

入院のしおり



病院理念：地域に愛され信頼される病院を作ろう

基本方針

1. 患者さんの権利を尊重し、理解と納得に基づいた医療を行います。
2. 安全な医療を行います。
3. 地域の基幹病院として、高度で良質な医療を行います。
4. 他の医療機関と連携を強め、地域医療の向上に貢献します。
5. 公共性と経済性を考慮し、健全な病院経営に努めます。

韮崎市国民健康保険
韮崎市立病院

〒407-0024 山梨県韮崎市本町三丁目5番3号

TEL. 0551-22-1221（代表）

FAX. 0551-22-9731

入院前にご確認ください！

現在受診している、もしくは受診を予定している病院・診療所・医院等がありましたら、当院への入院前に入院することを伝えていただき、予め受診等をされるようお願いいたします。当院の入院中に他の医療機関を受診した場合は、その医療機関においては保険の適用を受けられず自費診療扱い（**全額患者負担**）になることがあります。

— 目次 —

1. 入院手続きでご用意いただくもの。
2. 入院時の持ち物
3. 入院時にかかるその他のお知らせ
4. 食事について
5. 寝具・病衣類について
6. 入浴について
7. 付添いについて
8. 面会について
9. 入院中の過ごし方について
10. 入院料金等のお支払について
11. 医療相談について
12. セカンドオピニオンについて
13. 災害発生時について
14. 個人情報について
15. その他

- 入院中の患者さんへ(マスク着用)
- 入院患者さんへのお願い(面会禁止)
- 医療費が高額になる患者さんへ
- 地域連携室からお知らせ
- 地域包括ケア病棟のご案内
- せん妄について
- 保険適用外の物品諸料金表
- 連帯保証人不要サービス(入院医療費保証サービス)のご案内
- 院内案内図



1. 入院当日 下記、1)～4)を診療棟1階の「**総合受付**」へ提出ください。

(土日祝日は**会計窓口**)

- 1) ☐ 入院申込書等 (用紙はこの“しおり”に挟んであります。
※入院に際し、連帯保証人、もしくは連帯保証人不要サービスの申し込みが必要です。
連帯保証人の場合は、連帯保証人の署名印および本人確認書類(コピー可)をあらかじめご用意していただき、併せてお出してください。
- 2) ☐ マイナンバーカード・各種医療受給者証・保険証
- 3) ☐ 限度額認定証 (書類提出時にオンライン資格確認に同意できる方は不要です)
- 4) ☐ 当院の診察券

2. 入院当日の持ち物について

下記、2)～8)までは、入院病棟1階売店にて購入可能です。

- 1) ☐ パジャマ  (病衣として1日70円税別で借りることもできます)
- 2) ☐ 着替え: 下着類
- 3) ☐ 洗面用具: ☐ 歯ブラシ ・ ☐ 歯磨き粉 ・ ☐ シャンプー ・ ☐ ボディソープ ・ ☐ 電気カミソリ
- 4) ☐ 食事に必要なもの: ☐ 箸(スプーン・フォーク等) ・ ☐ コップ(プラスチック・スチール製)
- 5) ☐ 日用品: ☐ タオル ・ ☐ バスタオル ・ ☐ ティッシュペーパー ・ ☐ マスク
☐ 室内用運動靴(スリッパ・サンダル不可) ・ ☐ 洗濯物を入れる袋など
- 6) ☐ 紙おむつなど(使用される方は、ご自身で購入をお願いします)
- 7) ☐ お手拭用ノンアルコールウェットティッシュ(洗面所での手洗いができない方)
- 8) ☐ 使い捨てビニールエプロン(食事時必要な方)
- 9) ☐ 携帯電話・スマートフォンの充電器
- 10) 現在服用中の薬と内容がわかるお薬手帳または説明書
- 11) 手術の予定がある方には、別途看護師より必要な持ち物を説明します。

— ご注意 —

- ・すべてのものに名前を書いてください。
- ・**貴重品及び現金は病院ではお預かりできません。**
盗難防止のため貴重品及び多額の現金はお持ちにならないでください。
- ・収納スペースが少ないため、荷物は必要最小限をお願いします。
- ・危険物の院内への持ち込みはご遠慮ください。
(カッター・はさみ・ナイフ・マッチ・ライター・タバコ等)
- ・眼鏡・補聴器・義歯等の紛失には十分ご注意ください。



3. 入院時にかかるその他のお知らせ

- 1) 入院期間中、病院敷地内に車を駐車することはできません。ご家族の送迎等でお越しく下さい。
- 2) 洗濯は、入院病棟2階にコインランドリーがあります。
- 3) 保険適用外の病院物品を使用する場合は実費負担となり、入院費とともに請求いたしますので、別紙申込書により、お申し込みください。
- 4) 当院では、患者様の利便性向上の観点から、TV・保冷庫利用料の定額制を導入し、一日につき330円(税込み)で見放題、使い放題のサービスを提供しています。利用を希望される患者様は、別紙「テレビ・保冷庫利用確認兼申込(同意)書」に必要事項を記入のうえ、病棟ナースステーション迄ご提出ください。お申込みの確認が済みましたら、病室内備え付けのテレビ・保冷庫のご利用が可能となります。

- ・お申込み期間中は、定額制のためご利用に制限はありませんが、使用しない日があっても、1日につき利用料金が発生します。
- ・ご利用の解約がない限り、退院当日までご利用料金を請求させていただきますので、ご利用を解約される場合は病棟看護師までお申し出ください。
- ・利用料金は、退院時または月末締めにて診療費と合わせて請求させていただきますので、会計窓口でお支払いください。
- ・イヤホンは入院病棟1階売店前の販売機で販売しております。

4. 食事について

- 1) 食事に係るご負担額は、通常 1 食 490 円です。
*限度額認定証の提示により異なる場合がありますので、詳細は診療棟1階の受付窓口(土日祝日は会計窓口)へお問い合わせください。
- 2) 朝食は午前8時、昼食は12時、夕食は午後6時です。
- 3) 食事は、治療上重要な要素となっておりますので、お出しする食べ物以外の食事を希望される場合は、医師・看護師にご相談ください。
- 4) 院内での飲酒は禁止しております。また、ノンアルコールビール等酒類に類似した飲料もご遠慮ください。

5. 寝具・病衣について

- ・寝具は病院のものを使用していただきます。シーツ交換は週1回で行います。
- ・病衣(パジャマ) 各は病院で貸与できますが、使用料は1日70円(税別)です。
6～10月(夏)は週3回、11～5月(冬)は週2回、定期交換をいたしますが、汚染の場合はその都度交換いたします。

6. 入浴について

入浴は病状により主治医の許可が必要な場合もありますので、看護師にご相談ください。

7. 付添いについて

付添いを希望される場合は、医師または看護師にご相談ください。

8. 面会について

- 1) 面会の方は、病棟看護師にお申し出ください。
- 2) 患者さんまたは同室の患者さんの病状によっては、面会ができない場合があります。また、面会時間を制限することがあります。
- 3) 病室での飲食はご遠慮ください。
- 4) 感染防止のため、小さなお子さん連れの方や、かぜや下痢の症状がある方の面会をご遠慮ください。
- 5) 酒気を帯びた方の面会はできません。

