

# 入院のご案内

患者さまとご家族の方へ



古河赤十字病院

# 持ち物チェックリスト

よく確認  
しましょう！

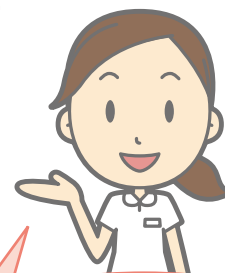
## 入院受付で必要なもの

- |                                        |                          |
|----------------------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> 保険証           | 1 階<br>総合受付 2 番窓口へ       |
| <input type="checkbox"/> 診察券           |                          |
| <input type="checkbox"/> 入院申込書（最後のページ） |                          |
| <input type="checkbox"/> 各種医療受給者証      | お持ちの方は<br>1 階総合受付 2 番窓口へ |
| <input type="checkbox"/> 限度額適用認定証      |                          |
| <input type="checkbox"/> 紹介状           |                          |
| <input type="checkbox"/> 入院質問票（予定入院の方） | 病棟看護師へ                   |

## 入院生活で必要なもの

- |                                                   |                                               |
|---------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 印鑑                       | <input type="checkbox"/> 服用中のお薬               |
| <input type="checkbox"/> 下着                       | <input type="checkbox"/> お薬手帳                 |
| <input type="checkbox"/> ねまき（前開きパジャマなど）           | <input type="checkbox"/> 入浴・洗髪用具（シャンプーなど）     |
| <input type="checkbox"/> 上履き                      | <input type="checkbox"/> イヤホン（テレビ視聴用・個室の方以外）  |
| <input type="checkbox"/> コップ（割れにくいもの）             | <input type="checkbox"/> ティッシュペーパー            |
| <input type="checkbox"/> 箸・箸箱・スプーン・フォーク           | <input type="checkbox"/> 洗濯物等を入れるビニール袋（3 枚程度） |
| <input type="checkbox"/> タオル（5 枚程度）               |                                               |
| <input type="checkbox"/> バスタオル（3 枚程度）             |                                               |
| <input type="checkbox"/> 洗面用具<br>（歯ブラシ、石けん、髭剃りなど） |                                               |

※病状や手術の有無で必要なものが異なります。  
 ご不明な点は看護師にお尋ねください。  
 ※持ち物にはすべてお名前をご記入ください。  
 ※リハビリをされる方は、シューズ（履き慣れた滑りにくい物）をご用意ください。  
 ※オムツをお使いの方は、お尻拭き、泡タイプの清拭料をご用意ください。  
 ※吸い飲み、目盛り付きカップ等、必要時は看護師がご説明します。



入院生活に必要な日用品は  
売店でも販売しています。

## CONTENTS

|                             |   |                                      |    |                  |       |
|-----------------------------|---|--------------------------------------|----|------------------|-------|
| 持ち物チェックリスト.....             | 2 | 入院費について.....                         | 8  | 病院からのお願い.....    | 12-13 |
| 入院のご案内.....                 | 3 | 特別の療養環境の提供に<br>関するご案内.....           | 9  | 施設案内図.....       | 14    |
| 入院生活の基本的な<br>一日のスケジュール..... | 4 | よくある質問にお答えします！.....                  | 10 | 病院理念、基本方針 他..... | 15    |
| 入院中の生活.....                 | 5 | 病棟の診療体制・看護体制について<br>各種相談の窓口について..... | 11 | ころばぬ先の知恵袋.....   | 16-17 |
| 施設・設備.....                  | 6 | 診断書について.....                         |    | 入院申込書.....       | 20    |
| 売店等のご案内.....                | 7 |                                      |    |                  |       |

# 入院のご案内

## 入院される患者さまとご家族の方へ

このパンフレットでは、入院にあたっての準備や入院中の過ごし方、ご利用いただける設備などについてご案内しております。入院に際してのご不安が少しでも和らいでいただけるようお渡ししておりますので、ぜひご一読をお願いします。お読みになった後、まだご心配なことがございましたら、どうぞお気軽にスタッフまでご相談ください。

西暦 年 月 日 ( ) 時 分に

1 階総合受付 2 番窓口までお越しください。

当日検査 ☐ 有

## 入院受付の流れ

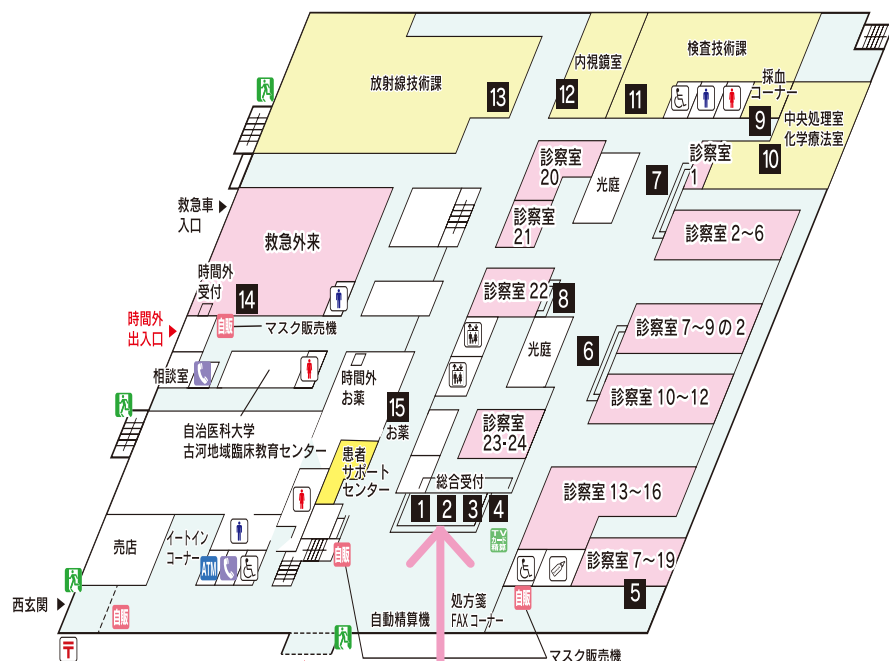
1 予約入院の方は、指定された時間に 1 階総合受付 2 番窓口までお越しください。

