

# 入院患者及びご家族の皆様へ

## 病棟での面会について

新型コロナウイルス感染症の感染者が増加傾向の状況にありますが、入院患者の療養支援などの観点から面会は、現行どおり許可制とします。

院内感染リスクを最小限にするために以下の入館要件を御確認の上、御協力をよろしくお願い致します。

**令和5年8月8日（火）**

より入館要件を変更します。

### 1 入館要件

- ・面会者および同居者が、現在、新型コロナ陽性者ではない  
**ただし、症状出現後10日間が経過していること**
- ・新型コロナ感染者と、最近**10日間**以内に接触していない
- ・直近、**10日間**以内に発熱（37.5度以上）していない
- ・直近、**10日間**以内に咳、息苦しさ、喉の痛み、鼻水、痰、身体のだるさがない
- ・上記の症状のある方と、最近**10日間**以内に接触していない

### 2 その他

- ・入館時、面会時は、不織布マスクを着用すること。（入院患者も）
- ・面会時間を守ること。（15分以内）
- ・飲食をしないこと。
- ・大声で話さないこと。
- ・面会后、2日以内に新型コロナ感染者となった場合は、必ず面会を行った病棟へ連絡すること。

【電話番号：代表電話（0985）24-4181】

※病棟名をお伝えください。

【連絡時間 平日の9時～17時】

※土、日、祝日は除きます。

## 入館申出書

新型コロナウイルス感染者が増加傾向の状況にありますが、入院患者の療養支援などの観点から面会は、現行どおり許可制とします。  
院内感染リスクを最小限にするために以下の入館要件を御確認の上、御協力をよろしくお願い致します。

1. 今回の病棟への入館の目的について、該当する項目に✓を記入してください。

- 重篤な患者や小児患者の付添いで、本院が必要と認めた場合の入館
- 手術や病状の説明など、本院からの依頼による入館
- 入院、退院の付添いによる入館
- 入院に必要な生活必需品を入院患者に届ける等の入館  
( 原則、ご家族2名(小学生以下は、面会不可)・15分以内 )

2. 下記の入館要件について、該当する項目に✓を記入してください。(判断に迷う場合は、当院職員にお声かけください。)

- 面会者および同居者が、現在、新型コロナ陽性者ではない  
ただし、症状出現後10日間が経過していること
- 新型コロナ感染者と、最近10日間以内に接触していない
- 直近、10日間以内に発熱(37.5度以上)していない
- 直近、10日間以内に咳、息苦しさ、喉の痛み、鼻水、痰、身体のだるさがない
- 上記の症状のある方と、最近10日間以内に接触していない

※入館要件を満たした場合は、入館の「許可証」をお渡しします。

入館の間、「許可証」を首から提げ、退館時に「許可証」をスタッフステーションへご返却下さい。院内では、必ず不織布マスクをご着用ください。

## 申請者記入

令和 年 月 日

- ・入院患者 (病棟: )  
(入院患者氏名: )
- ・入館者 (氏名: )  
(入館者電話番号: )
- ・入館者 (氏名: )  
(入館者電話番号: )

<病院側記載欄> -----

- ◆入館許可証番号 【            】
- ◆入館時間 【   時   分】
- ◆退館時間 【   時   分】

県立宮崎病院長

## 入館申出書

新型コロナウイルス感染者が増加傾向の状況にありますが、入院患者の療養支援などの観点から面会は、現行どおり許可制とします。  
院内感染リスクを最小限にするために以下の入館要件を御確認の上、御協力をよろしくお願い致します。

1. 今回の病棟への入館の目的について、該当する項目に✓を記入してください。

- 重篤な患者や小児患者の付添いで、本院が必要と認めた場合の入館
- 手術や病状の説明など、本院からの依頼による入館
- 入院、退院の付添いによる入館
- 入院に必要な生活必需品を入院患者に届ける等の入館  
(原則、ご家族2名(小学生以下は、面会不可)・15分以内)

2. 下記の入館要件について、該当する項目に✓を記入してください。(判断に迷う場合は、当院職員にお声かけください。)

- 面会者および同居者が、現在、新型コロナ陽性者ではない  
ただし、症状出現後10日間が経過していること
- 新型コロナ感染者と、最近10日間以内に接触していない
- 直近、10日間以内に発熱(37.5度以上)していない
- 直近、10日間以内に咳、息苦しさ、喉の痛み、鼻水、痰、身体のだるさがない
- 上記の症状のある方と、最近10日間以内に接触していない

※入館要件を満たした場合は、入館の「許可証」をお渡しします。

入館の間、「許可証」を首から提げ、退館時に「許可証」を時間外入口へご返却下さい。

院内では、必ず不織布マスクをご着用ください。

申請者記入

令和 年 月 日

- ・入院患者 (病棟: )  
(入院患者氏名: )
- ・入館者 (氏名: )  
(入館者電話番号: )
- ・入館者 (氏名: )  
(入館者電話番号: )

<病院側記載欄> -----

◆入館許可証番号 【                    】

◆入館時間 【       時       分】

◆退館時間 【       時       分】

県立宮崎病院長