

## ◎入院受付について

### ①記入するもの

・入院申込書・同意書・入院保証書

### ②提出するもの

・診察券・健康保険証(限度額適用認定証)・介護保険証  
※限度額認定証の発行は申請が必要となりますので、説明を受けていない方は早めに1階入院受付までお越しください。  
※介護認定を受けている方は必ず介護保険証をご提示下さい

### ③連帯保証人について

連帯保証人については、患者様と別世帯の方で、入院諸費用等の支払能力のある成人の方の記入をお願いします。

## ◎入院時にお持ちいただくもの

◎現在服用しているお薬、お薬手帳

◎下着類の着替え2～3枚

◎ねまき類【貸し出しもあります 1日/72円】

◎タオル、バスタオル 各2～3枚

◎スリッパ(すべりにくい物)、ティッシュペーパー

◎洗面用具

歯ブラシ、シャンプー、ボディーソープ、髭剃り

義歯入れ(義歯を使用している方)

◎箸、スプーン、コップまたは湯呑茶碗(割れない物)

◎リハビリが必要な方は、リハビリ用の靴



※1階売店でも購入できます

※持ち物には名前の記入をお願い致します。

※貴重品の持ち込みは、必要最低限をお願い致します

盗難の際の責任は負いかねますので、ご了承下さい。

※ご自身で管理されている、義歯、補聴器等の紛失につきましても責任を負いかねます。

院内は禁煙となっています。喫煙は決められた喫煙所でお願います。救急入口を出て右側隣の駐車場脇にあります。

## 患者様の権利と責務

北部地区医師会病院では、患者様を尊重し、より良い医療を提供し信頼される病院にするため、患者様の権利と責務について定めます。

1. 良質の医療を平等に受ける権利
2. 病状や治療方法について十分な説明を受ける権利
3. 医療機関等を自由に選択する権利
4. 自分の意志で診療方法を決定する権利
5. 健康教育を受ける権利
6. プライバシーの保護を受ける権利
7. 医療のなかで人間としての尊厳を受ける権利
8. 病院と協力して療養の効果を上げるための責務
9. 医療従事者に自分の健康に関する情報を提供する責務
10. 他の患者様への配慮に関する責務

## 入院される患者様・ご家族の方へ

当院は、沖縄県によって地域医療支援病院に指定されており、北部地域の急性期病院(高度・専門医療を行う病院)として、地域の皆様に質の高い医療を提供できるように努めております。

当院の入院治療に当たっては、急性期治療により症状が一段落した患者様には早期退院をお勧めしておりますが、急性期治療を終えて、更にリハビリテーションや長期の療養を希望される場合には、地域包括ケア病棟への転棟もしくは適切な療養型病院や施設等への転院をお願いしております。

北部地域の医療を守るために、地域における医療連携の仕組みについて皆様のご理解とご協力をお願い申し上げます。

# 北部地区医師会病院 HOKUBUCHIKU ISHIKAI HOSPITAL



## 入院のご案内 Information

### 施設概要

|    |                               |                     |                 |          |
|----|-------------------------------|---------------------|-----------------|----------|
| 8F | レストラン                         |                     |                 |          |
| 7F | 病棟                            |                     |                 | 管理棟(看護部) |
| 6F | 病棟                            |                     |                 |          |
| 5F | 病棟                            |                     |                 |          |
| 4F | 病棟                            |                     |                 |          |
| 3F | 病棟                            |                     |                 |          |
| 2F | 集中治療室                         | 手術室                 | リハビリ室           | 人工透析室    |
|    | 医療相談室                         | 管理棟(医局・会議室・図書室・総務課) |                 |          |
| 1F | 総合受付・会計                       | 外来                  | 生理検査室(エコー・心電図等) |          |
|    | 一般撮影室・CT室・胃透視室・マンモグラフィ・骨密度検査室 |                     |                 |          |
| BF | 内視鏡センター                       | 健康管理センター            | 院内薬局            | 売店       |
|    | MRI                           |                     |                 |          |

住所：〒905-8611

沖縄県名護市宇茂佐1712番地3

電話：0980-54-1111(代表)

