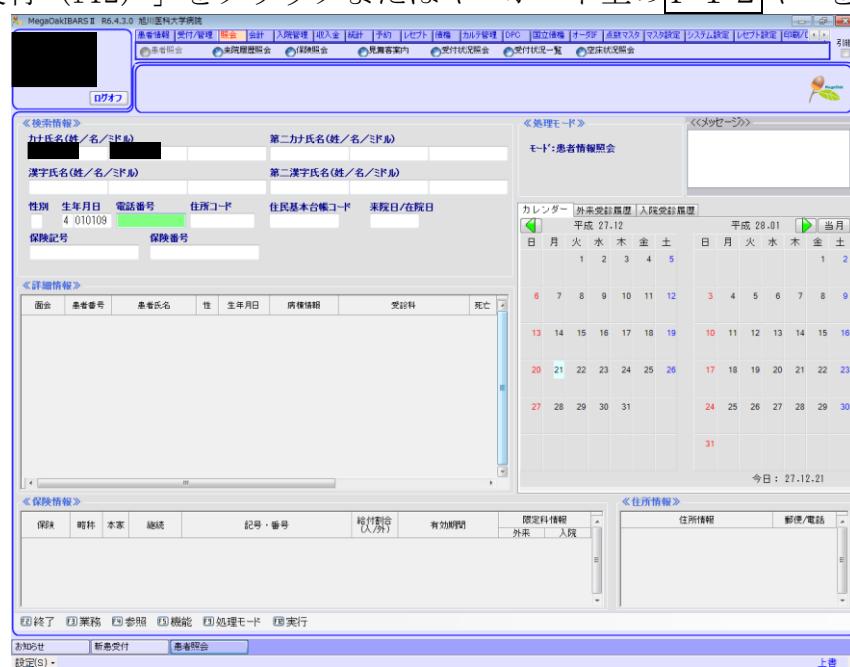
## II. 患者番号照会編

### 1. ツールバーの「基本業務」をクリックし、「患者番号照会」をクリック。

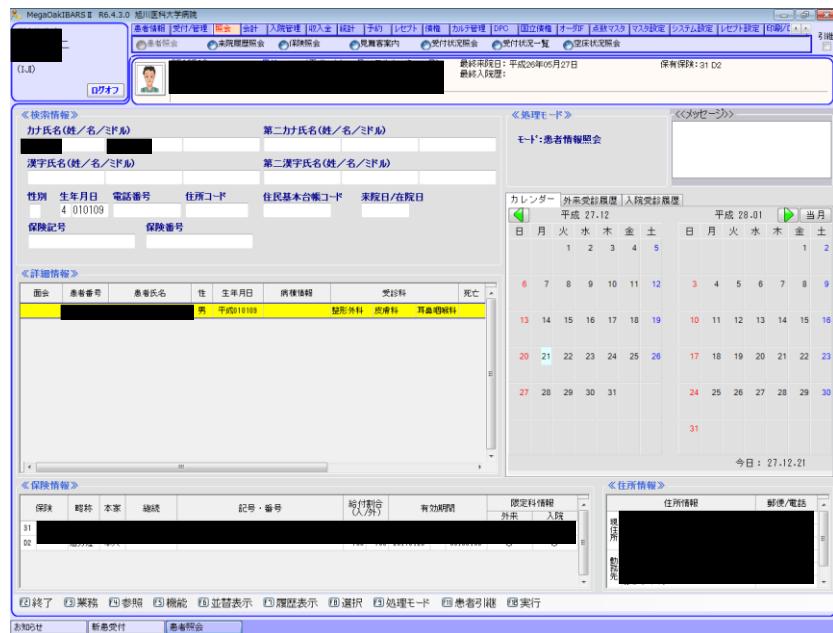


### 2. 患者番号照会画面が表示されるので、患者氏名等判明している情報を入力する。

次の項目への移動はカーソルキーの **[↓]** または **[Enter]** キーを使用し入力後メニュー  
バーの「実行 (f12)」をクリックまたはキーボード上の **[F12]** キーを押す。



### 3. 検索結果が表示される。

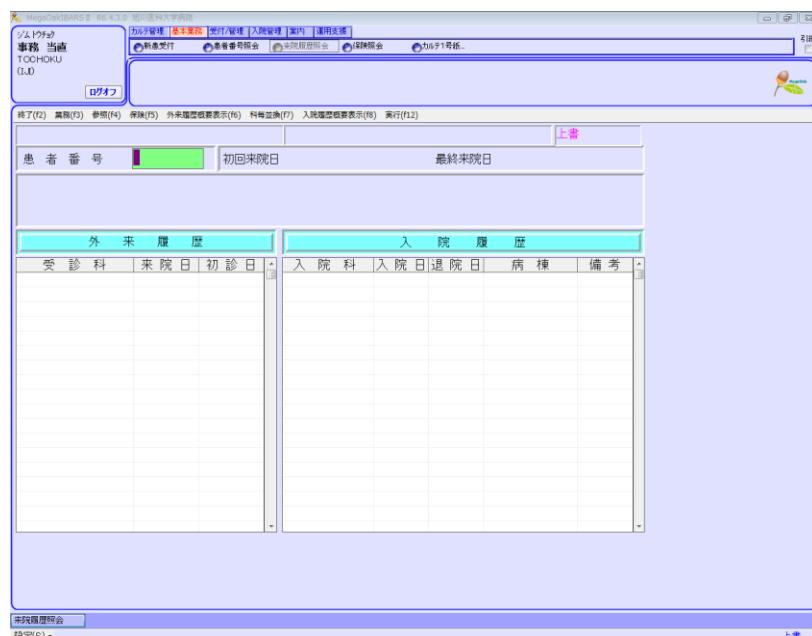


### III. 来院履歴照会編

1. ツールバーの「基本業務」をクリックし、「来院履歴照会」をクリック。



2. 来院履歴照会画面が表示されるので、患者番号を入力しメニューバーの「実行(f12)」をクリックまたはキーボード上のF12キーを押す。



3. 当該患者さんの来院履歴が表示される。



初再診の判断基準である【3ヶ月間（歴月）の受診の有無】は、来院月を基準として計算する。

例 受診日が7月の場合

\* 4・5・6月のいずれかの月に来院あり→再診

\* 3月以前の月に来院あり→初診

## IV. 救急外来患者受付（登録）編

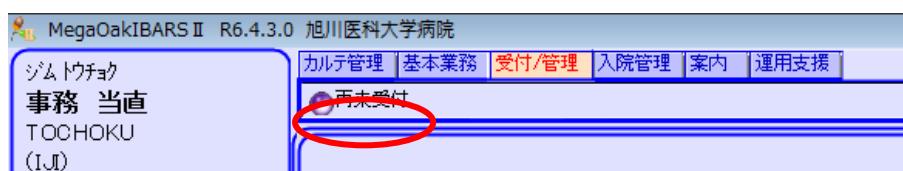
### ア. 患者さんの受付（登録）方法

- ツールバーの「基本業務」をクリックし、「新患受付」をクリックする。

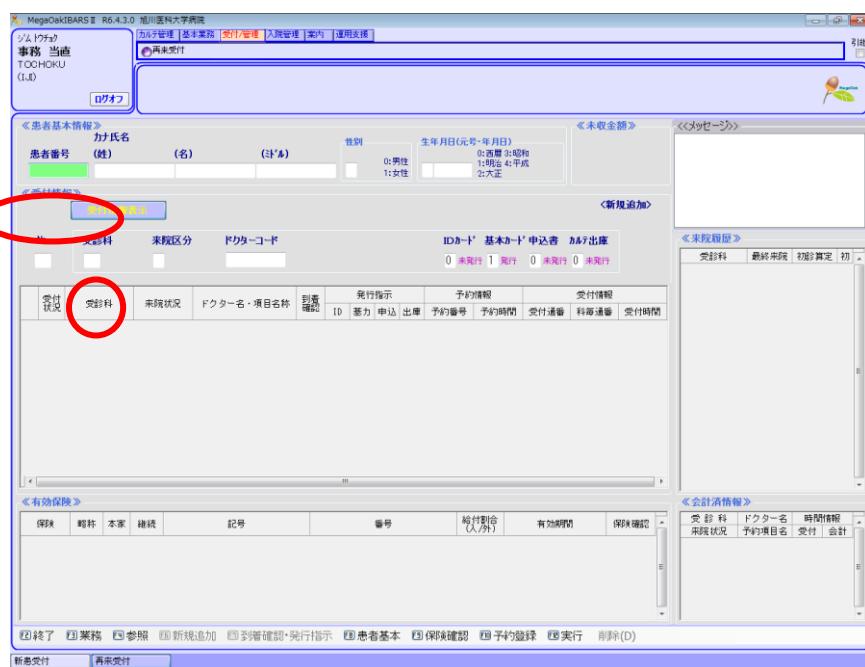


\* V. 新規患者登録編を参照！

再診の場合は、ツールバーの「受付／管理」をクリックし、「再来受付」をクリックする。



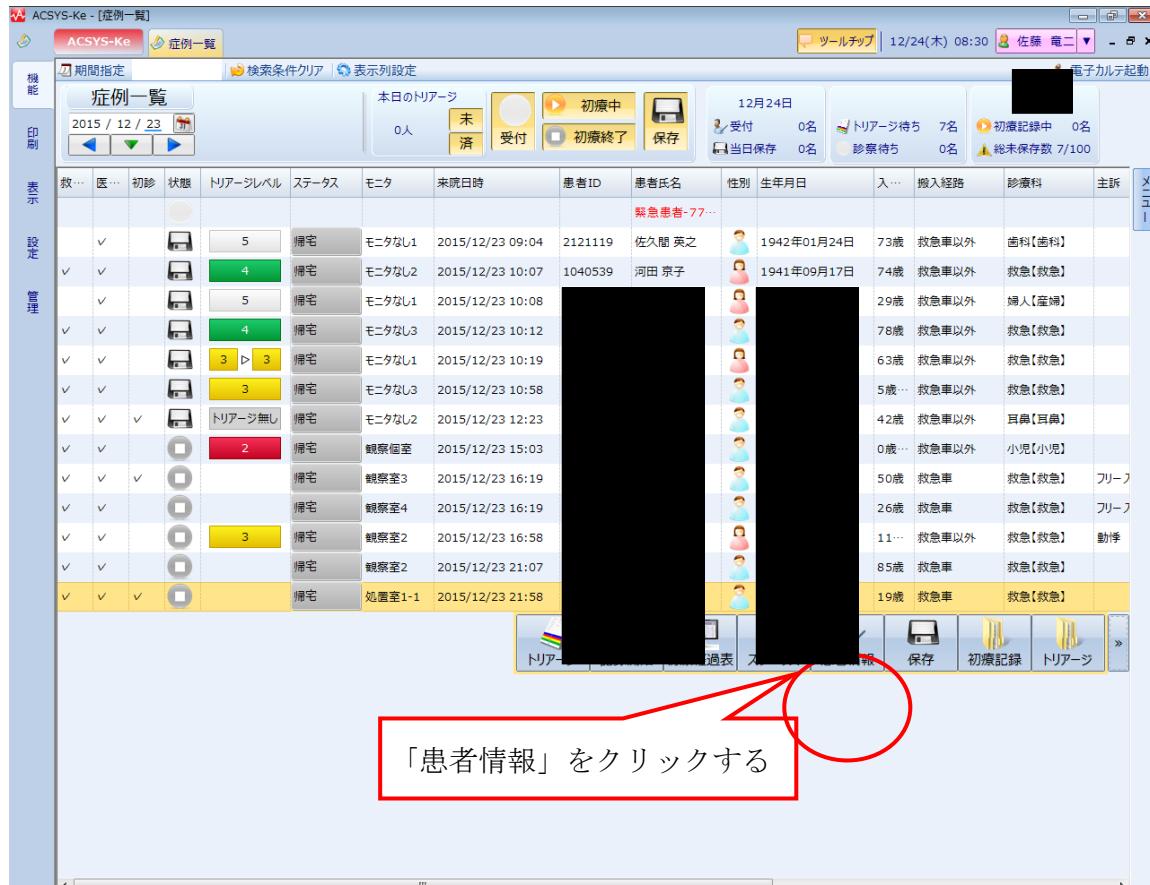
患者番号を入力し、診療科を救急科に設定して登録する



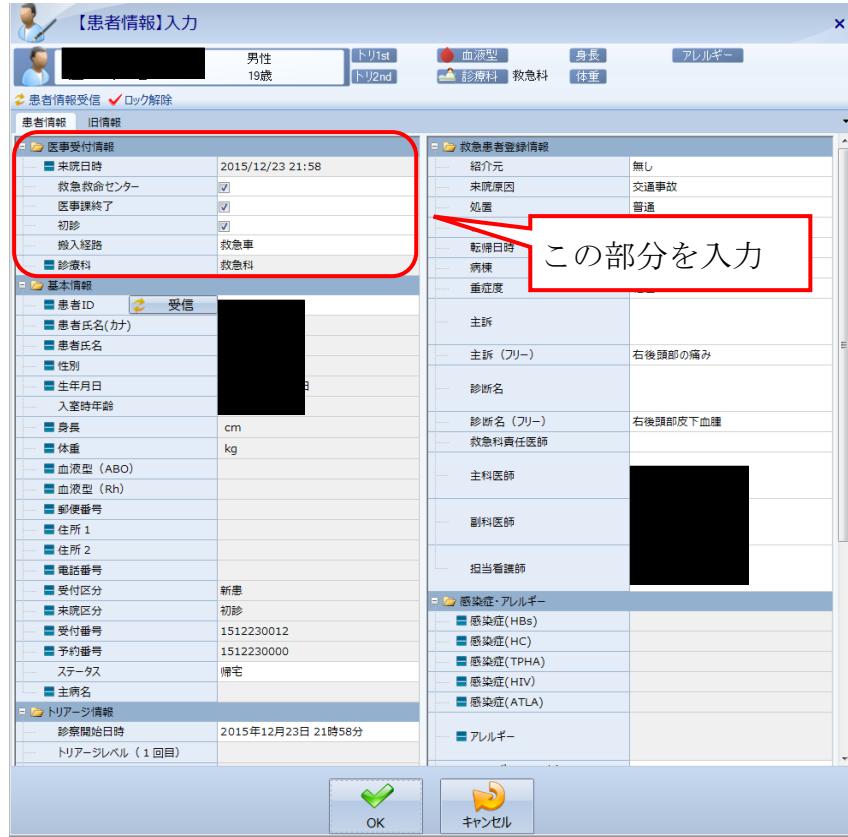
2. 救急科で登録すると、ACSYS-Keに自動的に患者情報が登録されるので、足りない項目を入力する。

<手動で入力する項目>

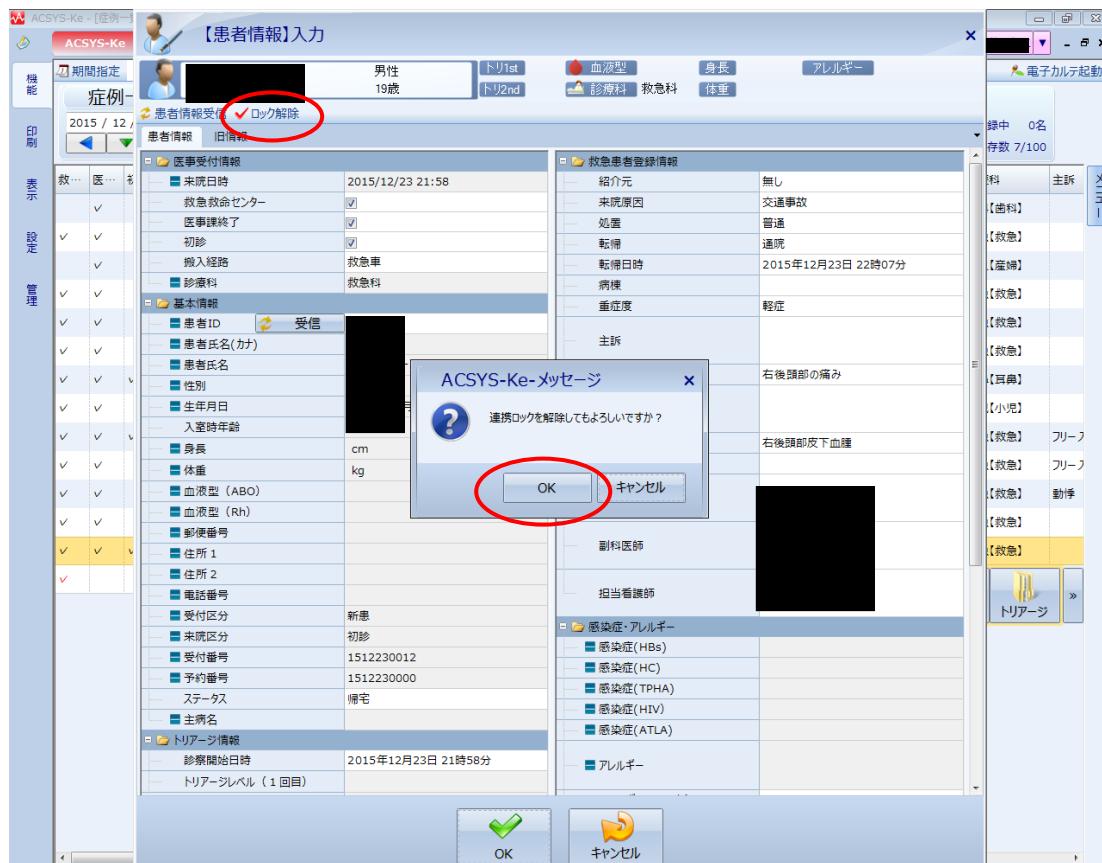
- ・来院日時
- ・搬入経路
- ・初診
- ・救命救急センター
- ・医事課終了



「患者情報」をクリックする

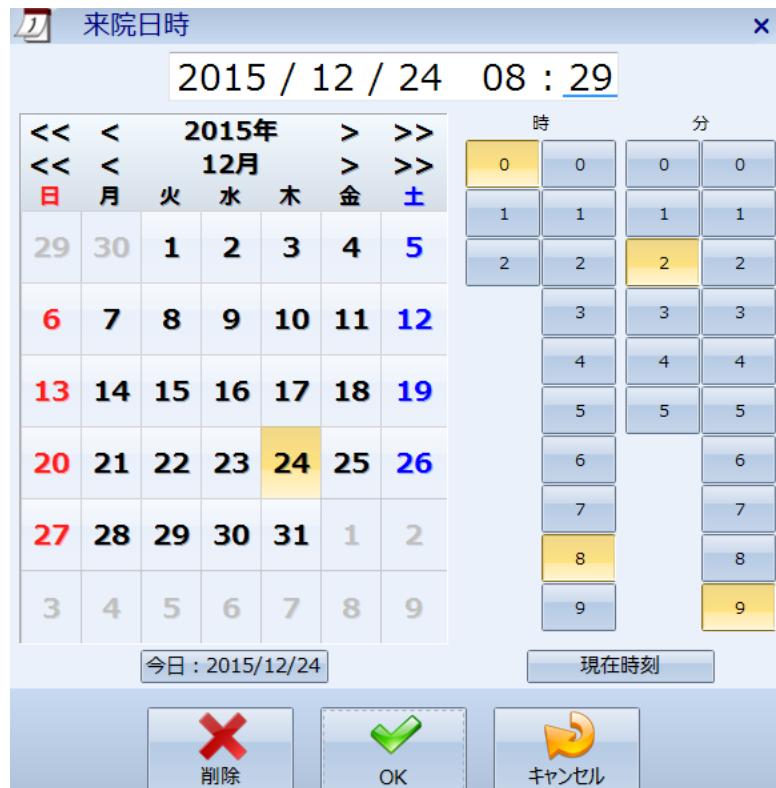


入力する際は、「ロック解除」をクリックし、「はい」をクリックする。



3. 各項目に患者さんの情報を入力していきます。

- 「来院日時」：自動的に入力されます。また、各入力欄のとなりのボタンを押して選択（修正）することもできます。



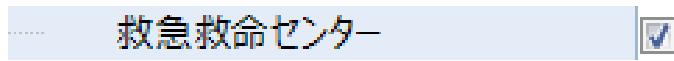
- 「搬入経路」：搬送経路をプルダウンメニューより選択します。



- 「初診」：初診の患者さんについてチェックをつけます。初診の定義については「4. 診療にかかる事務手続き（2）外来受診手続きイ. 初診（12頁）」を参照下さい。



- 「救命救急センター」：規定値でチェックが付いています。救急外来以外で診察をするとき（産科で4E病棟で診る場合など）にチェックをはずします。



以上の項目が患者受付時に入力する項目です。

- 「医事課終了」：この項目については、患者さんが帰る時に入力する項目ですので、後で登録します（イ. 診察が終了した場合 を参照のこと）。



4. 入力が終了したら、OKボタンを押します。

患者情報受信 ✓ ロック解除	
患者情報 旧情報	
<input type="checkbox"/> 来院日時 2015年12月23日 21時58分 <input type="button" value="編集"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> 救命救急センター <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> 医事課終了 <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> 初診 <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> 搬入経路 救急車 <input type="checkbox"/>	
<input checked="" type="checkbox"/> 診療科 救急科 <input type="checkbox"/>	
<b>基本情報</b>	
<input checked="" type="checkbox"/> 患者ID	<input type="button" value="受信"/>
<input checked="" type="checkbox"/> 患者氏名(カナ)	
<input checked="" type="checkbox"/> 患者氏名	
<input checked="" type="checkbox"/> 性別	
<input checked="" type="checkbox"/> 生年月日	
入室時年齢	
<input checked="" type="checkbox"/> 身長	cm
<input checked="" type="checkbox"/> 体重	kg
<input checked="" type="checkbox"/> 血液型 (ABO)	
<input checked="" type="checkbox"/> 血液型 (Rh)	
<input checked="" type="checkbox"/> 郵便番号	
<input checked="" type="checkbox"/> 住所 1	
<input checked="" type="checkbox"/> 住所 2	
<input checked="" type="checkbox"/> 電話番号	
<input checked="" type="checkbox"/> 受付区分 新患	
<input checked="" type="checkbox"/> 来院区分 初診	
<input checked="" type="checkbox"/> 受付番号 1512230012	
<input checked="" type="checkbox"/> 予約番号 1512230000	
<input checked="" type="checkbox"/> ステータス 帰宅	
<input checked="" type="checkbox"/> 主病名	
<b>トリアージ情報</b>	
診察開始日時 2015年12月23日 21時58分	
トリアージレベル (1回目)	
<input checked="" type="checkbox"/> <input type="button" value="OK"/> <input type="button" value="キャンセル"/>	