9. 入院中の過ごし方について

- 1) 病気のことや検査、治療内容について疑問やご要望がありましたら、主治医にご相談ください。
- 2) お気づきの点・お困りのことがございましたら、病院職員にお申し出ください。
- 3) 外出・外泊・退院は、主治医の許可が必要です。無断での外出・外泊は、絶対になさらないでください。
- 4) 携帯電話以外の電気製品(テレビ・パソコン・ゲーム機・あんか・電気毛布・電気ポット等)、無線機等の持ち込みは原則としてできません。使用されたい方は、病棟看護師にご相談ください。
- 5) 病棟内は、午後9時頃に消灯し、翌日の午前6時頃に点灯します。
- 6) 携帯電話は使用可能ですが、他の患者さんの迷惑にならないようにマナーをお守りください。
- 7) 病院敷地内は、全面禁煙になっておりますので、ご協力をお願いします。

10. 入院料金等のお支払について

- 1) 当院では、診療報酬点数表に基づき入院診療費を算定しています。ただし保険が適用されないもの(室料差額・文書料等)については、当院の定めるところにより請求させていただきます。
- 2) 入院診療費は、退院時に請求いたしますが、入院が月をまたぐ際には、月末締めでの請求が発生します。
 - (1) 月締めの請求は、翌月 15 日前後に患者さんへ納入通知書と診療明細書を併せてお配りしますので、お手元に届き次第、診療棟1階の会計窓口にて保険証を提示の上、お支払いください。
 - (2) 退院時の請求は、納入通知書等はお配りしませんので、退院日に診療棟1階の会計窓口にて保険証を提示の上、お支払いください。
- 3) 保険証を提示されない場合は、自費での請求となります。
- 4) 支払方法は、現金またはクレジットカードでお願いしております。ご利用いただけるカードブランドは、「JCB」・「VISA」・「MasterCard」・「AMERICAN EXPRESS」・「Diners Club」・「DISCOVER」・「銀聯」になります。



- ※銀行振込みを希望される方は、診療棟1階の会計窓口でご相談ください。
- 5) 診療内容により、退院後に追加料金の請求をさせて頂くことがあります。
 - 6) 入院診療費についてご不明な点がありましたら、診療棟1階の受付窓口(土日祝日は会計窓口)にお尋ねください。

11. 各種相談について

当院で治療を受けている患者さんやご家族の方が不安に思っていることなどの相談を、病棟2階「患者等相談窓口」において無料でお受けしております。

入院に関わる経済的な問題、療養中の心理的な問題、他の医療・介護施設への入所を検討する必要がある方など、プライバシー保護にも十分配慮しておりますので、安心してお気軽にご相談ください。

12. セカンドオピニオンについて

患者様が納得して診療方針を決定し、ともに診療をすすめていくために、主治医以外の医師の意見を聞きたいと思う方へ必要な資料や検査結果をご用意いたします。遠慮なくご相談ください。

13. 災害発生時について

- 1) 万一、地震や火災などの災害が発生した時は、職員の指示に従い落ち着いて行動してください。
- 2) 災害に備えて、避難経路の確認をしてください。
- 3) 近隣の地域で大規模災害等が発生し、多数の負傷者が収容される場合には、主治医の判断で一時的に外泊または退院をお願いすることがありますのでご承知おきください。

14. 個人情報について

個人情報保護法により、患者さんの個人情報を保護するため、電話によるお問い合わせには、原則としてお答えしておりません。

15. その他

- 1) 暴言、暴力等、他の患者さんや医療従事者への行為があった場合は強制退院となります。
- 2) 職員に対するお心付けは、固くお断りしております。
- 3) 入院中の他院受診は事前に申出てください。※保険適用外になることがあります。
- 4) 外来、入院病棟各階に「ふれあいの箱」の意見箱を用意してあります。遠慮なくご意見をお寄せください。

入院される患者さんへ

院内における感染症発生を予防するため、
入院中はマスクの着用をお願いしております。
入院の際には、マスクをご持参ください。
ご理解、ご協力のほどお願い申し上げます。



なお、当院では下記については、
特にマスクの着用を徹底しております。

- ・診察、看護、リハビリ、検査等を受けられるとき
- ・病室から出られるとき
- ・患者さん同士で会話をするとき

面会禁止

院内における感染症発生を予防するため、
患者さんとの面会を禁止しております。

荷物等につきましては、病棟入り口の棚においてください。

・院内の荷物は毎日 16 時頃棚に置きます。



手術・病状説明等で主治医が認めた場合はこの限りではありません。

その際は、下記の注意事項の厳守をお願いします。

- ・2 親等以内(キーパーソンは可)
- ・高校生以上
- ・1 日 1 回 2 名まで(週 1 回)
- ・14 時～16 時
- ・1 回につき 30 分程度

医療費が高額になる患者さんへ

高額療養費制度のご案内

医療費の自己負担が高額になったときに、ご自身の加入する保険者に申請することで、所得に応じた自己負担の限度額を超えた部分が高額療養費として支給されます。

申請には、①事後申請、②事前申請の2種類があります。

①事後申請

一度自己負担額全額を病院に支払いをしていただきます。

その後、保険者へ申請することで、自己の限度額との差額が還付支給されます。

②事前申請

事前に保険者へ申請し、発行された「限度額適用認定証」を病院に提示することで、病院への支払額が自己の限度額までとなります。

限度額までの支払いとなるため、患者さんの負担の軽減になります。

※当院では、マイナンバーカードもしくは保険証によるオンライン資格確認を実施しております。患者さんがオンライン資格確認に同意していただける場合には、保険者への「限度額適用認定証」を申請する手続きが不要となります。

ただし、医療保険に加入された時期や保険者によりオンライン資格確認が行えない場合がありますので、その際はご自身での申請をお願い致します。また、医療証につきましては、オンライン資格確認は行えません。

≪ご自身の限度額や申請方法、制度自体の詳しい内容等は、加入されているそれぞれの保険者にお問い合わせください≫

・国民健康保険に加入されている方	お住まいの「市区町村国民健康保険担当課」にご相談下さい。
・共済・健保組合に加入されている方	「勤務先」にご相談下さい。
・全国健康保険協会（けんぽ協会）に加入されている方	「全国健康保険協会 各支部」にご相談下さい。 (山梨支部：電話 055-220-7750)

○次のことにご注意ください。

保険適用とならない医療費や個室料等は含まれません。

(◆特別室・個室の使用料 ◆病衣 ◆予防接種料 ◆証明書・診断書料 等)

地域連携室からお知らせ

当院で治療を受けられている患者さんや、ご家族の方が不安に思っていることなどの相談を受けています。(予約いただいてからの相談となる場合がございますが、ご了承願います。)

連絡先：韮崎市立病院 地域連携室 0551-22-1221

地域連携室は、病棟2階エレベーターの西側に開設しております。

例えば、入院に係る経済的な問題、療養中の心理的な問題、症状に応じた加療のため、他の医療（介護）施設への入所を検討する必要がある方など、心配されておられる事柄は、それぞれのご家庭により異なるものと存じます。こうした相談内容は患者様の家庭の重要な個人情報に関わることであり、有資格者である社会福祉士が、プライバシー保護に厳重に注意して、取扱い致しますので、安心してご相談下さい。

地域包括ケア病棟のご案内

地域包括ケア病棟とは？

「地域包括ケア病棟」とは、急性期治療を受け、症状が安定した患者さんがすぐに在宅や施設へ戻るのには不安があったり治療が必要と判断された場合は、しばらくの間入院を継続し医師や看護師、リハビリテーションスタッフ、ソーシャルワーカーなどが復帰支援に向けた医療や看護等支援を行う病棟です。入院期間は 60 日を限度とし、一日も早く退院できるよう支援を行います。

