

|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
|------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| * 最終更新日                            |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 2025年3月3日                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 機関情報                               |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 機関名                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 附属 プラーク検診センター                                                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 所在地                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 郵便番号：950-0917                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 住所：新潟県新潟市中央区天神1-1 プラーク3（5F）                                                                                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 電話番号                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 025-247-4101                                                                                                                                                                                        |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| FAX番号                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 025-370-1975                                                                                                                                                                                        |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 保健指導機関番号                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 1510117078                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 窓口となるメールアドレス                       |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | funato (@) niwell.or.jp                                                                                                                                                                             |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| ホームページ                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | https://www.niwell.or.jp/                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 経営主体                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人                                                                                                                                                                                              |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 開設者名                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 会長 佐藤 幸示                                                                                                                                                                                            |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 管理者名                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 船登 正明                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 保健指導業務の統括者名                      |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 塚本 雅子                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 第三者評価                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 未実施                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 実施機関：                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 認定取得年月日                            |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 年 月 日                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 契約取りまとめ機関名                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 全国労働衛生団体連合会、日本人間ドック学会、日本総合健診医学会                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 所属組織名                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会                                                                                                                                                                                  |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 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                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 協力業者名                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         | 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                               | 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                              | 3人                                     | 3人                                                                                                                                                                                                                                                        | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 管理栄養士                            | 3人                                     | 3人                                                                                                                                                                                                                                                        | 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：歯科医師              | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 専門的知識及び技術を有する者：THP指導者            | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 専門的知識及び技術を有する者：健康運動指導士           | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 事務職員                             | 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                                                                                                                                                                                                                                    | 3か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                                                                                           | 電子メール等                                                                                                  |
| 医師                                 | <input type="checkbox"/> 常勤            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 保健師                                | <input type="checkbox"/> 常勤            | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 |
| 管理栄養士                              | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 専門的知識及び技術を有する者：歯科医師                |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 専門的知識及び技術を有する者：健康運動指導士             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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 type="checkbox"/> 敷地内禁煙 <input type="checkbox"/> 施設内禁煙 <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、日・祝祭日・土曜日の一部を除き開設しています。                                                                              |                                                                                              |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 通年                                                                                                                                                                                                  | 午前                                                                                                      | 午後                                                                                           | 夜間                                                                                                      |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 月曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 火曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 水曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 木曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 金曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 土曜日                                                                                                                                                                                                 | ～                                                                                                       | ～                                                                                            | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 日曜日                                                                                                                                                                                                 | ～                                                                                                       | ～                                                                                            | ～                                                                                                       |
| * 実施地域                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 祝日                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 実施サービス                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> 動機付け支援 <input type="checkbox"/> 積極的支援 <input type="checkbox"/> 動機付け支援相当                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 実施形態                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 非施設型                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 継続的な支援の形態や内容                     |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 個別支援 <input type="checkbox"/> グループ支援 <input checked="" type="checkbox"/> 電子メール等<br><input type="checkbox"/> 電話 <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か月 <input type="checkbox"/> 4か月 <input type="checkbox"/> 5か月 <input type="checkbox"/> 6か月                                                                      |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 課金体系                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 完全従量制（従量単価×人数） <input checked="" type="checkbox"/> 固定費＋従量単価×人数                                                                                                             |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 標準的な従量単価                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 動機付け支援 8470 円以下/人<br>積極的支援 23100 円以下/人<br>動機付け支援相当 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"/> 通信費・事務費<br><input type="checkbox"/> 交通費（指導者の） <input type="checkbox"/> 材料費（調理実習） <input type="checkbox"/> 会場・施設費 <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 checked="" type="checkbox"/> 調査・計画費 <input checked="" type="checkbox"/> データ分析費 <input checked="" type="checkbox"/> 各種案内代行費 <input type="checkbox"/> 特になし                                     |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 積極的支援の内容                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 初回面接・個別支援（20分）×2回・電話×2回・評価                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 動機付け支援相当の内容                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 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               |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 年間                                                                                                                                                                                                  | 500 人                                                                                                   | 1日当たり                                                                                        | 2 人                                                                                                     |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 年間                                                                                                                                                                                                  | 1,000 人                                                                                                 | 1日当たり                                                                                        | 4 人                                                                                                     |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 年間                                                                                                                                                                                                  | 0 人                                                                                                     | 1日当たり                                                                                        | 0 人                                                                                                     |
| * 実施可能な特定保健指導の件数                   |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 年間                                                                                                                                                                                                  | 1,000 人                                                                                                 | 1日当たり                                                                                        | 4 人                                                                                                     |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 年間                                                                                                                                                                                                  | 1,500 人                                                                                                 | 1日当たり                                                                                        | 6 人                                                                                                     |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 年間                                                                                                                                                                                                  | 人                                                                                                       | 1日当たり                                                                                        | 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） |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 参加率                                                                                                                                                                                                 | 87.6 %                                                                                                  | 脱落率                                                                                          | 2 %                                                                                                     |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 参加率                                                                                                                                                                                                 | 72.3 %                                                                                                  | 脱落率                                                                                          | 13 %                                                                                                    |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 参加率                                                                                                                                                                                                 | %                                                                                                       | 脱落率                                                                                          | %                                                                                                       |