2 保険証、診察券、最後のページの「入院申込書」を切り取って受付にお出してください。各種医療受給者証、限度額適用認定証、介護保険証、紹介状をお持ちの方はこちらもあわせてご提出をお願いします。

保険証や各種医療受給者証のご提出がない場合は自費診療扱いとなります。

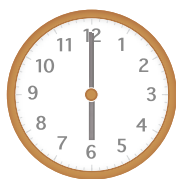
3 ★看護師にお渡しください。

服用中のお薬やお薬手帳がございましたら、ご提示をお願いします。



入院受付  
1 階総合受付 2 番窓口

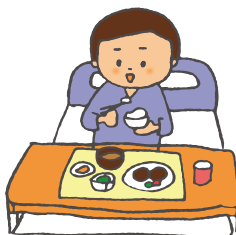
# 入院生活の基本的な一日のスケジュール



**午前 6 時**

**起床**

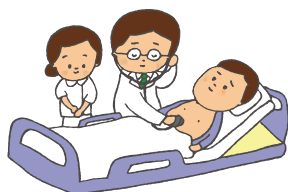
患者さまの病状や体調を看護師が確認に伺います。  
早くお目覚めの方は他の患者さまのためにもお静かに  
お願いします。



**午前 8 時頃**

**朝食の時間です**

治療の一環として医師の指示により患者さまそれぞ  
れの病状にあわせた食事をご提供しています。



**午前 9 時～午後 4 時**

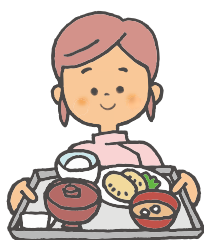
**診察・治療・検査**

診察・処置・検査・リハビリテーションなどをおこな  
います。  
病状・治療方法について医師が診察に伺います。



**午前 12 時頃**

**昼食の時間です**



**午後 6 時頃**

**夕食の時間です**



**午後 9 時**

**消灯**

照明、テレビ等を消して静かに休みください。



# 入院中の生活

## 食事

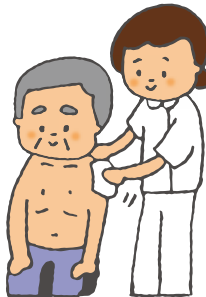
- 入院中の食事・栄養面についてご不明な点がございましたら、病棟スタッフにお声をかけてください。
- 患者さまの栄養状態を良好に保てるように、医師、看護師、管理栄養士等がチームで管理をおこなっています。
- 食べることがうまくできない場合や食欲が低下している場合は、食事内容の変更や、刻み食等の対応が可能ですので遠慮なくご相談ください。



配膳後はお早めにお召し上がりください。

## 入浴・シャワー

入浴は医師の許可が必要です。各病棟の決められた時間にご入浴ください。  
(入浴できない方は、お身体をお拭きします。)



## お薬

当院以外で処方されたお薬の服用については必ず医師の指示に従ってください。

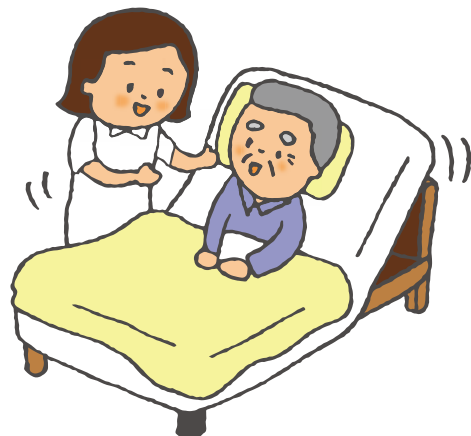


## 外出・外泊について

入院中の外出・外泊には医師の許可が必要となります。ご希望される場合は、病棟スタッフにご相談ください。

## ごみの処理

ベッド周辺の清掃と、ごみの回収は業者がおこないます。



# 施設・設備

## テレビ

個室以外でテレビを視聴されるときは必ずイヤホンをご使用ください。  
イヤホンは売店でも販売しています。

●個室 S…無料

●上記以外…有料

(テレビカード式：1,000 円 = 1000 分)

