

厚生労働大臣の定める掲示事項（2025年4月）

当院は、厚生労働大臣の定める基準に基づいて診療を行っている保険医療機関です。

【概要】

施設名：医療法人玄々堂 玄々堂整形外科（医療コード：11.1110.9）

所在地：大分県宇佐市大字石田33番地の2

開設者：医療法人玄々堂 理事長 花岡雅秀

管理者：医療法人玄々堂 玄々堂整形外科 院長 古代裕次郎

【入院基本料に関する事項】

当院は、有床診療所入院基本料（I） 病床数：19床

- ・当診療所は、看護職員が7名以上勤務しています。

【病院指定事項】

- ・労災指定医療機関

【基本診療の施設基準】

以下の施設基準に適合している旨の届け出を九州厚生局に行っています。

- ・有床診療所入院基本料 I
- ・看護配置加算 1
- ・夜間緊急体制確保加算
- ・夜間看護配置加算 2
- ・看護補助配置加算 1
- ・有床診療所在宅復帰可能強化加算
- ・介護障害連携加算 1
- ・医療安全対策加算 2
- ・医療安全対策地域連携加算 2
- ・看取り加算

- ・時間外対応加算 1
- ・医療 DX 推進体制整備加算
- ・ベースアップ評価料

【特掲診療料の施設基準】

- ・運動器リハビリテーション料（Ⅰ）
- ・初期加算・急性期リハビリテーション加算
- ・MRI（1.5 テスラ未満）
- ・酸素届出

【入院基本料、院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制に関する事項】

当院では、入院の際に医師を始めとする関係職員が共同して、患者様に関する診療計画を策定し、7日以内に文書によりお渡ししております。

また厚生労働大臣が定める院内感染防止対策、医療安全管理体制、褥瘡対策及び栄養管理体制の基準を満たしております。

【その他施設基準】

- ・入院時食事療養（Ⅰ）

管理栄養士又は、栄養士によって管理された食事を随時適時・適温で提供しております。

入院時の食事療養の標準負担額（患者様負担）			
所得制限		令和7年3月末まで	令和7年4月より
70歳未満	70才以上		
区分 ア	現役並み III	1食490円	1食510円
区分 イ	現役並み II		
区分 ウ	現役並み I		
区分 エ	一般		
区分 オ	低所得 II	1食230円	1食240円
区分 オ（長期該当）	低所得 II（長期該当）	1食180円	1食190円
	低所得 I	1食110円	1食110円

【適切な意思決定支援に関する指針】

別紙（1）

【身体的拘束の最小化のための方針】

別紙（2）

【明細書発行体制について】

当院では、医療の透明化や患者様への情報提供を積極的に推進していく観点から領収書の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目のわかる明細書（外来・入院医療費明細書）を無料で発行することとしております。

明細書の発行を希望されない方は、会計窓口にてその旨をお申し出ください。

【医療相談窓口について】

当院では、「医療相談窓口」を設置していますので、お気軽にご相談ください。診療内容に関する事、医療費に関する事、職員の接遇に関する事、退院後の事等、患者様の立場に立ち、問題解決のためのお手伝いをします。

相談窓口：1階受付「相談窓口」まで

相談時間：午前8：30～午後12：30 午後13：30～午後5：00（月～金）木土日祝を除く。

【後発医薬品（ジェネリック医薬品）ならびに一般名処方について】

当院では、後発医薬品（ジェネリック医薬品）の使用促進を図るとともに、後発医薬品のある医薬品については一般名処方（特定の医薬品を指定するのではなく、医薬品の有効成分名で処方箋を発行すること）を行う場合があります。

現在、一部の医薬品について十分な提供が難しい状況が続いています。

一般名処方変更等に関して、適切な対応ができる体制を整備して、医薬品の安定供給に向けた取り組みを実施しています。

なお、状況によっては患者様へ処方する薬剤が変更となる可能性がございます。事前に説明の上変更いたしますが、ご不明点などがありましたら医師にご相談ください。ご理解ご協力の程よろしくお願い致します。

【オンライン資格確認について】

当院は、オンライン資格確認の導入医療機関です。

オンライン資格確認とは、保険証と紐づけされたマイナンバーカード（マイナ保険証）又は、健康保険証を使用して医療機関に設置された専用端末よりオンラインで保険証の資格情報を確認することができる制度です。

また、マイナ保険証を利用していただくと、他の医療機関で処方された薬剤情報や特定検診の情報をオンラインで確認することも可能です。診療に必要となる正確な情報を取得・活用することにより質の高い医療の提供に努めます。