| * 特定健康診査の実施                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |

|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
|------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| * 最終更新日                            |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 2025年3月3日                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 機関情報                               |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 機関名                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 新潟健診スクエア                                                                                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 所在地                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 郵便番号：951-1187                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 住所：新潟県新潟市西区北場1185-3                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 電話番号                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 025-370-1961                                                                                                                                                                                        |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| FAX番号                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 025-370-1975                                                                                                                                                                                        |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 保健指導機関番号                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 1510120783                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 窓口となるメールアドレス                       |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | k_sato (@) niwell.or.jp                                                                                                                                                                             |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| ホームページ                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | https://www.niwell.or.jp/                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 経営主体                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人                                                                                                                                                                                              |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 開設者名                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 会長 佐藤 幸示                                                                                                                                                                                            |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 管理者名                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 佐藤 和美                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 保健指導業務の統括者名                      |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 船山 寿々花                                                                                                                                                                                              |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 第三者評価                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 未実施                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 実施機関：                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 認定取得年月日                            |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 年 月 日                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 契約取りまとめ機関名                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 全国労働衛生団体連合会、日本人間ドック学会、日本総合健診医学会                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 所属組織名                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会                                                                                                                                                                                  |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 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                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 協力業者名                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         | 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                               | 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                              | 3人                                     | 2人                                                                                                                                                                                                                                                        | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 管理栄養士                            | 2人                                     | 2人                                                                                                                                                                                                                                                        | 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：歯科医師              | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 専門的知識及び技術を有する者：THP指導者            | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 専門的知識及び技術を有する者：健康運動指導士           | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 事務職員                             | 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                                                                                                                                                                                                                                    | 3か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                                                                                           | 電子メール等                                                                                                  |
| 医師                                 | <input type="checkbox"/> 常勤            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 保健師                                | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 |
| 管理栄養士                              | <input type="checkbox"/> 常勤            | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 専門的知識及び技術を有する者：歯科医師                |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 専門的知識及び技術を有する者：健康運動指導士             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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 type="checkbox"/> 敷地内禁煙 <input type="checkbox"/> 施設内禁煙 <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、日・祝祭日・土曜日の一部を除き開設しています。                                                                              |                                                                                              |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 通年                                                                                                                                                                                                  | 午前                                                                                                      | 午後                                                                                           | 夜間                                                                                                      |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 月曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 火曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 水曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 木曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 金曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 土曜日                                                                                                                                                                                                 | ～                                                                                                       | ～                                                                                            | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 日曜日                                                                                                                                                                                                 | ～                                                                                                       | ～                                                                                            | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 祝日                                                                                                                                                                                                  | ～                                                                                                       | ～                                                                                            | ～                                                                                                       |
| * 実施地域                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 新潟市内を中心および近隣の市町村                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 実施サービス                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> 動機付け支援 <input type="checkbox"/> 積極的支援 <input type="checkbox"/> 動機付け支援相当                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 実施形態                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 非施設型                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 継続的な支援の形態や内容                     |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 個別支援 <input type="checkbox"/> グループ支援 <input checked="" type="checkbox"/> 電子メール等<br><input type="checkbox"/> 電話 <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か月 <input type="checkbox"/> 4か月 <input type="checkbox"/> 5か月 <input type="checkbox"/> 6か月                                                                      |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 課金体系                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 完全従量制（従量単価×人数） <input checked="" type="checkbox"/> 固定費＋従量単価×人数                                                                                                             |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 標準的な従量単価                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 動機付け支援                                                                                                                                                                                              |                                                                                                         | 8470 円以下/人                                                                                   |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 積極的支援                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         | 23100 円以下/人                                                                                  |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                            |                                                                                                         | 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"/> 通信費・事務費<br><input type="checkbox"/> 交通費（指導者の） <input type="checkbox"/> 材料費（調理実習） <input type="checkbox"/> 会場・施設費 <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 checked="" type="checkbox"/> データ分析費 <input checked="" type="checkbox"/> 各種案内代行費 <input type="checkbox"/> 特になし                                                |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 積極的支援の内容                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 初回面接・個別支援（20分）×2回・電話×2回・評価                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 動機付け支援相当の内容                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 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               |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 年間                                                                                                                                                                                                  | 700 人                                                                                                   | 1日当たり                                                                                        | 3 人                                                                                                     |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 年間                                                                                                                                                                                                  | 1,500 人                                                                                                 | 1日当たり                                                                                        | 6 人                                                                                                     |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 年間                                                                                                                                                                                                  | 0 人                                                                                                     | 1日当たり                                                                                        | 0 人                                                                                                     |
