

# 医療機関情報調査表

医療機関名	医療法人 まさよし会 児玉クリニック			番 号	2018						
フリガナ 院長名 (専門領域)	コダマ マサル 児玉 雅治 (外科)	問合せ担当者名	氷室								
住所	福山市南蔵王町6-2-8										
電話番号	084-943-5633	FAX番号	084-945-6577								
Eメール	<a href="mailto:kodama@fmed.jp">kodama@fmed.jp</a>	ホームページ	<a href="http://kodama-cl.com">http://kodama-cl.com</a>								
生活保護指定医療機関		<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無									
【常勤】 診療科目 診療日 診療時間	<b>胃腸科、肛門科、外科</b> 月火木金土: 午前9:00~12:00 午後15:30~18:00 水 ; 午前9:00~12:00 日, 祝日: 休診		【派遣】 診療科目 診療日 診療時間	外 土 午後14:00~18:00							
ベッド数	<input checked="" type="checkbox"/> 一般病床 (14床) <input type="checkbox"/> 回復期病床 (  床) <input type="checkbox"/> 医療療養型病床 (  床) <input type="checkbox"/> 介護療養型病床 (  床) <input type="checkbox"/> 無床										
リハビリ施設の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無    PT (  人) OT (  人) ST (  人)										
入院可能期間	約3ヶ月										
受入れ困難な患者の症例等	呼吸管理の必要な方、徘徊のある方										
<b>【医療基本情報】</b> ○…可能    △…一部可能    ×…不可能											
<b>療病別医療</b> (療養の場合の対応可能な疾患)	心疾患	<input type="checkbox"/>	難病	<input type="checkbox"/>	糖尿病	<input type="checkbox"/>	血液・リンパ系疾患	<input type="checkbox"/>			
	高血圧	<input type="checkbox"/>	神経疾患	<input type="checkbox"/>	脳血管疾患	<input type="checkbox"/>	泌尿器科系疾患	<input type="checkbox"/>			
	心身障害	<input type="checkbox"/>	婦人科系疾患	<input type="checkbox"/>	呼吸器系疾患	<input type="checkbox"/>	整形外科系疾患	<input type="checkbox"/>			
	消化器系疾患	<input type="checkbox"/>	皮膚科系疾患	<input type="checkbox"/>	眼科系疾患	<input type="checkbox"/>	耳鼻咽喉科系疾患	<input type="checkbox"/>			
	認知症	<input type="checkbox"/>	せん妄	<input checked="" type="checkbox"/>	その他の対象疾患						
<b>医療項目</b>	院内	自宅	詳細・条件などありましたらご記入ください。			<b>医療項目</b>	院内	自宅	詳細・条件などありましたらご記入ください。		
中心静脈栄養	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				末梢の点滴	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
ポート管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				尿道カテーテル	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
経管栄養 (胃瘻含む)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				インスリン自己注射	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
人工呼吸器	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				在宅酸素療法	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
気管口・気管カニューレ管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				寝たきり患者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
褥瘡、創処置	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				終末期患者	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
リハビリの指導	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				人工肛門管理	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
胃瘻管理・入替え	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				腎瘻チューブ交換	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
尿管皮膚瘻管理	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				腹腔穿刺	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
胸腔穿刺	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>				その他					

【在宅医療情報】 ◎…自院で実施可能 ○…自院では不可だが他施設との連携により可能 △…場合により自院で実施可能 ×…自院では実施不可能

在宅医療体制 (サ高住・GH等の 居住系の施設を含む)	訪問診療	○	24時間連絡体制（往診含む）	○				
	在宅での看取り（死亡確認）	○	◆平成29年度 在宅での看取り数（_____人）					
	訪問看護の実施又は連携	○	訪問リハビリの実施又は連携					
	往診可能な地域	福山市東部						
非がんの緩和ケアの実施	□実施 ・ ■未実施							
がんの緩和ケアの実施	■実施 ・ □未実施							
緩和ケア研修会修了医	■いる ・ □いない <small>（※緩和ケア研修会＝がん診療連携拠点病院等が実施主体となって開催する研修会）</small>							
使用可能な医療用麻薬 (モルヒネ製剤等)	MSコンチン、デュプロパッチ、オキノーム散、アンパック坐剤							
緩和ケア患者の 在宅医療	消化器癌	◎	呼吸器癌	△	泌尿器癌	△	血液・リンパ系癌	△
	婦人科系癌	△	耳鼻咽喉科系癌	△	その他			
平成29年度 ◆在宅癌患者対応数	_____人							

備考欄（貴院のPR事項・介護施設との連携などがございましたら、ご記入ください）