## テレビカード

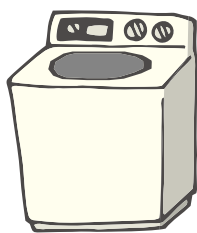
テレビカードは 1 枚 1,000 円です。  
各階ラウンジの自動販売機で販売しています。

度数が残った場合は 1 階総合受付 4 番窓口前の TV カード精算機で 10 円単位まで精算いたします。

## 洗濯・乾燥

洗濯機・乾燥機は各病棟に設置しています。  
料金は 30 分 100 円です。

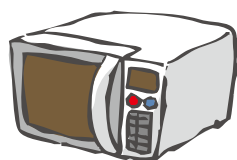
●消灯以降のご利用はご遠慮ください。



## 電子レンジ

電子レンジは各階ラウンジに設置しています。

安全面上、ご家族のみご利用いただけます。  
患者さまのご利用はご遠慮ください。



## 駐車場のご利用について

スペースの都合上、入院される患者さま  
ご本人の駐車はご遠慮ください。



## 荷物カート（ペリカンカート）について

荷物運搬用カートをご用意しています。  
ご利用の際は、総合受付 2 番にお声をかけください。

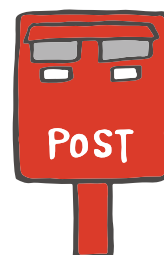
## 自動販売機（飲料水）

当院は給水機を設置しておりません。  
各病棟に設置してある自動販売機をご利用ください。



## 郵便ポスト

西玄関を出て左手に設置しています。



## ご意見箱の設置

ラウンジに設置しています。  
お気付きの点がありましたら、ご意見をご遠慮なくお聞かせください。

# 売店等のご案内



## 売店 1F

### ニューヤマザキデイリーストア

#### 営業時間

|             |                    |
|-------------|--------------------|
| 【平 日】       | 午前 8:00 ~ 午後 5:30  |
| 【第1・3・5土曜日】 | 午前 8:00 ~ 午後 3:30  |
| 【休 院 日】     | 午前 11:00 ~ 午後 2:30 |

#### 取扱商品

弁当、パン、菓子、飲み物、雑誌、書籍、文具、日用品、医療・衛生材料、転倒予防シューズ、杖、パジャマ、肌着、テレビ用イヤホン、古河市「愛・あい号」チケット

切手  
はがき

電子マネー  
決済

クレジット  
カード決済

宅配便  
取次

※バーコード付きの振込用紙（公共料金等）をご利用いただけます。



#### イートインコーナーのご案内 ※ご自由にご利用ください

- 売店前にスペースを設けております。
- お薬が飲めるよう、飲用水と、コップを設置しています。
- 手を洗うこともできます。



#### マスク販売機のご案内

1階 救急外来前、処方箋 FAX コーナー前

3階・4階 ラウンジ

【小児用マスク販売機は、小児科外来待合室に設定しています。】



#### ATMのご案内

- 売店前に常陽銀行のATMが設置しています。

利用可能時間

【平 日】 午前 9:00 ~ 午後 6:00

【土曜日】 午前 9:00 ~ 午後 5:00



# 入院費について

入院医療費の計算方法「DPC」は、病気の種類と診療内容によって分類される包括支払い制度です。1日あたりの定額部分と出来高部分を合わせて計算します。場合によっては該当せず、出来高のみでの算定になることもあります。

## 入院費のお支払いについて

ご入院中の入院費は月末締めで計算し、翌月10日頃病室に請求書をお届けします。お受け取りから7日以内にお支払いをお願いします。

### お支払い場所

- 1階総合受付3番窓口
- 1階の自動精算機

※領収証は一切再発行できません。大切に保管してください。

※現金以外に各種クレジットカード、キャッシュカード（デビット機能付き）もご利用いただけます。

### お取り扱い時間

- 平日 午前 8:30～午後 4:30
- 第1・3・5土曜日 午前 8:30～午前12:00

- ご退院の際の入院費は、退院当日、看護師より請求書をお渡しします。事前に概算額をご希望される場合は看護師にお申し出下さい。

## 高額療養費制度のご案内

高額療養費制度は、自己負担限度額を超えた分の医療費が返還される制度です。後から還付請求もできますが、事前申請すると、窓口支払額を自己負担限度額までにとどめることができます。この限度額は年齢や所得によって異なりますので、詳しくは保険者までお問い合わせください。

### 70歳未満の方

お持ちの保険証を発行する保険者まで事前申請をお願いします。「限度額適用認定証」が交付されますので、1階総合受付2番窓口にご提示ください。

### 70歳以上の方

保険証のご提示により自己負担限度額が適用されますので、申請の必要はありません。なお、住民税非課税の方は食事療養費などの減額制度がありますので、市町村の担当窓口までご相談ください。

### 申請・お問い合わせ

- 国民健康保険の方…各市町村の国民健康保険担当課
- 協会けんぽの方……全国健康保険協会の各支部(茨城支部:TEL029-303-1500)
- 組合健康保険の方…各健康保険組合 または 勤務先