| * 実施可能な特定保健指導の件数                   |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 年間                                                                                                                                                                                                  | 1,000 人                                                                                                 | 1日当たり                                                                                        | 4 人                                                                                                     |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 年間                                                                                                                                                                                                  | 1,500 人                                                                                                 | 1日当たり                                                                                        | 6 人                                                                                                     |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 年間                                                                                                                                                                                                  | 人                                                                                                       | 1日当たり                                                                                        | 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） |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 参加率                                                                                                                                                                                                 | 94.6 %                                                                                                  | 脱落率                                                                                          | 2 %                                                                                                     |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 参加率                                                                                                                                                                                                 | 78.0 %                                                                                                  | 脱落率                                                                                          | 4 %                                                                                                     |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 参加率                                                                                                                                                                                                 | %                                                                                                       | 脱落率                                                                                          | %                                                                                                       |
| * 特定健康診査の実施                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |

|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
|------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| * 最終更新日                            |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 2025年3月3日                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 機関情報                               |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 機関名                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 附属 岩室成人病検診センター                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 所在地                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 郵便番号：953-0103                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 住所：新潟県新潟市西蒲区橋本143-1                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 電話番号                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 0256-78-8212                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| FAX番号                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 0256-92-1211                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 保健指導機関番号                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 1510124223                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 窓口となるメールアドレス                       |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | sa_nitta (@) niwell.or.jp                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| ホームページ                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | https://www.niwell.or.jp/                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 経営主体                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 開設者名                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 会長 佐藤 幸示                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 管理者名                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 新田 佐知子                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 保健指導業務の統括者名                      |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 池田 澄代                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 第三者評価                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 未実施                                                                                                                                                                             |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 実施機関：                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 認定取得年月日                            |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 契約取りまとめ機関名                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 全国労働衛生団体連合会、日本人間ドック学会、日本総合健診医学会                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 所属組織名                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 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                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 協力業者名                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         | 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                               | 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                              | 3人                                     | 3人                                                                                                                                                                                                                                                        | 人                                                                                                                                                                                                                                               | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 管理栄養士                            | 1人                                     | 1人                                                                                                                                                                                                                                                        | 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：歯科医師              | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                                                                               | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 専門的知識及び技術を有する者：THP指導者            | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                                                                               | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 専門的知識及び技術を有する者：健康運動指導士           | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                                                                               | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 事務職員                             | 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                                                                                                                                                                                                                                    | 3か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                                                                                           | 電子メール等                                                                                                  |
| 医師                                 | <input type="checkbox"/> 常勤            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 保健師                                | <input type="checkbox"/> 常勤            | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 |
| 管理栄養士                              | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 専門的知識及び技術を有する者：歯科医師                |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 専門的知識及び技術を有する者：健康運動指導士             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                    | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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 type="checkbox"/> 敷地内禁煙 <input type="checkbox"/> 施設内禁煙 <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、日・祝祭日・土曜日の一部を除き開設しています。                                                                              |                                                                                              |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 通年                                                                                                                                                                                                                                              | 午前                                                                                                      | 午後                                                                                           | 夜間                                                                                                      |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 月曜日                                                                                                                                                                                                                                             | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 火曜日                                                                                                                                                                                                                                             | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 水曜日                                                                                                                                                                                                                                             | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 木曜日                                                                                                                                                                                                                                             | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 金曜日                                                                                                                                                                                                                                             | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 土曜日                                                                                                                                                                                                                                             | ～                                                                                                       | ～                                                                                            | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 日曜日                                                                                                                                                                                                                                             | ～                                                                                                       | ～                                                                                            | ～                                                                                                       |
| * 実施地域                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 三条市、燕市を中心とした県央地区、長岡市、新潟市                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 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 <input type="checkbox"/> 動機付け支援相当                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 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"/> 電子メール等<br><input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input checked="" 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か月 <input type="checkbox"/> 4か月 <input type="checkbox"/> 5か月 <input type="checkbox"/> 6か月                                                                                                                  |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 課金体系                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 完全従量制（従量単価×人数） <input checked="" type="checkbox"/> 固定費＋従量単価×人数                                                                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 標準的な従量単価                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         | 8470                                                                                         | 円以下/人                                                                                                   |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         | 23100                                                                                        | 円以下/人                                                                                                   |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                         |                                                                                              | 円以下/人                                                                                                   |
