

医療機関名	内田歯科クリニック			開設者もしくは管理者(医師名)	内田 泰宏		
所在地	〒	708-0842	津山市河辺945-17				
TEL	0868-21-1818			FAX	0868-21-1819		
E-mail	なし			ホームページ	なし		
診療日及び 診療時間	曜日	月	火	水	木	金	土
	午前	9:00~12:30	9:00~12:30	9:00~12:30	休	9:00~12:30	9:00~12:30
	午後	15:00~18:30	15:00~18:30	15:00~18:30	休	15:00~18:30	14:30~17:30
相談窓口							
担当部署名				担当者名	中村 泰子		
TEL	0868-21-1818			FAX	0868-21-1819		
E-mail							
主治医が面談等の対応が比較的可能な時間帯							
曜日	月	火	水	木	金	土	要相談
時間帯	13:30~14:30	13:30~14:30	13:30~14:30	休	13:30~14:30	不可	○
在宅診療の有無	(<input type="radio"/>) あり (<input type="radio"/>) 希望者全員			(<input type="radio"/>) なし (<input type="radio"/>) 通院歴のある患者			
主な在宅診療のエリア	診療所から半径15km圏内						
訪問診療時の診療内容	義歯修理・調整・新製・一部口腔ケア						
施設・医療機関での訪問診療	(<input type="radio"/>) 実施している			(<input type="radio"/>) 実施していない			
口腔ケアのみの訪問	(<input type="radio"/>) 実施している			(<input type="radio"/>) 実施していない			
歯科衛生士の訪問	(<input type="radio"/>) あり			(<input type="radio"/>) なし			
車いすでの受診	(<input type="radio"/>) 可能			(<input type="radio"/>) 不可能			
診療報酬の届出 (該当するものに○を 記入してください。)	(<input type="radio"/>) 在宅歯科医療推進加算						
	(<input type="radio"/>) 在宅療養支援歯科診療所						
	(<input type="radio"/>) 在宅患者歯科治療総合医療管理料						
	(<input type="radio"/>) 地域医療連携体制加算						
	(<input type="radio"/>) かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所						
診療所のPR等、お書きください。							