5. 初期画面に戻り、入力した情報が表示されます。



イ. 診察が終了した場合

患者さんの診察が終了し、事務当直へ寄り帰宅した際に、その方の事務当直での処理が終了したことを記録するため「医事課終了」の項目を入力します。  
事務当直の引き継ぎ時の情報としても利用できます。



## ウ. 登録済データを削除する場合

削除したい患者さんを選択し、メニューバーの「削除」をクリック。すると確認メッセージボックスが現れるので「はい」をクリックするとデータが削除されます。  
一旦データを削除すると、データの復旧はできなくなりますので充分注意して選択してください。



## エ. 宿日直業務が終了し日誌を出力する場合

日直、宿直時とともに、日誌（外来患者受付状況の部分）を出力するために以下の操作が必要になります。

### 1. 初期画面より、画面左にある「印刷」を選択し、「日直日誌出力」をクリック



2. 下のような画面が立ち上がる所以日付を選択し（規定値は当日となっています。）  
プレビュー→印刷と押せば「医療事務宿日直日誌」が出力されます。このときに日  
誌は2枚出力されますが、自分が該当する当直時間のものを当直日誌にはさんでく  
ださい。（残り1枚は破棄します）また、宿直明けに日誌を出力する場合は、自  
分が当直業務を開始した日付を選択するようしてください。



## V. 新規患者登録編

1. ツールバーの「基本業務」をクリックし、「新患受付」をクリックする。



2. 新患受付の画面が表示される。患者さんの**氏名、性別、生年月日、漢字氏名、保険情報及び住所(電話番号)、受診する科**を入力する。入力後、登録すると**患者番号**が自動で附番される。

### ○氏名について

漢字氏名を入力した際に自動でカナ氏名（半角カタカナ）が登録されますが、カナが違う場合は該当項目を直接修正してください

### ○保険登録について

- ・保険者番号は「8桁」または「6桁」の番号を半角数字で入力する。6桁の国民健康保険は「80」を入れてから6桁を入力する。
- ・本人・家族は「本人（被保険者）=0」「家族（被扶養者）=1」を半角数字で入力する。
- ・記号は全角で入力する

- ・番号は全角で入力する
- ・有効期間は「開始日＝入力日」が規定値で自動入力される。
- ・初来院で保険証を持参しなかった場合、保険者番号は「Z7」を入力する。  
(院外処方箋を出力するため。)
- ・再診で保険証が変更となっている場合、「旧保険の有効期間の終了日」に「診療日の前日」を入力する。
- ・患者の了承を得た上で、保険証のコピーをとる。

#### ○住所情報項目について

- ・住所区分は「0」
- ・電話番号は「＊＊＊＊-＊＊-＊＊＊＊」のようにハイフンを入れて登録する。
- ・携帯電話等は「＊＊＊-＊＊＊＊＊＊＊＊」頭3桁のあとにのみハイフンを入力する。
- ・郵便番号はハイフンを入力せず連続入力とすること
- ・住所コードは住所コード一覧を元に入力、もしくは当該市町村名をカナ入力し、**[F4]**キーを押すことにより参照・選択入力が可能なのでそれを利用し入力する。
- ・住所詳細には住所コード入力によって表示された住所情報の不足分（番地名等）を直接入力します。

#### ○受付項目について

受診する診療科を入力し、「IDカード」以降の項目については**「申込書」についてのみ「0」と修正入力する。**

3. 入力した項目に間違いがないか再度確認し、**[F12]**キーを押す。登録確認メッセージが出るので「OK」を押す。

以上で新規患者登録は終了し、診療券、外来基本カード、が 출력されます

診療科を「救急科」で登録すると、自動的に救急患者登録画面（ACSYS-Ke）に患者情報が追加される。

## VI. 入院原票等出力編

1. ツールバーより「入院管理」をクリックし「入院基本登録」をクリックする。



↙11日又空↖

2. 入院基本登録画面が表示されますので、患者番号を入力する。

No.	入院No.	引継No.	診療科	入～退	年月日	時間	転帰	病棟・病室・提出区分	Dr.
01.	入院登録				04.				
02.	退院登録				05.				
03.	転科転室登録				06.				
180超:					07.				
90超:					08.				
No.					09.				

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11

入院  
11.保険  
12.外泊  
13.欠食  
14.特食  
15.長外  
16.選択  
17.減算  
18.療基

3. 入院原票等を出力するために「No.」に「01」と入力し、カーソルキーの↓またはEnterキーを押す。

No.	入院No.	引継No.	診療科	入～退	年月日	時間	転帰	病棟・病室・提出区分	Dr
01.				退院	15.12.20	昼前	治癒		
02.	001		旧耳	入院	15.12.01	朝前		10 - 000	
03.									
180超:12月20日時点20日									
90超:12月20日時点20日									
No.	平成27年11月		平成15年12月20日時点の入院日数			引継(入院No.001): 20日			最新: 20日

4. 入院日等入力する画面が表示されるので、「入院日」、「病棟」、「ベッドNo.」「診療科」を入力する。

(「病棟」以降の項目を入力する際に、病棟名、ベッドNo.等入力すべき値がわからないときには、F4キーを押すことによって、入力値の参照・選択ができます。)

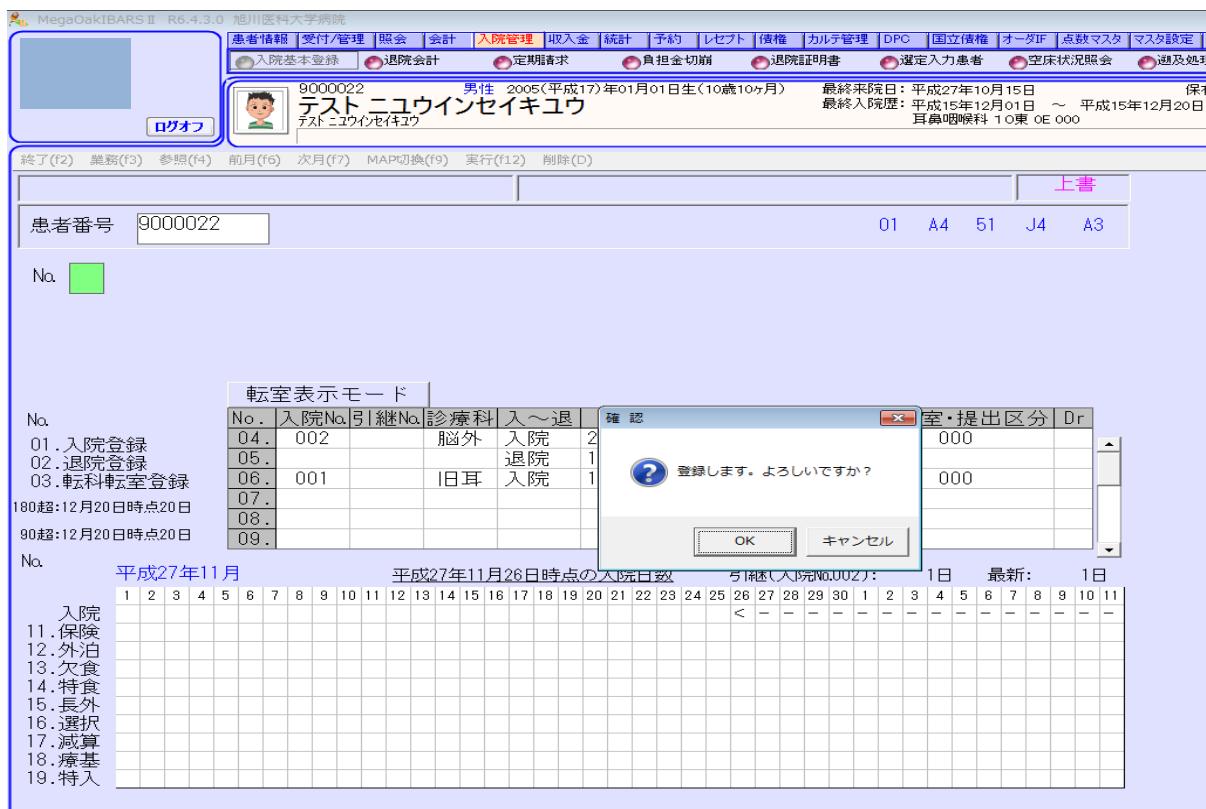
帳票発行が「A」であることを確認し、カーソルキーの↓またはEnterキーを押す。

No.	入院No.	引継No.	診療科	入～退	年月日	時間	転帰	病棟・病室・提出区分	Dr
01.				退院	15.12.20	昼前	治癒		
02.	001		旧耳	入院	15.12.01	朝前		10 - 000	
03.									
180超:12月20日時点20日									
90超:12月20日時点20日									
No.	平成27年11月		平成15年12月20日時点の入院日数			引継(入院No.001): 20日			最新: 20日

5. [F12]キーを押すと確認メッセージが出るので[OK]をクリックします。

(実際は登録されず原票等が出力される形となります。登録については事務当直での処理ではなく、病棟でオーダー画面より実施することとなります。)

以上で終了です。



## 6. 各種機器説明

### (1) オートエンボッサ

診療券、入院用白カードを出力するための機器。機器自体の操作は必要ありませんが、カード詰まりなどのときは取扱説明書が傍においてありますので参考し対応ください。



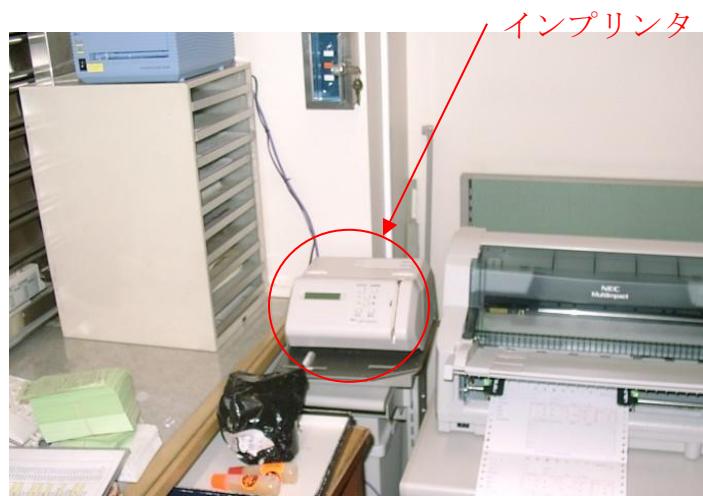
(料金計算窓口入り口付近)



(入退院受付内)

### (2) インプリンタ

患者さんの診療録用紙や入院時に病棟へ上げる用紙（入院履歴等の調査票等）に患者さんの番号等をインプリンタを使用しプリントします。一番窓口裏と入退院受付にあります。



(1番窓口裏のもの)

## 使用方法

1. 電源が入っているのを確認  
(入っていない場合は、本体右側面部のスイッチをオンにする。)
2. 患者さんの I D カードをリード部に通す。
3. プリントしたい用紙をガイド部にあわせ、奥まで差し込むと自動的にプリントされます。



## (3) 入院原票等用プリンタ

新規患者登録を行った場合に、出力先となるプリンタです。（料金計算窓口入り口付近にあります）通常、操作パネルは「排出／カット」しか使用しません。（用紙が詰まつたりした場合、新しく用紙をセットする場合には「吸入／退避」を使用します。）必要のないところ以外は触らないようにお願いします。



(料金計算窓口入り口付近)



(入退院受付内 入院原票等用)

#### (4) 垂直搬送機

薬の搬送に使用される機器です。救急外来ナースステーション向いに設置されています。使用方法は次のとおりです。

##### 受信方法

- ①薬剤部より電話連絡がくる
- ②薬が到着すると、事務当直室にメロディー音が鳴る。



- ③薬の入ったケースが到着すると搬送機操作盤の取り出しボタンが点滅する



- ④取り出しボタンを押すと、荷物が搬出され、停止後に取り上げる  
(事務当直室ではメロディー音が停止する)

※ケースはそのままにしておく



##### 送信方法

- ①ケースの位置を確認(※参照)



- ②設定可の点灯確認  
(点灯していない時は他の階で使用中)



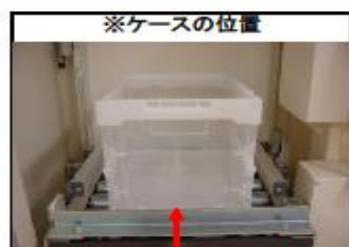
- ③送り先ボタンを押す  
(薬剤部がある2F行を押す)



- ④運転ボタンを押す  
(扉が開き、搬送されます)



※ケースの位置



バーに着けて置く

##### ■電話連絡先一覧

3F	I C U	——	3 5 7 0	透析室	——	8 2 9 3
1F	救 急	——	8 4 1 9	事務当直	——	8 5 3 9
2F	薬剤部	——	日中(8:30~17:15)	平日 : 注射薬は 3 4 9 7 内服薬は 3 4 8 8		
				休日 : 8 2 8 9, 3 4 8 8		
			夜間(17:15~ 8:30)	8 2 8 9		

##### ■トラブル時の連絡先 施設課 機械整備係(内線2177)

## 7. 関係書類（外来関係）

### (1) 診療申込書

(初めて来院された方の申込書です)

入力者	確認者

### 診療申込書

※すでに診療券をお持ちの方は、新たに別の科を受診される場合でも記載不要です

赤枠内を記入してください

ID

— — —

下記の文面をご確認ください □に☑してください

- 適正な保険診療を実施するため、保険証のコピーをとらせていただきます。コピーは、一定期間保管後、責任をもって廃棄します。
- 紹介状のない方は、選定療養費をご負担いただきます。
- 以上のこととに同意します。

申込日	年月日			
紹介状 □あり □なし	紹介元医療機関名	CD-ROM等 □あり □なし		
下記の理由で受診される方は、□に☑してください □労災 □通勤災害 □公災 □交通事故 □下船後3ヶ月以内			職業	なし・会社員・自営業・その他
フリガナ	男 女	生年月日	明・大・昭・平・令 年月日	
氏名				
住所	〒	自宅 ( )	一	携帯 ( ) -
緊急連絡先 または 会社名 (続柄)	氏名または会社名		電話 ( ) -	

受診する科の□に☑してください

内科	循環器内科	41	外科	心臓外科	53	放射線科	放射線科(診断·IVR)	62
	腎臓内科	42		血管外科	54		放射線科(治療)	63
	呼吸器内科	43		呼吸器外科	55		放射線科(核医学)	64
	脳神経内科	44		乳腺外科	56		麻酔科蘇生科	65
	糖尿病・内分泌内科	76		小児外科	57		ペインクリニック	66
	リウマチ・膠原病内科	46		消化管外科	71		緩和ケア科	67
	消化器内科	77		肝胆膵・移植外科	72		心臓血管麻酔科	73
	血液・腫瘍内科	50		整形外科	08		脳神経外科	16
小児科	精神科神経科	04		皮膚科	09		歯科口腔外科	17
	小児科・思春期科	51		腎泌尿器外科	10		総合診療部	68
	新生児科	52		眼科	11		リハビリテーション科	40
産婦人科	周産母子科(産科)	60	耳鼻科	耳鼻咽喉科	58		形成外科	74
	女性医学科 (婦人科・生殖医学科)	61		頭頸部外科	59			

旭川医科大学病院

## (2) 診療券

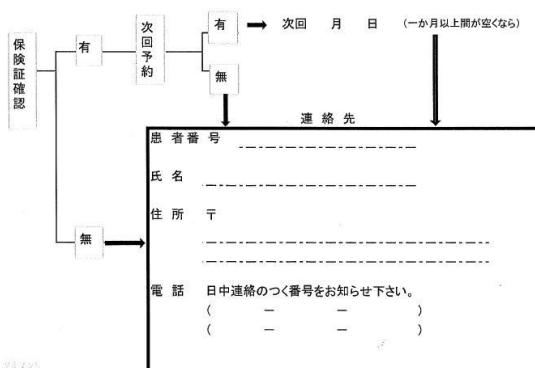


## (3) 外来基本カード

○初来院・初診・再診の患者さんはこちらに記入（事務当直室に常備）

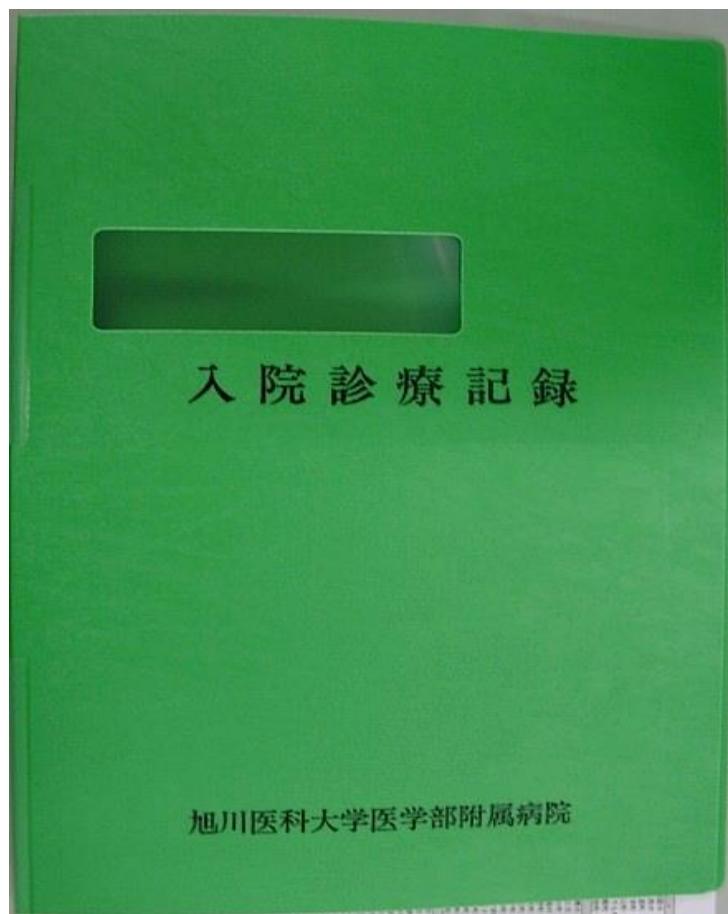
外来基本カード		夜間(平日):6:00~8:00 18:00~21:59 土曜:6:00~8:00, 12:00~21:59 休日:日曜・祝日 深夜:22:00~5:59	トリアージ 算定指示	
患者番号	— —	月 日 曜日	↑ 行患者が複数重なる時、算定おり	
氏名		AM PM		
生年月日	年 月 日	受診科		
該当する□にチェックしてください				
<input type="checkbox"/> 初診 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 再診 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 無		紹介状 <input type="checkbox"/> 他医写真診断 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 無	救急車による搬入 <input type="checkbox"/> 有 (ヘリも含む) <input type="checkbox"/> 無 (ウォータイン)	時間外診療特別料金 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 否
初診料算定⇒救急車「無」⇒上記時間帯に該当⇒算定指示にチェックあり⇒ 院内トリアージ実施料 130193				

### 本日の診療費の支払について



## 8. 関係書類（入院関係）

(1) 入院診療記録（入院歴があり必要がある場合に保管庫より病棟へ）



(2) 入院白カード



### (3) 入院患者原票 (入院担当用)

健康保険証・各種受給者証等を入退院受付にご提示下さい

(確認後お返します)

(4) ネームカード

点線の内側を病棟へ上げる

主治 医

受持看護師

## (5) 入院案内等セット（封筒）

●入院される日は

年 月 日です

メ モ

### [入院の手続きに必要となる書類]

\*ご用意されたものに✓を入れてご確認下さい

- 健康保険証、後期高齢者医療被保険者証、各種受給者証(障者・乳幼児・ひとり親等)
- 入院申込書・保証書
- 病衣貸与申込書
- 入院履歴の確認書
- 診療券
- 限度額適用認定証、標準負担額減額認定証(該当する方)

お気をつけてご来院下さい

## 旭川医科大学病院

Asahikawa Medical University Hospital

〒078-8510 旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号

TEL(代表) 0166-65-2111

ダイヤルイン 0166-

Midorigaoka higashi 2-1-1, Asahikawa 078-8510, Japan

(6) 入院履歴等の調査票等（4種類）

記入医師名

入院履歴等の調査票

□ 入院診療計画書の交付(※おもな用紙類は別紙にて記載)

