

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 4月 1日                                                                                                                                                                                                                          |                            |
| 機関情報        | 機関名                        | 医療法人社団大和会多摩川病院                                                                                                                                                                                                                       |                            |
|             | 所在地 郵便番号                   | 182-0022                                                                                                                                                                                                                             |                            |
|             | 住所                         | 東京都調布市国領町5-31-1                                                                                                                                                                                                                      |                            |
|             | 電話番号                       | 042-483-4114                                                                                                                                                                                                                         |                            |
|             | FAX番号                      | 042-487-6850                                                                                                                                                                                                                         |                            |
|             | 健診機関番号                     | 1314270096                                                                                                                                                                                                                           |                            |
|             | 窓口となるメールアドレス               | jimu@chofu-med.or.jp                                                                                                                                                                                                                 |                            |
|             | ホームページ                     | http://www.chofu-med.or.jp/                                                                                                                                                                                                          |                            |
|             | 経営主体                       | 医療法人                                                                                                                                                                                                                                 |                            |
|             | 開設者名                       | 医療法人社団大和会多摩川病院 理事長 武久敬洋                                                                                                                                                                                                              |                            |
|             | 管理者名                       | 後藤紀史                                                                                                                                                                                                                                 |                            |
|             | 第三者評価                      | <input type="checkbox"/> 実施(実施機関: ) <input checked="" type="checkbox"/> 未実施                                                                                                                                                          |                            |
|             | 認定取得年月日                    | 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                |                            |
|             | 契約取りまとめ機関名                 | 公益社団法人調布市医師会                                                                                                                                                                                                                         |                            |
| 所属組織名       |                            |                                                                                                                                                                                                                                      |                            |
| スタッフ情報      |                            | 常勤 非常勤                                                                                                                                                                                                                               |                            |
|             | 医師                         | 4人 6人                                                                                                                                                                                                                                |                            |
|             | 看護師                        | 1人 6人                                                                                                                                                                                                                                |                            |
|             | 臨床検査技師                     | 8人 7人                                                                                                                                                                                                                                |                            |
|             | 上記以外の健診スタッフ                | 8人 13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 checked="" type="checkbox"/> 独自で実施 <input checked="" type="checkbox"/> 委託(委託機関名: LSIメディエンス)                                                                                                                                   |                            |
|             | 眼底検査                       | <input checked="" type="checkbox"/> 独自で実施 <input type="checkbox"/> 委託(委託機関名: )                                                                                                                                                       |                            |
|             | 内部精度管理                     | <input checked="" type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施                                                                                                                                                                  |                            |
|             | 外部精度管理                     | <input checked="" type="checkbox"/> 実施(実施機関: 日本医師会 ) <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 特定時期                                                                                                                                                                                                                           | 月～土 9:00～11:30 14:00～15:30 |
|             |                            | 実施期間 通年                                                                                                                                                                                                                              | 9,000 円以下/人                |
| 特定健康診査の単価   |                            |                                                                                                                                                                                                                                      |                            |
| 特定健康診査の実施形態 |                            | <input checked="" type="checkbox"/> 施設型( <input type="checkbox"/> 要予約・ <input checked="" type="checkbox"/> 予約不要)<br><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  |                            | 調布市、八王子他                                                                                                                                                                                                                             |                            |
| 救急時の緊急処置体制  |                            | <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 5095人 1日あたり 17人         |
|             | 実施可能な特定健康診査の件数             | 年間 5,300人 1日あたり 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                                                                                                                           |                            |