

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	2024年 6月 28日
------	-------	--------------

\*下記事項に変更があった場合は速やかに変更し、掲載しているホームページ等更新し、更新日を明示すること。

機関情報	機関名 <sup>注1)注2)</sup>	(医社) ゆずりは 永田外科胃腸内科	
	所在地 <sup>注1)</sup>	(郵便番号)	188-0012
		(住所)	東京都西東京市南町 4-12-6
	電話番号 <sup>注1)</sup>	042-465-8530	
	FAX番号	042-424-3729	
	健診機関番号 <sup>注3)</sup>	1313920535	
	窓口となるメールアドレス	info@nishitokyo-med.jp	
	ホームページ <sup>注4)</sup>	https://nagatageka.jimdo.com/	
	経営主体 <sup>注1)</sup>	診療所 医療法人	
	開設者名 <sup>注1)</sup>	(医社) ゆずりは	
	管理者名 <sup>注5)</sup>	永田 靖彦	
	第三者評価 <sup>注6)</sup>	<input type="checkbox"/> 実施 (実施機関: ) <input checked="" type="checkbox"/> 未実施	
	認定取得年月日 <sup>注6)</sup>	年 月 日	
	契約取りまとめ機関名 <sup>注7)</sup>	一般社団法人 西東京市医師会	
所属組織名 <sup>注8)</sup>	(医社) ゆずりは		

スタッフ 情報 <sup>注9)</sup>		常勤	非常勤
	医師	3人	1人
	看護師	1人	2人
	臨床検査技師	0人	0人
	上記以外の健診スタッフ <sup>注10)</sup>	0人	0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 <sup>注11)</sup>	<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	<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: 昭和メディカル)	
	眼底検査	<input type="checkbox"/> 独自で実施 <input checked="" type="checkbox"/> 委託 (委託機関名: 西東京市医師会指定医療機関)	
	内部精度管理 <sup>注12)</sup>	<input checked="" type="checkbox"/> 実施	<input type="checkbox"/> 未実施
	外部精度管理 <sup>注12)</sup>	<input checked="" type="checkbox"/> 実施 (実施機関: ) <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	<input type="checkbox"/> 無	

運営に関する情報	実施日及び実施時間 <sup>注13)</sup>	特定時期	令和6年7月1日~12月20日
		通年	
	特定健康診査の単価 <sup>注14)</sup>	11061円以下/人	
	特定健康診査の実施形態 <sup>注13)</sup>	<input checked="" type="checkbox"/> 施設型 ( <input checked="" type="checkbox"/> 要予約・ <input type="checkbox"/> 予約不要) <input checked="" type="checkbox"/> 巡回型 ( <input checked="" type="checkbox"/> 要予約・ <input type="checkbox"/> 予約不要)	
	巡回型健診の実施地域	西東京市	
救急時の応急処置体制 <sup>注15)</sup>	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	

	苦情に対する対応体制 <sup>注16)</sup>	<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 <sup>注17)</sup>	年間	人	1日当たり	人
	実施可能な特定健康診査 の件数	年間	300人	1日当たり	1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	

健診実施時間	午前	午後
月曜日	9:00~13:00	15:00~18:00
火曜日	9:00~13:00	15:00~18:00
水曜日	9:00~13:00	15:00~18:00
木曜日		
金曜日	9:00~13:00	15:00~18:00
土曜日	9:00~12:00	
日曜日		
祝日		