1. 入院種類について (※必ずマークして下さい) (入院料+手数料+特別算定料)を足し算定料金の算出となります。	
<input type="checkbox"/> 当院外来から <input type="checkbox"/> 他院からの転院 <input type="checkbox"/> 腹内出生 <input type="checkbox"/> 救急車・ドクターヘルプ等に限り搬送法	
<input type="checkbox"/> 入院区分 <input type="checkbox"/> 予定入院 <input type="checkbox"/> 救急医療・入院以外の予定外入院 <input type="checkbox"/> 救急医療入院	
<input type="checkbox"/> 今後入院と同一疾患、食事等による他院への入院 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
<input type="checkbox"/> 病状での退院又は(止りあり)の場合はのみ記入 <input type="checkbox"/> 自治的退院 <input type="checkbox"/> 治療成績中	
<input type="checkbox"/> 前回監査より6週間以内の既往入院 <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
<input type="checkbox"/> 既往再入院分(上記「あり」の場合のみ記入) <input type="checkbox"/> 計画的入院 <input type="checkbox"/> 予期せざる再入院 <input type="checkbox"/> 予期せざる再入院	
2. 導入経路について (※必ずマークして下さい) <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
<b>3. がん専門連携拠点病院加算(入院初日)</b> <input type="checkbox"/> 他の医療機関で悪性腫瘍と診断され、紹介により当院入院となり場合 <input type="checkbox"/> 他の医療機関で悪性腫瘍の疑いと診断され、紹介により当院入院となり、悪性腫瘍と診断した場合	
<input type="checkbox"/> 90451	
<b>4. 救急医療管理加算、乳幼児救急医療管理加算(6才未満)</b> <input type="checkbox"/> 救急入院に必要とする重症患者に対して救急医療が行われた場合に算定できる (救急医療管理料、他の医療機関算定料に併せて算出し、緊急入院と判断された場合は、必ずチェックをお願いします)	
<input type="checkbox"/> 929201	
入院料等に下記に該当した場合は、7日間算定可能 診察室での結果、緊急に人命を委する要患者であり、以下に該当する場合は、7日間算定可能	
<input type="checkbox"/> 吐瀉、嘔吐及び嘔気で全身立派な体調不良の状態 <input type="checkbox"/> 意識障害又は昏睡 <input type="checkbox"/> 血吸虫症又は心不全で立派な状態 <input type="checkbox"/> 胸膜炎等の呼吸器疾患 <input type="checkbox"/> ショック <input type="checkbox"/> 重篤な代謝障害(肝不全、腎不全、末梢循環障害等) <input type="checkbox"/> 腹膜炎等の腹部疾患 <input type="checkbox"/> 外傷、硬膜外血腫等立派な状態 <input type="checkbox"/> 豚蛇毒等をうけ立派な状態 <input type="checkbox"/> 心筋梗塞による立派な状態	
<b>5. 超急性期脳卒中加算(入院初日)</b> 脳卒中(脳梗塞)の3ヶ月以内にI-PAH(アルテプラグ)を投与した場合。入院初日に限り算定	
<input type="checkbox"/> 90481	
<b>6. 狹心症患者等胸痛拡大加算</b> □ 900721 下記項目に狭心症入院した患者を、入院後7日以内に受け入れた場合に算定	
<input type="checkbox"/> 北川厚生十字病院 <input type="checkbox"/> 北川厚生病院 <input type="checkbox"/> 北川健康センター <input type="checkbox"/> 北市立病院	

□ 緊急軽症拡大入院加算(入院初日)

(当院初回に限り算定3ヶ月以内に、既往の受診済の患者は除外)(参考医療令会員)

□ 900482

□ 緊急軽症の状況を疑われるが救急車等により緊急搬送された症候群  
□ 症状の発現において緊急搬送の状況が認められ、緊急搬送された症候群

□ 症状の発現において緊急搬送の状況が認められ、緊急搬送された症候群

8. 他院から持参したフルム等の診断書

種	種	種	部	種
單	複	攝	照	72002
複	複	影	像	72003
複	複	透	視	72009
透	影	像	72011	72012
C.T.	M.R.I.	R	72016	(他の検査の場合は、該検査料に注記)

□ 容

□ 72004

□ 72005

□ 72009

□ 72010

□ 72014

□ 72015

□ E.G.G.

□ 61001

□ E.G.直聴

□ 61022

□ 内視鏡

□ 61010

□ E.G.E.

□ 61025

□ 病理検

□ 61011

□ 病理検

□ 61023

9. 救命救急入院料(1日に1回) □ ER病棟の算定可能

次に掲げる状況にあって、医師が救命救急入院が必要であると判断した場合

□ 急性呼吸困難症候群

□ 急性呼吸困難症候群は慢性呼吸困難症候群

□ 急性心筋梗塞(心筋梗塞を含む)

□ 心筋梗塞

□ 重大な敗血症(肝不全、腎不全、重症糖尿病等)

□ 重症糖尿病

□ 重症心筋梗塞(心筋梗塞を含む)

□ 重症心筋梗塞

□

旭川医科大学病院

褥瘡対策に関する診療計画書

		病種				計画作成日		
		入院患者名				梅毒発生日		
施設の有無	1. 現在	<input checked="" type="radio"/>	なし	あり	(肋骨部、坐骨部、腰骨部、大転子部、腰部)			
	2. 過去	<input type="radio"/>	なし	あり	(肋骨部、坐骨部、腰骨部、大転子部、腰部)			
施設の有無 の評価	日常生活自立度 J(1, 2) A(1, 2) B(1, 2) C(1, 2)						対処	
	・基礎的動作能力(ベッド上、自己介助要経)						できる	できない
	(イスト: 他助歩行の伴走、扶正)						できる	できない
	・病的骨筋出						なし	あり
	・四肢拘束						なし	あり
	・栄養状態低下						なし	あり
	・皮膚湿潤(多汗、尿失禁、便失禁)						なし	あり
	・浮腫(局所以下の浮腫)						なし	あり
	深瀬						(II) なし	(I) 持続する柔軟性 や柔軟で の回復
	(III) 常に拘縮 する柔軟性						(IV) 常に拘縮 する柔軟性	(V) 一度に拘縮 する柔軟性
施設の有無 の評価	滲出液						(VI) 間接的、体位による拘縮 を防ぐ	(VII) あくまで拘縮の緩和
	滲出液						(III) 少量: 毎日の洗浄をしない	(II) 中量: 1日1回の洗浄
	滲出液						(I) 多量: 1日2回以上の洗浄	
	大きさ (cm <sup>2</sup> )						(IV) 4未満	(II) 4以上 (16cm <sup>2</sup> 以下)
	大きさ (cm <sup>2</sup> )						(III) 16以上 (36cm <sup>2</sup> 以下)	(IV) 36以上 (100cm <sup>2</sup> 以上)
	大きさ (cm <sup>2</sup> )						(V) 100以上 (100cm <sup>2</sup> 以上)	
	炎症の部位						(VI) 初期の炎症部位あり 既往歴なし	(VII) 初期の炎症部位あり 既往歴なし
	炎症の部位						(VIII) 初期の炎症部位あり 既往歴なし	(IX) 初期の炎症部位あり 既往歴なし
	炎症の部位						(X) 初期の炎症部位あり 既往歴なし	(XI) 初期の炎症部位あり 既往歴なし
	炎症の部位						(XII) 初期の炎症部位あり 既往歴なし	(XIII) 初期の炎症部位あり 既往歴なし
施設の有無 の評価	内芽形成						(XIV) 肉芽組織は 既往歴なし	(XV) 肉芽組織は 既往歴なし
	内芽形成						(XVI) 肉芽組織は 既往歴なし	(XVII) 肉芽組織は 既往歴なし
	内芽形成						(XVIII) 肉芽組織は 既往歴なし	(XIX) 肉芽組織は 既往歴なし
	内芽形成						(XX) 肉芽組織は 既往歴なし	(XXI) 肉芽組織は 既往歴なし
	内芽形成						(XXII) 肉芽組織は 既往歴なし	(XXIII) 肉芽組織は 既往歴なし
	内芽形成						(XXIV) 肉芽組織は 既往歴なし	(XXV) 肉芽組織は 既往歴なし
	壞死組織						(XXVI) なし	(XXVII) なし
	壞死組織						(XXVIII) なし	(XXIX) なし
	壞死組織						(XXX) なし	(XXXI) なし
	壞死組織						(XXXII) なし	(XXXIII) なし
施設の有無 の評価	留置する項目						計画的評価	
	圧迫、ズレ力の排除						自力での排泄ができない場合は、定期的に便器を外すを行います。	
	ベッド上						日中は2時間ごとに、夜間は4時間ごとに便器を外すを行い、圧迫による排泄を予防します。	
	(体重変動、体位分離器具、頭部昇降式床工作、單椅子安楽寝専用等)						尿崩症などと病歴に応じて便器を外さない場合に、尿崩症用マッキスを使用します。	
	イスト						尿崩症では尿崩症にて、定期的に単子のマッキスで尿を留めます。	
	尿崩症						尿崩症では尿崩症にて、定期的に単子のマッキスで尿を留めます。	
	尿崩症						尿崩症では尿崩症にて、定期的に単子のマッキスで尿を留めます。	
	尿崩症						尿崩症では尿崩症にて、定期的に単子のマッキスで尿を留めます。	
	尿崩症						尿崩症では尿崩症にて、定期的に単子のマッキスで尿を留めます。	
	尿崩症						尿崩症では尿崩症にて、定期的に単子のマッキスで尿を留めます。	
施設の有無 の評価	手術部位の皮膚						皮膚の状態を確認する際には、皮膚の表面を手で触る手術です。	
	手術部位の皮膚						皮膚の表面を手で触る手術は皮膚の表面で確認します。体位や体型などから必要と判断した場合は皮膚の表面のコッショング使用します。	
	手術部位の皮膚						皮膚の表面を手で触る手術は皮膚の表面で確認します。体位や体型などから必要と判断した場合は皮膚の表面のコッショング使用します。	
	手術部位の皮膚						皮膚の表面を手で触る手術は皮膚の表面で確認します。体位や体型などから必要と判断した場合は皮膚の表面のコッショング使用します。	
	手術部位の皮膚						皮膚の表面を手で触る手術は皮膚の表面で確認します。体位や体型などから必要と判断した場合は皮膚の表面のコッショング使用します。	
	手術部位の皮膚						皮膚の表面を手で触る手術は皮膚の表面で確認します。体位や体型などから必要と判断した場合は皮膚の表面のコッショング使用します。	
	手術部位の皮膚						皮膚の表面を手で触る手術は皮膚の表面で確認します。体位や体型などから必要と判断した場合は皮膚の表面のコッショング使用します。	
	手術部位の皮膚						皮膚の表面を手で触る手術は皮膚の表面で確認します。体位や体型などから必要と判断した場合は皮膚の表面のコッショング使用します。	
	手術部位の皮膚						皮膚の表面を手で触る手術は皮膚の表面で確認します。体位や体型などから必要と判断した場合は皮膚の表面のコッショング使用します。	
	手術部位の皮膚						皮膚の表面を手で触る手術は皮膚の表面で確認します。体位や体型などから必要と判断した場合は皮膚の表面のコッショング使用します。	
施設の有無 の評価	褥瘡の状態改善						栄養状態が悪化すると、他の臓器の機能が悪くなることがわかつているため、栄養状態を検査し、必要な摂取量をサポートメニュー達へ連携して適切な食事。	
	褥瘡の状態改善						栄養状態が悪化すると、他の臓器の機能が悪くなることがわかつているため、栄養状態を検査し、必要な摂取量をサポートメニュー達へ連携して適切な食事。	
	褥瘡の状態改善						栄養状態が悪化すると、他の臓器の機能が悪くなることがわかつているため、栄養状態を検査し、必要な摂取量をサポートメニュー達へ連携して適切な食事。	
	褥瘡の状態改善						栄養状態が悪化すると、他の臓器の機能が悪くなることがわかつているため、栄養状態を検査し、必要な摂取量をサポートメニュー達へ連携して適切な食事。	
	褥瘡の状態改善						栄養状態が悪化すると、他の臓器の機能が悪くなることがわかつているため、栄養状態を検査し、必要な摂取量をサポートメニュー達へ連携して適切な食事。	
	褥瘡の状態改善						栄養状態が悪化すると、他の臓器の機能が悪くなることがわかつているため、栄養状態を検査し、必要な摂取量をサポートメニュー達へ連携して適切な食事。	
	褥瘡の状態改善						栄養状態が悪化すると、他の臓器の機能が悪くなることがわかつているため、栄養状態を検査し、必要な摂取量をサポートメニュー達へ連携して適切な食事。	
	褥瘡の状態改善						栄養状態が悪化すると、他の臓器の機能が悪くなることがわかつているため、栄養状態を検査し、必要な摂取量をサポートメニュー達へ連携して適切な食事。	
	褥瘡の状態改善						栄養状態が悪化すると、他の臓器の機能が悪くなることがわかついているため、栄養状態を検査し、必要な摂取量をサポートメニュー達へ連携して適切な食事。	
	褥瘡の状態改善						栄養状態が悪化すると、他の臓器の機能が悪くなることがわかつているため、栄養状態を検査し、必要な摂取量をサポートメニュー達へ連携して適切な食事。	
施設の有無 の評価	リハビリテーション						手術後や、麻酔の回復期間、また主訴の範囲の回復により、機能を予防するための運動を行います。これにより、同一側の長時間の臥位による筋萎縮、筋弛緩等になります。	
	リハビリテーション						手術後や、麻酔の回復期間、また主訴の範囲の回復により、機能を予防するための運動を行います。これにより、同一側の長時間の臥位による筋萎縮、筋弛緩等になります。	
	リハビリテーション						手術後や、麻酔の回復期間、また主訴の範囲の回復により、機能を予防するための運動を行います。これにより、同一側の長時間の�卧位による筋萎縮、筋弛緩等になります。	
	リハビリテーション						手術後や、麻酔の回復期間、また主訴の範囲の回復により、機能を予防するための運動を行います。これにより、同一側の長時間の�卧位による筋萎縮、筋弛緩等になります。	
	リハビリテーション						手術後や、麻酔の回復期間、また主訴の範囲の回復により、機能を予防するための運動を行います。これにより、同一側の長時間の�卧位による筋萎縮、筋弛緩等になります。	
	リハビリテーション						手術後や、麻酔の回復期間、また主訴の範囲の回復により、機能を予防するための運動を行います。これにより、同一側の長時間の�卧位による筋萎縮、筋弛緩等になります。	
	リハビリテーション						手術後や、麻酔の回復期間、また主訴の範囲の回復により、機能を予防するための運動を行います。これにより、同一側の長時間の�卧位による筋萎縮、筋弛緩等になります。	
	リハビリテーション						手術後や、麻酔の回復期間、また主訴の範囲の回復により、機能を予防するための運動を行います。これにより、同一側の長時間の�卧位による筋萎縮、筋弛緩等になります。	
	リハビリテーション						手術後や、麻酔の回復期間、また主訴の範囲の回復により、機能を予防するための運動を行います。これにより、同一側の長時間の�卧位による筋萎縮、筋弛緩等になります。	
	リハビリテーション						手術後や、麻酔の回復期間、また主訴の範囲の回復により、機能を予防するための運動を行います。これにより、同一側の長時間の�卧位による筋萎縮、筋弛緩等になります。	

[医療の仕事]

日常生活の豆知識: 日常生活の豆知識の特徴に当たつては、「「老人の日常生活自立度評定(健きたり度)判定基準」」の準用について」

(平成3年1月18日)厚生省大臣官房老人保健部長認可老健基認(2号)を参照のこと。

医療実務指針 入院版 2012.6.0.00090

# 退院療養計画書

患者氏名	般
平成 年 月 日	
病 様 (病 室)	
主治医以外の担当者名	
予想される退院日	年 月 日
退院後の治療計画	
退院後の療養上の留意点	
退院後必要となる保健医療サービス又は福祉サービス	
そ の 他	

注) 退院日等は、現時点で予想されるものである。

主治医署名 \_\_\_\_\_

本人・家族署名 \_\_\_\_\_

旭川医科大学病院

医療支援課入院係 2012.6 (5,000部)

## (7) リストバンド



リストバンドの装着は病棟にて行います。

## 9. 関係書類（退院関係）

### (1) 診療料金支払誓約書

ID \_\_\_\_\_

### 診療料金支払誓約書

平成 年 月 日

旭川医科大学病院長様

患者\_\_\_\_\_が、本日貴院\_\_\_\_\_科を

- 受診  申請中  
 退院 した際の診療料金については、 時 間 外のため未払いとします。  
 死亡退院  料 金 未 計 算

については、後日貴院から請求があり次第直ちに支払うことを誓約します。

債務者（診療費を支払う方）

氏名\_\_\_\_\_印 患者との続柄\_\_\_\_\_

生年月日 T・S・H 年 月 日生

住所〒 \_\_\_\_\_

自宅電話(\_\_\_\_\_) - \_\_\_\_\_

携帯電話(\_\_\_\_\_) - \_\_\_\_\_

勤務先名称

会社電話(\_\_\_\_\_) - \_\_\_\_\_

勤務先住所 〒 \_\_\_\_\_

取扱者	月 日 宿直・日直
-----	-----------

(2) 債務確認書

I D \_\_\_\_\_

## 債務確認書

平成 年 月 日

旭川医科大学 病院事務部長 様

債務者氏名	明治 大正 昭和 年 月 日 平成 印		
住所	〒	—	電話 自・呼 ( ) —
勤務先	電話 ( ) —		
患者氏名		診療科	科
		患者との続柄	
債務金額	円	未納期間	自 平成 年 月 日 至 平成 年 月 日
納入方法	<p><b>【できるだけ具体的に記入してください】</b></p> <p>(例1) 平成〇年〇月〇日までに窓口（又は振込）でお支払いします。</p> <p>(例2) 平成〇年〇月から、月々10,000円ずつ窓口で支払いし、平成〇年〇月までに完納します。</p>		

患者\_\_\_\_\_にかかる診療料金\_\_\_\_\_円が未納であることを確認します。また、上記の方法により必ず支払うことを誓約します。

なお、万一約束不履行の場合は、民事訴訟法に基づく裁判上の手続きをされても異議は申しません。

取扱者	月 日 宿直・日直
-----	-----------

### (3) 解剖に関する遺族の承諾書

【承認番号 0125 R3 同席任意】

様式 1 (第 2 関係)

#### 病理解剖に関する承諾書

旭川医科大学病院長殿

亡くなられた方の氏名 \_\_\_\_\_ ID \_\_\_\_\_

ご住所 \_\_\_\_\_

死亡年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

死亡の場所 旭川医科大学病院

解剖に関して説明を受け、上記の遺体が死体解剖保存法(昭和 24 年法律 204 号)の規定に基づいて  胸部・ 腹部・ 局所 ( ) を病理解剖されることに 承諾します。  
 脳を病理解剖されることに 承諾します。

(解剖後の臓器の取扱いに関する条件) 同意される条件文に印をつけ、署名して下さい。

- 病理診断確定後、組織標本を作製するために用いた部分以外はできるだけすみやかに茶毬に付することを希望する。  
 「遺伝子解析」を死因ならびに病因の解明に使用してもよい。  
 「遺伝子解析」以外の結果を医学研究と医学教育のために使用してもよい。  
 「遺伝子解析」を含む結果を医学研究と医学教育のために使用してもよい。

年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

氏 名 : \_\_\_\_\_ (自署) 年齢 \_\_\_\_\_

死亡者との 続柄・ご関係 : \_\_\_\_\_

住所 : \_\_\_\_\_

病理解剖に関して、目的、方法、予想される効果、プライバシーの保護、教育・医学研究に関すること、費用などについて説明いたしました。

旭川医科大学病院 \_\_\_\_\_ 科 (部) 説明医 (自署) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 科 (部) 同席医 \_\_\_\_\_

同席者 (職種 : \_\_\_\_\_) \_\_\_\_\_

(\*担当医は、署名された同意書は、コピーを二部とって一部をご遺族へ渡し、一部を医療支援課に提出し、原本をスキャン窓に提出して下さい。)

剖検用診断書と、この承諾書は病棟で作成

#### (4) 解剖に関する遺族の承諾書（死産児）

【承認番号 0126 R3 同席任意】

様式 2 (第 2 関係)

#### 病理解剖に関する承諾書（死産児）

旭川医科大学病院長殿

母の氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ ID \_\_\_\_\_

父の氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_

妊娠月数及び性別 胎児 \_\_\_\_\_ カ月 男・女

死産年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

死産の場所 旭川医科大学病院

解剖に関して説明を受け、上記の遺体が死体解剖保存法(昭和 24 年法律 204 号)の規定に基づいて  胸部・ 腹部・ 局所（ ）を病理解剖されることに 承諾します。  
 脳を病理解剖されることに 承諾します。

（解剖後の臓器の取扱いに関する条件）同意される条件文に印をつけ、署名して下さい。

- 病理診断確定後、組織標本を作製するために用いた部分以外はできるだけすみやかに茶毬に付することを希望する。  
 「遺伝子解析」を死因ならびに病因の解明に使用してもよい。  
 「遺伝子解析」以外の結果を医学研究と医学教育のために使用してもよい。  
 「遺伝子解析」を含む結果を医学研究と医学教育のために使用してもよい。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

氏 名 : \_\_\_\_\_ (自署) 年齢 \_\_\_\_\_

死亡者との 続柄・ご関係 : \_\_\_\_\_

住所 : \_\_\_\_\_

病理解剖に関して、目的、方法、予想される効果、プライバシーの保護、教育・医学研究に關すること、費用などについて説明いたしました。

旭川医科大学病院 \_\_\_\_\_ 科（部）説明医 \_\_\_\_\_ (自署)