地域包括ケア病棟への入院対象は？

- ＊急性期の治療は終了したが、在宅や退院するにはもう少し経過観察が必要な方
- ＊自宅や居住系施設への退院に向け、リハビリテーションが必要な方
- ＊在宅療養や居住系施設入所に向けて、準備が必要な方 など急性期の治療が終了しリハビリ期となった時、包括ケア病棟に移動して頂く方針となっています。

居住系施設とは、特別養護老人ホーム・有料老人ホーム・サービス付き高齢者住宅・グループホームなどのことをいいます。

入院費について

入院費の計算方法が一般病棟とは異なり、「地域包括ケア病棟入院料」を算定いたします。その中には投薬料、注射料、簡単な処置料、検査料、画像診断料、入院基本料および加算が含まれます。治療内容によっては一般病棟より自己負担金が増加する場合がありますが、高額医療費制度により月の医療費は上限が定められていますのでご本人の負担額は一般病棟とほぼ変わりません。

- ＊所得に応じて医療費が異なる場合があります。
 - ＊1割負担の方は1か月の医療費は57,600円が上限となります。
 - ＊3割負担の方は医療費が80,100円を超えると高額医療費の対象となります。
- 限度額適応認定証等の制度を利用することができます。

ご不明点は会計窓口でお尋ねください。



入院に対する留意点

- ＊一般病棟から地域包括ケア病棟へ転棟される際は、病室が変わります。
- ＊入院の期間は保険診療上、入院・入棟日より最長 60 日間となります。
- ＊退院先・症状により異なりますが、上記の期限がありますので、早めに退院のご相談を開始させていただきます。
- ＊急性期の治療が必要となった際には、一般病棟へ移動していただくことがあります。

せん妄について

【せん妄とは？】

せん妄は、感染や脱水、貧血、お薬など。体に何らかの負担がかかったときに生じる脳の機能の乱れであり、主に下記のような症状がみられます。

【どうしてこんなことがおこるのでしょうか？】

- 入院による環境の変化で起こることがあります。
例えば：手術、絶食、安静など
- 血液内の酸素が少なくなったり、体の機能（肝臓・腎臓など）が悪くなり、上手く有害な物質が排出されず意識がもうろうとすることがあります。
- 脳の直接的な障害（脳卒中など）によっておこることがあります。

ご家族からみると・・・

せん妄の時はこんな変化や特徴があります。

- ☐ 意識がくもってぼんやりしている
- ☐ もうろうとしていて話のつじつまが合わない
- ☐ 朝と夜を間違える
- ☐ 自分がいる場所が分からない
- ☐ 治療していることを忘れて、点滴などのチューブを抜いてしまう
- ☐ 怒りっぽくなったり、興奮する
- ☐ 見えない物が見えたり、ありえないことを言う
- ☐ 夜になかなか眠れず、日中に寝てしまう

【せん妄の予防、発症時の対応】

- ☐ 使用している薬剤の見直しを検討します
- ☐ 向精神薬による治療を開始します
- ☐ 転倒・転落予防対策をします
- ☐ なじみの環境に近づけ適切な刺激入力を行います



【ご家族へのお願い】

☆いつもの生活に近づけましょう

入院すると、今まで自宅とは異なる生活環境の中で検査や治療を受けていることになります。できるだけいつもの生活に近づけるように、日常使っているものを置くことで安心につながります。

【準備して頂くもの】

※自宅でいつも使用している物

- ・眼鏡（老眼鏡）
- ・靴
- ・歯磨きセット
- ・入れ歯
- ・時計、カレンダー
- ・補聴器
- ・着慣れているカーデガン等



【ご家族のみなさまへ】

患者さんの意識が混乱しているときは、ご家族がそばにいてだけで安心されます。

- ・つじつまが合わない事を言われている時に無理に正す必要はありません。
- ・いつも通りの落ち着いた言葉かけをお願いいたします。
- ・ご家族の会話を聴いたり、体をさするなどでホッとされることが多いです。

患者さんのためにぜひご協力をお願いいたします。

ご家族からみて「いつもと様子が違う」ことがあった場合は
担当医や看護師、看護補助者にお伝えください。

ご不明な点などがございましたらお気軽に担当スタッフまでお尋ねください。
大変お手数をお掛けしますがご協力の程よろしくお願いします。



韮崎市立病院

保険適用外の物品諸料金表

価格改定日：令和6年5月28日

(課税対象・税抜表示 50音順)			
2軸アーチパッド	270 円	すべり止め(1本杖用)	400 円
3軸アーチパッドM	300 円	すべり止め(アルミ松葉杖用ゴム)	272 円
3軸アーチパッドS・2S	270 円	セルケアウエハー	560 円
CDコピー	1,000 円	ソラウルファー MX・L	780 円
DIBキャップ	900 円	ソラウルファー アーチM・MX・L	1,470 円
LFSクイックセンサー 30入り	2,160 円	付添(担当医が認めた場合に限る)	
LTウエッジ	120 円	付添食(1食)	500 円
NSプラスチックエプロン80	384 円	付添用布団(1日)	200 円
RウエッジM3	290 円	テニスエルボー	670 円
RウエッジM5	290 円	ニューアームサスペンダー	1,500 円
T字帯	130 円	ニュークリーンジェルスプレー	2,450 円
アンシルクⅡ片足ストッキングLL・L・M・S	1,650 円	ニルタックスプレー式粘着剥離剤	2,640 円
アンシルクフーロJ・ハイソックスSS S M L	1,540 円	ヌーベル(腹帯)S・M・L・LL	1,220 円
アンシルクフーロJ ストッキング・ハイケッセ1	2,600 円	ぬるゼリー 1本(100g)	527 円
アンシルクⅡ両足ストッキング	2,850 円	納品書(物品用)	500 円
一本杖	2,300 円	バストバンドエースL M	870 円
イレオゲルプラス	3,520 円	バストバンドエースLL	940 円
インテスクリア1027Kcal	1,800 円	ヒールウエッジM3	240 円
エクスエトリスト 手首周 左・右 M・L	2,450 円	ヒールウエッジM5	240 円
エルボー(780)	800 円	ヒッププロテクター S・M・L	5,530 円
おしり拭き サルバおむつとりかえぬれタオル	385 円	病衣貸与	70 円
ガードラーOA(S・M・L)	1,400 円	ファシエイトサポーター手首M、手の平周18-20cm	1,875 円
キノソフト 5202	230 円	ファシエイトサポーター手首L、手の平周20-22cm	1,875 円
キノソフト 5205	270 円	ブラバウエハー 10×10	600 円
キノソフトF 52F05	230 円	ブラバ粘着剥離剤ワイフ	105 円
キノプレス 5502	340 円	ブラバ皮膚被膜剤ワイフ	105 円
キノプレス 5505	330 円	フリーネ 夜 安心パッド	47 円
キノプレスF 55F05	280 円	フリーネ はくはんツレギュラーLL	101 円
キャビロン皮膚リムーバーワイフ3ML	57 円	フリーネ はくはんツレギュラーL	90 円
クイックカバー 30枚入	292 円	フリーネ はくはんツレギュラーM	81 円
グラビクルバンドⅡL LL	2,660 円	フリーネ 昼 安心パッド	22 円
グラビクルバンドⅡM	1,850 円	フリーネ ホットパッド夜用男性用	50 円
グラビクルバンドⅡS	1,500 円	フリーネ ラクラクテープL	109 円
グラビクルバンドⅡSS	1,360 円	フリーネ ラクラクテープM	95 円
グラビクルブレース(L)	3,120 円	ニューエコロンク(平おむつ)	20 円
グラビクルブレース(M)	2,730 円	ブレパツ S・M・L・LL	3,100 円
グラビクルブレース(S)	2,000 円	プロケア混合系皮膚保護材 MFパテ	2,640 円
グランゼ	1,620 円	プロケアソフトウエハーステック	132 円
コーチ2 2500呼吸訓練器	2,950 円	ペンニードル 1箱(70本)	1,100 円
小型酸素ボンベ 300L	800 円	ボンコロン食	1,020 円
小型酸素ボンベ 500L	1,000 円	前足ウエッジ	240 円
コピー1枚	20 円	巻き爪用クリップ S・M・L	3,780 円
サクロイトメッシュDX S・M・L・LL	1,290 円	マスク	10 円
三角布	170 円	松葉杖使用料(1本)(貸出日～返却日迄)	500 円
シームレスサポーター(もも・膝 L)	430 円	松葉杖保証金(1本)	5,000 円
シームレスサポーター足首	430 円	(返却時にご返金致します)	
シームレスサポーター手首	360 円	モイスキnpaットmini	30 円
シームレスサポーター手のひら	380 円	モイスキnpaット	61 円
シームレスサポーター肘	360 円	モイスキnpaット 1515	75 円
シームレスサポーターすね・ひざS用	325 円	ゆかた	1,700 円
シームレスサポーター膝 M	380 円	レントゲンFコピーCT大角	850 円
シームレスサポーターもも	340 円	レントゲンFコピーCT半切	520 円
小児マウスピース	185 円	ワンタッチウルトラビュー(血糖測定器)	3,000 円
シレッサプレー式皮膚被膜剤ハリア	2,600 円	ワンタッチペン	1,600 円
診察券(再発行分)	100 円	ワンタッチペンランセット 30個入り	320 円

