

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	2026 年 6 月 30 日
------	-------	-----------------

機関情報	機関名 ^{注1)注2)}	池田クリニック
	所在地 ^{注1)}	(郵便番号) 202-0022
		(住所) 東京都西東京市柳沢 2-3-13
	電話番号 ^{注1)}	042-465-3331
	FAX番号	042-465-3330
	健診機関番号 ^{注3)}	1313721305
	窓口となるメールアドレス	info@nishitokyo-med.jp
	ホームページ ^{注4)}	
	経営主体 ^{注1)}	診療所 個人
	開設者名 ^{注1)}	池田 史彦
	管理者名 ^{注5)}	池田 史彦
	第三者評価 ^{注6)}	☐ 実施（実施機関： ） ☒ 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)}	一般社団法人 西東京市医師会
	所属組織名 ^{注8)}	

スタッフ 情報 ^{注9)}		常勤	非常勤
	医師	1 人	0 人
	看護師	1 人	1 人
	臨床検査技師	0 人	0 人
	上記以外の健診スタッフ ^{注10)}	4 人	0 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)}	☒ 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： ）
	眼底検査	☐ 独自で実施 ☒ 委託（委託機関名：西東京市医師会指定医療機関）
	内部精度管理 ^{注12)}	☒ 実施 ☐ 未実施
	外部精度管理 ^{注12)}	☒ 実施（実施機関： ） ☐ 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	令和8年7月1日～12月20日
	実施時間 ^{注13)}	通年	
	特定健康診査の単価 ^{注14)}		11,174 円以下／人
	特定健康診査の実施形態 ^{注13)}		☒ 施設型（ ☒ 要予約・ ☐ 予約不要） ☒ 巡回型（ ☒ 要予約・ ☐ 予約不要）
	巡回型健診の実施地域		西東京市
	救急時の応急処置体制 ^{注15)}		☒ 有 ☐ 無

	苦情に対する対応体制 ^{注16)}	☒ 有	☐ 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 人	1日当たり 人
	実施可能な特定健康診 査の件数	年間 1000 人	1日当たり 30 人
	特定保健指導の実施	☐ 有(動機付け支援)	☐ 有(積極的支援) ☒ 無

健診実施時 間	午前	午後
月曜日	9：30～12：00	15：30～17：30
火曜日	9：30～12：00	15：30～17：30
水曜日	～	～
木曜日	9：30～12：00	15：30～17：30
金曜日	9：30～12：00	15：30～17：30
土曜日	9：30～12：00	～
日曜日	～	～
祝 日	～	～