\_\_\_\_\_ 科（部）同席医

同席者（職種：\_\_\_\_\_） \_\_\_\_\_

（＊担当医は、署名された同意書は、コピーを二部とて一部をご遺族へ渡し、一部を医療支援課に提出し、原本をスキャン窓に提出して下さい。）

剖検用診断書と、この承諾書は病棟で作成

## (5) 小口現金支出伺い

様式第4号（第7条第3項関係）

平成 年 月 日

経理責任者 殿

取扱者

印

### 小口現金支出伺い

このことについて、下記のとおり支出してよろしいか伺います。

記

1. 支出相手先の住所・氏名

2. 支出額

3. 支出理由

4. 支出予定日

5. その他

## (6) 病理解剖受理伺

業務部長	医事課長	課長補佐	専門職員	係 長	係

平成 年 月 日

### 病理解剖受理伺

受付番号	No.	受付年月日	.	.
死亡者名		診療科名		
遺族氏名		続柄		

#### 1 祭祀料

イ 支給する  ロ 支給しない

#### 2 支給物品

##### 一 棺

イ 支給する (寝棺・座棺)  ロ 支給しない

##### 二 経帷子

イ 支給する  ロ 支給しない

##### 三 骨 箱

イ 支給する  ロ 支給しない

##### 四 白 布

イ 支給する  ロ 支給しない

#### 3 遺体運搬

イ 運搬する (自宅・火葬場)  ロ 運搬しない

(自宅の住所) \_\_\_\_\_

(出棺の時間) \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分

ただし、遺体の運搬については医大から30キロを超えた場合は実費負担となる。

**3枚目を靈安室へ**

(7) 解剖謝金領収書

解剖謝金領収書

旭川医科大学 殿

金額 17,000 円

上記の金額を受領しました

受領日

郵便番号

住所

氏名

続柄 ( )

電話番号

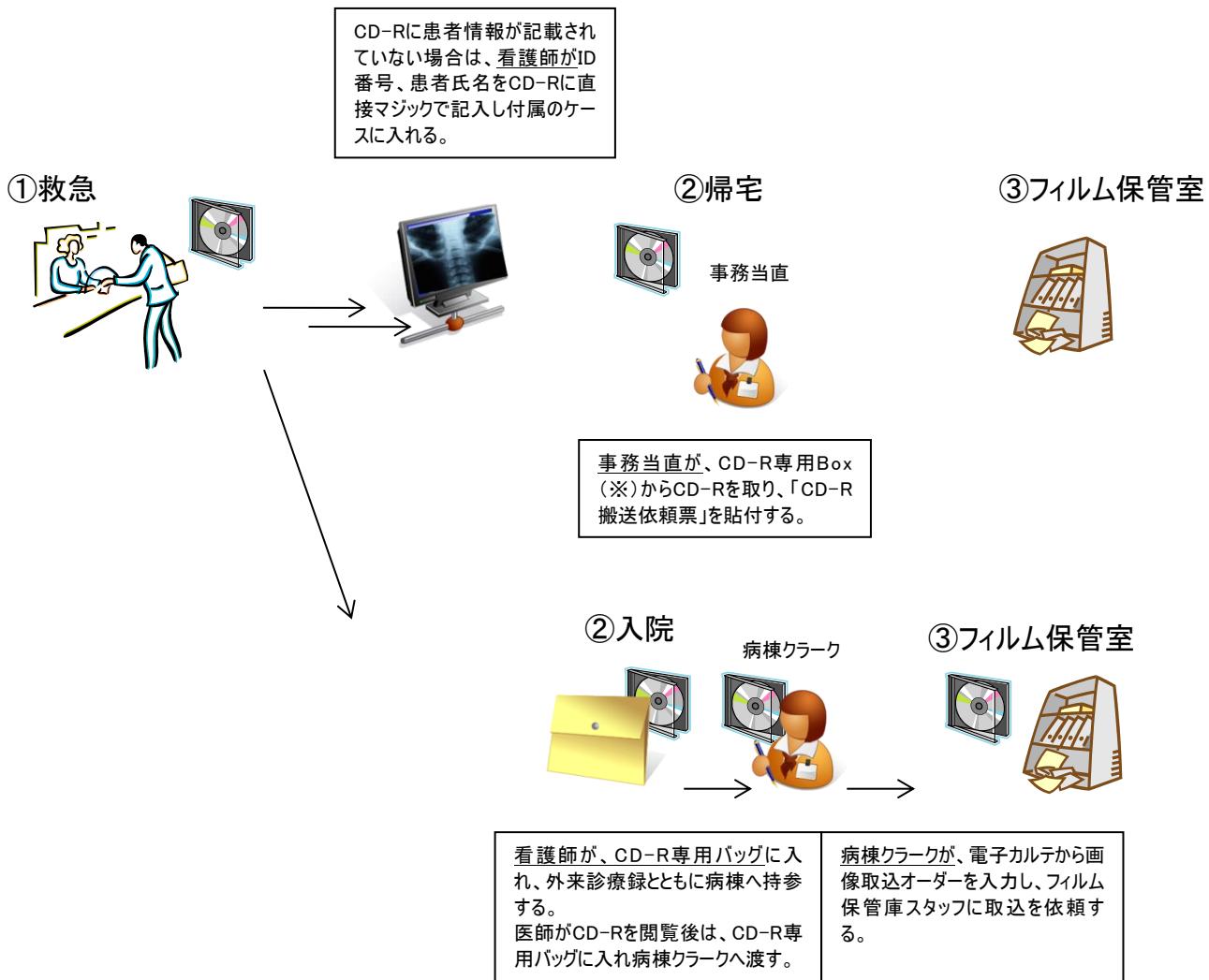
## 10.X線フィルム画像ディスク

### (1) 当直業務におけるX線フィルム・画像ディスクの取扱いについて

当直時、患者受付等の業務に支障のない範囲で、X線フィルム・画像ディスクの搬出することとなつたため対応願います。ただし、病院1階のX線フィルム保管庫に保管しているもののみ搬出することとします。

### (2) 他院持込み画像ディスクの運用について

#### ○救急時の対応



※CD-R専用Box 救急NS内、カルテ置場の棚にBoxがあります

## ○他院持込み画像ディスクの記載方法について

### ・受付窓口に他院画像ディスクが持込まれた場合

- ①救急外来受付にて、患者さんから他院の画像ディスク  を受けとる
- ②「CD-R搬送依頼票」に患者情報をインプリント（もしくは手書き）し、受け取ったCD-Rケースにテープで貼る

記載日 年 月 日

**CD-R搬送依頼票**

※CD-R 1枚に本用紙1枚貼付して下さい。

依頼元

外来受付 番  
科

病棟 階 E・W  
科

記載者

**搬送先：**  
**XPフィルム保管室**

※搬送後は保管室で保管となります。

- ③診察室へ渡す

#### －救急外来診察後

- ④事務当直が、他院画像ディスク（CD-R）をCD-R専用Boxに取りに行く
- ⑤「CD-R専用バッグ」に収納後、翌日、中央診療記録室へ搬送する

### ・処置室に直接他院画像ディスクが持込まれた場合

#### －救急外来診察後

- ①事務当直が、他院画像ディスク（CD-R）をCD-R専用Boxに取りに行く

記載日 年 月 日

**CD-R搬送依頼票**

※CD-R 1枚に本用紙1枚貼付して下さい。

依頼元

外来受付 番  
科

病棟 階 E・W  
科

記載者

**搬送先：**  
**XPフィルム保管室**

※搬送後は保管室で保管となります。

- ②他院画像ディスク（CD-R）に、当院の患者ID番号、患者氏名、記載日を「CD-R搬送依頼票」に記入し、CD-Rケースに貼付する

- ③「CD-R専用バッグ」に収納後、翌日、中央診療記録室へ搬送するBox

### (3) 他院持出し画像ディスクの運用について

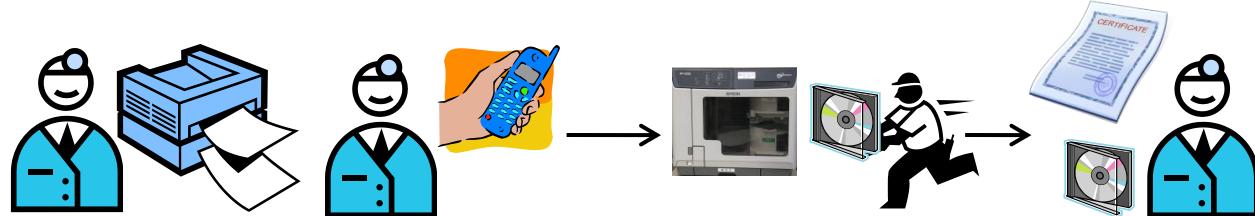
#### ○画像ディスクの搬送について

・夜間・土日祝の流れ（平日 18:30以降、土日祝 全時間帯）

①外来・病棟

②医師

③搬送先が外来・救急受付、病棟



事務当直

医師が、ランチャーから画像ディスク作成画面を立ち上げ、ディスク(CD-R)作成を実行すると、「画像ディスク作成伝票」が自動で印刷される

医師は、他院持ち出しの画像ディスク(CD-R)を作成したことを事務当直へ連絡する(PHS: 8539)  
その際、搬送先を救急外来、外来診察室か病棟を連絡する

事務当直が、「画像ディスク作成伝票」を再印刷し、記載されている依頼元へ、発行された画像ディスク(CD-R)を搬送する

「画像ディスク作成伝票」と画像ディスクに記載された「オーダー番号」が同一であることを確認後、受渡しを行う  
事務当直が持参した「画像ディスク作成伝票」に、画像ディスク(CD-R)受取のサインをする  
入院患者の場合、「画像ディスク作成伝票」を、入院診療録に綴る(後日スキャニング)  
サインが記入された伝票は、事務当直が翌日、中央診療記録室へ送る。  
その後は、メッセンジャーがフィルム保管庫へ伝票を搬送する。

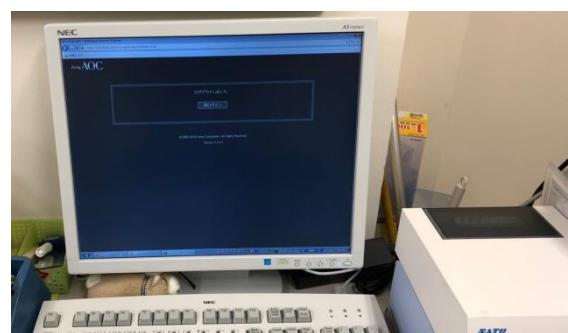
## ○他院持出し画像ディスク操作方法

- ・他院画像ディスク作成画面を開く



- ① 医師から画像ディスク搬送の連絡を受けた10～15分後にフィルム保管室へ行き、CD-Rが発行されている機器のデスクトップにある「Web CD」アイコンをクリックし、他院画像ディスク作成画面を立ち上げる
- ② 「ユーザー名」、「パスワード」を入力し、ログインボタンをクリックする

## ・伝票の再印刷



- ③従来のプリンターからは出力できないため、XP保管室の画像ディスク自動作成システム後ろ右奥の端末から出力する。
- ④画面上は「ログアウトしました」**再ログイン**と表示されているので、再ログインをクリックして【admin】でログインする。

**Array AOC**

ログイン中: admin [搬送先を下記より選択してください] ログアウト

ユーザー情報の自動インポート結果: 2018/07/02 17:00:20 成功しました。 (新規登録した件数: 2 上書き登録した件数: 10151)

検索対象サーバー:  放射線(Main)  放射線(Sub1)  放射線(Sub2)  放射線(Sub3)  生理・内視鏡

検索条件: 患者ID: \_\_\_\_\_ 患者名: \_\_\_\_\_ 受付番号: \_\_\_\_\_ 検査ID: \_\_\_\_\_  
モダリティ: \_\_\_\_\_ 検査日: すべて 2018/07/02 のみ [検索条件のクリア]

(5)  追加検索  検索 設定 患者紹介用(DVD)  緊急  ディスク作成

検索結果 **進行状況** (6) **進行状況**

開始日時	ユーザー	オーダー番号	優先度	患者ID	患者名	検査日	進行状態	再作成	再印刷
2018/07/02 16:59:49	MD2653	000F0F0-HSXoSA7	標準			2018/06/22	✓ 作成済み(3枚)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2018/07/02 16:48:40	MD4001	000F0F0-HSXPAV8	標準			2018/05/08- 2018/07/01	! 作成キャンセル	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2018/07/02 16:33:22	md3415	000F0F0-HSXQ0D9	標準			2018/07/02	✓ 作成済み(4枚)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2018/07/02 15:54:45	MD3269	000F0F0-HSXRSQA	標準			2017/12/27	✓ 作成済み(1枚)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2018/07/02 15:54:19	MD3269	000F0F0-HSXRTHB	標準			2014/11/12	✓ 作成済み(1枚)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2018/07/02 15:53:52	MD3269	000F0F0-HSXRU8C	標準			2013/06/06	✓ 作成済み(1枚)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2018/07/02 15:53:06	MD3269	000F0F0-HSXRVID	標準			2018/05/30	✓ 作成済み(1枚)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2018/07/02 15:52:44	MD2653	000F0F0-HSXRW3E	標準			2018/07/02	✓ 作成済み(1枚)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2018/07/02 15:52:24	MD3269	000F0F0-HSXRWoF	標準			2014/05/28	✓ 作成済み(1枚)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2018/07/02 15:52:01	MD3269	000F0F0-HSXRXBG	標準			2013/06/06	✓ 作成済み(1枚)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>
2018/07/02 15:51:14	MD3269	000F0F0-HSXRYMH	標準			2018/06/21	✓ 作成済み(1枚)	<input type="radio"/>	<input type="checkbox"/>

⑤進行状況のタブをクリックする

⑥作成された画像ディスクの患者伝票を再印刷する

(作成された画像ディスクのID番号、患者名、オーダー番号が、画面と一致するものを再印刷する)

## ・画像ディスク作成伝票

画像ディスク作成伝票		使用目的 患者紹介用(CD-R)
患者ID 氏名 作成日 オーダー番号 検査日 モダリティ	2012/01/16	
画像ディスク持ち出しの運用		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1.ディスク作成オーダー後、医師はこの伝票を速やかにクラークにをお渡しください。</li> <li>2.この伝票は、画像ディスクの受け渡しの際必要となります。</li> <li>3.画像ディスクの受け渡しの際に、画像ディスクに印刷されたオーダー番号と、この伝票に記載されたオーダー番号が同じであることを確認してから受け渡しをして下さい。</li> <li>4.画像ディスクを受け取った方は、受領サインを記入し、この伝票を画像ディスク搬送者にお渡しください。</li> <li>5.画像ディスクを受け取った後、画像ディスク搬送者が持参する控えの伝票を診療録に綴って下さい。(入院患者のみ)</li> </ol>		
受領日	搬送先 依頼医師名	
受領印又はサイン	外来22	× × × ×
備考:		
<p>Windows/2000/XP/VISTA/7/8/10用の CD-ROM用データアーカイブソフトが同梱されています。 詳しい使い方については、ソフト内の 取扱い説明書をご覧下さい。</p> <p><b>旭川医科大学病院</b> 住所: 旭川市篠ヶ丘東2条1丁目1号 TEL: 0166-65-2111</p> <p>患者情報紹介ディスク 個人情報中</p> <p>このディスクには個人情報が含まれています。 もし関係者以外の方がこのディスクを拾得された場合、左記連絡先までご連絡下さい。</p> <p>2018/06/29作成 2/2</p> <p>患者ID 患者名 生年月日 2018/05/22 KA HEART 2018/05/21 MR HEART 2018/05/18 MR CHEST 2018/05/17 CR CHEST</p> <p>男 12枚 517枚 12枚 4枚</p> <p>000F00-HT65F6P</p> <p>2018/06/29作成 2/2</p>		

⑦画像ディスク作成伝票が印刷される  
(この伝票は、依頼医師と搬送先の確認、搬送した画像ディスク受け渡しの際のオーダー番号照合のために必要)  
※ディスクの枚数は必ず確認してください。

## ・画像ディスク作成画面

The screenshot shows the Rimage Media Gateway software running in Internet Explorer. The main window displays a search results grid for patient ID 0827345. The grid columns include 患者ID (Patient ID), 患者名 (Patient Name), 受付番号 (Registration Number), 検査日時 (Examination Date), モダリティ (Modality), 検査ID (Examination ID), 画像数 (Image Count), サーバー (Server), and 作成回数 (Number of Creations). Four rows of data are shown for this patient. At the top right of the interface, there is a navigation bar with icons for ログイン (Login), メイン画面 (Main Screen), パスワード変更 (Password Change), 管理 (Management), and a circled 'Logout' button. A red box highlights the 'Logout' button.

⑧ログアウトをクリックし、画像ディスク作成画面を終了する

⑨発行されたCD-Rは、CDケースに入れ依頼場所へ搬送する



⑩作成済のディスクがたまっている場合に新たなディスクが作成出来ないことがありますので、必ず

日直時の朝にディスクの取出しをしてください。

⑪詳細な使用方法は別途配付しているマニュアルを確認してください。

## ・画像ディスクの受け渡し

画像ディスク作成伝票	
患者ID 氏名 作成日 オーダー番号 検査日 モダリティ	2012/01/16 30A3E1E-YJH3f01 2012/01/16 CR
使用目的 患者紹介用(CD-R)	
<b>画像ディスク持ち出しの運用</b>	
1.ディスク作成オーダー後、医師はこの伝票を速やかにクラークにお渡しください。 2.この伝票は、画像ディスクの受け渡しの際必要となります。 3.画像ディスクの受け渡しの際に、画像ディスクに印刷されたオーダー番号と、この伝票に記載されたオーダー番号が同じであることを確認してから受け渡しをして下さい。 4.画像ディスクを受け取った方は、受領サインを記入し、この伝票を画像ディスク搬送者にお渡しください。 5.画像ディスクを受け取った後、画像ディスク搬送者が持参する控えの伝票を診療録に綴って下さい。 (入院患  受領日  受領印又はサイン  備考:	
<p style="text-align: center;">○月△日</p> <p style="text-align: center;">× × × ×</p> <p style="text-align: right;">EP</p>	

