

〈湯田地区〉

|    |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                |           |               |            |              |          |        |
|----|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-----------|---------------|------------|--------------|----------|--------|
| 1  | 医療機関名                  | 医療法人 とみなが皮ふ科                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                |           |               |            |              |          |        |
| 2  | 医師氏名                   | 富 永 和 行                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                |           |               |            |              |          |        |
| 3  | 住 所                    | 〒753-0067 山口市赤妻町3-8                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                |           |               |            |              |          |        |
| 4  | 電 話 番 号                | 083-934-3003                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                |           |               | F A X      | 083-934-3006 |          |        |
| 5  | ホームページ                 | <input type="checkbox"/> なし <input checked="" type="checkbox"/> あり     アドレス( <a href="http://www.c-able.ne.jp/~tomi3003/">http://www.c-able.ne.jp/~tomi3003/</a> )                                                                                                                                                 |                |           |               |            |              |          |        |
| 6  | 対応可能な診療内容              | <div> <div>■ 皮膚科</div> <div>■ アレルギー科</div> <div>■ 形成外科</div> </div>                                                                                                                                                                                                                                                |                |           |               |            |              |          |        |
| 7  | 診 療 時 間                | 曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 月              | 火         | 水             | 木          | 金            | 土        | 日      |
|    |                        | 8:45<br>~12:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | ○              | ○         | ○             | ○          | ○            | ○        | 休診     |
|    |                        | 14:00<br>~18:00                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | ○              | 休診        | ○             | 休診         | ○            | 休診       | 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     ( <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         ) |                |           |               |            |              |          |        |
| 10 | 可能な検査                  | <input type="checkbox"/> レントゲン <input type="checkbox"/> エコー(心臓・腹部・その他(     )) <input 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     (           担当部署(     )・直通電話(     )<br>担当部署がない場合は担当者名(     )         )                                                                                                                                                                      |                |           |               |            |              |          |        |
| 12 | 対応可能な在宅医療              | 在宅療養支援診療所                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 訪問看護指示         | 訪問診療      | 外来通院している患者の往診 | 診療時間外の緊急連絡 | 診療時間内の往診     | 診療時間外の往診 | 小児在宅医療 |
| 13 | 在宅管理可能な医療行為            | 経管栄養                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 中心静脈栄養         | 酸素療法      | 人工呼吸器         | 持続陽圧呼吸療法   | 気管切開管理       | 腹膜透析     | 自己導尿   |
|    |                        | 膀胱留置カテーテル                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ストーマ管理(消化管・尿管) | 麻薬による疼痛管理 | 精密輸液ポンプ       | 腹水・胸水穿刺    | インシュリン管理     | 褥瘡処置     | 看取り    |
|    |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                |           |               |            |              |          |        |
| 14 | ケアマネジャー等との連携連絡対応可能な時間帯 | 曜日                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 月              | 火         | 水             | 木          | 金            | 土        | 日      |
|    |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                |           |               |            |              |          |        |
|    |                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                |           |               |            |              |          |        |
| 15 | 車イス対応                  | <input type="checkbox"/> 不可 <input checked="" type="checkbox"/> 可(     )                                                                                                                                                                                                                                           |                |           |               |            |              |          |        |