

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 5月 16日
------	-------	--------------

機関情報	機関名	医療法人厚生会 厚生会クリニック		
	所在地	(郵便番号)	597-0081	
		(住所)	大阪府貝塚市麻生中907-1	
	電話番号	072-	427-	1980
	FAX番号	072-	427-	2415
	健診機関番号	2720700109		
	窓口となるメールアドレス	kenshin@jml-group.co.jp		
	ホームページ	https://kouseikai-mc.jp/		
	経営主体	医療法人厚生会		
	開設者名	西山 利正		
	管理者名	西山 利正		
	第三者評価	■実施 実施機関：(財)日本適合性認定協会 (ISO9001) ① 日本情報処理開発協会(プライバシーマーク)②		
	認定取得年月日	2004年 8月 24日 ① 2006年 2月 7日 ②		
	契約取りまとめ機関名	医療法人厚生会、貝塚市医師会		
所属組織名	医療法人厚生会			

スタッフ 情報		常勤	非常勤
	医師	1人	19人
	看護師	5人	28人
	臨床検査技師	11人	12人
	上記以外の健診スタッフ	34人	36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	■有	□無
	個人情報保護に関する規程類	■有	□無
	受動喫煙対策	■敷地内禁煙 □施設内禁煙 □完全分煙 □なし	
	血液検査	□独自で実施 ■委託 (委託機関名：日本医学株式会社)	
	眼底検査	■独自で実施 □委託 (委託機関名：)	
	内部精度管理	■実施	□未実施
	外部精度管理	■実施 (実施機関：全衛連) □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	■有	□無	

運営に関する情報	実施日及び	特定時期	
	実施時間	通年	9:00~17:00 (12/30~1/4, 日祝除く)

	特定健康診査の単価	7,150 円以下/人	
	特定健康診査の実施形態	<input type="checkbox"/> 施設型 (<input 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	大阪府全域	
	救急時の応急処置体制	<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 15,000 人	1日当たり 75 人
	実施可能な特定健康診査 の件数	年間 20,000 人	1日当たり 100 人
	特定保健指導の実施	<input checked="" type="checkbox"/> 有(動機付け支援)	<input checked="" type="checkbox"/> 有(積極的支援) <input type="checkbox"/> 無

運営についての重要事項に関する規程の概要[保健指導機関]

更新情報	最終更新日	2023年 12月 1日
------	-------	--------------

機関情報	機関名	医療法人厚生会 厚生会クリニック		
	所在地	(郵便番号)	597-0081	
		(住所)	大阪府貝塚市麻生中907-1	
	電話番号	072-	427-	1980
	FAX番号	072-	427-	2415
	保健指導機関番号	2720700109		
	窓口となるメールアドレス	kenshin@jml-group.co.jp		
	ホームページ	https://kouseikai-mc.jp/		
	経営主体	医療法人厚生会		
	開設者名	西山 利正		
	管理者名	西山 利正		
	保健指導業務の統括者名	西山 利正		
	第三者評価	■実施 実施機関：(財)日本適合性認定協会 (ISO9001) ① 日本情報処理開発協会(プライバシーマーク)②		
	認定取得年月日	2004年 8月 24日 ①		
		2006年 2月 7日 ②		
契約取りまとめ機関名	医療法人厚生会、貝塚市医師会			
所属組織名	医療法人厚生会			

協力業者 情報	協力業者の有無(積極的支援)	<input checked="" type="checkbox"/> 全て自前で実施 <input type="checkbox"/> 支援形態・地域等で部分委託	
	協力業者名・委託部分	業者名	委託部分
		業者名	委託部分

