

開設種別	開設者名	個人						
医療機関名	芝歯科医院							
郵便番号	649-1534							
所在地	日高郡印南町印南1739番地							
医師氏名[代表]	芝 元	医師氏名						
電 話	(0738) 42-1225	FAX	(0738) 42-1225					
夜間連絡先	—							
メールアドレス	—							
ホームページURL	—							
和歌山県歯科医師会に登録されている歯科医院の有無						あ り		
診療科目	歯科							
診療時間（受付時間）	月	火	水	木	金	土	日	祝
9：00-12：00	●	●	●	●	●			
9：00-13：00						●	休診	休診
13：30-18：00	●	●	●	●	●	休診		
備 考	再診時は予約							
歯科領域								
●	歯科領域の一次診療	●	小児歯科	摂食機能障害の治療				
	成人の歯科矯正治療		矯正歯科					
	著しく歯科診療が困難な者（障害者等）の歯科診療							
口腔外科領域								
	埋伏歯 抜歯	口唇・舌・口腔粘膜の炎症及び外傷の治療						
	顎関節症 治療	インプラント				口腔領域の腫瘍の治療		
	顎骨骨折 治療	口腔外科手術						
健診	— 要予約					専門外来 — 要予約		
	健康診査	健康相談	●	歯周疾患健診	障害者（児）歯科診療			
対応できる在宅医療等								
	高齢者 訪問口腔ケア	高齢者 訪問歯科診療			障害者 訪問口腔ケア			
	障害者 訪問歯科診療	往診			● 歯科訪問診療			
	訪問歯科衛生指導	歯科疾患在宅療養管理			薬剤処方			
	病院連携	診療所連携			薬局連携			
	ケアマネージャー連携	訪問看護連携			セカンドオピニオン			
往診・訪問診療の 訪問範囲 (複数回答可)	希望があれば相談にて対応可能							
バリアフリー対応	—	車いす対応トイレ	—	受動喫煙防止措置	全面禁煙	医療相談員の配置	—	
そ の 他								