

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	2019年4月1日
------	-------	-----------

機関情報	機関名 ^{注1)注2)}		医療法人社団 にれの杜クリニック
	所在地 ^{注1)}	(郵便番号)	003-0814
		(住所)	北海道札幌市白石区菊水上町4条2丁目359番1
	電話番号 ^{注1)}		011-833-1120
	FAX番号		011-833-4120
	健診機関番号 ^{注3)}		0110516643
	窓口となるメールアドレス		info@nirenomori.jp
	ホームページ ^{注4)}		http://nirenomori.jp
	経営主体 ^{注1)}		医療法人社団にれの杜クリニック
	開設者名 ^{注1)}		理事長 玉置 透
	管理者名 ^{注5)}		院長 伊藤 洋輔
	第三者評価 ^{注6)}		<input type="checkbox"/> 実施 (実施機関:) <input checked="" type="checkbox"/> 未実施
	認定取得年月日 ^{注6)}		年 月 日
	契約取りまとめ機関名 ^{注7)}		札幌市医師会
所属組織名 ^{注8)}		医療法人社団にれの杜クリニック	

スタッフ 情報 ^{注9)}		常勤	非常勤
	医師	4人	人
	看護師	4人	人
	臨床検査技師	2人	人
	上記以外の健診スタッフ ^{注10)}	11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 ^{注11)}	<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 checked="" type="checkbox"/> 独自で実施 <input type="checkbox"/> 委託 (委託機関名:)
	眼底検査	<input type="checkbox"/> 独自で実施 <input checked="" type="checkbox"/> 委託 (委託機関名: 社会医療法人母恋 天使病院 他)
	内部精度管理 ^{注12)}	<input checked="" type="checkbox"/> 実施 <input type="checkbox"/> 未実施
	外部精度管理 ^{注12)}	<input checked="" type="checkbox"/> 実施 (実施機関: 一般社団法人 日本臨床衛生検査技師会) <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	
	実施時間 ^{注13)}	通年	平日 9:30-12:00、13:30-17:00 火曜・木曜 9:30-12:00
	特定健康診査の単価 ^{注14)}		7,680円以下/人
	特定健康診査の実施形態 ^{注13)}		<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		

	救急時の応急処置体制 ^{注15)}	<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無
	苦情に対する対応体制 ^{注16)}	<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 ^{注17)}	年間 20人	1日当たり 人
	実施可能な特定健康診査 の件数	年間 800人	1日当たり 4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