(非課税)	
アシュラⅡロックパウチワイトEC50mm	284 円
アシュラⅡロックパウチワイトEC60mm	284 円
アシュラセルフプレートACフリーフランジ60mm	625 円
セルケア2・F L40	680 円
セルケア2・F Lフリー	680 円
セルケア2・Cf L	200 円
セルケア2・TDF L	280 円
セルケア2・BC	337 円
プロケア2BC50	300 円
ホスパック ワンピースパウチ K70	290 円
ホスパック ワンピースパウチライト20	193 円
ホスパック ワンピースパウチB	362 円
ホスパックK70	240 円

※価格は全て税抜き

ご請求は消費税を加算した額となります。
(非課税及び松葉杖使用料保証金を除く)

※表の金額は単価

使用した数に応じてご請求いたします。

※価格は変更になる場合があります。

最新の料金表は、診療棟1階総合受付にて配布していますので、必要に応じてご確認ください。

※その他、表にないものは看護師または会計にご確認ください。

円

◆入院手続きのご案内

- ・保証会社をご利用の方 **(※連帯保証人不要)**

連帯保証人がたてられない方は、保証会社への加入が必要となります。

- ・お申込み方法

『入院申込書』内の「入院医療費保証サービス」のご記入にてお申込みになります。

※入院申込書の入院医療費保証サービス申込欄の「はい」にレ点チェックで申込完了となります

保証限度額	500,000円
保証料	5,000円 ※1
保証期間	入院日から退院日まで。もしくは入院日から3か月後の月末のいずれか短い期間 ※2 ※入院期間が保証期間を超える場合は再度新規で保証加入が必要となります。未収がある場合は加入できません。
保証範囲	①入院費用における診療報酬の患者負担額 ②差額ベッド費用 ③食事費用 ④その他、入院に係る費用

※1 **入院費をお支払いされた場合でも、保証料5,000円は返金致しません。**
また、保証料は入院費に充当することはできません。

※2 一入院につき入院日の翌月を起算月とし、3ヵ月間の保証期間となります。

【注意】 入院費を滞納し、保証会社による代位弁済が行われた場合、保証会社から入院費を請求致します。
その際に、代位弁済に要した費用及び手数料を併せて請求致します。
手数料に関しては1回の代位弁済につき、2,000円の代位弁済手数料が発生致します。

入院申込時の保証会社利用、連帯保証人については 下記をご確認ください

保証会社を利用する場合

入院当日にご提出いただくもの

- 入院申込書
- ※申込書内の入院医療費保証サービスの申込みが必要です
- ・連帯保証人不要
- 保証料5,000円
- ※保証料とは連帯保証人を代行する保証会社へお支払いする利用料金です。

連帯保証人をたてる場合

入院当日にご提出いただくもの

- 入院申込書
- 連帯保証人引き受け承諾書(署名捺印)
- ・連帯保証人の公的機関発行の身分証
- ※別世帯で独立の生計を営む成人者で
極度額までの支払い能力のある方※

・連帯保証人をたてる方(※条件あり※)

令和2年4月1日より民法が改正され、4月1日以降の入院の方で連帯保証人をたてられる方は、連帯保証人の支払い限度額【極度額の設定が必要】を当院では50万円とします。(民法第465条の2)

連帯保証人に以下の項目をご確認いただき、入院同意書、連帯保証人引き受け承諾書の連帯保証人欄に必要事項をご記入していただき、併せて連帯保証人の公的機関発行の身分証の提出が必要です。

(1)連帯保証人の保証の範囲は50万円を限度とし、医療費に加え、差額ベッド代や食事代、雑費も含め、入院に関する全ての費用のお支払い義務を負っていただきます。

(2)連帯保証人は入院患者の支払い状況や請求の内訳（医療費の内訳）について説明を受ける権利があります。

(3)連帯保証人は入院患者と連携して債務を負いますので、支払いの抗弁権はありません。

NIM20230721

入院医療費保証サービスのご案内

安心できる入院生活をサポートする入院患者様に優しい保証サービスです。

病院によって、連帯保証人がいないと入院を拒否されることもあります。そうすると、患者様は連帯保証人が不要な病院を探すか、連帯保証人になってくれる人を探さなくてはなりません。そこで、患者様に一定の保証料をお支払いいただくことで、ナップメディカルが「連帯保証人(機関保証)※」となり、患者様と医療機関との診療契約をよりスムーズに行う保証サービスを提供致します。ナップメディカルが連帯保証人になることでスムーズに入院ができ、安心して治療を受けることができます。

※機関保証とは、保証委託契約書記載の債務のみに限定した連帯保証人です。

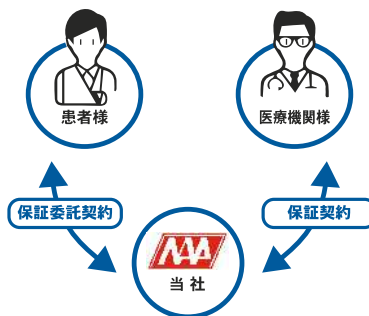
ナップメディカルの特徴

連帯保証人の代わりを引き受けます!!

連帯保証人を探す必要がなく、ご家族とは疎遠・単身の方などでも心配する必要はありません。

ご家族に迷惑がかからない!