引き渡し日付と受け取りサインを記入してもらう

⑩画像ディスクの受け渡しの際、日付とサインを記入してもらう

⑪受け取りサインが記入された伝票は、翌日、中央診療記録室へ搬送する

#### (4) 画像ディスク借用時の操作方法について

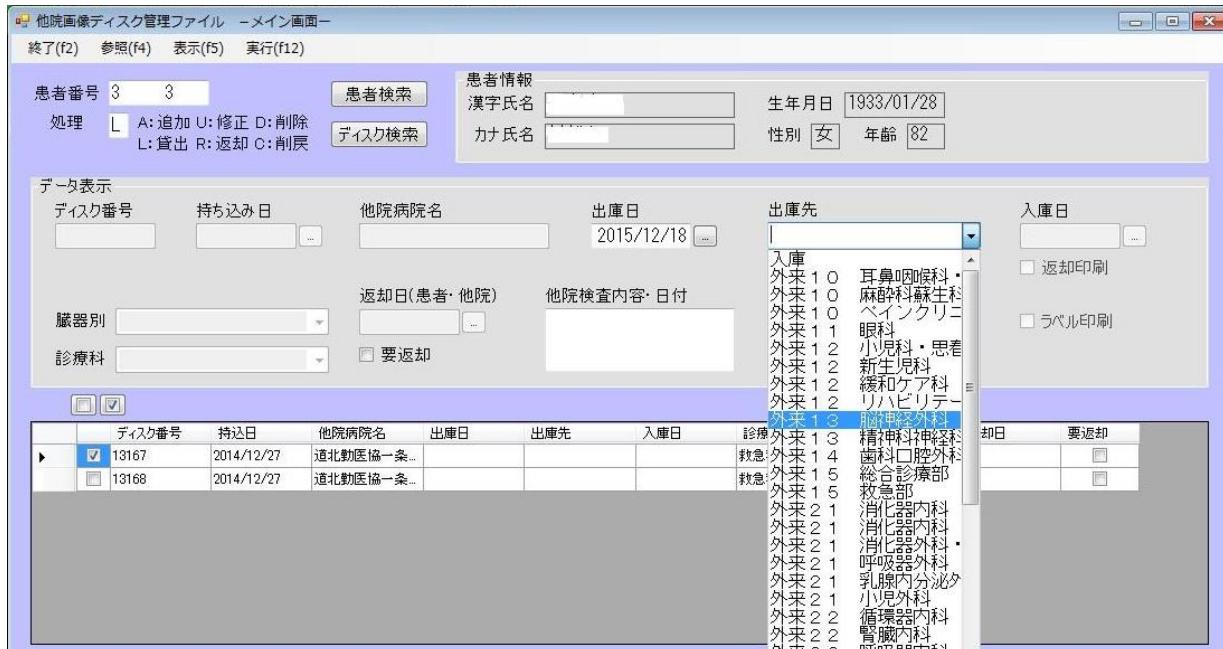
フィルム庫で起動しているNECパソコンを使用する

##### ○他院画像ディスクの借用

- ① 「患者番号」にID番号を入力後、「Tab」キーを押下すると患者情報とディスク番号が表示される



- ②出庫するディスク番号にチェックを入れ、「処理欄」に「L」を入力し、「出庫先」を選択後、実行を押下する。



③出庫伝票が2枚印刷されるので、1枚は画像ディスクとともに搬送先へ渡し、もう1枚は「事務当直者用」ボックスへ入れる（このとき、持ち出しノートにも記入する）

1/1

### 他院画像ディスク出庫伝票

平成27年12月18日

20:45:13

患者ID番号 3 3

フリーコメント

患者氏名

出庫日 2015/12/18

出庫先 外来13 脳神経外科

ディスク番号	持ち込み日	他院病院名	出庫日	出庫先	入庫日
13167	2014/12/27	道北勤医協一条通病院	2015/12/18	外来13 脳神経外科	

## 1.1. その他の連絡事項

### (1) 薬剤部パスボックスについて

ダムウェーターが故障等で使用できなくなった場合、パスボックスを使用することがあります。

薬剤部より薬を取りにくる旨連絡がきたら、鍵を持参しパスボックスより薬を取り、その後鍵をかけて下さい。

#### ○パスボックスの場所

薬剤部事務室の向かい側、銀色の引戸の下段

鍵は「当直室」のキー ホルダーについています。

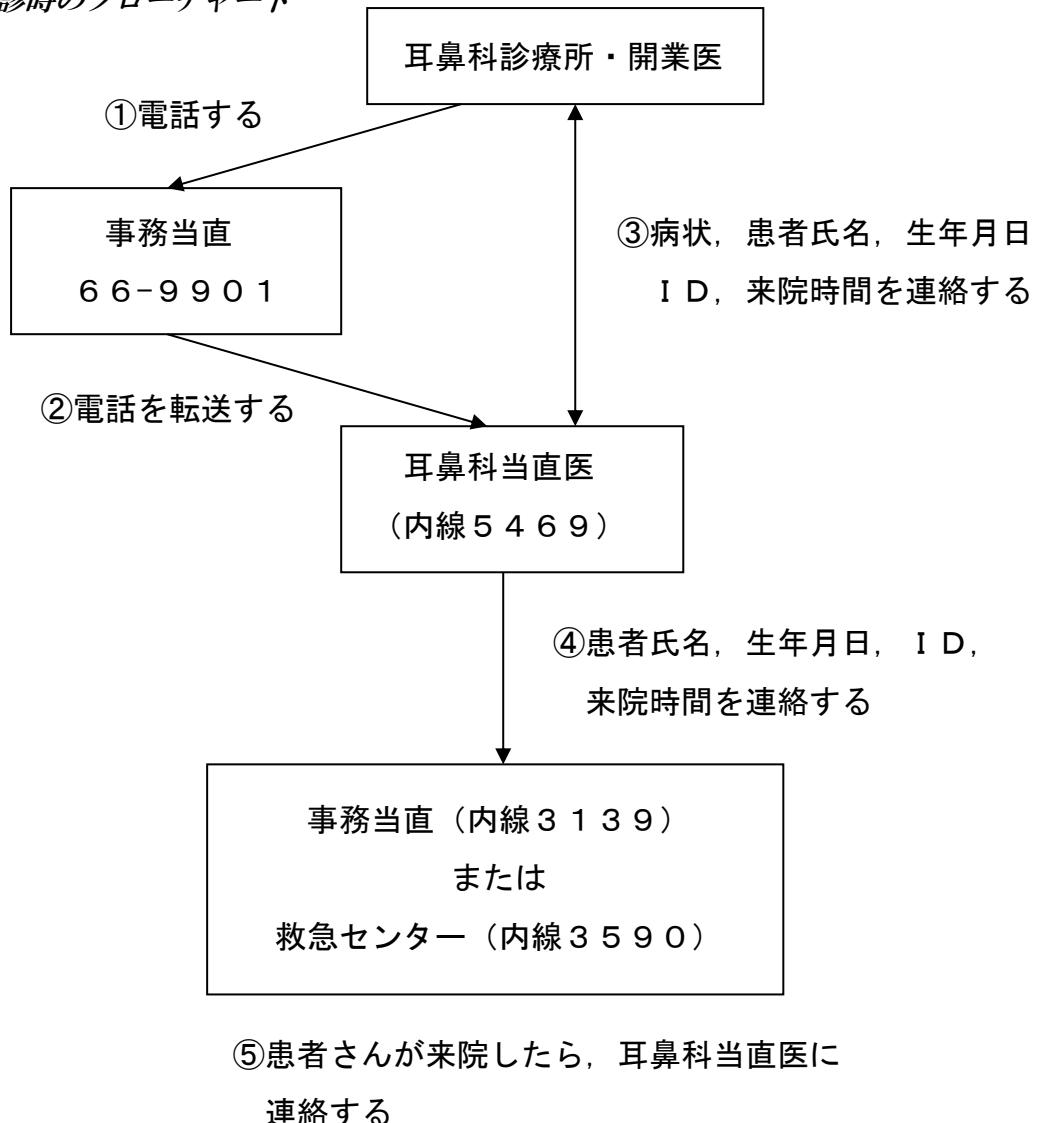
### (2) 個人情報保護法への対応について

- ・患者さんのカルテは、氏名等の個人情報が見えないように当直室に置くこと。
- ・患者さんが特定できるメモ等は、シュレッダーにかける。
- ・電話による問合せには原則として回答しない。（入院しているか、受診しているか、先生の住所を教えて下さい等）「個人情報のため電話によるお問合せにはお答えできないことになっています」と丁寧にお断りすること。
- ・入院していることを知っていて来院した見舞客に対しては、従来どおり「○階○病棟に入院しています。お部屋については、ナースステーションでお問合せください」と答えること。
- ・宿日直として知り得た患者さんの個人情報に関する話は、絶対に話さないこと。（近くに住んでいる人、親戚の人が病院にかかった、入院した等の話をしない）
- ・保険証のコピーを取る時は、必ず患者さんの同意を得ること。「保険請求の事務以外には使用しません。コピーを取らせていただいてよろしいでしょうか。」とか。ただし、患者さんが拒否した場合は、申込書に保険情報を転記すること。

### (3) 耳鼻咽喉科救急患者受入れ体制

夜間・休日に、耳鼻科診療所医師が患者さんを当院耳鼻咽喉科に受診させたい場合、耳鼻科当直医に電話を転送し、受診が決定した場合、耳鼻科当直医から事務当直へ連絡が来ます。

### ※耳鼻科受診時のフローチャート



### (4) 10階西病棟に入院されている患者さんの問い合わせに対する対応について

10階西病棟（精神科神経科）に入院されている患者さんの見舞い客案内については、診療科の特殊性及び患者さんのプライバシーの関係から次の通り対応します。

#### 【注意事項】

電話又は対面による対応の場合、10階西病棟へ患者さんの対応について確認するまでは、「10階西病棟」「精神科神経科」は使用しないこと。

#### 【電話による問い合わせの対応】

電話を10階西病棟へ転送する。その際、患者さんの氏名と入院の問い合わせである旨を伝える。

#### 【直接来院した場合の対応】

電話で10階西病棟へ面会できるかどうかを確認し、面会できるのであれば、10階西病棟を案内する。面会できない場合は、面会できない旨を見舞客へ伝える。

## 【閉鎖病棟（病室No. 1001～1015）に入院されている場合】

原則、閉鎖病棟入院中の患者について、電話及び窓口での面会対応は「申し訳ありませんが、個人情報保護の観点から一切お答え出来ません」と対応する。

## （5）血液検体搬送

救命救急センターの看護師が、業務の都合で血液検体を検査部緊急検査室へ運ぶことが困難であるとき、事務当直に対して血液検体の搬送を依頼します。

事務当直室に「検体立て」を置いてありますので、依頼があった場合「検体立て」に検体を立て、当直室備え付けの「使い捨て手袋」をはめて検査室へ運んでください。

検査部緊急検査室は、西病棟2階、中央診療記録室の裏手にあります。廊下奥の「時間外休日検体提出場所」に検体をおき、当直者のP H S（8 2 6 9）に連絡してください。

## （6）道北ドクターヘリ運航に伴う土日祝日の連絡体制

救命救急センターからドクターヘリ受入れの連絡が入った場合、下記のとおり対応してください。

①本院の救急車を使用するか、消防機関に救急車を要請したか確認する

②防災センターに下記の連絡をする

- ・ドクターヘリが飛来すること
- ・どこの救急車を使用するか
- ・駐車ゲートの開放依頼
- ・救急玄関前の進入路確保依頼

③本院の救急車を使用した場合、搬送患者さんの受付手続き後に、清掃業者に救急車の清掃を依頼する

【連絡先】 0 9 0 - 6 2 1 6 - 0 4 3 1 （または 0 8 0 - 5 5 9 4 - 0 8 4 4）

※ただし、救急車の清掃は午前のみとなっており、午後に救急車を使用した場合は、翌日の午前中に清掃がはいることになっています

ドクターヘリの運行時間・・・午前8時30分～午後5時00分（日没まで）

患者登録については、救急車搬送の患者登録と同様

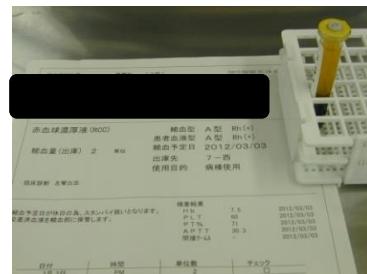
## 時間外の血液製剤・検体搬送業務マニュアル

### I. 輸血用血液製剤の搬送(RBC、FFP、クリオプレシピテート)

1. 医師、看護師、臨床検査技師から連絡を受け、手術部や該当病棟、もしくは診療部門へ向かう

2. 医師、看護師から①輸血依頼伝票と②患者採血検体(黄色)を受け取り、3F輸血センターへ向かう

注 同時に赤キャップの採血検体を渡される場合もある  
FFPとクリオプレシピテートの時は黄色採血検体はない



3. 製剤種が赤血球液(RBC)、新鮮凍結血漿(FFP)、クリオプレシピテートのいずれかであることを確認する(自己血の場合は輸血搬送製剤④へ)

4. 3F輸血センター内の在庫保管用保冷庫(RBCの場合は冷蔵庫、FFPとクリオプレシピテートの場合は冷凍庫)から輸血依頼伝票に記載されている輸血型の③血液製剤を必要な単位数を持ち出す(クリオプレシピテートは例外的にAB型の場合がある)

注 RBC例:2単位→1バッグ、4単位→2バッグ、10単位→5バッグ

FFP例:240ml→1バッグ、480ml→2バッグ、1200ml→5バッグ

クリオプレシピテート例:12単位→かごに入っている3バッグ

3F輸血センター内保冷庫



在庫保管用冷蔵庫

在庫保管用冷蔵庫  
内のRBC



在庫保管用冷凍庫内の  
FFPとクリオプレシピテート



クリオプレシピテートのかごは右端

## 5. 血液製剤を搬送専用バックに入れる



注 異なる製剤種を同じ搬送用バックにいれてはいけない。  
必ず、別々の搬送専用バックにいれること。

## 6. 2F緊急検査室へ搬送する



## 7. 緊急検査室の担当者に①輸血依頼伝票と②患者採血検体と③血液製剤を渡し、内容を確認する

8. FFPとクリオプレシピートの場合は、すぐに準備が整うので、その場で待機する。RBCの場合は検査をする必要があるので、一端、控室へ戻る。その後、再度、臨床検査技師から連絡を受け2F緊急検査室へ向う

9. 臨床検査技師から**血液製剤と輸血出庫伝票**を受け取る。

10. 搬送専用バックに血液製剤を入れ、臨床検査技師からの指示を受け、手術部や該当病棟、もしくは診療部門へ向かう

11. 搬送先で血液製剤と輸血出庫伝票を医師または看護師へ渡す

12. 搬送専用バックを3F輸血センターの所定の位置へ戻し、終了

## II. 血小板製剤(PC)の搬送

1. 臨床検査技師から連絡を受け、3F輸血センターに向かう
2. 入り口を入って正面にある振盪器の中にある血小板製剤と輸血出庫伝票の患者名とID番号を確認する

**注 似た名前があるので、必ずID番号も確認する**



3. 血小板製剤と輸血出庫伝票を取り出し、搬送専用バックに入れ、2F緊急検査室へ向かう
4. 臨床検査技師からの指示を受け、手術部や該当病棟、もしくは診療部門へ向かう
5. 搬送先で血小板製剤と輸血出庫伝票を医師または看護師へ渡す
6. 搬送専用バックを3F輸血センターの所定の位置へ戻し、終了

### Ⅲ. アルブミン製剤の搬送

1. 医師、看護師、臨床検査技師から連絡を受け、手術部や該当病棟、もしくは診療部門へ向かう

2. 医師、看護師から**輸血依頼伝票**を受け取り、3F輸血センターへ向かう

3. 3F輸血センター内のアルブミン保管棚から輸血依頼伝票に記載されている該当種アルブミン製剤を必要な本数を持ち出す



4. アルブミン製剤を搬送専用バックに入れ、2F緊急検査室へ搬送する

5. 緊急検査室の担当者に①**輸血依頼伝票**と②**アルブミン製剤**を渡し、内容を確認する

6. すぐに準備が整うので、その場で待機する。

7. 臨床検査技師から**アルブミン製剤**と**輸血出庫伝票**を受け取る。

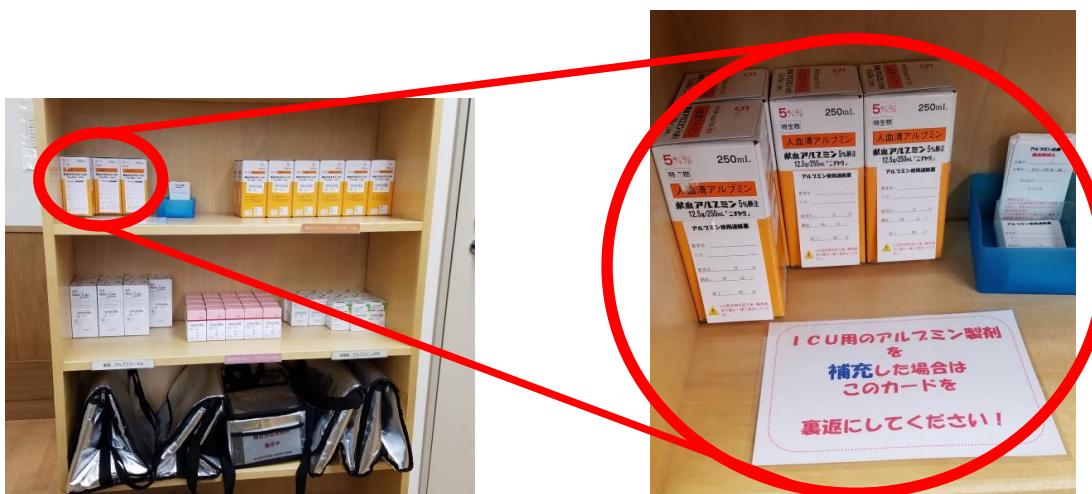
8. 搬送専用バックにアルブミン製剤を入れ、臨床検査技師からの指示を受け、手術部や該当病棟、もしくは診療部門へ向かう

9. 搬送先でアルブミン製剤と輸血出庫伝票を医師または看護師へ渡す

10. 搬送専用バックを3F輸血センターの所定の位置へ戻し、終了

## IV. ICUへのアルブミン製剤の補充

1. 臨床検査技師から連絡を受け、3F輸血センターへ向かう
2. 3F輸血センター内のアルブミン保管棚の最上段左にある補充用アルブミン製剤を確認する
3. 臨床検査技師に指示された本数のアルブミン製剤を持ち出す
4. アルブミン製剤を持ち出す際、「**補充した場合はこのカードを裏返してください！**」と記載されたカードを裏返にする



5. アルブミン製剤を搬送専用バックに入れ、ICUへ搬送する
6. アルブミン製剤を看護師へ渡す
7. 搬送専用バックを3F輸血センターの所定の位置へ戻し、終了

# 時間外の血液製剤・検体搬送業務マニュアル

## 業務での注意点

1. 搬送依頼者の名前と所在及び連絡先を必ず復唱し、確認すること。
2. 血液製剤やアルブミン製剤を持ち出す時、単位数とバッグ数、および本数を勘違いしていないか必ず確認すること。
3. 血液製剤やアルブミン製剤は必ず搬送専用バックに入ること。
4. 血液製剤やアルブミン製剤は必ず手渡しすること。

○搬送に関する問い合わせは  
緊急検査当直者 (PHS 8269)まで

2012年3月20日作成 第1版  
2019年1月31日 作成 第2版

## (8) 死亡事例情報提供書

平成28年1月14日より死亡診断書と共に、死亡事例情報提供書がおりてきます。  
翌営業日に医療支援課に渡して下さい。

### 死亡事例情報提供用紙

本用紙は、当院で発生した死亡事例を病院長及び医療安全管理部が把握するためのものです。  
下記の項目のうち、該当する内容にチェック又は入力・記載してください。  
本用紙は死亡診断書記載と共に記載し、死亡診断書と共に医療支援課へ提出して下さい。

記載日：\_\_\_\_\_

診療科・部署名 \_\_\_\_\_ 主治医 \_\_\_\_\_ 記載者 \_\_\_\_\_

患者氏名（ID） \_\_\_\_\_ \*死産の場合は母親の氏名（ID） 年齢 \_\_\_\_\_

死亡日時： 年 月 日 時間：\_\_\_\_\_

死亡原因：\_\_\_\_\_

原疾患との関連を含めた死亡の経緯：\_\_\_\_\_

診療科長等への報告 済み 報告予定 \_\_\_\_\_

インシデントレポート報告 済み 報告予定 対象外 \_\_\_\_\_

該当内容にチェックしてください

1. 本事例は、医療に起因し、または起因すると疑われる死亡または死産である。  
本事例は、上記以外の死亡または死産（病状の悪化など）である。
2. 本事例は診療科・診療チームが予期しなかった死亡事例である。  
本事例は診療科・診療チームが予期した死亡事例である。（DNR含む）
3. 死亡時期は、入院後  
24時間以内 1週間以内 1か月以内 3ヵ月以内 3ヵ月以上
4. 死亡時期は、手術（術式 \_\_\_\_\_）及び手術に  
準ずる外科的、内科的あるいはその他の治療から  
24時間以内 1週間以内 1か月以内 3ヵ月以内 3ヵ月以上
5. 治療・病状の説明と同時に死亡の可能性について家族に  
説明した（カルテに記載あり） 説明していなかった
6. 死亡に至る経過説明後、患者家族は  
納得している 納得していない
7. 当該部署におけるM&M（mortality and morbidity）カンファレンス等を  
予定している 予定していない

#### 医療安全管理部使用欄

G R M確認 ( 日)	<input type="checkbox"/> 要精査 <input type="checkbox"/> 要修正 <input type="checkbox"/> 問題なし	
--------------------	---	--

## (9) 捜査関係事項照会書の受領について

### 検査関係事項照会書の受領について

時間外・休日等において、救急科に搬送された患者に関して、検査機関（警察）から、画像記録の提出を至急に依頼される場合があります。

警察が任意で資料などの提出を求める場合は、法律で定めている「検査関係事項照会書」を交付することになっています。（別紙参照）

警察との対応、画像記録の交付は救急科医師が対応しますが、**医師が受領した「検査関係事項照会書」を事務当直室に引継ぎますので、翌営業日に「医療支援課医療支援係 蟹谷相談員」に渡して下さい。**

医師からの引継ぎの際は、

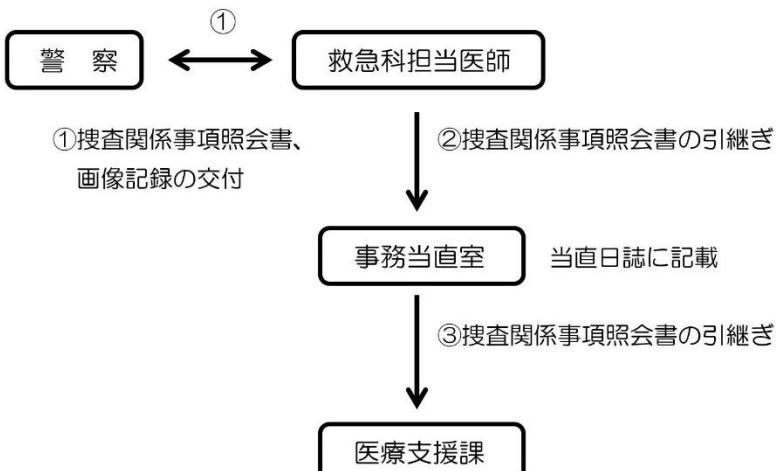
●交付日 ●医師名 ●画像記録（CD-R, DVD-R）の枚数  
を確認し、その旨当直日誌に記載願います。

運用については、救急科 藤田教授の了承済みです。

※「検査関係事項照会書」の交付が間に合わないことがあります。

その場合は、その旨と担当警察署を当直日誌に記載して下さい。

【フロー図】



H30.7.9 医療支援課

## (10) 事前新患登録について

時間外に緊急転医搬送等で、事前新患登録が必要な場合、事務当直室で受付します。

患者の誤登録、二重登録に十分注意して登録して下さい。

<p>事前新患登録申込みについて</p> <p>1) 新患登録申込書に必要事項を記入し、確認書類とともに入院受付に提出して下さい。【受付時間 8:30~17:15】</p> <p>2) 入院受付で患者IDを作成後、申込者へご連絡します。</p> <p>※ 原則、手術オーダーが必要な場合は申込みとなります。 ※ 入院予定年月日の一週間前から受付します。 ※ 患者情報が確定できる書類(医療証、紹介状、免許証、他院カルテ等の写し)は、必ず添付してください。添付が困難な時は、紹介元医療機関名と電話番号を必ず記載してください。 ※ 患者情報確認のため、患者本人若しくは紹介元医療機関へ連絡する場合があります。 ※ 入院予約、入院決定のオーダー入力をお願いします。</p> <p>*****</p> <p>【時間外の緊急受付について】</p> <p>時間外に、緊急転医搬送等で事前新患登録が必要な場合は、事務当直室で受付します。 電話連絡（内線3139）でも可能ですが、正確な患者情報の提供をお願いします。 氏名の漢字不詳の場合は、「ひらがな」で登録する場合があります。</p> <p>担当：入院受付（医療支援課診察報酬係） 内線 3011</p>	<p>《入退院受付 行》 平成 年 月 日</p> <p><b>新患登録申込書</b></p> <p>(本申込書は、本院に受診歴のない患者さんのIDを事前に作成するための申込書です。原則、手術オーダーが必要な場合となります。)</p> <p>《患者さん情報》 入院予定年月日 年 月 日</p> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 50%;">患者氏名：</td><td style="width: 50%;">性別：男・女</td></tr><tr><td>生年月日：( M・T・S・H ) 年 月 日</td><td></td></tr><tr><td>住所：</td><td>(入院病棟：東・西)</td></tr><tr><td>電話番号：</td><td>(診療科： )</td></tr><tr><td colspan="2">新患ID-Ib</td></tr></table> <p>《申込者》</p> <table border="1" style="width: 100%;"><tr><td style="width: 50%;">氏名</td><td style="width: 50%;">P.H.S・内線</td></tr></table> <p>《確認（添付）書類》</p> <p><input type="checkbox"/> 保険証の写し <input type="checkbox"/> 患者さん情報の記載のある紹介状等の写し <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 紹介元医療機関名：( ) 電話番号：( )</p> <p>《注意》</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. 入院予定年月日の一週間前から、受付します。</li><li>2. 《患者さん情報》と《申込者》は、必ず記載願います。</li><li>3. 《確認（添付）書類》は、必ず添付してください。添付が困難なときは、紹介元医療機関名と電話番号を必ず記載願います。</li><li>4. 申込者は入院受付に提出してください。患者IDを作成後、申込者へご連絡します。</li><li>5. 入院予約、入院決定のオーダー入力をお願いします。 作成者 _____</li></ol>	患者氏名：	性別：男・女	生年月日：( M・T・S・H ) 年 月 日		住所：	(入院病棟：東・西)	電話番号：	(診療科： )	新患ID-Ib		氏名	P.H.S・内線
患者氏名：	性別：男・女												
生年月日：( M・T・S・H ) 年 月 日													
住所：	(入院病棟：東・西)												
電話番号：	(診療科： )												
新患ID-Ib													
氏名	P.H.S・内線												

