

## 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 有地医院** )  
 院長名 ( **有地 茂生** )  
 住所 ( **〒726-0005 府中市府中町660-3** )

電話番号	0847-41-3670	診療時間	月・水・金9:00~18:00 火・木・土9:00~13:00
FAX	0847-41-3643	休診日	日・祝日
緊急連絡先電話番号		急患（時間外）対応 有の場合具体的な時間帯	( 有 ・ <b>無</b> )

診療科目（主たる2科目に◎）	◎外科		呼吸器科		胃腸科			
	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 △	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 超音波検査: 腹部、甲状腺 放射線検査: 一般撮影(胸部、腹部、骨) 処 置: トリガーポイント注射、創傷処置、褥瘡処置  <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 有地医院 )

- |   |                             |
|---|-----------------------------|
| 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	B	
採血	A		家人への指導	B	
血糖測定	A	腸瘻	局所の観察管理	A	
動脈血採血	C		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	C	ネブライザー		C	
培養検査	B	喀痰吸引		A	
酸素飽和度(オキシメーター)	C	在宅酸素療法	酸素飽和度	C	
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	C	
静注	A		家人への指導	C	
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	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	
排便または高圧洗腸	A	ストーマ	局所の観察処置	A	
導尿	A		ブジー処置	B	
持続導尿	バルーンカテーテルの交換		リザーバー	家人への指導	B
	膀胱洗浄	局所の観察処置		A	
自己導尿の指導管理	B		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		インスリン自己注射	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	血糖値の評価		A	
	点滴内容の確認	投与量の変更	A		
	家人への指導		家人への指導	A	
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	A	
	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		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)		B	
その他可能な検査・処置内容があればお書き下さい					