| * 単価に含まれるもの                        |                                        | <input 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"/> 通信費・事務費<br><input type="checkbox"/> 交通費（指導者の） <input type="checkbox"/> 材料費（調理実習） <input type="checkbox"/> 会場・施設費 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> データ分析費 <input checked="" type="checkbox"/> 各種案内代行費 <input type="checkbox"/> 特になし                                                                                            |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 積極的支援の内容                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 初回面接・個別支援（20分）×2回・電話×2回・評価                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 動機付け支援相当の内容                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 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               |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 年間                                                                                                                                                                                                                                              | 200 人                                                                                                   | 1 日当たり                                                                                       | 2 人                                                                                                     |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 年間                                                                                                                                                                                                                                              | 400 人                                                                                                   | 1 日当たり                                                                                       | 5 人                                                                                                     |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 年間                                                                                                                                                                                                                                              | 0 人                                                                                                     | 1 日当たり                                                                                       | 0 人                                                                                                     |
| * 実施可能な特定保健指導の件数                   |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 年間                                                                                                                                                                                                                                              | 300 人                                                                                                   | 1 日当たり                                                                                       | 3 人                                                                                                     |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 年間                                                                                                                                                                                                                                              | 400 人                                                                                                   | 1 日当たり                                                                                       | 5 人                                                                                                     |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 年間                                                                                                                                                                                                                                              | 人                                                                                                       | 1 日当たり                                                                                       | 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） |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 参加率                                                                                                                                                                                                                                             | 89.8 %                                                                                                  | 脱落率                                                                                          | 1 %                                                                                                     |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 参加率                                                                                                                                                                                                                                             | 78.2 %                                                                                                  | 脱落率                                                                                          | 20 %                                                                                                    |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 参加率                                                                                                                                                                                                                                             | %                                                                                                       | 脱落率                                                                                          | %                                                                                                       |
| * 特定健康診査の実施                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                                                                                                                                                                |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |

|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
|------------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| * 最終更新日                            |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2025年3月3日                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 機関情報                               |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 機関名                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 附属 十日町検診センター                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 所在地                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 郵便番号：948-0057                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 住所：新潟県十日町市春日113                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 電話番号                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 025-752-6196                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| FAX番号                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 025-757-4447                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 保健指導機関番号                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1511010272                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 窓口となるメールアドレス                       |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | mi_komiyama (@) niwell.or.jp                                                                                                                                                                                              |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| ホームページ                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | https://www.niwell.or.jp/                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 経営主体                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 一般社団法人                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 開設者名                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 会長 佐藤 幸示                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 管理者名                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 小宮山 美延                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 保健指導業務の統括者名                      |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 野上 奈津子                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 第三者評価                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 未実施                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 実施機関：                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 認定取得年月日                            |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 年 月 日                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 契約取りまとめ機関名                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 全国労働衛生団体連合会、日本人間ドック学会、日本総合健診医学会                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 所属組織名                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 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                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 協力業者名                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         | 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                               | 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                              | 2人                                     | 2人                                                                                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       |
| * 管理栄養士                            | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                                    | 人                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       |
| * 看護師（一定の保健指導の実務経験のある者）            | 1人                                     | 1人                                                                                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       |
| * 専門的知識及び技術を有する者：歯科医師              | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                                    | 人                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       |
| * 専門的知識及び技術を有する者：THP指導者            | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                                    | 人                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       |
| * 専門的知識及び技術を有する者：健康運動指導士           | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                                    | 人                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       |
| * 事務職員                             | 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                                                                                                                                                                                                                                               | 3か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                                                                                                      | 電子メール等                                                                                                  |
| 医師                                 | <input type="checkbox"/> 常勤            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 保健師                                | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                              | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 |
| 管理栄養士                              | <input type="checkbox"/> 常勤            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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 checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 |
| 専門的知識及び技術を有する者：歯科医師                |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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 checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 |
| 専門的知識及び技術を有する者：健康運動指導士             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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 type="checkbox"/> 敷地内禁煙 <input type="checkbox"/> 施設内禁煙 <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、日・祝祭日・土曜日の一部を除き開設しています。                                                                              |                                                                                                         |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 通年                                                                                                                                                                                                                        | 午前                                                                                                      | 午後                                                                                                      | 夜間                                                                                                      |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 月曜日                                                                                                                                                                                                                       | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                           | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 火曜日                                                                                                                                                                                                                       | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                           | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 水曜日                                                                                                                                                                                                                       | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                           | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 木曜日                                                                                                                                                                                                                       | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                           | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 金曜日                                                                                                                                                                                                                       | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                           | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 土曜日                                                                                                                                                                                                                       | ～                                                                                                       | ～                                                                                                       | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 日曜日                                                                                                                                                                                                                       | ～                                                                                                       | ～                                                                                                       | ～                                                                                                       |