FAX：0980-53-5636

URL：<http://hokubuishikai.com>

## ◎お名前の表示について

- 患者様の間違いをさけるため、下記のとおりご協力をお願いしています。
- ①注射の際にはバーコードにて照合するためネームバンドをつけていただきます。
  - ②病室の前にお名前を表示していますが、希望されない方はお申し出ください。
  - ③確認の為に、注射、処置等の前にお名前、生年月日をお聞きしています。

## ◎お食事について

入院中の食事は、病状により主治医が指示し、管理栄養士が考えた適正な献立により調理しております。病院でお出しする以外の飲食については、主治医または、看護師にご相談ください。

入院食事療養費として1食毎に負担金が発生します。但し、市町村民税非課税所帯の患者様には減額制度がありますのでご確認ください。

食事提供時間

朝食・・・午前8時 昼食・・・午後12時 夕食・・・午後6時

## ◎病室移動、個室について

病室は、患者様の症状や重症患者様の入院状況により部屋の移動に協力していただく場合がございますので、ご協力をお願い致します。

個室を希望される方は、外来看護師、又は病棟看護師へ申し出てください。※個室料金に関する同意書に記入して頂きます。

個室Aタイプ 3,000円(税抜)[シャワー トイレ 電話 ソファ]

個室Bタイプ 2,500円(税抜)[シャワー トイレ 電話]

※電話代は別途自費で徴収させていただきます。

## ◎テレビ・消灯時間について

- ①各ベッドにテレビ、冷蔵庫を備えております。テレビカードは、各病棟のデイルーム（販売機）にてお求めください。イヤホンも売店（1階）にてお求め下さい。  
※テレビカードの払い戻しは売店(1階)の払い戻し機にて精算をお願いします。
- ②テレビの終了、消灯時間は午後9時となっております。
- ③入院中は、家電製品の持ち込みはご遠慮下さい。

## ◎外出・外泊、面会時間について

外出や外泊を希望する際には、医師の許可及び届け出が必要になりますので、病棟看護師へお申し出て下さい。

### ①面会時間

一般病棟 平日 午後 3時～午後8時まで  
休日 午前10時～午後8時まで

集中治療室 午前11時～午前11時30分  
午後 3時～午後 3時30分  
午後 7時～午後 7時30分

②面会の際には、1階総合受付にて入院病棟の確認が行えます。

③病棟にお起こしになる際には、必ずナースステーションまでお立ち寄り下さい。

④乳幼児同伴は、感染の恐れや他の患者様への治療の妨げになりますのでご遠慮下さい。

## ◎診断書依頼について

診断書等の依頼につきましては1階総合受付までお越しください。

文書受付・お渡し時間 **(日曜日、祝祭日、年末年始を除く)**

月曜日～金曜日 午前9時～午後 5時

土曜日 午前9時～午後12時

**作成につきましては日数(2週間～1ヶ月)がかかりますので、ご了承ください**※受け取りの際に確認の為、身分証明書(健康保険証、免許証)が必要になります。

## ◎退院について

- ①入院費の請求は、退院当日にお知らせいたします。病棟より『退院許可証』を受け取り、1階会計窓口にてお支払い下さい。
- ②退院時間は、原則午前11時頃までとなっておりますので、ご協力をお願いします。
- ③土曜日、日曜日、祝日の退院も可能です。

## ◎お支払いについて

- ①入院費は、毎月月末に締切ります。入院中の患者様の請求は翌月の11日前後に請求書を病棟にお配りします。
- ②お支払いは、請求書をお持ちいただき、1階会計窓口にてお願いします。**(定期請求のお支払いは、請求書を受け取った日から7日以内をお願いします。)**
- ③各種クレジットカード・お手持ちの金融機関のキャッシュカード(一部除く)でお支払いが可能です。
- ④領収書は所得税・高額医療などの医療控除額申請をする際に必要となりますので大切に保管ください。  
**※再発行はしておりません。**
- ⑤退院時に全額お支払い出来ない場合につきましては、  
**必ず内金をお支払い頂いております。**  
支払い相談の際に支払い誓約書を記入していただくので印鑑を持参して1階入院受付までお越しください。

## ◎地域包括ケア病棟について

在宅や居住系介護施設などへの復帰を支援する病棟です。主治医の指示により急性期治療後に病状が安定した患者さんが対象となります。(本人や家族の同意を得て移動します)

個室 Cタイプ 2,000円(税抜)[トイレ]