## (11) 腎泌尿器外科及び皮膚科救急患者受入れ体制

2021年3月23日

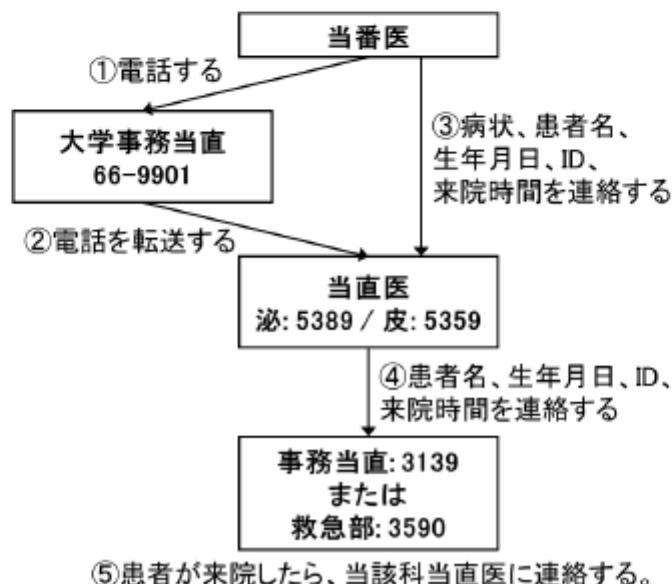
救急部担当医 殿  
事務当直 殿

旭川医科大学腎泌尿器外科  
教授 柿崎 秀宏  
医局長 和田 直樹  
旭川医科大学皮膚科  
教授 山本 明美  
医局長 井川 哲子

### 腎泌尿器外科及び皮膚科救急患者受け入れ体制の変更について

腎泌尿器外科及び皮膚科では病診連携を密にすること、および当該科救急患者の診療を円滑に行うことを目的とし、救急患者受け入れ体制について一部変更を依頼します。夜間、休日に旭川医師会皮膚泌尿器科オンコールシステムを用いて患者を当院当該科へ受診させたい場合、以下の如く当該科当直医へ電話を転送して頂き、受診が決まれば当該科当直医から事務当直へ連絡いたします。

平日：22:00-8:30  
土曜日、日曜日、祝祭日：終日



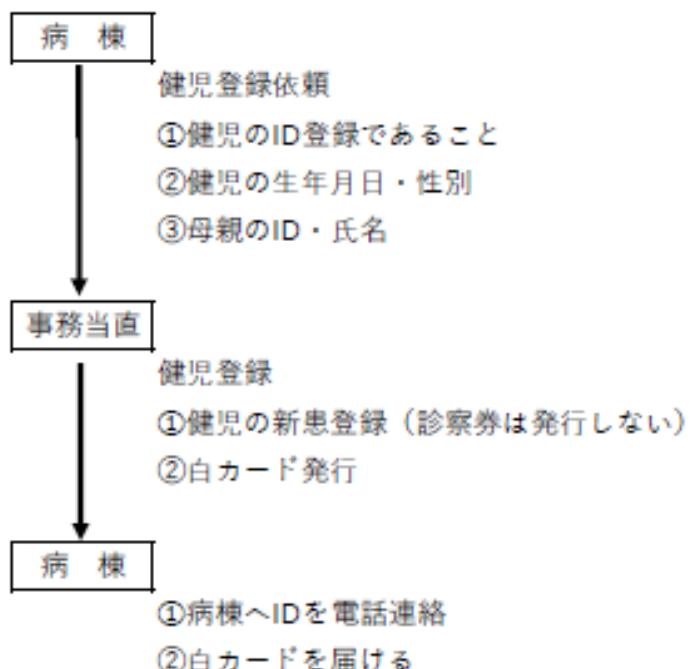
## (12) 健児登録について

健児登録について【2021/6/1より運用開始】

### ●当院出生の健児に対し、患者IDを登録する

(従来は患児（入院ベビー）のみであったが、病棟記録等の関係で健児登録を行うこととした)

### ●運用フロー



### ●健児が入院（患児）となった場合

病棟から入院の連絡

入院登録し、原票・ベッドネーム・診察券・白カードを発行し病棟へ届ける  
(通常の入院手続きと同様に行う)

\*健児のまま退院した場合、診察券は外来受診（1ヶ月検診）時に発行します

\*健児登録した場合、当直日誌に記載して下さい

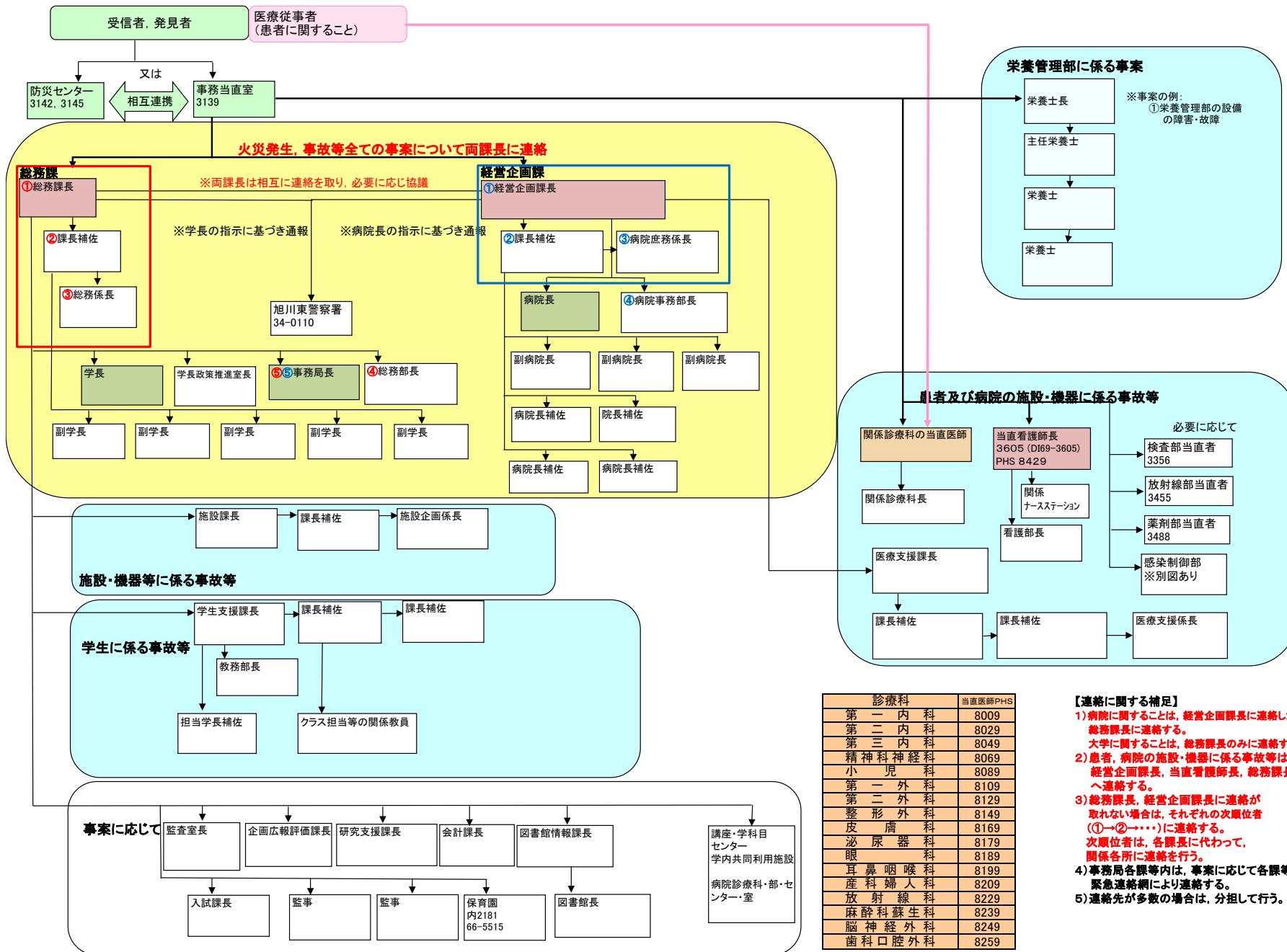
# 管理業務要領

平成 31 年 1 月版

- 1 勤務時間外緊急連絡体制
- 2 火災発生時の通報連絡体制及び緊急連絡網
  - (1) 大学内における火災発生時の通報連絡体制
  - (2) 病院内における火災発生時の通報連絡体制
  - (3) 大学緊急連絡網
  - (4) 病院緊急連絡網
- 3 職員連絡先
- 4 時間外駐車券対応
- 5 解剖実習用遺体の引取（白菊会献体）
- 6 休業日における郵便物等の取扱い
- 7 ファミリーハウスの対応
- 8 国立大学病院災害時相互支援に係る専用 FAX
- 9 自動火災報知機作動時の通報について
- 10 薬剤部・医療支援課等に設置されている警報装置作動時の措置
  - 11 血液センターからの血液製剤受取
  - 12 夜間・休日の応援体制に係るハイヤーチケットの交付
  - 13 病衣着用患者さんのタクシー乗車時の連絡
  - 14 救急玄関（救急車到着口）の除雪

