

府中地区医師会かかりつけ医連携医療施設名簿

医療機関名 (医療法人社団千和会 ほそや内科クリニック)
 院長名 (細谷 茂衛)
 住 所 (〒726-0012 府中市中須町1694-1)

電話番号	0847-40-0780	診療時間	月～土8:30～11:30 月・火・木・金14:30～18:00
FAX	0847-46-0033	休診日	日・祝日・盆・年末年始
緊急連絡先電話番号	0847-40-0780	急患（時間外）対応	(有 ・ (無))
		有の場合具体的な時間帯	

診療科目（主たる2科目に◎）	◎内科		◎消化器内科		呼吸器内科		循環器内科	
	小児科							
在宅での疾患別医療 （療養の場合の対応可能な疾患） ○…可能 △…一部可能 ×…不可能	心疾患	○	難病	×	糖尿病	△	血液・リンパ系疾患	×
	高血圧	○	神経疾患	×	脳血管疾患	×	泌尿器科系疾患	×
	心身障害	×	婦人科系疾患	×	呼吸器系疾患	△	整形外科系疾患	×
	消化器系疾患	○	皮膚科系疾患	×	眼科系疾患	×	耳鼻咽喉科系疾患	×
	認知症	△	せん妄	×	その他の対象疾患			
可能な検査・医療処置 （外来・在宅を含む）	生理検査: 心電図検査、ホルター心電図検査、血圧脈波検査、パルスオキシメーター検査、 睡眠時無呼吸症候群(簡易検査)、肺機能(呼吸機能)検査、視力検査、聴力検査 超音波検査: 腹部 放射線検査: 一般撮影(胸部、腹部) 内視鏡検査: 上部消化管(経口、経鼻) <その他>							
得意とする、又は実績の多い検査・治療	上部消化管内視鏡検査							
専門医・認定医資格	日本内科学会認定医・日本医師会認定産業医							

以下(○ ×)でご回答ください

病 床	療養型病床	在宅末期医療	在宅療養支援診療所	往 診
×	×	×	×	○
訪問診療	訪問看護	訪問リハビリ	通所リハビリ	通所介護
○	×	×	×	×
居宅介護支援事業所	禁煙治療	人工透析		
×	○	×		

在宅での診療・検査・処置内容

(医療法人社団千和会 ほそや内科クリニック)

- A 可能(検査センター利用を含む)
 B 病院側の指導、材料の提供並びに定期的な診察があれば可能
 C 不可

検査・処置内容項目		検査・処置内容項目	
検尿	A	胃瘻	局所の観察管理 B
検便	A		胃瘻チューブ(PEG)の交換 C
採血	A		家人への指導 C
血糖測定	A	腸瘻	局所の観察管理 B
動脈血採血	C		胃瘻チューブ(PEG)の交換 C
心電図	A		家人への指導 C
ホルター心電図	A	ネブライザー	B
培養検査	B	喀痰吸引	B
酸素飽和度(オキシメーター)	A	在宅酸素療法	酸素飽和度 B
残尿測定(導尿による)	C		動脈血ガス分析 C
皮筋注	A		酸素流量の変更 B
静注	A		家人への指導 B
点滴静注	B	気管切開	切開部の観察処置(喀痰吸引を含む) C
創傷処置	C		カニューレの交換 C
褥瘡処置	評価	人工呼吸器	回路の交換 C
	一般的処置		器械の点検確認 C
	化学的デブリドマン		器械の設定変更 C
	外科的デブリドマン		器械の交換 C
排便または高圧浣腸	C	ストーマ	局所の観察処置 C
導尿	B		ブジー処置 C
持続導尿	バルーンカテーテルの交換		家人への指導 C
	膀胱洗浄	リザーバー	局所の観察処置 C
自己導尿の指導管理	C		穿刺注入 C
膀胱瘻管理	C	腹膜透析(CAPD)	出口部観察処置 C
中心静脈栄養	刺入部観察処置		注排液の評価 C
	ラインの交換		バッグ交換 C
	機械の点検確認	インスリン自己注射	血糖値の評価 B
	点滴内容の確認		投与量の変更 B
	家人への指導		家人への指導 B
経鼻栄養チューブ	チューブの交換	ペインコントロール (経口剤、坐薬などによる)	非麻薬性鎮痛剤の投与 C
	家人への指導		麻薬性鎮痛剤の投与 C
腹腔穿刺	C	関節穿刺	C
胸腔穿刺	C	ターミナルケアの受け入れ(最期まで看取るという意味で)	C
その他可能な検査・処置内容があればお書き下さい			