オンライン資格確認や薬剤情報等の提供に同意される場合は、診療前に専用端末より同意確認の操作をお願い致します。

【医療 DX 推進体制整備加算について】

当院は、オンライン資格確認の導入医療機関です。

診療情報、薬剤情報、特定検診情報その他必要な情報を取得し、医師が診療を実施する診察室などにおいて活用することで、質の高い医療を提供できる体制を整備しています。

マイナ保険証を利用したオンライン資格確認、診療情報提供の同意についてご協力をお願い致します。

当院は、医療 DX 推進体制について下記の整備を行っております。

- ・レセプトオンライン請求を行っております。
- ・オンライン資格確認を行う体制を有してします。
- ・電子処方箋の発行導入を検討しております。

【その他】

当院では、安全な医療を提供するために医療安全管理者が医療安全管理委員会と連携し、より実効性のある医療安全対策の実施や職員研修を計画的に実施しています。

当院では、個人の権利・利益を保護するために、職員及び関係者に周知徹底を図り、これまで以上に個人情報保護に努めます。

当院では、患者様が安心・納得して退院し、早期に住み慣れた地域で療養や生活を継続できるように施設間の連携を推進し退院のご支援を実施しております。

当院では、屋内外を問わず「病院敷地内全面禁煙」となっておりますのでご理解とご協力をお願い致します。

【保険外負担に関する事項】

・ 特別の療養環境の提供

有料個室 1日分（0：00～24：00）の料金・設備一覧

- ・ 1人部屋 2000円 （302号室・307号室）冷蔵庫、テレビ、ロッカー
- ・ 1人部屋 3000円 （303号室・305号室）冷蔵庫、テレビ、ロッカー、風呂（トイレ付）

●差額ベッドの計算は、ホテル等の宿泊施設とは異なり、午前0時を起点に日数計算致します。

●1泊2日の入院の場合の室料差額は、2日分で計算することになります。

●入院中にお部屋を移動された場合、移動した日の料金は移動先の室料差額を計算致します。

・ 文書料及び保険外負担に係る費用

文書料同意書、実費徴収品目に関する支払同意書掲載

- ・ 診断書申込書兼同意書
- ・ 実費徴収品目に関する支払

【厚生労働省が定める手術に関する施設基準に係る実績】

- ・ 令和6年度手術実績（令和6年4月1日～令和7年3月31日）

総手術症例数 136 症例 （医科点数表第2章第10部手術通則5に掲げる手術の実績件数）

（区分2） 関節鏡下靭帯断裂形成手術（十字靭帯） 0 症例

（その他区分） 人工関節置換術（股） 1 症例

人工関節置換術（膝） 20 症例

（以下抜粋） 人工骨頭挿入術 2 症例

肩腱板断裂手術（簡単なもの） 8 症例

肩腱板断裂手術（複雑なもの） 2 症例

椎弓切除術、椎弓形成術 3 症例

関節鏡下半月板切除術 21 症例

診断書申込書兼同意書

*診断書作成に原則としてお申込みより1～2週間のお時間を頂いております。

外来/入院					申込日	年	月	日
フリガナ								
患者様氏名								
生年月日	大正・昭和・平成・令和		年		月		日	

必要な書類に☑を入れて下さい。

診断書の種類	金額(税込み)
<input type="checkbox"/> ①当院様式の診断書 ■記載依頼事項:病名・初診日・入院期間・治療期間 (原則として、診察時医師に要相談) ■提出先:職場・学校・警察・その他()	3300円
<input type="checkbox"/> ②傷病手当金支給申請書 (証明期間: 年 月 日～ 年 月 日)	保険適用の場合 300円～
<input type="checkbox"/> ③各生命保険会社等診断書(証明期間: 年 月 日～ 年 月 日)	5500円
<input type="checkbox"/> ④後遺障害診断書 (証明期間: 年 月 日～ 年 月 日)	5500円
<input type="checkbox"/> ⑤障害者年金用診断書(新規・更新)	5500円
<input type="checkbox"/> ⑥身体障害者診断書・意見書	
<input type="checkbox"/> ⑦肢体障害診断書(国民・厚生年金保険)	
<input type="checkbox"/> ⑧交通災害共済用診断書(市)、通院証明書	1650円
<input type="checkbox"/> ⑨介護状況証明書、各種証明書	1500円
<input type="checkbox"/> ⑩ハローワーク提出用診断書	1500円
<input type="checkbox"/> ⑪死亡診断書	5500円
<input type="checkbox"/> ⑫医療費支払証明書(証明期間: 年 月 日～ 月 年 日)	半年以内 550円 半年以上 1100円
<input type="checkbox"/> ⑬医師面談料(患者様氏名)	7700円
<input type="checkbox"/> ⑭その他()	
<input type="checkbox"/> ⑮労災様式(証明期間: 年 月 日～ 年 月 日)	労働局へ請求

