

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									