※申請には保険証とご印鑑が必要です。

## その他

### ご相談

入院費のお支払いのご相談は、1階総合受付3番窓口で、受付けています。医事課の担当者が対応をさせていただきます。

## 特別の療養環境の提供に関するご案内



※ご意向に沿えない場合がございます。

( 室料差額の料金：1泊2日の場合は2日間の費用となります。 )

| 種 類  | 1日あたりの料金<br>(税込価格)   | バス<br>ルーム | シャ<br>ワ<br>ー | ト<br>イ<br>レ | 冷<br>蔵<br>庫 | テ<br>レ<br>ビ | 流<br>し<br>台 | 洗<br>面<br>台 | ク<br>ロ<br>ー<br>ゼ<br>ット |
|------|----------------------|-----------|--------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------------------|
|      | 1泊2日あたりの料金<br>(税込価格) |           |              |             |             |             |             |             |                        |
| 個室 S | 16,200 円             | ○         | ○            | ○           | 無料          | 無料          | ○           | ○           | ○                      |
|      | 32,400 円             |           |              |             |             |             |             |             |                        |
| 個室 A | 7,560 円              |           | ○            | ○           | 有料          | 有料          |             | ○           | ○                      |
|      | 15,120 円             |           |              |             |             |             |             |             |                        |
| 個室 B | 5,400 円              |           |              | ○           | 有料          | 有料          |             | ○           | ○                      |
|      | 10,800 円             |           |              |             |             |             |             |             |                        |
| 個室 C | 4,104 円              |           |              |             | 有料          | 有料          |             | ○           | ○                      |
|      | 8,208 円              |           |              |             |             |             |             |             |                        |

●テレビカード 1枚1,000円(1000度)

●冷蔵庫 1日 200円 (200度)



個室 S



個室 A



個室 B



個室 C



入院生活あれこれ

## よくある質問にお答えします！

### Q 面会に行きたいのですが…？

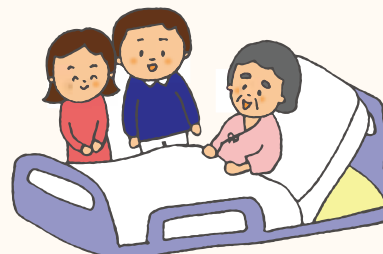
A 面会時間は、次の時間内をお願いします。

【平日・第 1、3、5 土曜日】

午後 2 時～午後 8 時

【日曜日・祝日・第 2、4 土曜日】

午前 10 時～午後 8 時



★電話による入院・面会のお問合せはできません。

★症状によっては面会をお断りする場合があります。

★面会をご希望されない場合、病棟スタッフにご相談ください。

★15 歳以下のお子様は、感染予防の点から、面会できません。

★午前中は処置や検査もあり、他の患者さまのご迷惑になりますので面会時間はお守りください。

### Q 入院中に住所や電話番号、保険証などが変わったのですが…？

A 次の場合はお早めに 1 階総合受付 2 番窓口までお知らせください。

- 自宅の住所や電話番号が変わったとき
- 保険証が変わったとき
- 各種医療受給者証に変更があったとき
- 限度額適用認定証を受け取ったとき      など

### Q 入院中に保険証を携帯する必要はありますか…？

A 月が変わった時に、1 階総合受付 2 番窓口に提示してください。

### Q 外来で検査予約をしたのに入院になってしまいました…？

A 原則として入院中には実施できませんので、主治医までご相談ください。

### Q 入院中に他の病院を受診したりお薬を受け取ったりしたいのですが…？

A 入院日・退院日を含む入院期間中に、他の病院や診療所、調剤薬局で診療や処方を受けることは保険診療では認められておりません。

# 病棟の診療体制・看護体制について

- 入院中の検査や治療の計画について、ご説明します。（「入院診療計画書」や「クリニカルパス」）
- ご不明な点やご質問は、遠慮なく主治医または看護師等にお申し出ください。

## 1. 診療体制

- ①入院中の治療をおこなう診療科の医師が主治医になります。
- ②主治医以外の診療科の医師も加わり、チームで診療致します。
- ③夜間及び休日は原則として当直医が診療にあたります。

## 2. 看護体制

- ①看護師は、2交代で勤務しています。
- ②患者さまの入院から退院までを受け持ち看護師と担当チームが看護をします。
- ③受け持ち看護師が不在の場合、チームの看護師が担当します。
- ④看護師長、看護係長が看護の責任者となります。

# 各種相談の窓口について

## 患者サポートセンター

どうぞお気軽に  
ご利用ください

患者さまとご家族の様々なご相談に対応しています。  
(平日) 午前8:30～午後4:30  
(第1.3.5土曜日) 午前8:30～午前12:00  
※ご相談がある方は、各窓口にお声をおかけください。

- 相談対応者 看護師、ソーシャルワーカー等
- 相談内容
  - ・ 疾病に関する医学的な質問
  - ・ 生活上及び入院上の不安等
  - ・ 退院後の生活に関すること
  - ・ 地域の医療機関に関すること等



# 診断書について

※生命保険の診断書は、次の手順で発行いたします。

### ①申し込み

保険会社から必要な書類をお取り寄せください。退院日（入院期間等）を書類にご記入の上、1階総合受付2番窓口にお申し込みください。発行に要するおおよその日数と、受取方法をご説明し、申込書控（複写用紙）をお渡しします。