| * 実施地域                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 十日町、柏崎、魚沼、南魚沼地区                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 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 <input type="checkbox"/> 動機付け支援相当                                                                                                    |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 実施形態                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input 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 type="checkbox"/> 個別支援 <input checked="" type="checkbox"/> グループ支援 <input checked="" type="checkbox"/> 電子メール等<br><input type="checkbox"/> 電話 <input checked="" 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か月 <input type="checkbox"/> 4か月 <input type="checkbox"/> 5か月 <input type="checkbox"/> 6か月                                                                                            |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 課金体系                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 完全従量制（従量単価×人数） <input checked="" type="checkbox"/> 固定費＋従量単価×人数                                                                                                                                   |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 標準的な従量単価                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         | 8470                                                                                                    | 円以下/人                                                                                                   |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         | 23100                                                                                                   | 円以下/人                                                                                                   |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                         |                                                                                                         | 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"/> 通信費・事務費<br><input type="checkbox"/> 交通費（指導者の） <input type="checkbox"/> 材料費（調理実習） <input type="checkbox"/> 会場・施設費 <input checked="" 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 checked="" type="checkbox"/> 調査・計画費 <input checked="" type="checkbox"/> データ分析費 <input checked="" type="checkbox"/> 各種案内代行費 <input type="checkbox"/> 特になし                                                           |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 積極的支援の内容                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | 初回面接・個別支援（20分）×2回・電話×2回・評価                                                                                                                                                                                                |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 動機付け支援相当の内容                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 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               |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                               | 年間                                                                                                                                                                                                                        | 200人                                                                                                    | 1日当たり                                                                                                   | 2人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                                | 年間                                                                                                                                                                                                                        | 400人                                                                                                    | 1日当たり                                                                                                   | 5人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                             | 年間                                                                                                                                                                                                                        | 0人                                                                                                      | 1日当たり                                                                                                   | 0人                                                                                                      |
| * 実施可能な特定保健指導の件数                   |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                               | 年間                                                                                                                                                                                                                        | 300人                                                                                                    | 1日当たり                                                                                                   | 3人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                                | 年間                                                                                                                                                                                                                        | 400人                                                                                                    | 1日当たり                                                                                                   | 5人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                             | 年間                                                                                                                                                                                                                        | 人                                                                                                       | 1日当たり                                                                                                   | 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） |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                               | 参加率                                                                                                                                                                                                                       | 91.8%                                                                                                   | 脱落率                                                                                                     | 1%                                                                                                      |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                                | 参加率                                                                                                                                                                                                                       | 81.0%                                                                                                   | 脱落率                                                                                                     | 17%                                                                                                     |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                             | 参加率                                                                                                                                                                                                                       | %                                                                                                       | 脱落率                                                                                                     | %                                                                                                       |
| * 特定健康診査の実施                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |

|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
|------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| * 最終更新日                            |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 2025年3月3日                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 機関情報                               |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 機関名                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 附属 燕検査センター                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 所在地                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 郵便番号：959-1289                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 住所：新潟県燕市東太田字杉名田6857                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 電話番号                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 0256-78-8212                                                                                                                                                                                        |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| FAX番号                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 0256-92-1211                                                                                                                                                                                        |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 保健指導機関番号                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 1511310300                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 窓口となるメールアドレス                       |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | h_ono (@) niwell.or.jp                                                                                                                                                                              |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| ホームページ                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | https://www.niwell.or.jp/                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 経営主体                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人                                                                                                                                                                                              |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 開設者名                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 会長 佐藤 幸示                                                                                                                                                                                            |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 管理者名                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 小野 浩史                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 保健指導業務の統括者名                      |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 田口 恵子                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 第三者評価                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 未実施                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 実施機関：                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 認定取得年月日                            |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 年 月 日                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 契約取りまとめ機関名                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 全国労働衛生団体連合会、日本人間ドック学会、日本総合健診医学会                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 所属組織名                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会                                                                                                                                                                                  |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 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                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 協力業者名                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         | 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                               | 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                              | 1人                                     | 1人                                                                                                                                                                                                                                                        | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       |
| * 管理栄養士                            | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 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：歯科医師              | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       |
| * 専門的知識及び技術を有する者：THP指導者            | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       |
| * 専門的知識及び技術を有する者：健康運動指導士           | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       |
| * 事務職員                             | 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                                                                                                                                                                                                                                    | 3か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                                                                                                      | 電子メール等                                                                                                  |
| 医師                                 | <input type="checkbox"/> 常勤            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 保健師                                | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 |