受取・支払いについて

<input type="checkbox"/> 来院時に窓口にて受取	診察時間内に来院をお願いします。
<input type="checkbox"/> 郵送希望 (返信用封筒に宛名記入)	文書料及び郵送手数料(250円)をお支払いの上お申込み下さい。 *郵便事故等の責任は負えません。
<input type="checkbox"/> 入院費と共に支払	退院時に入院費をお支払頂き、引き渡しとなります。

上記内容に同意し、文書を依頼します。

申込者		患者様との関係	
連絡先(TEL)			

医療法人玄々堂 玄々堂整形外科			受付者
0978-33-2700			

実費徴収品目に関する支払同意書 (R7.7~)

*下記の項目は、保険外となります。ご利用に応じて実費徴収のご負担をお願い致します。(税込)

項目	単位	金額	項目	単位	金額
CD-ROM	1枚	1100円	三角巾	1枚	200円
エクステイドアングル3・支柱なし	1個	3910円	アームスリング [®] (一般用)	1個	970円
エクステイドアングル6・支柱あり	1個	5720円	アームスリング [®] (子供用)	1個	970円
アングルフィット・支柱あり	1個	4950円	OS-1	1本	170円
サクロライト (全サイズ)	1個	1480円	キャストシュー	1個	2180円
ハストバンド M	1個	1090円	フットソフカ [®]	1式	6000円
ハストバンド L	1個	1090円	付添食 (朝)	1食	300円
ハストバンド LL	1個	1170円	付添食 (昼) (夕)	1食	400円
シャワーカバー (ショート)	1枚	300円	テレビ (視聴代)	半日	100円
シャワーカバー (ロング)	1枚	430円		1日	200円
キャストサンダル (S)	1足	2310円	ポリネックソフト	1個	3150円
キャストサンダル (L)	1足	2310円	ポリネックライト	1個	2090円
テニスエルボー	1個	900円			

★個室 1日 (A) 2000円 ・ (B) 3000円

*下記項目は、貸出物品となります。必要に応じて貸出金が発生し、それぞれにメンテナンス代が発生いたします。

物品を返却次第、貸出金は返金致します。(最終来院日より3ヶ月返却がない場合は、返金致しかねます。)

項目	単位	貸出金	メンテナンス代
松葉杖	一律	5000円	各200円
ニープレス	1個	3000円	
キャストシュー	1個	2000円	

医療法人玄々堂 玄々堂整形外科

1. 基本方針

人生の最終段階を迎えた患者・家族等と医師をはじめとする医療・ケアスタッフが、最善の医療・ケアを提供するため、患者・家族等に対して適切な説明と話し合いを行い、患者本人の意思決定を基本とした医療・ケアを提供する。

2. 人生の最終段階の定義

- ・がん末期の様に、予後が数日から長くとも2～3ヶ月と予測できる場合。
- ・慢性疾患の急性増悪を繰り返し、予後不良に陥った場合。
- ・脳血管疾患の合意症や老衰など数か月から余年にかけて死を迎える場合。

3. 人生の最終段階における医療・ケアの在り方

- ・医師等から適切な情報提供と説明がなされ、それに基づき多職種からなる医療・ケアチームが十分に情報共有し、本人の意思決定を基に医療・ケアを提供する。
- ・本人の意思は変化しうることを踏まえ、本人自ら医師を示し伝えられるよう、本人との話し合いを繰り返し行うものとする。
- ・本人が不安や疑問、思いを十分表現できない場合は、医療・ケアスタッフがアドボケート（権利庇護者、代弁者）となり、考えの表出を助ける。
- ・医療・ケアの開始・不開始、医療・ケアの内容の変更、中止等は医療・ケアチームにより、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断する。
- ・身体的な苦痛のみならず、家族等も含めた精神的・社会的な援助を総合的に行う。
- ・生命を短縮される意図をもつ積極的安楽死は、本指針の対象としない。

4. 人生の最終段階における医療・ケアの方針の決定手続き

- ・時期については、人生の最終段階であると医師・看護師および本人・家族が判断する。看護師同席のもと、医師が本人・家族等に説明を行う。
- (1) 本人の意思決定が確認できる場合
 - ・本人・家族等と医療・ケアチームとの十分な話し合いを行い、本人の意思決定を基本とした医療・ケアの方針を決める。
- (2) 本人の意思が確認できない場合や判断能力がない場合
 - ・家族等が本人の意思を推定し、その推定した意思を尊重し、医療・ケアチームで方針を決定する。
 - ・家族等が本人の意思を推測できない場合は、本人にとって何が最善であるか、医療・ケアチームと家族等で繰り返し話し合う。
 - ・家族等がいない場合及び家族等が判断を医療・ケアチームに委ねる場合は、本人にとっての最善の方針を繰り返し話し合い決定する。
- ・医療・ケアチームの構成・・・医師、看護師、看護補助者、理学療法士、必要に応じてケアマネージャーなどの在宅支援者
- ・このプロセスにおいて話し合った内容は、その都度書面にてまとめる。