- ・受付時間 (平日) 午前8:30～午後4:30 (第1.3.5土曜日) 午前8:30～午前12:00
- ・午前中は混み合いますので、できるだけ午後にお願いします。ご了承ください。

### ②書類が仕上がりましたら、担当者よりお電話させていただきます。

### ③受けとり

次のものをお持ちになり、1階総合受付3番窓口までお越し下さい。

- ・ 申込書控え
- ・ 身分証明書（保険証、運転免許証など）
- ・ 代理人が受け取られる場合は、代理人の方も身分証明書をご持参ください。

※ご不明な点は、病棟看護師にご相談ください。

※傷病手当の書類は証明期間を必ずご確認ください。

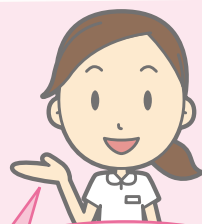
### 診断書の種類

|             |             |              |                |                |
|-------------|-------------|--------------|----------------|----------------|
| 診断書         | 生命保険<br>診断書 | 自賠責保険<br>診断書 | 後遺症<br>診断書     | 国民・厚生年金<br>診断書 |
| 診断書<br>(英文) | 生命保険<br>証明書 | 自賠責保険<br>明細書 | 身体障害<br>診断、意見書 | 医療費証明          |

# 病院からのお願い

## 他の患者さまにご配慮ください。

- 当院では、多くの患者さまが療養されています。入院中は他の患者さまにご配慮ください。
- 消灯後の照明の点灯やテレビの視聴、談話、洗面所の利用などは、ご遠慮願います。
- 同室者がいるお部屋では、話し声の大きさ等、過ごし方に充分ご注意ください。



静かな環境づくりに  
ご協力をお願いします。

## お名前の確認について

事故を防止するため、入院中の患者さまには、リストバンドを付けさせていただきます。リストバンドがきついたり肌トラブルが起きたときは、すぐに病棟スタッフにお知らせください。また、検査や点滴などの前にはご自分のお名前をフルネームで名乗っていただきます。ご協力をお願いします。

## 転倒・転落予防について

- 転倒の危険性について、16～17ページの「ころばぬ先の知恵袋。」をご一読ください。
- 入院時にDVDを視聴していただきます。

## 禁煙・禁酒について

当院敷地内は全面禁煙です。ご家族、お見舞いの方を含めご協力をお願いします。また、入院中の飲酒は禁止いたします。



## 飲食制限について

入院中は検査や治療の精度・効果を高めるため、飲食物を制限させていただく場合があります。病院での食事は治療の一環です。外部からの持込みはご遠慮願います。

## 電話の使用について

院外への連絡は、公衆電話や個人の携帯電話（下記場所）をご使用ください。なお、他の患者さまの迷惑になりますので、大声による通話や長電話はご遠慮ください。

### 携帯電話を使用できるエリア

- 1 階／正面玄関・西側玄関付近、売店付近
- 2 階／廊下南側
- 3 階～4 階／各病棟のデイルーム・ラウンジ

## 電気製品の持ち込みについて

電化製品（ノートパソコンなど）については、患者さまの症状によって使用いただけない場合もありますので、看護師にご相談ください。

## 退院について

医師の許可により退院が決定します。午前中の退院にご協力をお願いします。



## お部屋の移動について

患者さまの病状や診療上の都合により、病室のご希望に添えない場合やお部屋を移動していただくことがあります。あらかじめご了承ください。

## ご入院後の病棟移動について

退院の準備を行う等、入院継続が必要な場合には、治療のためにご入院いただいた病棟から、「地域包括ケア病棟」（4 階 A 病棟）へご移動をお願いすることがあります。医師が必要と判断した場合、「地域包括ケア病棟」は、最高 60 日までご入院が可能です。また、医師・看護師・理学療法士・作業療法士・相談員がご退院に向けたサポートをさせていただきます。

「地域包括ケア病棟」についてのご質問は、ご入院された病棟の看護師長にお声かけください。

## 盗難防止について

- 手持ちの現金は必要最小限にとどめ、貴重品はできる限りお持ちにならないでください。お持ちになった場合には、床頭台のセーフティボックスをご利用ください。病室を離れるときは施錠のうえ鍵の携行をお願いします。
- 貴金属、眼鏡、補聴器、義歯などは自己管理をお願いします。
- 盗難や紛失の発生に関して当院は一切の責任を負いかねます。



## 研修生の受け入れについて

当院では、以下の実習生の受け入れを行っています。

- ・ 医学部学生 ・ 臨床工学技士 ・ 医療事務
- ・ 看護学生 ・ 理学療法士
- ・ 救急隊員 ・ 作業療法士 など

医学部学生におきましては、医療チームの一員として危険度の高くない基本的医療行為を指導者の指導・監督のもとで実施させています。皆さまのご理解とご協力をお願いします。

## 危険物の持ち込みについて

刃物類（ハサミ、カッター、ナイフ等）や火気類など危険物の持ち込みは禁止します。



## 迷惑行為のお断り

当院のスタッフ及び利用者に対する暴言や暴力、セクハラなど院内の秩序を乱す迷惑行為、犯罪行為を発見した場合は、警察に通報します。



## 防災について

- 消防設備には万全を期し、基準以上の設備を整えております。
- 火災発生時には、落ち着いて職員の指示・誘導に従い避難してください。
- 非常時、エレベーターは絶対に使用しないでください。