| 管理栄養士                              | <input type="checkbox"/> 常勤            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 専門的知識及び技術を有する者：歯科医師                |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 専門的知識及び技術を有する者：健康運動指導士             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input checked="" type="checkbox"/> 協力業者                                                                                             | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input checked="" type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input checked="" type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input checked="" 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 type="checkbox"/> 敷地内禁煙 <input type="checkbox"/> 施設内禁煙 <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、日・祝祭日・土曜日の一部を除き開設しています。                                                                              |                                                                                                         |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 通年                                                                                                                                                                                                  | 午前                                                                                                      | 午後                                                                                                      | 夜間                                                                                                      |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 月曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                           | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 火曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                           | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 水曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                           | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 木曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                           | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 金曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                           | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 土曜日                                                                                                                                                                                                 | ～                                                                                                       | ～                                                                                                       | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 日曜日                                                                                                                                                                                                 | ～                                                                                                       | ～                                                                                                       | ～                                                                                                       |
| 祝日                                 | ～                                      | ～                                                                                                                                                                                                                                                         | ～                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 実施地域                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 三条市、燕市を中心とした県央地区、長岡市、新潟市                                                                                                                                                                            |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 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 <input type="checkbox"/> 動機付け支援相当                                                                              |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 実施形態                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 非施設型                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 継続的な支援の形態や内容                     |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 個別支援 <input type="checkbox"/> グループ支援 <input checked="" type="checkbox"/> 電子メール等<br><input type="checkbox"/> 電話 <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か月 <input type="checkbox"/> 4か月 <input type="checkbox"/> 5か月 <input type="checkbox"/> 6か月                                                                      |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 課金体系                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 完全従量制（従量単価×人数） <input checked="" type="checkbox"/> 固定費＋従量単価×人数                                                                                                             |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 標準的な従量単価                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 動機付け支援                                                                                                                                                                                              |                                                                                                         | 8470                                                                                                    | 円以下/人                                                                                                   |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 積極的支援                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         | 23100                                                                                                   | 円以下/人                                                                                                   |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                            |                                                                                                         |                                                                                                         | 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"/> 通信費・事務費<br><input type="checkbox"/> 交通費（指導者の） <input type="checkbox"/> 材料費（調理実習） <input type="checkbox"/> 会場・施設費 <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 checked="" type="checkbox"/> データ分析費 <input checked="" type="checkbox"/> 各種案内代行費 <input type="checkbox"/> 特になし                                                |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 積極的支援の内容                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 初回面接・個別支援（20分）×2回・電話×2回・評価                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 動機付け支援相当の内容                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 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               |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 年間                                                                                                                                                                                                  | 30人                                                                                                     | 1日当たり                                                                                                   | 3人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 年間                                                                                                                                                                                                  | 20人                                                                                                     | 1日当たり                                                                                                   | 2人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 年間                                                                                                                                                                                                  | 0人                                                                                                      | 1日当たり                                                                                                   | 0人                                                                                                      |
| * 実施可能な特定保健指導の件数                   |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 年間                                                                                                                                                                                                  | 100人                                                                                                    | 1日当たり                                                                                                   | 3人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 年間                                                                                                                                                                                                  | 50人                                                                                                     | 1日当たり                                                                                                   | 2人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 年間                                                                                                                                                                                                  | 人                                                                                                       | 1日当たり                                                                                                   | 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） |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 参加率                                                                                                                                                                                                 | 70.0%                                                                                                   | 脱落率                                                                                                     | 17%                                                                                                     |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 参加率                                                                                                                                                                                                 | 70.0%                                                                                                   | 脱落率                                                                                                     | 22%                                                                                                     |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 参加率                                                                                                                                                                                                 | %                                                                                                       | 脱落率                                                                                                     | %                                                                                                       |
| * 特定健康診査の実施                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |

|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
|------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| * 最終更新日                            |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 2025年3月3日                                                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 機関情報                               |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 機関名                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 附属 小出検査センター                                                                                                                                                                      |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 所在地                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 郵便番号：946ー0011                                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 住所：新潟県魚沼市小出島1240-13                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 電話番号                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 025ー752ー6196                                                                                                                                                                                        |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| FAX番号                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 025ー757ー4447                                                                                                                                                                                        |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 保健指導機関番号                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 1512310143                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 窓口となるメールアドレス                       |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | t_ito (@) niwell.or.jp                                                                                                                                                                              |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| ホームページ                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | https://www.niwell.or.jp                                                                                                                                                                            |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 経営主体                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人                                                                                                                                                                                              |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 開設者名                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 会長 佐藤 幸示                                                                                                                                                                                            |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 管理者名                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 伊藤 友和                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 保健指導業務の統括者名                      |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 田村 かおり                                                                                                                                                                                              |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 第三者評価                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 未実施                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 実施機関：                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 認定取得年月日                            |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 年 月 日                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 契約取りまとめ機関名                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 全国労働衛生団体連合会、日本人間ドック学会、日本総合健診医学会                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 所属組織名                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会                                                                                                                                                                                  |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 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                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 協力業者名                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         | 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                               | 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                              | 1人                                     | 1人                                                                                                                                                                                                                                                        | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       |