5. 外部専門家への協力について

- ・院内において、医療・ケアの方針が決定できない場合は、本人または家族等の同意を得た上で、外部の専門家（医療倫理の精通者や国が行う研修会の修了者など）を交え、方針等について検討する。

令和4年3月28日

医療法人玄々堂 玄々堂整形外科

1 身体拘束最小化に関する理念

身体拘束は患者さんの生活の自由を制限するものであり、尊厳ある生活を阻むものです。当院では、患者さんの尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが拘束による身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、緊急的やむを得ない場合を除き、身体拘束をしない医療・看護の提供に努めます。

2 身体拘束廃止に向けた体制

1) 身体拘束適正化委員会を設置し、1カ月毎に開催します。

2) 委員会の検討項目

- ・院内での身体拘束廃止に向けて現状把握及び改善についての検討をします。
- ・身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討をします。
- ・身体拘束を実施した場合の代替案、拘束解除の検討をします。
- ・発生原因、結果等を取りまとめ当該事例の適正化策を検討し、職員への周知と活用を行います。(院内共有ホルダー)
- ・身体拘束最小に関する職員全体への指導・研修会を開催します。

3) 身体拘束適正化委員会の構成員

院長（身体拘束における諸課題等の最高責任者）

看護師長・病棟看護主任

褥瘡対策チームと一体的に運営(看護師・看護助手・理学療法士・医療事務職員)

3 身体拘束最小化に向けての基本指針

1) 身体拘束の定義

医療サービスの提供にあたって、患者さんの身体を拘束しその行動を抑制する行為とします。

身体拘束は厚生労働省が定める「身体拘束ゼロへの手引き」に基づき、介護保険法や関係する運営基準等により原則禁止となっており、禁止対象となる具体的な行為は、以下のとおりとなっています。

- ① 徘徊しないように、車椅子や椅子、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ② 転倒しないように、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ③ 自分で降りられないように、ベッド柵で囲みすべて紐で縛る。
- ④ 点滴やドレーン等のチューブをぬかないように、四肢を紐等で縛る。
- ⑤ 点滴やドレーン等のチューブをぬかないように、または皮膚をかきむしらないように手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。
- ⑥ 車椅子や椅子からずり落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字拘束帯や腰ベルト、車椅子テーブルをつける。
- ⑦ 立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるような椅子を使用する。
- ⑧ 脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣(つなぎ服)を着せる。
- ⑨ 他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドに体幹や四肢を紐等で縛る。
- ⑩ 行動を落ち着かせるために、向精神薬を過剰に服用させる。
- ⑪ 自分の意志で開くことのできない部屋等に隔離する。

2) やむを得ず身体拘束を行う場合

身体拘束を行わないことが原則ですが患者さんまたは他の患者さんの生命又は身体を保護するための措置として以下の3つの要素全てを満たす状態にある場合など緊急やむを得ない理由により身体拘束を行う場合があります。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">① 切迫性 : 患者さん又は他の患者さんの生命又は身体を危険にさらされている場合② 非代替え性 : 身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替え法がないこと③ 一時的 : 身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること |
|---|

3) 身体拘束を行う場合の対応

緊急・やむを得ず身体拘束を行う場合は、医師をはじめ身体拘束最小化委員会を中心に十分な観察を行うとともに経過記録を行い、患者さんやご家族に対して内容・目的・理由・拘束時間又は拘束時間帯・期間を説明し、十分理解が得られるよう努め、早期に拘束を解除するように努力します。

4) 身体拘束禁止の対象としない具体的な行為

- ① 整形外科治療で用いるシーネ・装具による固定及び骨折部整復のための持続的牽引
- ② 身体拘束をせず患者さんの転倒などのリスクから守る事故防止対策(離床センサー)
- ③ 身体拘束をせず患者さんの転落などのリスクから守るための4点柵
- ④ 点滴時のシーネ固定

5) 向精神薬の使用について

不眠時・不穏時の薬剤の検討指示については医師の判断にて対応します。

6) 職員研修・教育について

医療に携わる全ての職員に対して身体拘束廃止と人権を尊重したケアの励行を図り職員教育を行います。

- ① 身体拘束最小化についての研修会を年1回以上開催します。
- ② 新任者に対する身体拘束廃止、改善のための研修を実施します。
- ③ 研修は実施した日・実施場所・方法・内容を記録した議事録を作成します。