

# 院内掲示

令和7年4月1日 現在

【診療科目】	整形外科 ・ リウマチ科・内科 リハビリテーション科	医療法人 仁勇会
【診療時間】	(月～金) 9:00 ～ 12:30 14:00 ～ 18:00 (土) 9:00 ～ 13:30	事業所名 三津整形外科 理事長 井関康武 院長 井関康武
【休診日】	(日曜日)・(祝祭日) (1月1日～3日)・(8月15日)・(10月7日)・(12月31日)	

「厚生労働大臣の定める掲示事項」は、以下の通りです。

## 『 入院関係 』

### 【入院基本料に関する事項】

1. 当院では、看護職員が7名以上勤務しております。  
尚、夜間には看護職員1名と看護要員1名がおります。
2. 入院時食事療養(Ⅱ)の届出を行っており、管理栄養士又は栄養士によって管理された食事を適時(夕食については午後6時以降)、適温で提供しています。
3. 入院患者様の急変に備えて、夜間の緊急体制を確保しております。  
又、夜間対応はオンコールで行っております。

### <対応医師>

曜日	医師
日曜日	井関康武
月 "	
火 "	
水 "	
木 "	
金 "	
土 "	

### 【入院時差額室料に関する事項】

種 別	1日につき料金(税込)	病室番号
個室使用料	5,500円	202 203 205 210 211
3人室使用料		207 208
4人室使用料		201 206

## 【届出に関する事項】

当院は、次の施設基準に適合している旨を  
厚生労働省四国厚生支局愛媛事務所(四国厚生支局長)に届出しております。

### ◎ 有床診療所入院基本料1 (診入院)第532号

- 医師配置加算1
- 看護補助配置加算1
- 夜間の緊急体制:有
- 看護配置加算1
- 夜間看護配置加算1
- 看取り加算:有
- 有床診療所急性期患者支援病床初期加算:有
- 有床診療所在宅患者支援病床初期加算:有

### ◎ 明細書発行体制等加算 (明細)第418号

『個別の診療報酬算定項目の分かる明細書』の発行について  
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  
推進して行く観点から、【平成22年4月1日】より、  
領収証の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる  
明細書を無料で発行致しております。  
明細書には、使用した薬剤や、行われた検査等が  
記載されるものです。  
その点、ご理解いただき、明細書の発行を希望されない方は、  
受付にその旨お申し出下さい。

### ◎ 時間外対応加算1 (時間外1)第156号

標榜診療時間外で緊急の場合は、診察券記載の電話番号へ  
おかけ下さい。まず、当直者が対応いたします。

TEL : 089(968)3333

### ◎ 後発医薬品使用体制加算4(後発使4)第8号

『後発医薬品(ジェネリック医薬品)使用』の取り組みについて

当院は、入院・外来を問わず後発医薬品(ジェネリック医薬品)  
の使用について積極的に取り組んでおります。  
後発医薬品は、先に開発された薬(先発医薬品)の特許が  
切れた後に、同じ有効成分同じ効きめで国が承認したものです。

- ◎ 総合評価加算（総合評価）第137号
- ◎ 在宅療養支援診療所（支援診3）第281号
- ◎ 在宅時医学総合管理料又は特定施設入居時等医学総合管理料  
（在医総管）第237号
- ◎ 入退院支援加算(入退支)第151号  
○機能強化加算
- ◎ 運動器リハビリテーション料(Ⅰ)(運Ⅰ)第72号  
別添1の「第42」の3注5に規定する基準  
(運Ⅰ介)第16号  
初期加算：有
- ◎ 医科点数表第2章第10部手術の通則5及び6に掲げる手術  
(通手)第79号
- ◎ CT撮影及びMRI撮影（C・M）第281号  
16列以上64列未満のマルチスライスCT
- ◎ 酸素単価(酸単)第17391号

#### 【保険外負担に関する事項】

当院では、次の項目について、その使用量に応じた実費の負担をお願いしています。

- |                     |                                    |
|---------------------|------------------------------------|
| ①. 証明書等の代金(税込み)     | 1通につき1100円～<br>(用途別の詳細は受付へお尋ねください) |
| ②. CD代(レントゲン等画像の複製) | 1枚につき 1,000円又は2,000円               |
| ③. サポーター及びバンド等の代金   | 部位により代金は異なります                      |
| ④. オムツ代             | 種類、サイズにより代金異なります                   |
| ⑤. その他              |                                    |

<詳しくは、受付におたずね下さい。>

なお、衛生材料等の治療(看護)行為及びそれに密接に関連した「サービス」や「物」についての費用の徴収や、「施設管理費」等の曖昧な名目での費用の徴収は、一切認められていません。

## 【特掲診療料の施設基準に係る手術件数】

期間:令和6年1月1日～令和6年12月31日

### 1. 区分1に分類される手術

手術の件数

ア	頭蓋内腫瘍摘出術等	0
イ	黄斑下手術等	0
ウ	鼓室形成手術等	0
エ	肺悪性腫瘍手術等	0
オ	経皮的カテーテル心筋焼灼術	0

### 2. 区分2に分類される手術

手術の件数

ア	靭帯断裂形成手術等	0
イ	水頭症手術等	0
ウ	鼻副鼻腔悪性腫瘍手術等	0
エ	尿道形成手術等	0
オ	角膜移植術	0
カ	肝切除術等	0
キ	子宮付属器悪性腫瘍手術等	0

### 3. 区分3に分類される手術

手術の件数

ア	上顎骨形成術等	0
イ	上顎骨悪性腫瘍手術等	0
ウ	バゼドウ甲状腺全摘(亜全摘)術(両葉)	0
エ	母指化手術等	0
オ	内反足手術等	0
カ	食道切除再建術等	0
キ	同種死体腎移植術等	0

### 4. 区分4に分類される手術

手術の件数

胸腹部臓器等に関連する手術

0

### その他の区分に分類される手術

4	人工関節置換術	26
5	乳児外科施設基準対象手術	0
6	ペースメーカー移植術及び ペースメーカー交換術	0
7	冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺を使用しない ものを含む。)及び体外循環を要する手術	0
8	経皮的冠動脈形成術、 経皮的冠動脈粥腫切除及び 経皮的冠動脈ステント留置術	0