| * 管理栄養士                            | 1人                                     | 1人                                                                                                                                                                                                                                                        | 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：歯科医師              | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       |
| * 専門的知識及び技術を有する者：THP指導者            | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       |
| * 専門的知識及び技術を有する者：健康運動指導士           | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                                   | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       | 人                                                                                                       |
| * 事務職員                             | 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                                                                                                                                                                                                                                    | 3か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                                                                                                      | 電子メール等                                                                                                  |
| 医師                                 | <input type="checkbox"/> 常勤            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 保健師                                | <input type="checkbox"/> 常勤            | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 |
| 管理栄養士                              | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 専門的知識及び技術を有する者：歯科医師                |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                        | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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 checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 |
| 専門的知識及び技術を有する者：健康運動指導士             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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 type="checkbox"/> 敷地内禁煙 <input type="checkbox"/> 施設内禁煙 <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、日・祝祭日・土曜日の一部を除き開設しています。                                                                              |                                                                                                         |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 通年                                                                                                                                                                                                  | 午前                                                                                                      | 午後                                                                                                      | 夜間                                                                                                      |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 月曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                           | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 火曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                           | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 水曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                           | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 木曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                           | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 金曜日                                                                                                                                                                                                 | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                           | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 土曜日                                                                                                                                                                                                 | ～                                                                                                       | ～                                                                                                       | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 日曜日                                                                                                                                                                                                 | ～                                                                                                       | ～                                                                                                       | ～                                                                                                       |
| * 実施地域                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 長岡、魚沼、南魚沼地区                                                                                                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 実施サービス                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> 動機付け支援 <input type="checkbox"/> 積極的支援 <input type="checkbox"/> 動機付け支援相当                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 実施形態                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 非施設型                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 継続的な支援の形態や内容                     |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 個別支援 <input type="checkbox"/> グループ支援 <input checked="" type="checkbox"/> 電子メール等<br><input type="checkbox"/> 電話 <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か月 <input type="checkbox"/> 4か月 <input type="checkbox"/> 5か月 <input type="checkbox"/> 6か月                                                                      |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 課金体系                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 完全従量制（従量単価×人数） <input checked="" type="checkbox"/> 固定費＋従量単価×人数                                                                                                             |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 標準的な従量単価                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 動機付け支援                                                                                                                                                                                              |                                                                                                         | 8470                                                                                                    | 円以下/人                                                                                                   |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 積極的支援                                                                                                                                                                                               |                                                                                                         | 23100                                                                                                   | 円以下/人                                                                                                   |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                            |                                                                                                         |                                                                                                         | 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"/> 通信費・事務費<br><input type="checkbox"/> 交通費（指導者の） <input type="checkbox"/> 材料費（調理実習） <input type="checkbox"/> 会場・施設費 <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 type="checkbox"/> 特になし                                                                      |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 積極的支援の内容                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 初回面接・個別支援（20分）×2回・電話×2回・評価                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| 動機付け支援相当の内容                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |
| * 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               |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 年間                                                                                                                                                                                                  | 100人                                                                                                    | 1日当たり                                                                                                   | 2人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 年間                                                                                                                                                                                                  | 200人                                                                                                    | 1日当たり                                                                                                   | 4人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 年間                                                                                                                                                                                                  | 0人                                                                                                      | 1日当たり                                                                                                   | 0人                                                                                                      |
| * 実施可能な特定保健指導の件数                   |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 年間                                                                                                                                                                                                  | 200人                                                                                                    | 1日当たり                                                                                                   | 4人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 年間                                                                                                                                                                                                  | 300人                                                                                                    | 1日当たり                                                                                                   | 5人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 年間                                                                                                                                                                                                  | 人                                                                                                       | 1日当たり                                                                                                   | 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） |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 参加率                                                                                                                                                                                                 | 87.2%                                                                                                   | 脱落率                                                                                                     | 1%                                                                                                      |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 参加率                                                                                                                                                                                                 | 90.6%                                                                                                   | 脱落率                                                                                                     | 3%                                                                                                      |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 参加率                                                                                                                                                                                                 | %                                                                                                       | 脱落率                                                                                                     | %                                                                                                       |