身内にお願いする必要がなく、迷惑がかからないか悩むこともなくなり、安心して入院・治療に専念できます。



保証内容

保証料

5,000 円

保証限度額

500,000 円

保証期間

入院開始日より退院日まで、もしくは開始日から3か月後の月末のいずれか短い期間

保証範囲

①入院医療費自己負担額
②入院費等(差額ベッド代、食事などの実費負担分)等

入院費用立替時

立替手数料 2,000 円
※立替が発生した場合は、1立替につき2,000円かかります。

お申し込み方法

「入院申込書」の入院医療費保証サービス申込欄に
チェックをいただいただけてご契約いただけます。



お申し込みの流れ

申込書の記入

病院から受け取った入院申込書にある入院医療費保証サービス申込欄の「はい」にレ点チェックにて申込み。

病院に提出

入院当日に入院申込書他、別途必要な書類を病院の受付窓口へ提出。

保証料のお支払

入院当日に入院申込書を病院受付窓口へ提出する際、合わせて保証料のお支払いをしていただきます。

ご契約

内容に不備が無ければご契約となり、安心して入院・治療に専念することができます。

■ご注意事項

- ①お支払いいただいた保証料は、原則お戻しすることはありません。
- ②保証料は、入院費用には充当されません。
- ③万一、ご契約者様が病院に対してお支払いを延滞した場合、ご契約者様に代わり当社(ナップ賃貸保証株式会社)が入院費用を立替払いいたします。ただし、当社が立替払いした入院費用につきましては契約者様へご請求させていただきます。
- ④ナップ賃貸保証株式会社が立替払いをした場合、立替手数料として 2,000 円必要となります。
- ⑤遅延損害金は年 14.6%の割合です。

入院医療費保証サービス契約約款

用語の定義

契約者	入院患者（保証委託者）
保証会社	ナップ賃貸保証株式会社（保証受託者）
病院	契約者が入院する医療機関
原契約	契約者と病院が契約する入院に関する契約

第1条（入院医療費保証サービス）

この入院医療費保証サービス契約約款は、契約者及び病院間において締結された原契約に係る病院の支払債務について、保証会社が連帯保証及び立替払を行う入院医療費保証サービス契約（以下「本契約」といいます。）について定めるものです。

第2条（保証委託）

契約者は、原契約に基づいて病院に対して負担する債務につき、次条以下に定める範囲・期間・内容で、保証会社に対し連帯保証を委託し、保証会社はこれを受託します。

第3条（本契約の成立）

本契約は、契約者が、保証会社が定める方法で申込みした上で本契約申込書記載の保証料を保証会社の定める方法により支払い、保証会社がこれを受領することで成立します。

第4条（保証期間）

原契約記載の入院開始日より退院日まで、又は開始日から3か月後の月末のいずれか短い期間とします。

第5条（保証料）

本契約申込書記載の通りとします。

第6条（保証範囲及び保証限度額）

保証範囲及び保証限度額は下記の通りです。

保証範囲	入院医療費 室料差額 食事療養費 文書料 患者が認めた入院に付随するその他の費用
保証限度額	50万円

第7条（失効）

第4条記載の保証期間内において、次の各項のいずれかに該当する事由が生じた場合は、当該事由の発生と同時に本契約は失効します。

1. 原契約の一部又は全部を解除又は解約したとき。
2. 原契約の内容に重大な変更があったとき。

第8条（無効）

契約者が次の各号いずれかに該当する場合は、本契約は無効とします。

1. 契約者が入院しなかったとき。
2. 本契約申込以前に契約者に病院又は保証会社に対する債務不履行があるとき。
3. 契約者又は契約者の配偶者若しくは二親等内の血族が暴力団員若しくはこれに準ずる者（以下、「反社会的勢力」といいます。）であるとき、又は反社会的勢力と交流を持っていると保証会社が判断したとき。
4. 入院開始日において、契約者が、破産、民事再生、会社更生若しくは特別清算の申立て（これらに類する申立てを含みます。）、又は任意整理をなしているとき（後にこれらを取下げ、又は中止した場合も含みます。）
5. 本契約に関わる書類等で申告内容に虚偽等があり、保証会社が誤認して本契約を締結したことが判明したとき。

第9条（通知）

契約者は、本契約申込書および原契約の記載内容に変更が生じたときは、直ちに保証会社に対しその旨を通知するものとします。

第10条（保証債務の履行）

1. 契約者が原契約に基づき負担する債務の履行の全部又は一部を滞納したため、保証会社が病院から保証債務の履行を求められたときは、所定の手続きを経て保証会社が立替払するものとします。
2. 保証会社は、第1項の立替払をするにあたり、契約者に事前通知をする義務を負わないものとします。
3. 契約者は立替払に必要な費用及び手数料（「立替手数料」といいます。）として2,000円を保証会社に支払うものとします。

第11条（求償権の行使、求償金の支払い）

1. 契約者は、保証会社が前条1項記載の保証債務を履行した場合、保証会社に対し、その保証債務履行額全額及びこれに付帯する下記費用を速やかに支払わなければならないものとします。
 - ① 契約者が保証会社に対し金員を支払う場合、その支払いに要する振込手数料等の費用。
 - ② 保証会社が契約者に対して求償金請求に関する裁判上の請求を行い、又は裁判外で催告したときはそれらの費用。
 - ③ その他本契約に基づく費用及びこれらに対する公租公課。
 - ④ 代位弁済額及び立替手数料その他の費用に対する、代位弁済日の翌日から完済の日までで念14、6％の割合（365日の日割計算）による遅延損害金。
2. 保証会社は本契約申込書に記載される契約者の宛先に、電話、訪問、文書の差置若しくは郵送、又は電子メール等で求償権行使の通知を行います。
なお、第12条記載の事前求償権を行使する場合もあります。

3. 前項の通知等は、持参された場合に契約者に届けられたときに、封書の送達による場合には消印日に、電子メール等の場合には発信日に、それぞれ到達したものとします。

第12条（事前求償）

1. 契約者が次の各号の一つ以上に該当するときは、保証会社は、保証債務の履行前であっても、契約者に対して事前に求償権を行使することができます。
 - ① 原契約に係る入院医療費等の債務の支払いを一回でも遅滞したとき、又はその他の理由で原契約に違反したとき。
 - ② 保証会社の責に帰すべからざる事由によって、契約者の所在が不明になったとき。
 - ③ 第三者より差押え、仮差押、仮処分若しくは競売の申立てを受け、又は公租公課の滞納処分を受けたとき。
 - ④ 破産、民事再生、会社更生手続若しくは特別清算の申立て、又はそれらに類する申立てが判明したとき。
 - ⑤ 入院医療費保証サービス契約書の記載事項につき変更の通知を怠る等、契約者の責めに帰すべき事由によって保証会社に損害をおよぼしたとき。
 - ⑥ 契約者の信用状態が著しく悪化したとき。
 - ⑦ 前各号の他、求償権の行使を必要とする相当の事由が発生したとき。
2. 前項により保証会社が契約者に対し求償権を行使する場合、契約者は、保証会社に対し、民法第461条（主債務者の免責請求）に基づく抗弁権を予め放棄します。