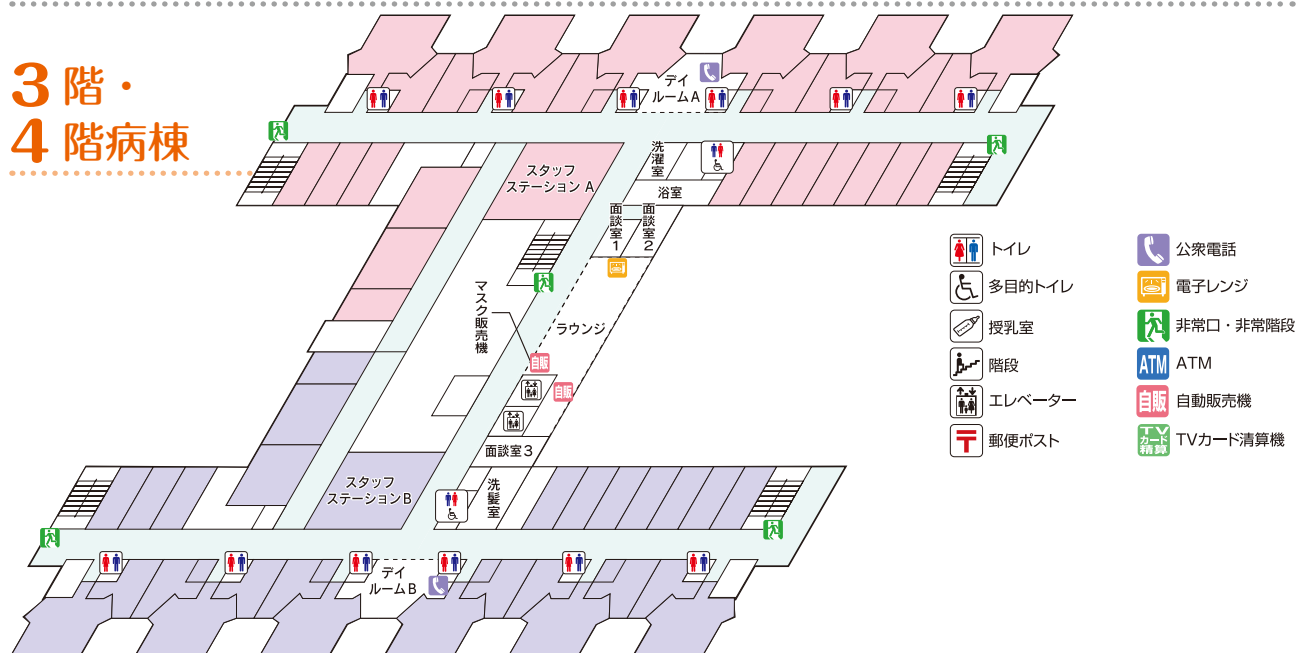
## お心づけについて

職員に対する金品の贈与は、病院の方針としてお断りしています。

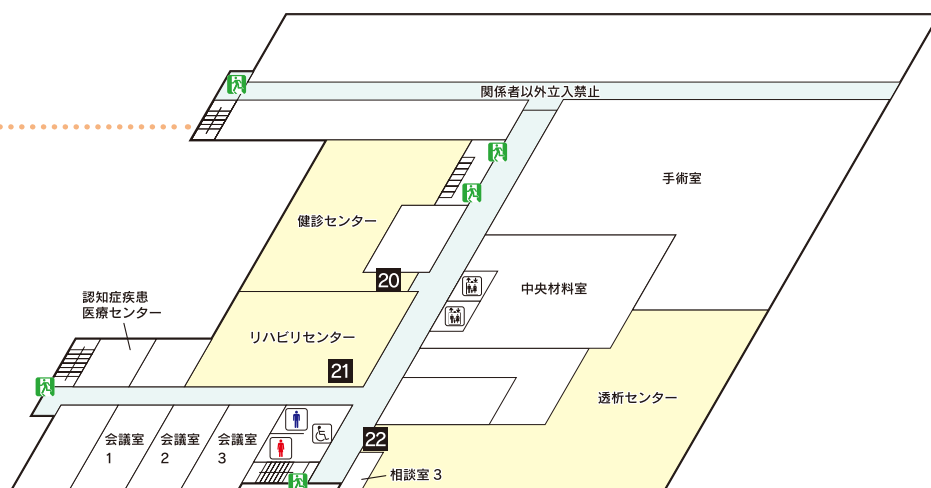
# 施設案内図

(2019 年 2 月現在)

