

|      |       |                 |
|------|-------|-----------------|
| 更新情報 | 最終更新日 | 平成 20 年 4 月 1 日 |
|------|-------|-----------------|

|       |              |   |                 |
|-------|--------------|---|-----------------|
| 機関情報  | 機関名          | 医療法人社団米澤整形外科医院  |                 |
|       | 所在地          | (郵便番号)  | 769-2101        |
|       |              | (住所)  | 香川県さぬき市志度1939-3 |
|       | 電話番号         | 087-894-1266  |                 |
|       | FAX番号        | 087-894-1467  |                 |
|       | 保健指導機関番号     | 3710610183  |                 |
|       | 窓口となるメールアドレス | yonezawa.seikeigeka@soleil.ocn.ne.jp                                      |                 |
|       | ホームページ       | <a href="http://www.ookawa-ishikai.jp/">http://www.ookawa-ishikai.jp/</a> |                 |
|       | 経営主体         | 医療法人  |                 |
|       | 開設者名         | 理事長 長町善五  |                 |
|       | 管理者名         | 院長 長町善五   |                 |
|       | 第三者評価        | 未実施   |                 |
|       | 認定取得年月日      | 平成 年 月 日  |                 |
|       | 契約取りまとめ機関名   | 大川地区医師会   |                 |
| 所属組織名 |              |   |                 |

|        |           |     |     |
|--------|-----------|-----|-----|
| スタッフ情報 |           | 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 |
|        | 上記以外のスタッフ | 2 人 | 0 人 |

|           |                            |                         |
|-----------|----------------------------|-------------------------|
| 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           | 有                       |
|           | 個人情報保護に関する規定類              | 有                       |
|           | 受動喫煙対策                     | 施設内禁煙                   |
|           | 血液検査                       | 委託(委託機関名:四国中検)          |
|           | 眼底検査                       | 委託(委託機関名:岩田眼科医院・金山眼科医院) |
|           | 内部精度管理                     | 実施                      |
|           | 外部精度管理                     | 実施(実施機関:日本医師会)          |
|           | 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 | 有                       |

|          |             |            |                                |
|----------|-------------|------------|--------------------------------|
| 運営に関する情報 | 実施日および実施時間  | 特定時期<br>通年 | 月・火・水・金:9:00~12:00 14:00~17:00 |
|          | 特定健康診査の単価   | 8270円      |                                |
|          | 特定健康診査の実施形態 | 施設型(予約不要)  |                                |
|          | 救急時の応急処置体制  | 有          |                                |
|          | 苦情に対する対応体制  | 有          |                                |

|     |                       |         |           |
|-----|-----------------------|---------|-----------|
| その他 | 提出時点の前年度における特定健診の実施件数 | 年間 10 人 | 一日あたり 1 人 |
|     | 実施可能な特定健康診査の件数        | 年間 50 人 | 一日あたり 1 人 |
|     | 特定保健指導の実施             | 無       |           |