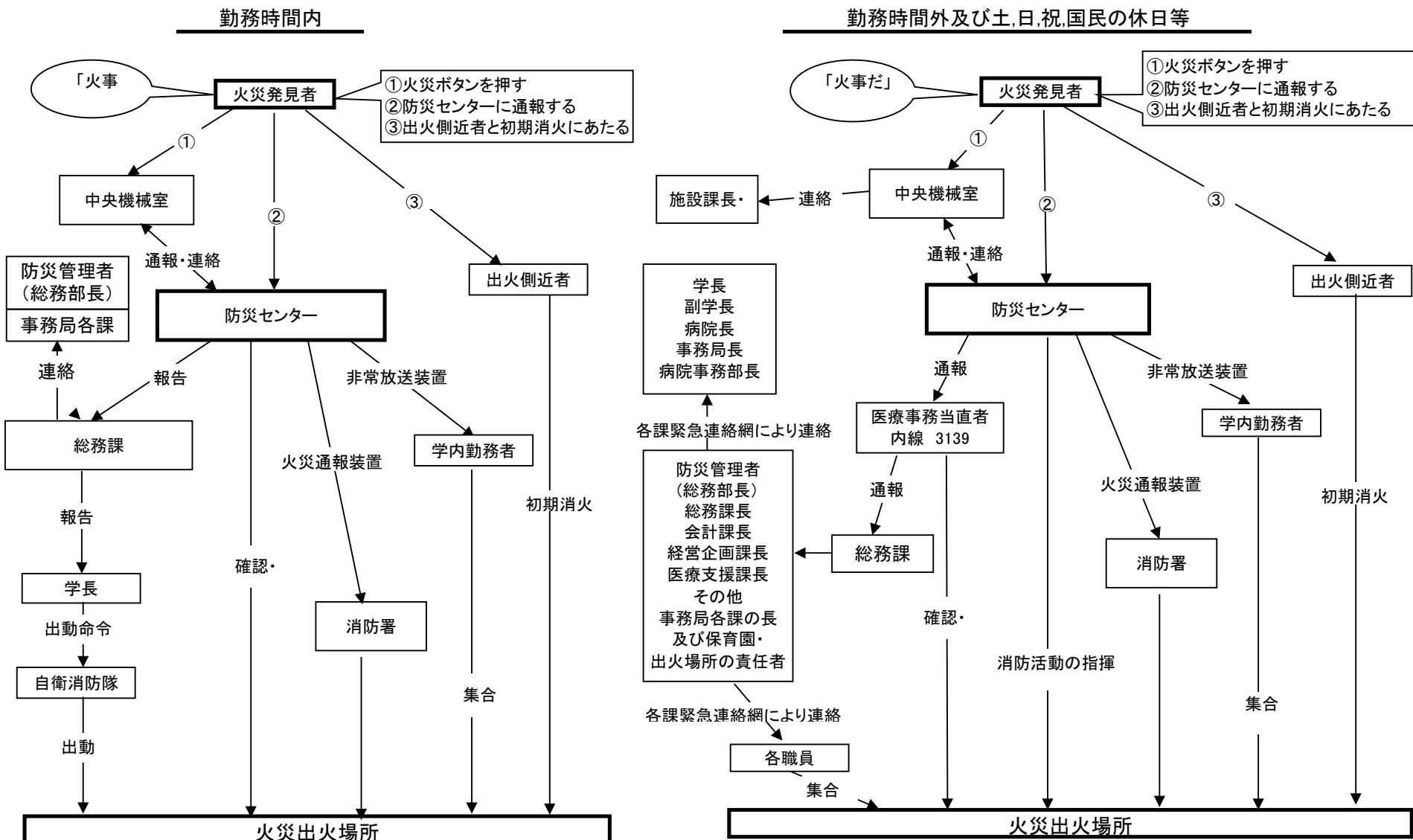
## 旭川医科大学における勤務時間外緊急連絡体制

H30.7.1



## 2 (1) 大学内における火災発生時の通報連絡体制

## 旭川医科大学における火災発生時の通報連絡体制図

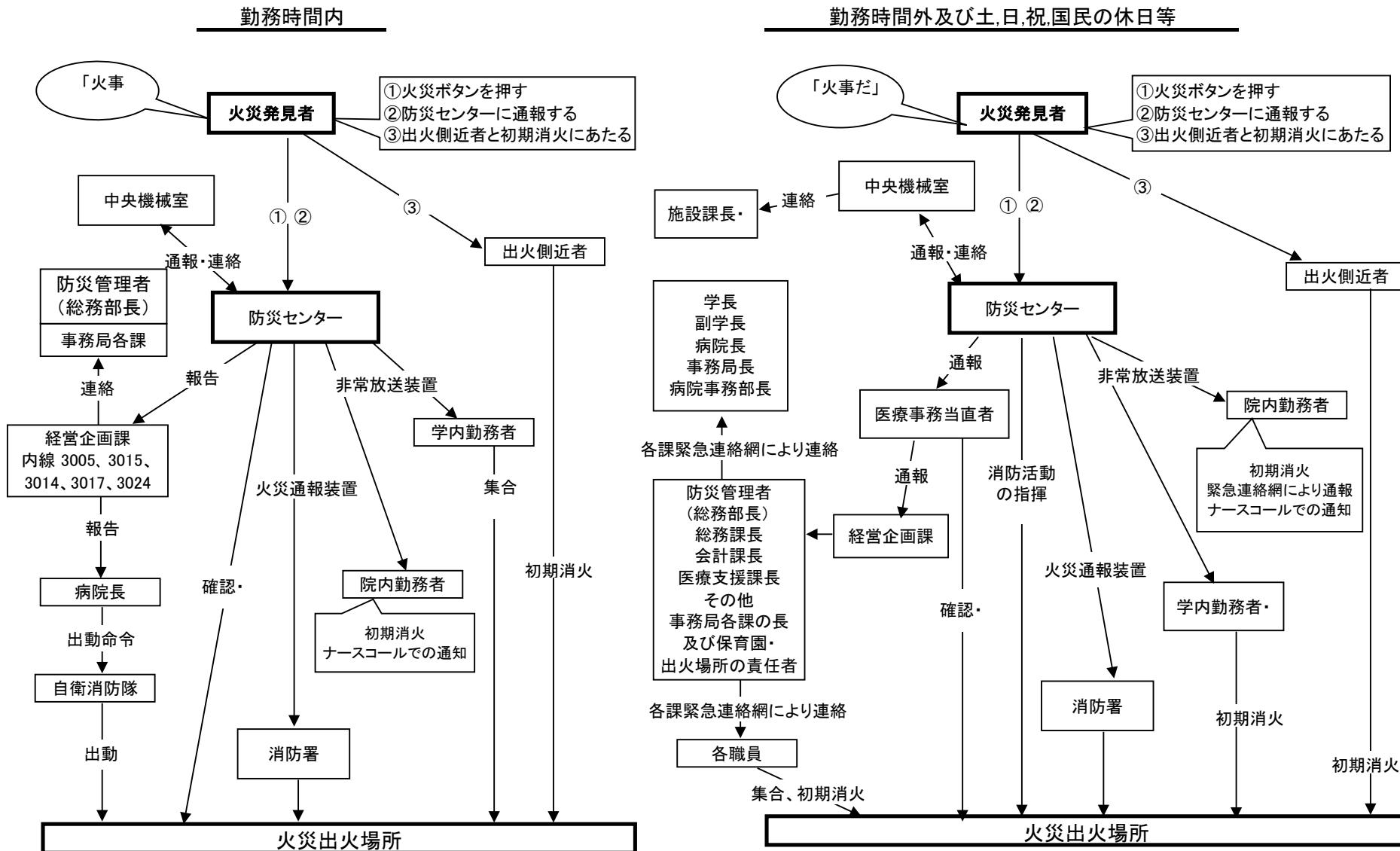


※1 RI施設の火災は、RI施設長、医学部放射線取扱主任者に連絡すること

※2 部局長等(管理職)が現場に到着するまでの間

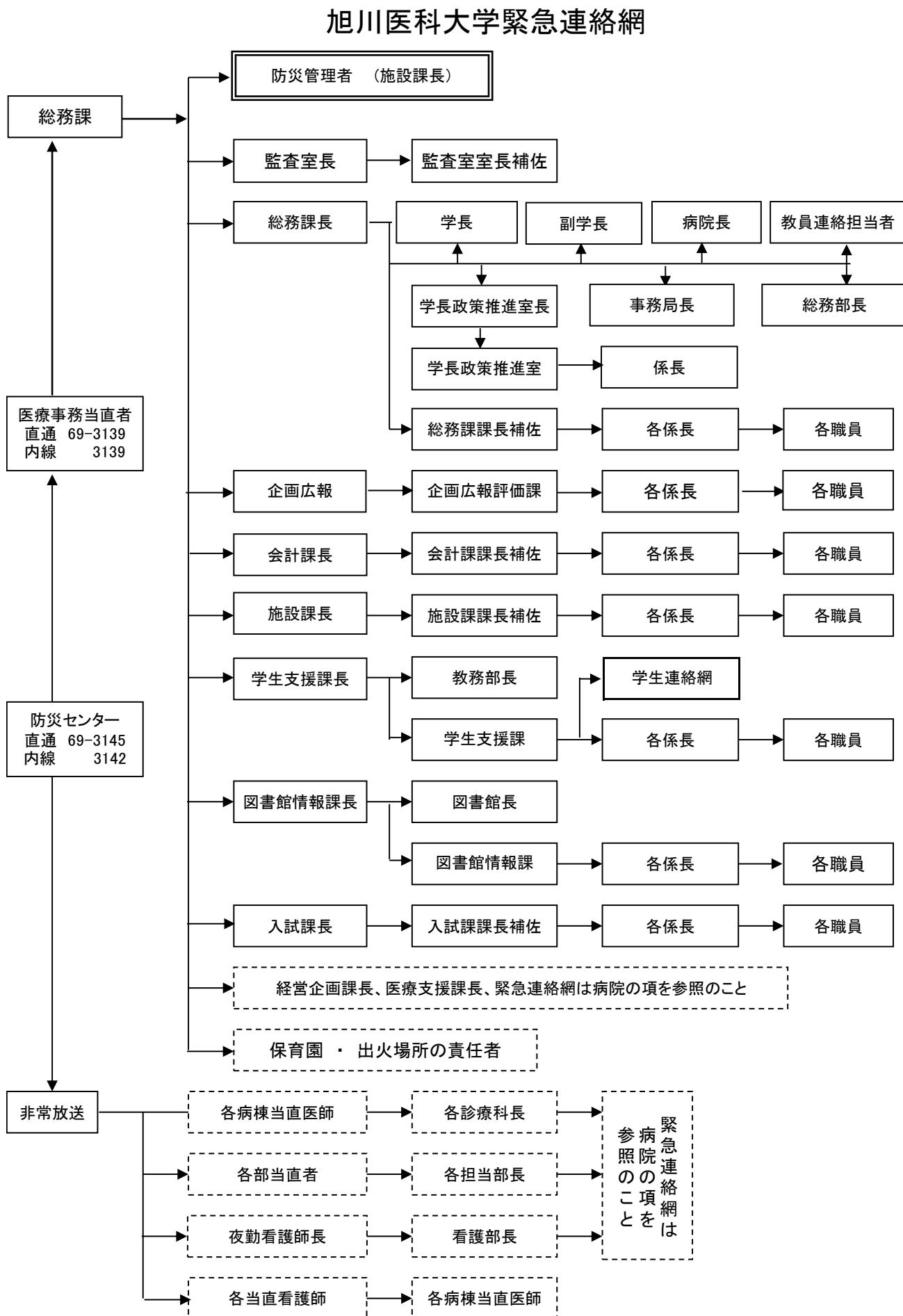
## 2 (2) 病院内における火災発生時の通報連絡体制

### 旭川医科大学病院における火災発生時の通報連絡体制図



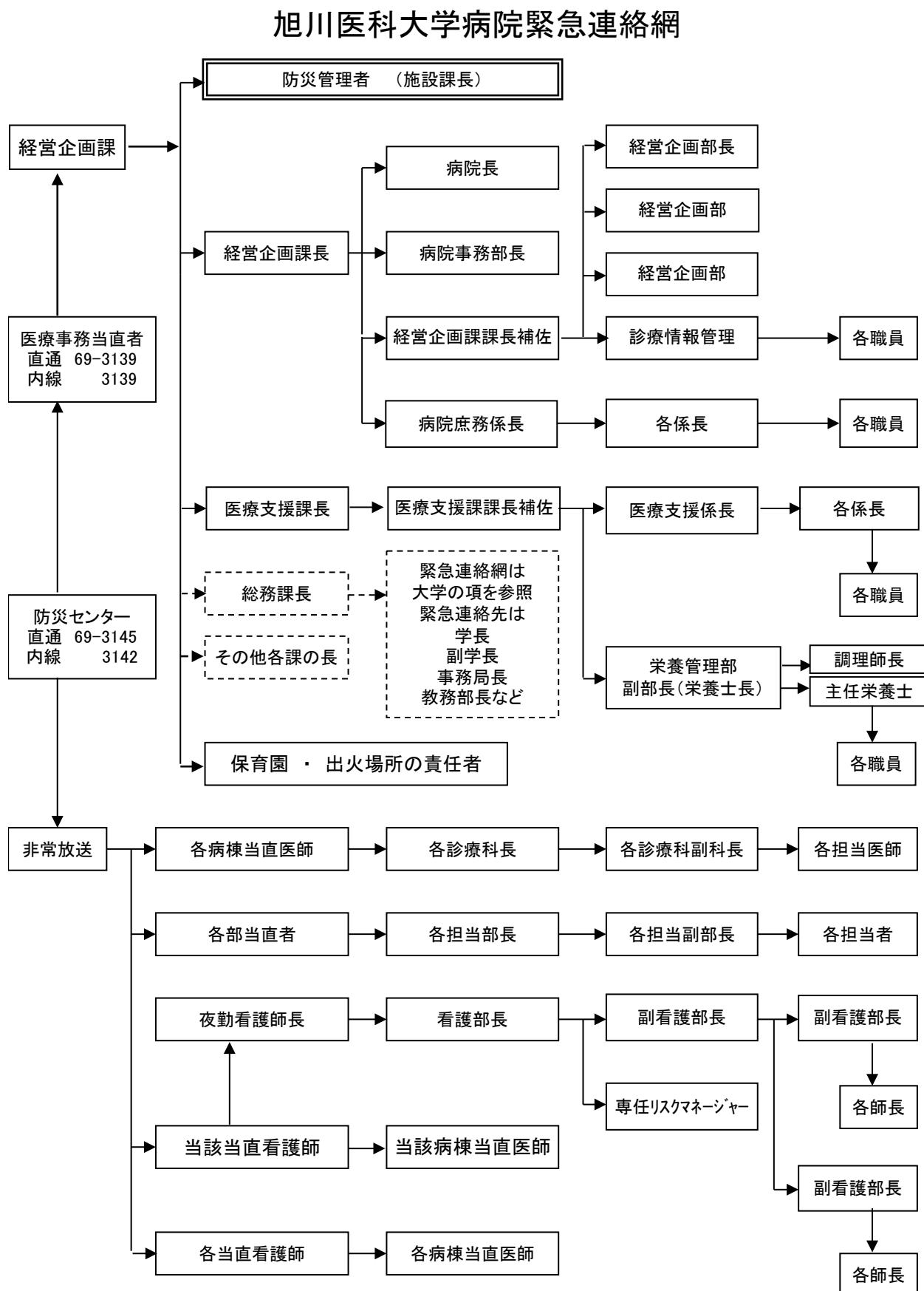
※1 部局長等(管理職)が現場に到着するまでの間

## 2 (3) 大学緊急連絡網



※緊急連絡に即時対応できるよう、各部署において、氏名・住所・電話番号一覧を整備しておくものとする。

## 2 (4) 病院緊急連絡網



※緊急連絡に即時対応できるよう、各部署において、氏名・住所・電話番号一覧を整備しておくものとする。

# 医療事務の緊急連絡先

不明な点は、下記の者にご連絡ください。

個人の携帯番号等が記載されているため、取扱いに注意願います。

## 【病院庶務係】

病院長・病院庶務（盜難等）に関すること

## 【収納係】

金銭授受・クレジットに関すること

## 【診療情報管理係】

カルテ管理に関すること

## 【医療支援係】

診療契約業務等に関すること

## 【地域連携係】

他病院との連携に関すること

## 【栄養管理部】

栄養管理に関すること

毎日8:30～19:15までは 内線3085  
上記以外の時間帯は下記へ連絡して下さい

## 【医療支援係】

ファミリーハウスに関すること

## 【地域連携係】

病理解剖に関すること

## 【社会福祉係】

脳死下・心停止下臓器提供に関すること

※アイバンク 夜間の連絡  
眼科当直医 (PHS 8189)

## 【診療報酬係】

入院患者さんに関すること

外来患者さんに関すること

## 【医療情報係】

病院情報システムに関すること（24時間対応）

\* PC、PDA、プリンター、ネットワーク等含む

0120-911-111

N E C障害対応センター

※電話口で「現地保守員と連絡を取りたい」旨  
伝えて下さい

## 【旭仁会】

自動販売機・付添者の寝具貸し出しに関すること

**旭川医科大学**

TEL(0166)65-2111

FAX(0166)66-0025(総務課)

(〒078-8510 旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号)

防災センター

ダイヤルイン (0166)69-3145

役職	氏名	内線	ダイヤルイン	自宅	留守宅又は携帯
学長					
理事					
副学長					
副学長					
副学長					
監事					
監事					
学長政策推進室長					
" 補佐					
監査室長					
" 補佐					
事務局長					
総務部長					
総務課長					
" 補佐					
" "					
企画広報評価課長					
" 補佐					
研究支援課長					
会計課長					
" 補佐					
" "					
" "					
施設課長					
" 補佐					
" "					
病院事務部長					
経営企画課長					
" 補佐					
医療支援課長					
" 補佐					
" "					
教務部長					
学生支援課長					
" 補佐					
" "					
図書館情報課長					
" 補佐					
入試課長					
" 補佐					

(平成30年7月1日現在)

## 4 時間外駐車券対応

主に次のような方に対して、下記のように対応願います。

無料になるかどうか判断に悩む場合には「確認印」を押印してください。

「駐車場無料の証明書」を持参した方は、直接駐車券受付（防災センター、2階正面玄関ホール）で無料の「認印」を受けるよう案内してください。

- 1 救急患者さん（診察終了が時間外となった方を含む）及び送迎者の方
  - ① 駐車券を持っているかどうか確認する。
  - ② 持っている方には、**駐車券に「確認印」を押印する。**
  - ③ 防災センター（0：00～24：00）もしくは2階正面玄関ホール（8：30～19：30）の駐車券受付で無料の「証印」を受けるようご案内する。
- 2 死亡患者さんのご遺族及びご親戚の方  
※ 手続は上記「1」と同じである。  
(靈安室には、「確認印」の押印を受けるために「事務当直室」に寄るよう掲示します。)
- 3 入退院患者さんの送迎者の方  
※ 手續は上記「1」と同じである。
- 4 入院患者さんご本人  
※ 入院患者さんは駐車場を利用することができませんが、入院期間中に駐車場に駐車する患者さんがいた場合、氏名・ID番号を日誌に記載願います。（除雪等のこともあり後日移動をお願いすることがあるため）
- 5 退院患者さんご本人  
※ 上記4の患者さんが退院する際に問合せがあった場合、ゲートで「退院患者である」旨を話すよう伝える。ゲートではそのまま駐車場から退場させてくれることになっている。  
(旭仁会と打ち合わせ済み)
- 6 駐車券を紛失された方  
※ 防災センターで再発行手続きができる旨を伝える。（駐車料金が無料となる場合は「確認印」の押印が必要となります。）
- 7 時間外に両替の相談にきた方  
※ 精算機は、1万円札、5千円札、2千円札は使用できません。時間外に両替の相談を受けた場合には「防災センター」で両替してくれる旨伝える。

(注1) 看護師長会において、「駐車場利用案内」に記載されている内容について、患者さん等からの質問に対して回答できないことがあれば、医療支援課又は事務当直室までご相談願いたい旨を話しているため、相談がくる可能性があるので対応をお願いしたい。

※ [判断がつかない場合には、確認印を押印するよう伝えてください。]

(注2) 「靈柩車」について、「ベルコ」にはバスカードが配布されたため対応の必要がないが、その他の場合には、「防災センター」で無料の「証印」の手続を行うことになっている。病棟等から相談があった場合は、「防災センター」で無料の手続ができる旨お話し願います。

平成18年1月30日

医療事務当直者各位

総務部総務課労務管理係

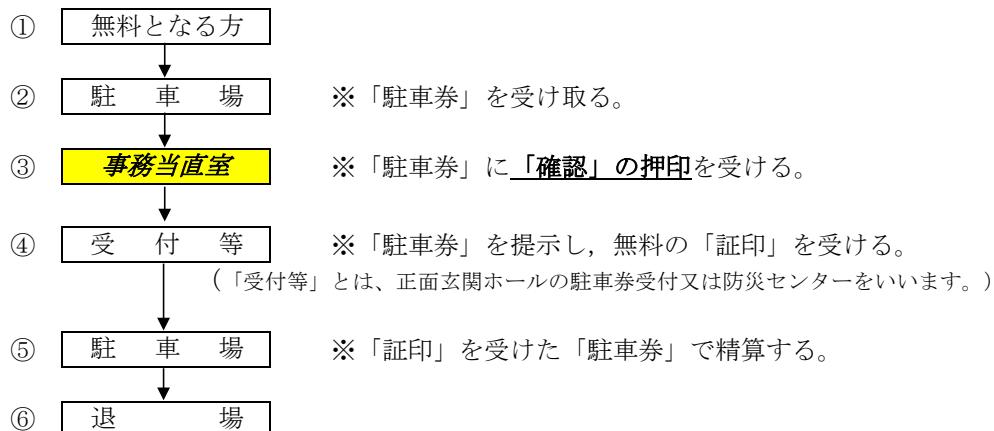
### 時間外における駐車場無料対象者の取り扱いについて

このことについて、平成17年1月11日付けで通知したところありますが、駐車料無料手続きの流れの一部変更、駐車料無料対象者の一部変更がありましたので再度通知します。

病棟等（各ナースステーション他）では、駐車料金無料対象者に対しては確認印を押さないことになっており、病棟等の駐車料金無料対象者は、別紙「駐車料金無料扱い確認印（スタンプ）の廃止について（通知）」の無料扱い者1、2、3に該当する方のみとなっています。病棟等の駐車料金無料対象者は、別紙に記載されている各証明書等を持参するので、この証明書等を確認の上、事務当直者は駐車料金無料確認印を押印願います（各証明書等様式は別添ファイル参照）。

なお、救急対応等により上記証明書等が発行されず、無料になるかどうか判断に悩む場合には、「確認印」を押印願います。

#### 駐車料の無料手続きの流れ



駐車料が無料となる方の対象範囲は以下の場合で、送迎者の方も含みます。

- 診察当日の場合 ○午前中に診療済みで、午後から薬を取りに来た場合 ○午前中に受付済みで、改めて来院した場合  
○午前中に引き続き、午後も受診のため一時帰宅した場合 ○診断書を受取りに来た場合 ○医師不在で受診できなかつた場合 ○受診時間変更で出直しした場合 ○採血に来た場合 ○診療上必要な打ち合わせのため来院した場合 ○診療の終了が時間外となった場合 ○休日・時間外に受診のため来院した場合 ○ホルター心電図の取り外しのため来院した場合 ○補装具の仮合わせのため来院した場合 ○磁気治療のため来院した場合 ○忘れ物（保険証等）を取りにきた場合  
○患者様の入退院時の送迎者 ○入院患者様の外出又は外泊時の送迎者 ○当院が認めた重篤者等（重篤者、授乳者、学齢前的小児）の付き添いのご家族 ○当院がお呼びした患者様のご家族（危篤、診療上の打ち合わせ、手術の立会い等）  
○その他（病院ボランティア等）

平成18年1月 日

## 「確認印」押印マニュアル

主に次のような方に対して、下記のように対応願います。

なお、無料になるかどうか判断に悩む場合には「確認印」を押印してください。

### 1 救急患者様（診察終了が時間外となった方を含む）及び送迎者の方

- ① 駐車券を持っているかどうか確認する。
- ② 持っている方には、駐車券に「確認」を押印する。
- ③ 防災センター（0：00～24：00）もしくは2階正面玄関ホール（8：30～19：30）の駐車券受付で無料の「証印」を受けるようご案内する。

### 2 死亡患者様のご遺族及びご親戚の方

- ※ 手続は上記「1」と同じである。  
(靈安室には、「確認印」の押印を受けるために「事務当直室」に寄るよう掲示します。)

### 3 入退院患者の送迎者の方

- ※ 手続は上記「1」と同じである。

### 4 入院患者様ご本人

- ※ 入院患者様は駐車場を利用することができませんが、入院期間中に駐車場に駐車する患者様がいた場合、氏名・ID番号を日誌に記載願います。（除雪等のこともあり後日移動をお願いすることがあるため）

### 5 退院患者様ご本人

- ※ 上記4の患者様が退院する際に問合せがあった場合、ゲートで「退院患者である」旨を話すよう伝える。ゲートではそのまま駐車場から退場させてくれることになっている。  
(旭仁会と打ち合わせ済み)

### 6 駐車券を紛失された方

- ※ 防災センターで再発行手続きができる旨を伝える。（駐車料金が無料となる場合は「確認印」の押印が必要となります。）

### 7 時間外に両替の相談にきた方

- ※ 精算機は、1万円札、5千円札、2千円札は使用できません。時間外に両替の相談を受けた場合には「防災センター」で両替してくれる旨伝える。

（注1） 看護師長会において、「駐車場利用案内」に記載されている内容について、患者様等からの質問に対して回答できないことがあれば、医療支援課又は事務当直室までご相談願いたい旨を話しているため、相談がくる可能性があるので対応をお願いしたい。

※〔判断がつかない場合には、確認印を押印するよう伝えてください。〕

（注2） 「靈柩車」について、「ベルコ」にはバスカードが配布されたため対応の必要がないが、その他の場合には、「防災センター」で無料の「証印」の手続を行うことになっている。病棟等から相談があった場合は、「防災センター」で無料の手続ができる旨お話し願います。

平成17年3月22日

病院各部  
各ナースステーション 殿

病院駐車場問題WG  
廣川 博之

### 駐車料金無料扱い確認印（スタンプ）の廃止について（通知）

病棟各ナースステーション等に配布しております確認印（スタンプ）の使用については、3月31日（木）をもって廃止いたします。

外来患者様以外のお見舞い（家族含む）等での来院者は有料となりますが、次の場合は無料又は別料金となります。

#### （無料扱い者）

1、病院が必要と認めた場合（①・②・③）であって、医師又は看護師長等が署名した「駐車料金無料確認証」の発行を受けることが必要です。

- ① 予期しなかったことにより病状変化（術前・術中・術後）により呼んだ患者の家族
- ② 医療事故（インシデントを含む）謝罪又は原因説明のために呼んだ患者及びその家族
- ③ 特に病院長が必要と認めた来院者（事前に医療企画課に相談）

2、小児の付添者は医師又は看護師長等が署名した「付添証明書」の発行を受けることが必要です。

3、入院及び退院（死亡含）患者の送迎者は、入退院受付等で「入退院送迎証明書」の発行を受ける必要があります。

#### （有料扱い者）

1、付添者は「在院家族許可証」を旭仁会に持参し「駐車場使用許可申請書」の手続きを行って下さい。駐車料金は一日100円として予定期間分を支払っていただきます。

2、入院患者の自家用車での来院は禁止している旨、ご案内願います。

（なお、特別な事情により車での来院についてご相談を受けた場合には、旭仁会「0166-69-3400」にご相談願いたい旨、ご案内願います。）

平成22年 6月11日

各ナースステーション 殿

駐車場管理小委員会

委員長代行 吉田 逸朗

### 駐車料金の無料及び割引措置について

患者への駐車料金の無料及び割引措置については、平成17年3月22日付で通知しているところですが、改めて、別紙のとおり、整理しましたので、配付いたします。

外来患者以外のお見舞い（家族含む）等での来院者は、従来どおり、有料となりますが、別紙の場合は、無料又は割引料金となります。

また、入院患者の自家用車での来院は禁止している旨、ご案内願います。

（なお、特別な事情により車での来院についてご相談を受けた場合には、旭仁会  
「TEL：0166-69-3400」にご相談願いたい旨、ご案内願います。）

#### 主な変更点

1. 「駐車料金無料確認証（様式8）」により、

- ①. 入院及び退院患者の送迎者（入退院受付で利用）
- ②. 入院患者が外泊するための送迎者
- ③. 本院が認めた者
- ④. 外来を受診した患者（外来で利用）

をチェックして、確認することにまとめたこと。

2. このことに伴い、入退院受付で使用していた「入退院送迎証明書（様式13）」、  
及び外来で使用していた「駐車料金無料確認証（様式18）」は、廃止すること。

#### 添付書類

様式8 駐車料金無料確認証

様式14 付添証明書（小児科）

様式20 付添証明書（日中用）

様式19 手術確認証

【担当】総務課総務係 松井、山村

内線：2115

# 駐車料金無料及び割引措置事項

平成22年6月10日

駐車料金	対象者	詳細	様式No.	提出書類	手続き	
無料	入院及び退院患者の送迎者(死亡退院を含む)	入退院受付で患者の送迎者に無料確認証を発行する。(死亡退院の場合は看護師長等が発行する。)	様式8	駐車料金無料確認証 ※外泊許可証も可	各証明書等を外来玄関ホール駐車券受付に提出し、無料の証印を受けること。  時間外については、防災センターで無料の証印を受けること。	
無料	入院患者が外泊するための送迎者	看護師長等が外泊する患者に無料確認証を発行する。				
無料	本院が認めた来院者	○予期しなかったことによる病状変化(術前・術中・術後)により呼んだ患者の家族 ○医療事故(インシデントを含む)謝罪又は原因説明のために呼んだ患者及びその家族 ○特に病院長が認めた来院者(事前に医療支援課に相談) 看護師長等が上記の対象者に無料確認証を発行する。				
無料	外来を受診し時間外で会計(精算)のできない患者(夜間土日祝の救急患者を含む)	外来を受診し時間外で会計(精算)のできない患者に外来受付が無料確認証を発行する。				
無料	小児科患者の付添者(両親等)	小児科病棟看護師長等は付添証明書を発行する。	様式14	付添証明書(小児科)		
1日100円	付添者(夜間も付き添う者)	付添者は看護師長等の発行する在院家族許可書を旭仁会へ提出し手続きをして料金を支払う。(予定期間前払)		在院家族許可書		
1日100円	付添者(日中だけ付き添う者)	看護師長等が付添証明書を発行し、旭仁会で手続きして料金を支払う。(予定期間前払)	様式20	付添証明書(日中用)		
1日500円	入院患者(止むを得ない事由により車で来院した患者)	入院時に旭仁会へ申出、手続きをして料金を支払う。(予定期間前払)				
1台500円	手術患者の家族	看護師長等が手術確認証を発行し、旭仁会で手続きをして料金を支払う。	様式19	手術確認証		

証印場所	受付時間	
・外来玄関ホール駐車券受付	8:30~19:30	
・病院1階防災センター	平日(夜間)	17:15~翌日8:30
	土、日、祝日	終 日
・病院3階財団法人旭仁会事務室	平日	8:30~17:15

〔総務課、医療支援課  
旭仁会 とりまとめ〕

ご不明な点がありましたら、  
旭仁会(内線:3400)まで  
連絡願います。

様式8

## 駐車料金無料確認証

氏 名

患者氏名

号室

駐車日 平成 年 月 日

(何れかにチェック✓)

- 入院及び退院患者の送迎者
- 入院患者が外泊するための送迎者
- 本院が認めた来院者
- 外来を受診した患者

上記の事由により来院したことを証明します。

平成 年 月 日

科 病棟(外来)

医師、看護師長等

入退院受付

1. 本「駐車料金無料確認証」を正面玄関ホールの駐車券受付に提示して、駐車券に無料の措置を受けて下さい。
2. 時間外については、1階防災センターに本「駐車料金無料確認証」を提示して駐車券に無料の措置を受けて下さい。

## 付添證明書(小児科)

家族代表者 氏名 \_\_\_\_\_

(患者氏名) 号室 \_\_\_\_\_

期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日

上記の者は本院が付添者として認めたことを証明します。

平成 年 月 日

科 病棟

医師、看護師長等

1. 本「付添證明書」を正面玄関ホールの駐車券受付に提示して、駐車券に無料の措置を受けて下さい。
2. 休日及び時間外については、1階防災センターに本「付添證明書」を提示して駐車券に無料の措置を受けて下さい。

