

運営についての重要事項に関する規程の概要[健診機関]

更新情報	最終更新日	平成28年	4月	6日
------	-------	-------	----	----

機関情報	機関名	前田医院		
	所在地	(郵便番号)	666-0035	
		(住所)	兵庫県川西市花屋敷1丁目5番18 106	
	電話番号	072-757-0886		
	FAX番号	072-757-0886		
	健診機関番号	2813101827		
	窓口となるメールアドレス	_____		
	ホームページ	_____		
	経営主体	前田医院		
	開設者名	前田 弘文		
	管理者名	前田 弘文		
	第三者評価	□実施（実施機関：_____）		<input checked="" type="checkbox"/> 未実施
	認定取得年月日	_____		
	契約取りまとめ機関名	川西市医師会		
所属組織名	_____			

スタッフ情報		常勤	非常勤
	医師	1人	人
	看護師	1人	人
	臨床検査技師	人	人
	上記以外の健診スタッフ	1人	1人

施設及び設備情報	受診者に対するプライバシーの保護	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	個人情報保護に関する規程類	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	受動喫煙対策	□敷地内禁煙 <input checked="" type="checkbox"/> 施設内禁煙 □完全分煙 □なし	
	血液検査	□独自で実施 <input checked="" type="checkbox"/> 委託（委託機関名：株式会社いかかく）	
	眼底検査	□独自で実施 □委託（委託機関名：_____）	
	内部精度管理	<input type="checkbox"/> 実施	<input checked="" type="checkbox"/> 未実施
	外部精度管理	□実施（実施機関：_____） <input checked="" type="checkbox"/> 未実施	
	健診結果の保存や提出における標準的な電子的様式の使用	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無

運営に関する情報	実施日及び実施時間	特定時期	_____
		通年	平日・土曜 8:40~11:30
	特定健康診査の単価	8,210円以下/人	
	特定健康診査の実施形態	<input checked="" type="checkbox"/> 施設型（ <input checked="" type="checkbox"/> 要予約・ <input type="checkbox"/> 予約不要） <input type="checkbox"/> 巡回型（ <input type="checkbox"/> 要予約・ <input type="checkbox"/> 予約不要）	
	巡回型健診の実施地域	_____	
	救急時の応急処置体制	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	苦情に対する対応体制	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無

その他	掲出時点の前年度における特定健診の実施件数	年間	70人	1日当たり	人
	実施可能な特定健康診査の件数	年間	人	1日当たり	2人
	特定保健指導の実施	<input type="checkbox"/> 有（動機付け支援）		<input type="checkbox"/> 有（積極的支援） <input checked="" type="checkbox"/> 無	