

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 (石川医院)
 院長名 (石川 博基)
 住 所 (〒720-1262 福山市芦田町下有地986)

電話番号	084-958-3931	診療時間	9:00~12:30 15:00~18:00
FAX	084-958-4728	休診日	土・日・祝日
緊急連絡先電話番号	084-958-3931	急患(時間外)対応	(有)・無)
		有の場合具体的な時間帯	当院通院中の方のみ

診療科目(主たる2科目に◎)	◎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 ○
	心身障害 △	婦人科系疾患 △	呼吸器系疾患 ○	整形外科系疾患 △	心臓系疾患 ○	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、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、骨塩定量(骨密度)検査 超音波検査:腹部、甲状腺、頸動脈 放射線検査:一般撮影、胃部レントゲン 内視鏡検査:上部消化管(経口、経鼻)、下部消化管 処 置:トリガーポイント注射、創傷処置、褥瘡処置、経管栄養 胃瘻チューブ交換、尿道留置カテーテル交換、中心静脈栄養(挿入、管理) 中心静脈リザーバー管理 <その他>							
得意とする、又は実績の多い検査・治療								
専門医・認定医資格	日本内科学会認定医、日本肝臓学会専門医、日本消化器病学会専門医 がん治療認定医							

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

(

石川医院

)

- | | |
|---|-----------------------------|
| 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	A	
検便	A		胃瘻チューブ(PEG)の交換	A	
採血	A		家人への指導	A	
血糖測定	A	腸瘻	局所の観察管理	A	
動脈血採血	A		胃瘻チューブ(PEG)の交換	B	
心電図	A		家人への指導	B	
ホルター心電図	A	ネブライザー		A	
培養検査	A	喀痰吸引		A	
酸素飽和度(オキシメーター)	A	在宅酸素療法	酸素飽和度	A	
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	A	
静注	A		家人への指導	A	
点滴静注	A	気管切開	切開部の観察処置(喀痰吸引を含む)	A	
創傷処置	A		カニューレの交換	A	
褥瘡処置	評価	人工呼吸器	回路の交換	B	
	一般的処置		器械の点検確認	B	
	化学的デブリドマン		器械の設定変更	B	
	外科的デブリドマン		器械の交換	B	
排便または高圧浣腸	A	ストーマ	局所の観察処置	B	
導尿	A		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	A	リザーバー	局所の観察処置	A
自己導尿の指導管理	B		穿刺注入	A	
膀胱瘻管理	B	腹膜透析(CAPD)	出口部観察処置	B	
中心静脈栄養	刺入部観察処置		A	注排液の評価	B
	ラインの交換	A	バッグ交換	B	
	機械の点検確認	A	インスリン自己注射	血糖値の評価	A
	点滴内容の確認	A		投与量の変更	A
	家人への指導	A		家人への指導	A
経鼻栄養チューブ	チューブの交換	A	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	A
	家人への指導	A		麻薬性鎮痛剤の投与	A
腹腔穿刺	A	関節穿刺		A	
胸腔穿刺	A	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)		A	
その他可能な検査・処置内容があればお書き下さい					