スタッフ 情報		自機関内				協力業者	
		常勤		非常勤		総数	左記のうち一定の研修修了者数
		総数	左記のうち一定の研修修了者数	総数	左記のうち一定の研修修了者数		
医師	1人	人	人	人	人	人	
(上記のうち、日本医師会認定健康スポーツ医)	人	人	人	人	人	人	
保健師	人	人	1人	人	人	人	
管理栄養士	2人	人	2人	人	人	人	
看護師(一定の保健指導の実務経験のある者)	人	人	人	人	人	人	
専門的知識及び技術を有する者	THP取得者	人	人	人	人	人	
	健康運動指導士	人	人	人	人	人	
事務職員	2人	人	人	人	人	人	

保健指導の実施体制		保健指導事業の統括者	初回面接、計画作成、評価に関する業務を行う者	積極的支援における3ヶ月以上の継続的な支援を行う者			
				個別支援	グループ支援	電話支援	電子メール支援
医師		<input checked="" type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
	(上記のうち、日本医師会認定健康スポーツ医)	<input type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
保健師		<input type="checkbox"/> 常勤	<input type="checkbox"/> 常勤 <input checked="" type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input checked="" type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input checked="" type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input checked="" type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input checked="" type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
管理栄養士		<input type="checkbox"/> 常勤	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input checked="" type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input checked="" type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
看護師(一定の保健指導の実務経験のある者)			<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者
専門的知識及び技術を有する者	THP取得者			<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者			
	健康運動指導士			<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> 協力業者			

施設及び設備情報	利用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
	指導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	特定時期 通年	9:00~17:00 (12/30~1/4、日祝除く)
	実施地域		大阪府全域
	実施サービス		<input checked="" type="checkbox"/> 動機付け支援 <input checked="" type="checkbox"/> 積極的支援
	実施形態		<input checked="" type="checkbox"/> 施設型 <input checked="" type="checkbox"/> 非施設型
	継続的な支援の形態や内容		<input checked="" type="checkbox"/> 個別支援 <input checked="" type="checkbox"/> グループ支援 <input checked="" type="checkbox"/> 電子メール支援 <input checked="" type="checkbox"/> 電話支援 <input type="checkbox"/> 運動実習 <input type="checkbox"/> 調理実習
	標準介入期間(積極的支援)		<input checked="" type="checkbox"/> 3ヶ月 <input checked="" type="checkbox"/> 4ヶ月 <input checked="" type="checkbox"/> 5ヶ月 <input checked="" type="checkbox"/> 6ヶ月
	課金体系		<input checked="" type="checkbox"/> 完全従量制(従量単価×人数) <input type="checkbox"/> 固定費+従量単価×人数
	標準的な従量単価		動機付け 22,000円以下/人 積極的 38,500円以下/人
	単価に含まれるもの		<input checked="" type="checkbox"/> 教材費(紙類のみならず万歩計等機器類や血液検査キット等も含む)

		<input checked="" type="checkbox"/> 会場・施設費 <input type="checkbox"/> 交通費(指導者の) <input type="checkbox"/> 材料費(調理実習) <input checked="" type="checkbox"/> 通信費・事務費 <input type="checkbox"/> 一定回数の督促
	単価に含まれない追加サービスの有無	<input type="checkbox"/> 調査・計画費 <input type="checkbox"/> データ分析費 <input type="checkbox"/> 各種案内代行費 <input checked="" type="checkbox"/> 特に無し
	積極的支援の内容	合計 180 ポイントの継続支援実施
	救急時の応急処置体制	<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
	保健指導の実施者への定期的な研修	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
	インターネットを用いた保健指導における安全管理の仕組みや体制	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

その他	掲出時点の前年度の特定保健指導の実施件数	動機付け	年間	156 人	1 日当たり	1 人
		積極的	年間	137 人	1 日当たり	1 人
	実施可能な特定保健指導の件数	動機付け	年間	600 人	1 日当たり	3 人
		積極的	年間	600 人	1 日当たり	3 人
	掲出時点の前年度の参加率(参加者/案内者)・脱落率(脱落者/参加者)	動機付け	参加率	%	脱落率	1.0%
		積極的	参加率	%	脱落率	1.0%
	特定健康診査の実施			<input checked="" type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	