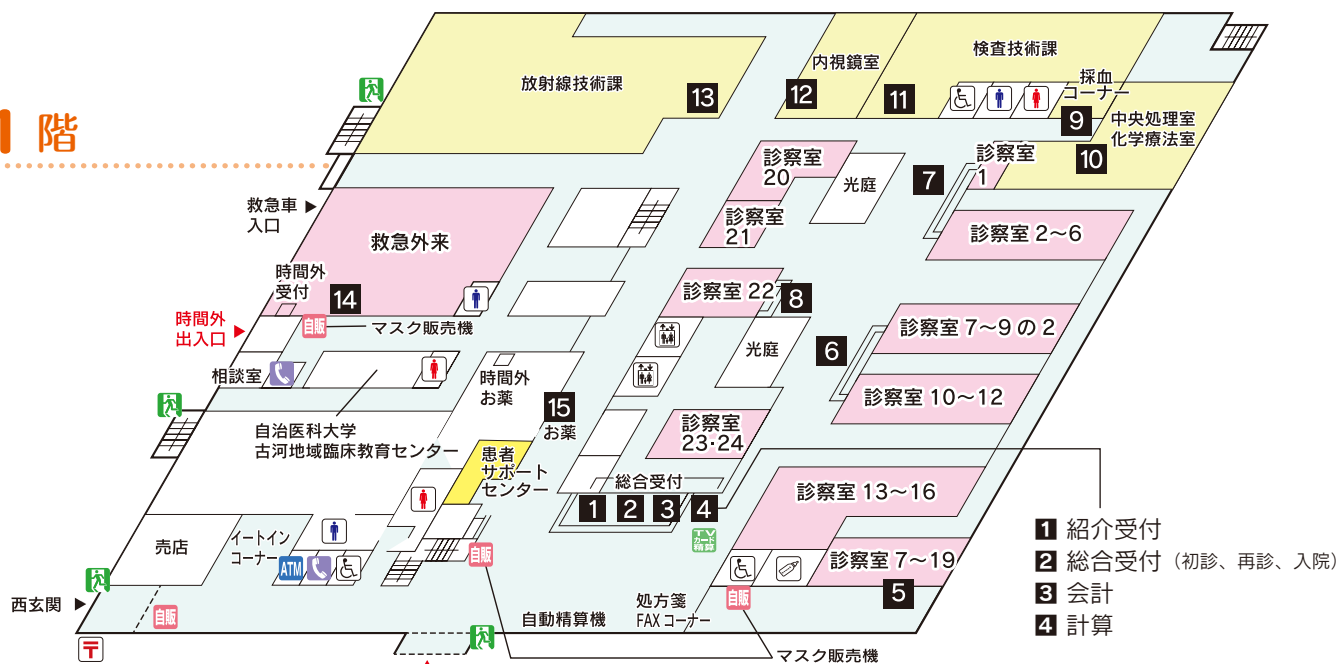
## 3 階・ 4 階病棟



## 2 階



## 1 階



正面玄関

## 病院理念

思いやりの心を大切にし、皆さまに信頼される病院を目指します。

## 基本方針

1. 安心・安全な医療を提供します。
2. 地域の医療機関との連携強化に努めます。
3. 災害時の救護・医療社会活動に積極的に参加します。
4. 赤十字職員としての誇りと責任を持って生き生きと働ける病院にします。

## 医療を受ける患者さまの権利と義務

### 患者さまには以下の権利があります

- 個人の人権が尊重される権利があります。
- 安全で適切かつ公平に医療を受ける権利があります。
- 個人情報やプライバシーが保護される権利があります。
- 医療行為について、十分な説明と情報を受ける権利があります。
- 自らの意思で医療行為を選択する権利があります。
- 治療の方法などについてセカンドオピニオンを求め、自分で選択する権利があります。

### 患者さまには以下の義務があります

- ご自身の健康状態等に関する情報は可能な範囲で正確に提供してください。
- 当院のルールに従い、診療や管理運営に協力してください。
- 診療の支障となったり、他の方の迷惑となる行為はご遠慮ください。
- 受けたサービスに対する費用をお支払いください。

## 当院における個人情報の利用目的

1. 医療の提供
  - (1) 当院での医療サービスの提供
  - (2) 他の病院、診療所、助産所、薬局、訪問介護ステーション、介護サービス事業者との連携
  - (3) 他の医療機関等からの紹介への回答
  - (4) 患者さまの診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
  - (5) 検体検査業務の委託その他の業務委託
  - (6) ご家族等への病状説明
2. 診療費請求のための事務
  - (1) 当院での医療・介護・労災保健、公費負担医療に関する事務およびその委託
  - (2) 審査支払機関又は保険者からの照会への回答
  - (3) 公費負担医療に関する行政機関へのレセプトの提出、照会への回答
  - (4) その他、医療・介護・労災保健および公費負担医療に関する診療請求のための利用
3. 当院の管理運営業務
  - (1) 会計・経理
  - (2) 医療事故等の報告
  - (3) 当該患者様の医療サービスの向上
  - (4) 入退院等の病棟管理
  - (5) その他、当院の管理運営業務に関する利用
4. 企業等から委託を受けて行う健康診断等における企業等へのその結果の通知
5. 医師賠償責任保険などに係る医療に関する専門の団体、保険会社等へのその結果の通知
6. 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
7. 当院内において行われる医療実習への協力
8. 医療の質の向上を目的とした当院内での症例研究
9. 外部監査機関への情報提供
10. 日本赤十字社および日本赤十字社茨城県支部への情報提供