第13条（親権者）

1. 契約者が未成年者である場合、本契約申込書の後見人欄に記載される親権者が法定代理人として（他に共同親権者がいるときは共同親権者の代表として）本契約を締結します。
2. 前項により本契約が締結された場合、親権者は、本契約に基づいて未成年者たる契約者が保証会社に対して負担する一切の債務について連帯して保証します。

第14条（緊急連絡先）

1. 契約者と連絡を取ることが不可能若しくは困難な場合、又は契約者の所在が不明であると保証会社が判断した場合、保証会社は本契約申込書に記載される緊急連絡先へ連絡し、契約者はこれを了承するものとします。
2. 次条に定める後見人は、本条に定める緊急連絡先としての義務も負担するものとします。

第15条（後見人）

1. 契約者の後見人（法令上の根拠に基づく法定後見人又は任意後見人をいいます。以下、後見人）は保証会社の裁量により、保証が変更又は解除されても異議を申し立てることはできないものとします。
2. 後見人が契約者の債務を弁済したこと等により求償権を取得した場合には、後見人は保証会社に対する求償権を放棄するものとします。
3. 後見人につき保証会社が適当と認めない事由が発生した場合、契約者は保証会社が適当と認める新たな後見人に変更する又は後見人を追加しなければならない。なお、代わりに立てられた後見人についても本契約に定められた各条項の適用を受けるものとします。
4. 後見人は、病院及び保証会社の承諾を得ない限り、後見人の地位を消滅させることはできないものとします。

第16条（協議事項）

1. 契約者は原契約について紛議が発生したときは、保証会社と協議して解決します。この場合、契約者は保証会社に対しこの紛議の内容を医療費等の支払日の前日までに連絡するものとします。
2. 契約者が原契約について紛議が発生したことを理由として医療費等の支払いを行わなかった場合で、かつ保証会社に対する前項の連絡を怠り、そのために保証会社においてこの紛議の事実を知らずに保証債務を履行した場合、契約者はこの紛議の事実を理由に保証会社に対して負担する求償債務の履行を拒むことはできないものとします。
3. 本契約に定めのない事情について、契約者及び保証会社は関係法規及び慣習等に従い誠意をもって協議のうえ処理するものとします。
4. 各種法令等の変更に伴い本契約の条項を改正する場合、保証会社はホームページ等で開示することにより契約者への情報提供を行うものとします。

第17条（再委託）

保証会社は保証履行や求償権の行使又は本契約に定める業務の一部を、保証会社が任意に選定する第三者に再委託することができ、契約者はこれに同意します。

第18条（管轄裁判所）

本契約において、契約者と保証会社間の債務不履行に関する訴訟・その他紛争については、原契約書の管轄裁判所にかかわらず、保証会社の本店・支店・営業所を管轄する地方裁判所又は簡易裁判所を第一審の専属的合意管轄裁判所とします。



保証委託契約に関する重要事項説明書

必ず
お読み
ください

取扱医療機関から事前に説明のあった契約内容について、再度ご確認お願い致します。大切な部分ですので下記の内容をよくお読みになったうえでお申込をお願い致します。

① 保証会社について

- 保証会社：ナップ賃貸保証株式会社
- 所在地：東京都千代田区麹町3-5-2 ビュレックス麹町
- 登録番号：国土交通省（1）第57号
- 登録年月日：2001年8月7日
- お問合せ先：0570-055-722

② 入院医療費保証サービスの概要

本サービスは当社が入院患者様の連帯保証人となり、入院患者様が病院から請求される入院医療費等を支払期日に万一お支払できない場合、病院からの立替の依頼により入院患者様に代わって病院に立替払いをするサービスです。

③ 保証期間について

保証期間は入院開始日より退院日まで、もしくは開始日から3か月後の月末のいずれか短い期間となります。
例）入院開始日4月10日の場合、退院日もしくは7月31日までとなります。

④ 保証料について

保 証 料	5,000 円
払 込 方 法	入院当日病院受付窓口払い

※入院開始日以降の本契約の解約及び取消はできません。（保証料の返金はいたしません。）

⑤ 保証範囲及び保証限度額について

保 証 範 囲	入院医療費 室料差額 食事療養費 文書料 患者が認めた入院に付随するその他の費用
保 証 限 度 額	50万円

⑥ 立替払いについて

入院患者様が病院から請求された入院医療費等を支払期日に万一お支払できない場合、病院からの立替の依頼に基づき、当社は入院患者様に代わり病院に立替払いします。
なお、立替払い1回につき立替手数料として2,000円を立替医療費に合算してご請求いたします。

⑦ 求償権の行使について

当社が入院医療費等を入院患者様に代わって立替払いした場合、病院に代わり当社が入院患者様に立替払いした入院医療費等のご請求を行うことになります。（これを求償権の行使といいます。）求償の方法として、入院患者様へ電話、訪問、文書の差置若しくは郵送、又は電子メール等によりご連絡させていただく場合がございます。また、あらかじめご指定いただきました緊急連絡先、後見人等へ連絡させていただく場合がございます。求償権を行使するにあたり、訴訟及び法的な手続きが発生した場合の費用も入院患者様にご請求いたします。なお、当社の定めた期日にお支払いいただけない場合、遅延損害金として年14.6%の金額を加算してお支払いいただくことになります。

⑧ 事前求償

入院患者様の債務が弁済期にあるとき、又は入院医療費保証サービス契約約款の第12条に該当する事由が生じたときは、保証会社は保証債務の履行前であっても入院患者様に対し事前に求償権を行使させていただきます。

⑨ 審査結果

保証会社の審査の結果、入院患者様の申込をお断りする場合があります。
なお、審査結果について、入院する医療機関に通知するものとし、その判定内容についてはいかなる場合も不開示とします。

個人情報の取り扱いに関する同意事項

お客様控え

入院患者及び後見人（以下「申込者」といいます。）は、ナップ賃貸保証株式会社（以下「保証会社」といいます。）による個人情報の取得、保有、利用、提供等に関して以下の通り同意するものとします。

第1条（取得および保有する個人情報）

(1) 保証会社が取得し保有する個人情報は以下の通りとします。

- ① 入院保証書に記載された事項。（入院患者・身元引受人の氏名・性別・続柄・生年月日・住所・電話番号・勤務先名称・勤務先名称・勤務先電話番号・その他個人を特定する個人情報等）
- ② 申込者が入院申込時又は入院医療費保証サービス申込（以下「本申込」といいます。）時に提出した書類より取得した個人情報。
- ③ 与信判断時に申込者より知り得た生活保護受給理由などのセンシティブ情報。
- ④ 本契約締結後の入院医療費支払履歴支払状況連絡先等に関する個人情報。
- ⑤ 本契約締結後に保証会社が磁気媒体等に記録した個人の肖像、及び音声を含む情報。
- ⑥ 保証会社が適正かつ適法な方法で収集した公的機関が発行する書類の記載事項。
- ⑦ 立替払い請求手続時に取得した申込者の各種情報。

(2) 保証会社は本申込を受託しない場合及び入院がキャンセルになった場合又は入院患者の退院後も上記の個人情報を保有します。

第2条（特定個人情報の取扱い）

特定個人情報等は、マイナンバー法により利用目的が限定されており、保証会社は、その目的を超えて取得・利用しません。
保証会社は、マイナンバー法で認められている場合を除き、特定個人情報を第三者に提供しません。