## 付添証明書(日中用)

家族代表者

氏名

(患者氏名)

号室

期間平成年月日～平成年月日

上記の者は本院が付添者として認めたことを証明します。

平成年月日

科

病棟

医師、看護師長等

印

※ 本「付添証明書(日中用)」を3階旭仁会に提示して、「駐車場使用許可申請書」の手続きを行ってください。

## 手術確認証

手術患者 氏名 \_\_\_\_\_

手術月日 平成 年 月 日

平成 年 月 日

確認者

病棟名 \_\_\_\_\_

看護師長等氏名 \_\_\_\_\_

印

※ 本「手術確認証」を3階旭仁会（休日・時間外の場合は1階防災センター）に提示して、手術日の付添者駐車料金適用の措置を受けてください。

## 手術日の付添者駐車場使用割引許可申請書

平成 年 月 日

申請者 氏名 \_\_\_\_\_

車の台数 \_\_\_\_\_ 台

私は上記のとおり、手術患者の付添いのために駐車場を利用しますので、割引料金の適用を受けたく駐車券を添えて申請します。

※ 料金は500円です。

通常は、

- |  |      |                   |
|--|------|-------------------|
| ・ 30分まで                                | 無料   | 4時間30分までが、500円です。 |
| ・ 30分以上1時間まで                           | 200円 |                   |
| ・ 以後、1時間ごと                             | 100円 |                   |
| ・ 上限は2,000円。24時間を超えた場合は、24時間以降分を加算します。 |      |                   |

平成 年 月 日

財団法人旭仁会  
許可者

印

# 平日時間外(午後5時15分～翌朝の午前8時30分)及び土・日・祝日等における 解剖実習用遺体について

(平成30年7月1日)

解剖実習用遺体については、大学が委託した葬儀社（済見（株））が遺族と連絡調整し、遺体を引取ることとしている。

ただし、献体未登録者については、遺体引取りを行っていないため、事務当直者から遺体の引取りを丁重にお断りする。

## 1. 遺体提供者から連絡を受けた場合の手順

①

1 連絡をくれた方の（氏名・続柄・連絡先・住所・電話番号）

2 亡くなられた方の（氏名・性別・死亡年月日及び時刻・死亡原因・御遺体の安置場所）

※遺族からの引取り依頼以外（医師・看護師・病院関係者・施設職員等からの依頼）は引取りできない。  
遺族以外からの依頼の場合には、遺族へ連絡してもらい遺族から依頼をしてもらう。

※遺体連絡受付簿（献体登録者名簿のファイルに有）に記入しながら確認。

②

亡くなられた方が生前に本学へ献体登録（白菊会・個人献体登録）をしているか否かを登録者名簿で確認する。献体登録をしていない場合は、丁重にお断りする。

※死亡原因が事故死（交通事故等）の場合は、お引取りできることを丁重に伝える。

### 【 事故死以外の献体登録者 】

③

折り返し本学が委託契約している葬儀社（済見（株））から連絡する旨を伝える。

④

①と②の内容を速やかに 済見（株） 61-7555 に連絡する。

#### 【担当者連絡先】

（解剖学講座…機能形態学分野）

（総務課）

#### ◆ 引取れない遺体

次のような場合は引取れない遺体として取り扱うこととする。  
ただし、死因等がはつきりしない場合、又は遺体の状況が不明瞭な場合は、解剖学講座に連絡するとともに、死亡時に立ち会った医師等と連絡をとつてトラブルのないようにすること。

- (1)死後3日以上経過している場合（場合によっては1、2日でも無理）
- (2)病理解剖、法医解剖、検案・検死をした場合
- (3)臓器を提供した場合（角膜のみ可）
- (4)交通事故等で即死又は身体が損傷した場合、溺死の場合  
(特に大きな血管の損傷あるいは手足の切断等)
- (5)大きな手術を受けた直後に亡くなった場合

※(1)、(3)、(5)特に解剖学へ要確認。

※(2)は全てお断りしてください。

## 2. 注意事項

- (1)済見（株）への連絡は、遺体引取りが休み明けの午前8時30分以降であっても、午前8時30分前に出発しなければならないときは、事務当直者がすること。
- (2)献体に関する先方との電話のやり取りで不明な点が生じた場合は、必ず解剖学講座（機能形態学分野）・総務係等の担当者に連絡すること。
- (3)当院で亡くなられた方で、葬儀をされず、**ただちに献体される場合も必ず済見（株）への連絡が必要**。病棟から霊安室まではベルコが搬送する契約。霊安室から解剖学までは済見（株）が搬送。

## 6 休業日における郵便物等の取扱い

### I 郵便物の取扱い

#### 1. 配達される郵便物の種類

一般郵便物…速達、配達日指定郵便（休業日を指定するもの）

特殊郵便物…各種書留、小包、EMS、レターパック500など受領印を要するもの

#### 2. 郵便物の受領

(1)特殊郵便物は、各自当直者の印章で受領する。

(2)料金不足、代金引換及び要冷品については、事前に郵便局から事務当直室に連絡があるので、受取人が当該郵便物を受け取ることを確認してから受領する。（受取人が不在のため確認できないものは、受領しない。）

#### 3. 郵便物の配付等

##### (1)入院患者さん宛の郵便物

一般郵便物…受領後速やかに該当のナース・ステーションに連絡して、受取人又は看護師等に当直室に来てもらい引き渡す。

特殊郵便物…「特殊郵便物受渡簿」に所要事項を記入後、受取人又は看護師等に印章を持参して当直室に取りに来てもらうよう該当のナース・ステーションに連絡し、受渡簿に受領印を徴して引き渡す。（現金書留及び電信為替以外はサインで可）

##### (2)職員等宛の郵便物

一般郵便物…受領後当直室等で保管する。

特殊郵便物…「特殊郵便物受渡簿」に所要事項を記入の上、保管する。

※受取人本人から照会のあったもの及び病院の診療科（外来）・病院各部宛の郵便物で受取人が受取ると確認できたものについては、入院患者さん宛の郵便物と同様に取扱う。（この場合、ナース・ステーションではなく、受取人に連絡をする）

### II 宅配便の取扱い

#### 1. 宅配便の受領

各自の印章又はサインで受領する。

①入院患者さん宛→全て受領

②入院患者さん宛以外→配達日指定荷物のみ受領する。それ以外は、休業日明けに再配達してもらう。

※上記①、②とも、「要冷品」及び「着払い」については、受取人が当該荷物を受け取ることを確認してから受領する。（受取人が不在のため確認できないものは、受領しない）

※入院患者さんかどうか判断がつかない時は、受領してください。

#### 2. 宅配便の配付等

##### (1)入院患者さん宛の荷物

「宅配便等受渡簿」に所要事項を記入後、受取人又は看護師等に当直室に取りに来てもらうよう該当のナース・ステーションに連絡し、受渡簿に受領印（サインでも可）を徴して引き渡す。

##### (2)入院患者さん宛以外の荷物

「宅配便等受渡簿」に所要事項を記入後、当該職員に連絡し、宅配便受渡簿に受領印（サインでも可）を徴して引き渡す。

### III 電報の取扱い

入院患者さん宛職員等宛にかかるわらず、入院患者さん宛の特殊郵便物の場合と同様に取扱う。

## 7 ファミリーハウスの対応

### ①ファミリーハウスへ宿泊希望があった場合の取り扱い

- 旭川医大病院ファミリーハウス利用案内は、当直室に置いてあります。

救急で受診し、急遽入院された患者さんご家族が宿泊を希望した場合が対象で、それ以外は、受付時間外及び管理人が不在の時間帯のため、ご利用できないことを説明する。【管理人は、毎日11時から18時まで常駐する。】

使用申込書の記載、部屋の鍵の受渡しは、管理人が対応するので、ファミリーハウスの場所を案内して下さい。

ただし、当日宿泊予定の方で、管理人が常駐する18時までに鍵の受け渡しができない場合は、管理人より宿泊予定の部屋の鍵を預かり、宿泊予定者へ渡してください。

### ②宿泊キャンセル手続きについて

- 11:00～18:00の時間帯は、ファミリーハウス管理人に相談してください。
- 上記時間帯以外は、ファミリーハウス管理人室前の掲示板にある「キャンセル手続き書類」に必要事項を記入の上、入口に設置された「鍵返却ボックス」に入れ退室するよう説明してください。翌日以降、担当係まで連絡するよう伝えてください。（連絡がない場合は担当からご連絡します。）

### ③宿泊延長手続きについて

- 原則、土日・祝日の延長手続きはできません。あらかじめ金曜日までに手続きするよう利用者には伝えてあります。
- 土日・祝日に急遽延長希望がでた場合は、ファミリーハウス管理人に相談してください。ただし、予約状況によっては対応できない場合があることを伝えてください。
- 管理人不在の時間帯は、ファミリーハウス管理表を確認のうえ対応し、宿直明けに、医療支援係、ファミリーハウス管理人又は次の当直者へ引き継いでください。

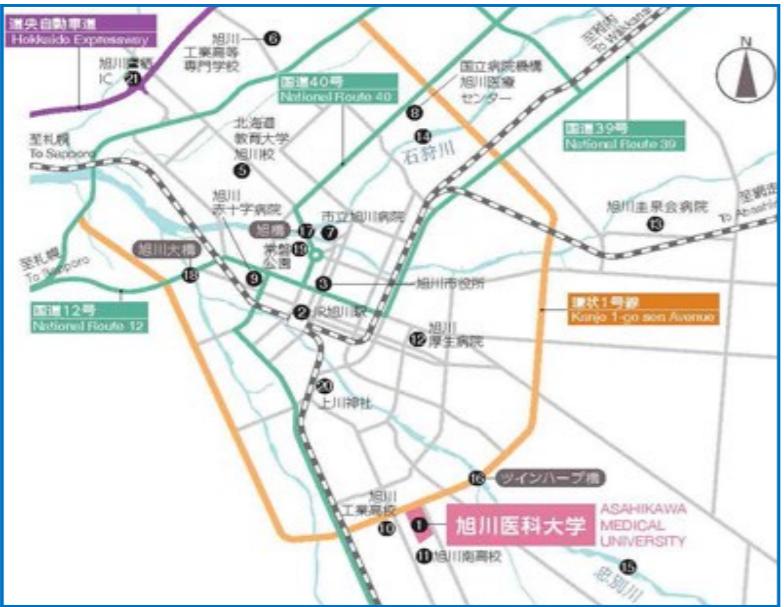
#### 問合せ先

ファミリーハウス管理人室（毎日 11:00～18:00）

直通 0166-69-3171、 内線 3171

担当係：医療支援課医療支援係 0166-69-3008

## 旭川医科大学病院及びファミリーhaus位置図



旭川医科大学  
病院

## ファミリーhausのご案内

ファミリーhaus



（旭川電気軌道バス）

**旭川駅前総檜通り27番乗り場から乗車**  
 ●71番 医大病院前行(総東大橋経由) 所要時間…約35分(料金／300円)  
 医大病院前停留所(終点)下車  
 ●82番 南高校行(上川神社経由) 所要時間…約25分(料金／300円)  
 工業高校前停留所下車／徒歩5分  
 ●84番 ひじり野1の1行(上川神社経由) 所要時間…約30分(料金／300円)  
 旭川医大前停留所下車／徒歩2分

**1条7丁目12番乗り場から乗車**  
 ●80・81番 医大病院前行(神楽経由) 所要時間…約30分(料金／300円)  
 医大病院前停留所(終点)下車



2018.12

旭川医科大学病院

## 施設概要

住 所：旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号  
居室数：8室（全洋室、バス・トイレ付き、1DK）  
備品類：テレビ、冷蔵庫、ガス台、電子レンジ  
ベッド（ベッド1台、ソファーベッド1台）、  
炊事用具、食器類が備え付け



## 使用料金

宿泊料：1人1泊 夏期 1,850円（5月～10月）  
冬期 1,950円（11月～4月）  
同伴者（小学生以上） 950円

※ 使用料金は前納となっています。

## 宿泊申込

申込先：旭川医科大学病院事務部医療支援課医療支援係

電 話：0166-69-3008 FAX：0166-65-6114

受付時間：月曜日～金曜日（祝祭日・休日を除く）  
8：30～17：15

## ご利用対象者

- ・本院で治療のために入院されている患者さんのご家族等が、付き添いなどで宿泊を希望される場合。原則遠方のご家族等が対象です。
- ・その他前記に準ずると認められる方。

## チェックイン・チェックアウト

- ・チェックインタイム：午後2時～午後6時
- ・チェックアウトタイム：午前10時

## 駐車場

- ・本院駐車場をご利用できますが、1日100円（有料）です（旭仁会で手続きして下さい）。



## その他

- ・ファミリーハウス内及び病院敷地内は「禁煙」です。
- ・洗濯機はありませんので、病院内のコインランドリー等をご利用ください。
- ・自動販売機はありません。

## **8 国立大学病院災害時相互支援に係る専用FAXの設置について**

国立大学附属病院長会議において、「災害時等における国立大学病院相互支援に関する協定」が承認され、国立大学病院間に「大学病院災害支援ネットワーク」が設置されています。

当該ネットワーク設置の主目的は、大学病院間の災害（地震、台風等）時ににおける応急物資や応急要員等の相互支援です。

このため、夜間・休日等における緊急連絡用として各大学附属病院ごとにFAXを設置し、対応することになっていますので、万が一災害等に伴う緊急連絡が入った場合には、「旭川医科大学における勤務時間外緊急連絡体制」により、関係者に支給連絡願います。

## **9 自動火災報知機作動時の通報について**

自動火災報知機が作動した時は、防災センター勤務者から医療事務当直者に連絡が入りますので、連絡を受けた時には当直室において待機願います。

防災センターから応援要請があった場合には、防災センター勤務者とともに現場の状況を把握し、消防署との対応にあたってください。火災発生の時は、「火災時の通報連絡体制」に基づき行動願います。

事故の状況について、医療事務当直日誌に記録してください。

## **10 薬剤部・医療支援課等に設置されている金庫の警報装置作動時の措置**

警報装置が作動した場合は、防災センター勤務者が対応することとなっておりますが、防災センターから協力依頼があった場合は、速やかに防災センター勤務者とともに現場へ急行し、異常の有無を確認願います。

その時の状況によっては、「旭川医科大学における勤務時間外緊急連絡体制」に従い、関係者に至急連絡してください。

## 1.1 血液センターからの血液製剤受取

### ○連絡・血液製剤受取の流れ（時間外に営業車が血液製剤を配送する場合）

- ①医師が血液センターへ血液製剤発注
- ②血液センターから、事務当直室（tel 69-3139 または 69-3140）と緊急検査室（tel 69-3356）に連絡が入る（この時に、血液センターから血液製剤の届先（発注した病棟）の連絡があります）
- ③事務当直室から防災センター（tel 69-3142、内線 3142）へ血液製剤が運ばれてくる旨連絡
- ④血液製剤が届けられたら防災センターより事務当直室に連絡が入る
- ⑤事務当直者が防災センターへ血液製剤を受け取りに行き、発注した病棟へ届ける（中身の血液製剤のみ置いていく）
- ⑥その他の物を 2 階緊急検査室へ運ぶ
  - ※クーラーバッグ、伝票、フロッピーディスク  
（「血液の緊急配送を受けたときの対応」参照）
- ⑦緊急検査室の窓口で臨床検査・輸血部の当直者へその他の物を渡す（窓口のチャイムで呼び出し、不在の場合は窓口の電話を使用してください、PHS・内線番号も窓口に表示してあります）

※業務の頻度としては年に 3～4 回

※旭川赤十字血液センター（供給専用） 54-1033

### ○血液製剤の緊急配送を受けたときの対応（事務当直者）

- ①クーラーバッグごと指定の病棟へ搬送
- ②病棟で患者氏名を確認し、血液製剤のみを渡す  
(クーラーバッグ、伝票、FDは渡さない)
- ③2 階緊急検査室へ行き、クーラーバッグ、伝票、FDを検査当直者に渡す

## 1.2 夜間・休日の応援体制に係るハイヤーチケットの交付について

**チケットの払出し後は必ず手提げ金庫内に戻してください。**

### ○救急科、臨床検査・輸血部、放射線部、病理部、臨床工学室等技師職員

1. ハイナーで出勤した場合は、病院到着時に事務当直者（救急患者受付担当者）からハイヤーチケットを受理し、必要な事項をチケットに明記して運転者に渡すものとする。
2. 事務当直者（救急患者受付担当者）にチケットの半券の提出と「ハイヤー共通乗車券交付簿」に所要の事項を記載し、受領印を押印（もしくはサイン）すること。  
その際、帰宅時にも使用する場合はチケットを受理し、翌日（翌日が休日の場合は翌々日等）速やかに収納係保管の当直用手提げ金庫へチケットの半券を収納し「ハイヤー共通乗車券交付簿」に所要の事項を記入し押印（もしくはサイン）すること。

### ○事務当直者（救急患者受付担当者）

1. ハイヤーチケットは、当直用手提げ金庫内で保管すること。
2. ハイナー利用者からハイヤーチケットの交付依頼があった場合は、手提げ金庫内から払い出しを行い、「ハイヤー共通乗車券交付簿」に所要の事項の記入依頼及び使用したチケットの半券を受領し、手提げ金庫内に保管すること。

### ○医療支援課

1. 定期的に当直用手提げ金庫内のハイヤーチケット及び「ハイヤー共通乗車券交付簿」の確認を行い、必要な場合は会計課調達係より新たなハイヤーチケットの交付を受けること。
2. ハイナー利用職員が帰宅の際に使用したチケットの半券の提出があった場合は、半券を受理し「ハイヤー共通乗車券交付簿」に所要の事項の記入依頼及び押印（もしくはサイン）を願うこと。
3. ハイヤーチケット及び「ハイヤー共通乗車券交付簿」を事務当直者（救急患者受付担当者）に引き渡すこと。

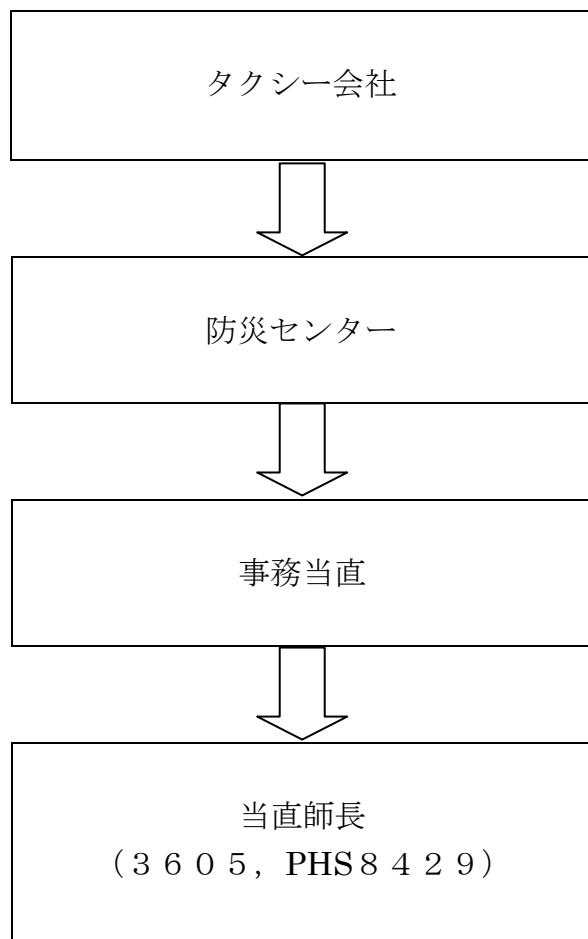
**【ハイヤーチケットは金券ですので取扱いを慎重に願います。】**

### 1 3 病衣着用患者さんのタクシー乗車時の連絡

当院に入院中の患者さんが病衣着用のままタクシーに乗車する場合、病院が許可していない「無断離院」が考えられます。

この場合、タクシー会社から防災センターに連絡がはいりますので、下記のとおり対応してください。

《連絡体制》



## 1.4 救急玄関（救急車到着口）の除雪

救急玄関（救急車到着口）の除雪を下記のとおり行ってください。

○除雪をする時間帯は午後9時～午前6時の間

（上記以外の時間帯は防災センター職員等が行う）

○除雪の範囲は、救急車の後部ドアから救急玄関までの距離

（電熱マットの幅（3m×3m）程度）

○路面が凍った状態であれば砂をまく

### ※留意事項

①時間外玄関にスコップと砂を用意してあります。

②長靴と軍手を事務当直室に用意しておくので、装着して業務に従事願います。

③短時間のため、上着等は用意しておりません。必要な方は各自で用意願います。

〈作成例〉

## 契約履行証明書

住 所  
会 社 名  
代 表 者 名

印

下記業務の請負を契約し、誠実に履行したことを証明してください。

記

契約期間	業務名	契約金額[円]
令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日		
令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日		
令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日		

上記のとおりであることを証明する。

年 月 日

証 明 者

施 設 名

担 当 者 名

印

<作成例>

令和　年　月　日

国立大学法人旭川医科大学 殿

住 所

会社名

代表者名

印

## 誓 約 書

令和4年3月1日付け入札公告のありました「旭川医科大学病院 救急患者受付等業務請負」について、弊社が落札した場合は、契約書及び仕様書に従い、下記により責任を持って業務を実施することを誓約いたします。

### 記

- ・従事者人数は、\_\_\_\_\_人以上で業務を実施いたします。
- ・うち、2年以上の実務経験者人数\_\_\_\_\_人以上（令和4年4月1日現在）
- ・従事者に対し個人情報の保護に関する法令・指針について、十分な事前教育を行い、従事者の全員が個人情報の保護に関する法令・指針を遵守し業務を実施いたします。

以上