

〈大内地区〉

|    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    |               |                   |                |              |                  |        |
|----|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------|-------------------|----------------|--------------|------------------|--------|
| 1  | 医療機関名                                  | 医療法人社団 野瀬内科小児科                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                    |               |                   |                |              |                  |        |
| 2  | 医師氏名                                   | 野 瀬 善 夫                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |               |                   |                |              |                  |        |
| 3  | 住 所                                    | 〒753-0211 山口市大内長野1569-1                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                    |               |                   |                |              |                  |        |
| 4  | 電 話 番 号                                | 083-927-2655                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | F A X              |               | 083-927-6926      |                |              |                  |        |
| 5  | ホームページ                                 | <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり アドレス( <a href="https://nosenaikasyounika.jp">https://nosenaikasyounika.jp</a> )                                                                                                                                                             |                    |               |                   |                |              |                  |        |
| 6  | 対応可能な診療内容                              | <div>■ 内科：呼吸器内科、循環器内科◎</div> <div>■ アレルギー科</div> <div>■ 一般小児科</div> <div>◎：得意分野</div>                                                                                                                                                                                                                          |                    |               |                   |                |              |                  |        |
| 7  | 診 療 時 間                                | 曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 月                  | 火             | 水                 | 木              | 金            | 土                | 日      |
|    |                                        | 9:00<br>~12:30                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | ○                  | ○             | ○<br>~13:00       | ○              | ○<br>~13:00  | ○<br>~13:00      | 休診     |
|    |                                        | 14:30<br>~19:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ○                  | ○             | 休診                | ○              | 休診           | ○<br>14:00~18:00 | 休診     |
| 8  | 薬 の 処 方                                | <input type="checkbox"/> 院内 <input checked="" type="checkbox"/> 院外                                                                                                                                                                                                                                             |                    |               |                   |                |              |                  |        |
| 9  | 入 院 設 備                                | <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <div><input type="checkbox"/> 一般病床 <input type="checkbox"/> 療養病床 <input type="checkbox"/> 回復期リハ病床 <input type="checkbox"/> 地域包括ケア病床<br/><input type="checkbox"/> 在宅療養支援病院 <input type="checkbox"/> 精神病床 <input type="checkbox"/> 開放病床</div> |                    |               |                   |                |              |                  |        |
| 10 | 可能な検査                                  | <input checked="" type="checkbox"/> レントゲン <input checked="" type="checkbox"/> エコー(心臓・腹部・その他( )) <input checked="" type="checkbox"/> ホルター心電図 <input type="checkbox"/> 内視鏡<br><input type="checkbox"/> CT <input type="checkbox"/> MRI <input type="checkbox"/> その他( )                                           |                    |               |                   |                |              |                  |        |
| 11 | 相 談 窓 口                                | <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり <div>担当部署( )・直通電話( )<br/>担当部署がない場合は担当者名(村岡)</div>                                                                                                                                                                                           |                    |               |                   |                |              |                  |        |
| 12 | 対応可能な在宅医療                              | 在宅療養<br>支援診療所                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 訪問看護指示             | 訪問診療          | 外来通院してい<br>る患者の往診 | 診療時間外<br>の緊急連絡 | 診療時間内<br>の往診 | 診療時間外<br>の往診     | 小児在宅医療 |
|    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | ○                  | ○             | ○                 |                |              | ○                |        |
| 13 | 在宅管理可<br>能な医療行<br>為                    | 経管栄養                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 中心静脈栄養             | 酸素療法          | 人工呼吸器             | 持続陽圧<br>呼吸療法   | 気管切開管理       | 腹膜透析             | 自己導尿   |
|    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    | ○             |                   |                |              |                  |        |
|    |                                        | 膀胱留置<br>カテーテル                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | ストーマ管理<br>(消化管・尿管) | 麻薬による<br>疼痛管理 | 精密輸液<br>ポンプ       | 腹水・胸水穿刺        | インシュリン<br>管理 | 褥瘡処置             | 看取り    |
|    |                                        | ○                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                    |               |                   |                |              |                  |        |
| 14 | ケアマネジ<br>ャー等との<br>連携連絡対<br>応可能な時<br>間帯 | 曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 月                  | 火             | 水                 | 木              | 金            | 土                | 日      |
|    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 診療時間と同             |               |                   |                |              |                  |        |
|    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    |               |                   |                |              |                  |        |
| 15 | 車イス対応                                  | <input type="checkbox"/> 不可 <input checked="" type="checkbox"/> 可( )                                                                                                                                                                                                                                           |                    |               |                   |                |              |                  |        |