第3条（センシティブ情報の取扱い）

保証会社は、要配慮個人情報ならびに労働組合への加盟、門地、本籍地、保健医療および性生活に関する情報（本人、国の機関、地方公共団体、学術研究機関等、個人情報保護法第57条第1項各号に掲げる者もしくは同法施行規則第6条各号に掲げる者により公開されているもの、および、本人を目視し、もしくは撮影することにより取得するその外形上明らかなものを除きます。）を、個人情報保護法その他の法令、ガイドラインに規定する場合を除くほか、取得、利用または第三者提供しません。

第4条（個人情報の利用）

- (1) 保証会社が取り扱う個人情報の利用目的は以下のとおりです。申込者の同意なく利用目的の範囲を超えて利用することはありません。
- ① 保証会社の保証事業にかかる与信並びに与信後の管理（保証会社データベース登録を含みます。）及び支払履歴の情報収集のため。
 - ② 本契約に基づく事前求償権及び求償権行使のため。
 - ③ 保証会社及び保証会社の提携事業者からのサービスの紹介、提供、品質向上、又は関連事項の告知。
 - ④ ご意見、ご要望又はご相談への回答、関連事項の確認、その他の対応の実施。

第5条（個人情報の第三者等への提供）

- (1) 保証会社は、以下のいずれかに該当する場合を除き、取得した個人情報を第三者に提供することはありません。
- ① ご本人様から、あらかじめ同意をいただいた場合。
 - ② 法令に基づく場合。
 - ③ 人の生命、身体又は財産の保護のために必要である場合であって、同意を得ることが困難であるとき。
 - ④ 公衆衛生の向上又は児童の健全な育成推進のために特に必要がある場合であって、同意を得ることが困難な場合。
 - ⑤ 国の機関もしくは地方公共団体が法令に定める事務を遂行することに対して協力する必要がある場合であって、同意を得ることにより当該事務の遂行に支障を及ぼす恐れがあるとき。
- (2) 保証会社が契約期間中に新たに信用情報機関に加盟した場合には、保有

するお客様の個人情報を当該信用情報機関に登録・利用するものとします。

- (3) 保証会社の業務の全部又は一部を委託する場合、安全保障措置を講じたうえで、取得した個人情報の取扱を第4条記載の利用目的の達成に必要な範囲内で当該業務委託会社に提供することがあります。
- (4) 保証会社が合併その他の事由によって事業の承継を行う場合、安全保障措置を講じたうえで、取得した個人情報を第4条記載の利用目的の達成に必要な範囲内で当該事業承継先に提供することがあります。
- (5) 保証会社が、本サービス履行のために契約する保険契約の締結に必要な個人情報を引受保険会社および取扱保険代理店に提供します。また同保険を適用するために必要な場合も同様に引受保険会社および取扱保険代理店に個人情報を提供します。

第6条（個人情報の保護対策）

保証会社は個人情報保護に関する従業員の教育を定期的に行い、個人情報の漏洩、毀損、滅失防止に努め、適切な管理、運営を行うものとします。

第7条（個人情報提供の任意性）

申込者の個人情報のご提供は任意です。ただし、申込者が個人情報をご提供いただけない場合は、保証会社は申込（お問い合わせ等への対応を含みます。）をお断りする場合があります。

第8条（個人情報の返却・削除）

提供された個人情報及び個人情報を含む書類等については、法令に定められた訂正・利用停止等の場合を除き、削除及び返却いたしません。

第9条（本条項の改定）

保証会社は法令等の定めがある場合を除き、必要に応じて本条項を随時変更することができるものとします。特に重要な変更については、保証会社のホームページ等においてお知らせします。

第10条（統計データの利用）

保証会社は提供を受けた個人情報を基に、個人を特定できない形式に加工した統計データを作成することがあります。保証会社は当該データにつき何ら制限なく利用することができるものとします。

（個人情報に関するお問合せ）

個人情報に関する内容の開示・訂正・利用の停止等のご請求につきましては保証会社所定の手続きを要するものとします。ご相談・ご質問に関しましては下記お問合せ窓口までご連絡ください。

