

## 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	H27年8月3日	
機関情報	機関名 <sup>注1)注2)</sup>	医療法人社団 仁幸会 扇大橋病院	
	所在地 <sup>注1)</sup>	(郵便番号)	123-0873
		(住所)	東京都足立区扇1-55-28
	電話番号 <sup>注1)</sup>	03-3890-1171	
	FAX番号	03-3890-1173	
	健診機関番号 <sup>注3)</sup>	1312171353	
	窓口となるメールアドレス		
	ホームページ <sup>注4)</sup>	<a href="http://www.adachiku-med.or.jp/">http://www.adachiku-med.or.jp/</a>	
	経営主体 <sup>注1)</sup>	医療法人社団 仁幸会	
	開設者名 <sup>注1)</sup>	金光 裕仁	
	管理者名 <sup>注5)</sup>	金光 裕仁	
	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>	一般社団法人足立区医師会	
所属組織名 <sup>注8)</sup>	一般社団法人足立区医師会、公益社団法人東京都医師会、公益社団法人日本医師会		
スタッフ情報 <sup>注9)</sup>		常勤	非常勤
	医師	2人	人
	看護師	3人	人
	臨床検査技師	1人	人
	上記以外の健診スタッフ <sup>注10)</sup>	2人	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: 保健科学研究所)	
	眼底検査	<input type="checkbox"/> 独自で実施 <input checked="" type="checkbox"/> 委託 (委託機関名: 足立区眼科医会)	
	内部精度管理 <sup>注12)</sup>	<input 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 (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 type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無	
運営に関する情報	実施日及び	特定時期	
	実施時間	通年	月～金 9:00-12:00 15:00-17:00(土日祝以外)
	特定健康診査の単価 <sup>注14)</sup>	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 type="checkbox"/> 要予約・ <input checked="" 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	実施しない	
	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
実施可能な特定健康診査の件数		年間 人	1日当たり 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	