

## 医療法人久和会 和田記念病院

|    |                         |                                                       |                                       |      |    |        |              |   |   |    |  |
|----|-------------------------|-------------------------------------------------------|---------------------------------------|------|----|--------|--------------|---|---|----|--|
| 1  | 医療機関名                   | 医療法人久和会 和田記念病院                                        |                                       |      |    |        |              |   |   |    |  |
| 2  | 診療科目                    | 内科・リハビリテーション科・消化器科・循環器科・呼吸器科・小児科                      |                                       |      |    |        |              |   |   |    |  |
| 3  | 院長名                     | 田中 一雄                                                 |                                       |      |    |        |              |   |   |    |  |
| 4  | 所在地                     | 〒842-0015 佐賀県神埼市神埼町尾崎3780番地                           |                                       |      |    |        |              |   |   |    |  |
| 5  | 電話番号                    | 0952-52-5521                                          |                                       |      |    |        |              |   |   |    |  |
| 6  | FAX番号                   | 0952-53-5567                                          |                                       |      |    |        |              |   |   |    |  |
| 7  | ホームページ                  | <a href="https://kyuwakai.jp">https://kyuwakai.jp</a> |                                       |      |    |        |              |   |   |    |  |
| 8  | 併設関連機関                  | 介護医療院 和田記念病院                                          |                                       |      |    |        |              |   |   |    |  |
| 9  | バリアフリー状況                | ○                                                     |                                       |      |    |        |              |   |   |    |  |
| 10 | 車椅子状況                   | ○                                                     |                                       |      |    |        |              |   |   |    |  |
| 11 | 診療曜日、診療時間及び休診日の状況       | 曜日                                                    | 月                                     | 火    | 水  | 木      | 金            | 土 | 日 | 祝日 |  |
|    |                         | 時間                                                    |                                       |      |    |        |              |   |   |    |  |
|    |                         | 9:00～12:30                                            | ○                                     | ○    | ○  | ○      | ○            | ○ | × | ×  |  |
|    | 14:00～18:00             | ○                                                     | ○                                     | ○    | ×  | ○      | ×            | × | × |    |  |
| 12 | 在宅医療相談対応窓口              | 窓口対応者                                                 | 淡河 一之                                 |      |    | 直通電話番号 | 0952-52-5521 |   |   |    |  |
|    |                         | 窓口対応時間                                                | 平日 9時00分から 18時00分まで<br>休日 時 分から 時 分まで |      |    |        |              |   |   |    |  |
| 13 | 在宅医療の取組                 | 主治医意見書記載                                              |                                       |      |    |        | ○            |   |   |    |  |
|    |                         | 訪問診療                                                  |                                       |      |    |        | ×            |   |   |    |  |
|    |                         | かかりつけ患者の臨時往診                                          |                                       |      |    |        | ×            |   |   |    |  |
|    |                         | 在宅療養支援診療所・病院届出                                        |                                       |      |    |        | ×            |   |   |    |  |
|    |                         | 在宅看取り                                                 |                                       |      |    |        | ×            |   |   |    |  |
| 14 | 主治医との面談方法の優先順位          | 直接面談                                                  | 往診同席                                  | 外来同席 | 電話 | FAX    | その他          |   |   |    |  |
|    |                         | ②                                                     |                                       | ③    | ①  |        |              |   |   |    |  |
| 15 | 主治医が比較的面談可能な時間帯等        | * 曜日： * 時間帯：<br>* その他：                                |                                       |      |    |        |              |   |   |    |  |
| 16 | 多職種への希望<br>[連絡時の注意事項含む] |                                                       |                                       |      |    |        |              |   |   |    |  |