お問合せ先

NAP MEDICAL **ナップメディカル**

ナップ賃貸保証株式会社 メディカル事業部

0570-055-722

10:00～17:00 ※土日祝・年末年始・大型連休を除く

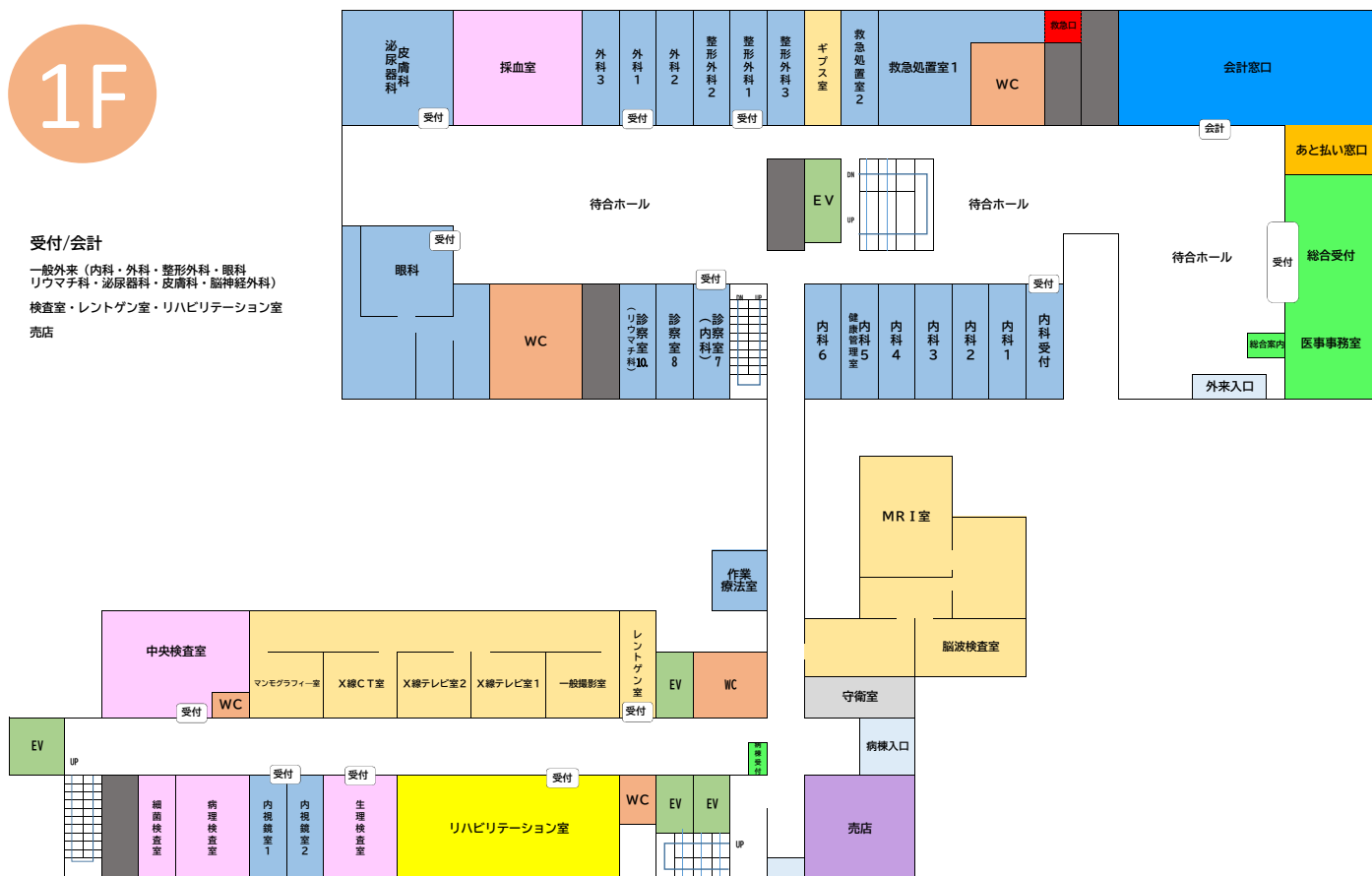
<https://www.nap-medical.com/>

院内案内図

1F

受付/会計

一般外来（内科・外科・整形外科・眼科）
リウマチ科・泌尿器科・皮膚科・脳神経外科）
検査室・レントゲン室・リハビリテーション室
売店



2F

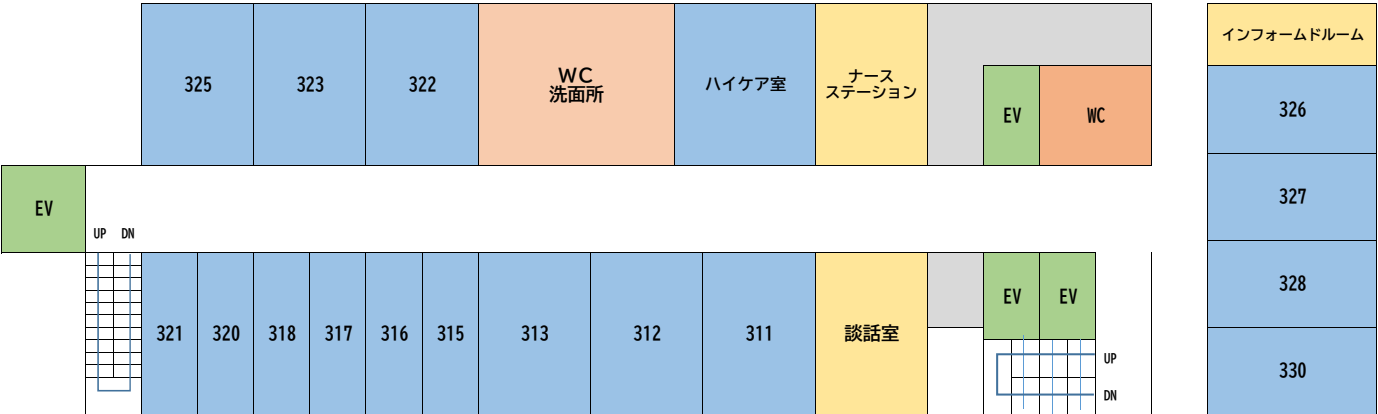
一般外来（小児科）
手術室
薬局
患者等相談窓口
地域医療連携室
病児病後児保育所



院内案内図

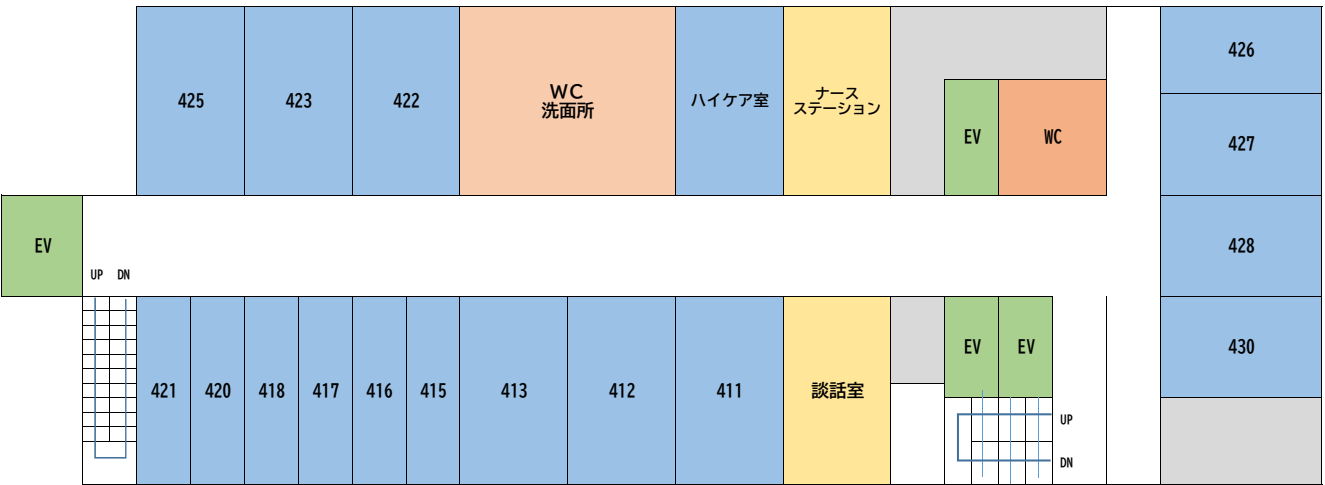
3F

急性期病棟



4F

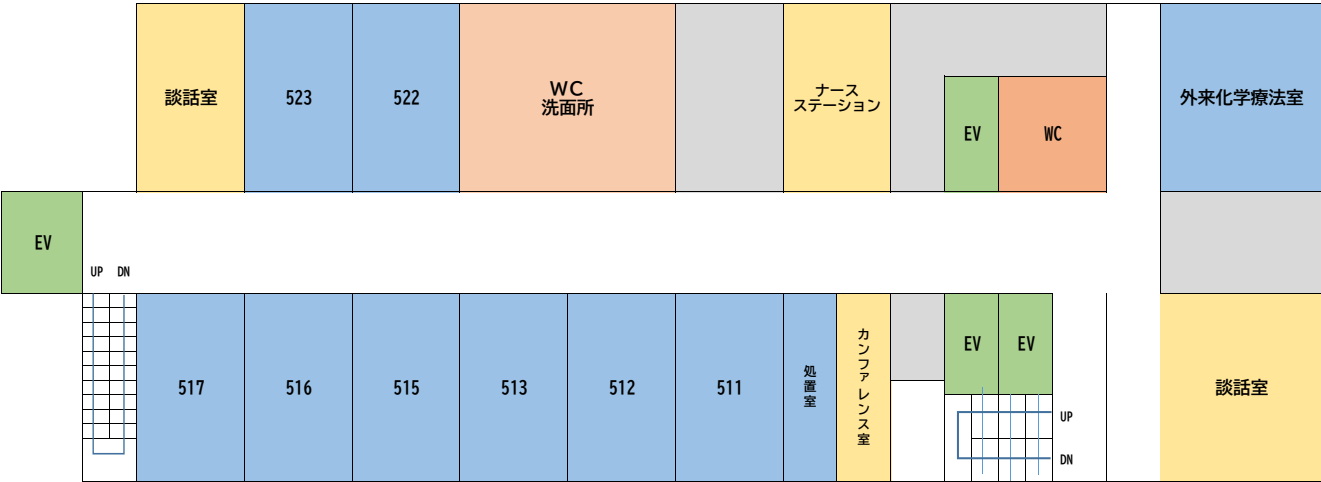
急性期病棟



院内案内図

5F

回復期病棟（地域医療包括ケア）



6F

慢性期病棟（医療療養）・介護医療院

