

重要事項に関する規程【特定健診機関】

| | | |
|--------------|--------------|---|
| 更新情報 | 最終更新日 | 平成 20 年 02月 01 日更新 |
| 特定健診 機関情報 | 医療機関名 注1) | 医療生協かながわ生活協同組合 いずみ診療所 |
| | 健診機関番号 注2) | 1413600111 |
| | 所在地 注1) | 〒245-0016 神奈川県横浜市泉区和泉町3650番地1 |
| | 電話番号 注1) | 045-802-2416 |
| | FAX番号 | 045-804-7715 |
| | ホームページアドレス | http://www.mc-kanagawa.or.jp/business/treatment/index3.html |
| | 窓口となるメールアドレス | cl-izumi01@mc-kanagawa.or.jp |
| | 経営主体 注1) | 医療生協かながわ生活協同組合 |
| | 開設者名注1) | 理事長 池田俊夫 |
| | 健診部門の管理者名 | 齊田 昭英 |
| | 第三者評価 注3) | <input checked="" type="checkbox"/> 実施(実施機関: JAB(ISO9001-2000)) <input type="checkbox"/> 未実施 |
| | 認定取得年月日 注3) | 平成 18 年 03 月 03 日 |
| | 契約取りまとめ機関名 | |

注1) 支払基金に届出た内容と同一の内容とする(正式名称) 注2) 支払基金から与えられる機関番号

注3) 評価を受けた場合のみ記載

| スタッフ情報 注4) | | 常 勤 | 非 常 勤 |
|---------------|-------------|-----|-------|
| | 医師 | 1 人 | 0 人 |
| | 看護師 | 3 人 | 0 人 |
| | 臨床検査技師 | 0 人 | 0 人 |
| | 上記以外の健診スタッフ | 3 人 | 0 人 |

注4) 特定健診に従事する者のみを記載

| | | |
|---------------|----------------------------|--|
| 施設および 設備情報 | 受診者に対するプライバシーの保護 注5) | <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し |
| | 個人情報に関する規定 | <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し |
| | 受動喫煙対策 | <input checked="" type="checkbox"/> 敷地内禁煙 <input type="checkbox"/> 施設内禁煙 <input type="checkbox"/> 完全分煙 <input type="checkbox"/> なし |
| | 血液検査 | <input type="checkbox"/> 独自で実施 <input checked="" type="checkbox"/> 委託(委託機関名: BMI) |
| | 内部精度管理 注6) | <input checked="" type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施 |
| | 外部精度管理 注6) | <input checked="" type="checkbox"/> 実施(実施機関: BMI) <input 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"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し |

注5) 健診時における必要な箇所(問診・相談や脱衣を要する検査項目の実施時等)への間仕切りやつい立等の設置、別室の確保等の配慮等がなされているかの有無

注6) 血液検査を外部に委託している場合には委託先の状況について記載

| | | |
|--------------|---------------|--|
| 運営に関する 情報 | 実施日および実施時間 | 月曜日・水曜日・木曜日は9:00-12:00,13:30-17:00 水曜日は9:00-12:00,13:30-17:00,17:30-19:00 金曜日、土曜日は9:00-12:00 |
| | 特定健康診査の単価 注7) | 8,788円以下 |
| | 特定健康診査の実施形態 | 施設型(要予約) |
| | 救急時の応急処置体制 | <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し |
| | 苦情に対する対応体制 | <input checked="" type="checkbox"/> 有り <input type="checkbox"/> 無し |

注7) 特定健康診査の必須項目一式を実施した場合の単価(多様な契約単価がある場合はそのうちの最高額)を記載

| | | | |
|-----|------------------------|--|-----------|
| その他 | 届出年度の前年度の特定健診の実施件数 注8) | 年間 700 人 | 1日当たり 3 人 |
| | 実施可能な特定健診の件 | 年間 700 人 | 1日当たり 3 人 |
| | 特定保健指導の実施 | <input type="checkbox"/> 有り <input checked="" type="checkbox"/> 無し | |

注8) 平成19・20年度の提出については、事業主健診および横浜市の基本健康診査の実施件数を記載