# おっと、 こんなこと

## 「迷惑かけちゃいけない」の巻



忙しいのにと、いつも医師や看護師を気遣ってくださいますね。でも安全に元気になっていただくのがなにより嬉しいんですよ。

私たちに  
声をおかけ  
くださいね！



そばのテーブルから  
ものを取ろうとして。



ベッドの下のはきものを  
取ろうとして。



立とうとしてつかまったら  
テーブルが動いた！

# の知恵袋。 危ない！ があります

落としたものを  
拾おうとして。



点滴の台につかまったら、  
そのまま台が動いた！



車いすに  
乗ろうとして。

スリッパは脱げやすいので  
かかとのある履き物を



## 「言って良かった！」の巻



さて、イスに座って  
テレビでも…



心配かけたらいけないなんて、優しいですね。でもお家であったことを、なんでも話していただくことが、一番助かります。

## 古河赤十字病院 理念

思いやりの心を大切にし、  
皆さまに信頼される病院を目指します。



### 交通のご案内

#### 【JR をご利用の方】

- JR 上野駅より JR 東北本線（宇都宮線）  
下り宇都宮・小金井方面行きで JR 古河駅まで快速で 55 分、普通で 70 分
- JR 小山駅より JR 東北本線（宇都宮線）  
上り大宮・上野方面行きで JR 古河駅まで快速で 11 分、普通で 14 分

#### 【古河駅東口からのアクセス】

- バス 古河駅東口バス乗り場（JR バス関東）より  
古河日赤構内まで入るバスは①③⑤⑦⑨になります。
- タクシー 日赤病院までとお伝えください（約 10 分）



日本赤十字社  
Japanese Red Cross Society

古河赤十字病院

〒306-0014  
茨城県古河市下山町1150番地  
【TEL】0280-23-7111（代）  
【ホームページ】<http://www.koga.jrc.or.jp/>

# 入院申込書

古河赤十字病院 院長殿

私は、貴院からの説明を十分理解し、同意しましたので入院を申し込みます。入院後は貴院の諸規則及び診療上支持されたことを守り、下記の同意事項及び診療に関する患者負担の費用については、貴院の指示に従い、指定日までに遅延なく費用を支払うことをお約束いたします。尚、私が患者でない場合でも貴院の諸規則及び診療上指示されたことを守るよう患者にも遵守させることを約束します。

【同意事項】

1. 退院等に関する事項
- 入院中の症状が安定し、主治医の判断で退院または転院・転棟が決まりましたら、その決定に従います。
2. 迷惑行為
- 暴言、暴力、セクシャルハラスメント、病院の秩序を乱す行為等を致しません。万一これに違反したときは転院・退院等の医師の指示に従います。
3. 連帯保証人が立てられない場合は、保証金として 5 万円（自費の方は 10 万円以上）をお預かり致します。
4. 休日退院の患者様については、退院の際に一律 5 万円をお預かり致します。
5. 個人情報に関する取り扱い
- 病室やベッドの名札は、医療安全と面会の方が来院した場合の対応に利用させていただいております。同意されない場合は総合受付 2 番窓口にお申し出ください。

西暦 年 月 日

|                   |      |   |      |     |   |
|-------------------|------|---|------|-----|---|
| 患者<br>ご<br>本<br>人 | 現住所  | 〒 |      |     |   |
|                   | フリガナ |   | 自宅電話 |     |   |
|                   | 氏 名  | ⑩ | 携帯電話 |     |   |
|                   | 生年月日 |   | 性別   | 男・女 | 歳 |

|                       |        |                                 |      |  |  |
|-----------------------|--------|---------------------------------|------|--|--|
| 緊<br>急<br>連<br>絡<br>先 | 現住所    | 〒                               |      |  |  |
|                       | フリガナ   |                                 | 自宅電話 |  |  |
|                       | 氏 名    | ⑩                               | 携帯電話 |  |  |
|                       | 患者との続柄 | 配偶者、父母、子、兄弟（姉妹）、孫、祖父母<br>その他（ ） |      |  |  |

|                       |        |   |      |  |  |
|-----------------------|--------|---|------|--|--|
| 連<br>帯<br>保<br>証<br>人 | 現住所    | 〒 |      |  |  |
|                       | フリガナ   |   | 自宅電話 |  |  |
|                       | 氏 名    | ⑩ | 携帯電話 |  |  |
|                       | 患者との続柄 |   |      |  |  |

【入院申込書の記入確認事項】

1. 連帯保証人は、患者様とは別世帯で独立した生計を営んでおられる方で、かつ患者様に未払金が生じた時、患者様に代わって支払いができる成人者として下さい。
- なお、生活保護の方は連帯保証人の記入は必要ありません。
2. 入院申し込みにあたり、患者様ご本人は容態により了承を得ることが困難であるときは、ご家族の了承をもってこれに代えさせていただきます。（患者様が未成年の場合は、法定代理人である親権者といいます。）
3. 記入事項に変更が生じた場合は、速やかに届出をお願いします。
4. 緊急入院で入院申込書が入院当日の提出ができない場合は、入院から 1 週間以内に総合受付 2 番窓口までご提出ください。
5. 退院証明書をお持ちの方は、総合受付 2 番窓口にご提出ください。

【入院のご相談について】

医療相談担当者が対応いたしますので、当院職員へお気軽にご相談ください。  
※入院患者様の入院期間中の構内への駐車は、ご遠慮下さるようお願いします。