| * 特定健康診査の実施                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                                         |

|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
|------------------------------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| * 最終更新日                            |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 2025年3月3日                                                                                                                                                                                |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 機関情報                               |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 機関名                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会 附属 柏崎検診センター                                                                                                                                                           |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 所在地                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 郵便番号：945ー0851                                                                                                                                                                            |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 住所：新潟県柏崎市大久保1-3-7                                                                                                                                                                        |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 電話番号                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 0257ー22ー5665                                                                                                                                                                             |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| FAX番号                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 0257ー24ー6881                                                                                                                                                                             |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 保健指導機関番号                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 1520700012                                                                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 窓口となるメールアドレス                       |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | komiyama (@) niwell.or.jp                                                                                                                                                                |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| ホームページ                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | https://www.niwell.or.jp                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 経営主体                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人                                                                                                                                                                                   |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 開設者名                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 会長 佐藤 幸示                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 管理者名                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 小宮山 一行                                                                                                                                                                                   |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 保健指導業務の統括者名                      |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 小林 唯                                                                                                                                                                                     |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 第三者評価                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 実施 <input checked="" type="checkbox"/> 未実施                                                                                                                      |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 実施機関：                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 認定取得年月日                            |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 年 月 日                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 契約取りまとめ機関名                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 全国労働衛生団体連合会、日本人間ドック学会、日本総合健診医学会                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 所属組織名                              |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 一般社団法人 新潟県労働衛生医学協会                                                                                                                                                                       |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 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                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 協力業者名                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         | 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                               | 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                              | 1人                                     | 1人                                                                                                                                                                                                                                                        | 人                                                                                                                                                                                        | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 管理栄養士                            | 1人                                     | 1人                                                                                                                                                                                                                                                        | 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：歯科医師              | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                        | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 専門的知識及び技術を有する者：THP指導者            | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                        | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 専門的知識及び技術を有する者：健康運動指導士           | 人                                      | 人                                                                                                                                                                                                                                                         | 人                                                                                                                                                                                        | 人                                                                                                       | 人                                                                                            | 人                                                                                                       |
| * 事務職員                             | 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                                                                                                                                                                                                                                    | 3か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                                                                                           | 電子メール等                                                                                                  |
| 医師                                 | <input type="checkbox"/> 常勤            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                             | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 保健師                                | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 |
| 管理栄養士                              | <input type="checkbox"/> 常勤            | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                   | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                             | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input checked="" type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                                                                                              | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                             | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 専門的知識及び技術を有する者：歯科医師                |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                             | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                             | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            |
| 専門的知識及び技術を有する者：健康運動指導士             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者                                                                                             | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者            | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><input type="checkbox"/> 協力業者 | <input type="checkbox"/> 常勤<br><input type="checkbox"/> 非常勤<br><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 type="checkbox"/> 敷地内禁煙 <input type="checkbox"/> 施設内禁煙 <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、日・祝祭日・土曜日の一部を除き開設しています。                                                                              |                                                                                              |                                                                                                         |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 通年                                                                                                                                                                                       | 午前                                                                                                      | 午後                                                                                           | 夜間                                                                                                      |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 月曜日                                                                                                                                                                                      | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 火曜日                                                                                                                                                                                      | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 水曜日                                                                                                                                                                                      | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 木曜日                                                                                                                                                                                      | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 金曜日                                                                                                                                                                                      | 8:30 ～ 12:00                                                                                            | 13:00 ～ 17:00                                                                                | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 土曜日                                                                                                                                                                                      | ～                                                                                                       | ～                                                                                            | ～                                                                                                       |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 日曜日                                                                                                                                                                                      | ～                                                                                                       | ～                                                                                            | ～                                                                                                       |
| 祝日                                 |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | ～                                                                                                                                                                                        | ～                                                                                                       | ～                                                                                            |                                                                                                         |
| * 実施地域                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 魚沼地方を中心として、長岡市、柏崎市、上越市、糸魚川市                                                                                                                                                              |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 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 <input type="checkbox"/> 動機付け支援相当                                                                   |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 実施形態                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 施設型 <input type="checkbox"/> 非施設型                                                                                                                               |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 継続的な支援の形態や内容                     |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input type="checkbox"/> 個別支援 <input type="checkbox"/> グループ支援 <input type="checkbox"/> 電子メール等<br><input type="checkbox"/> 電話 <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か月 <input type="checkbox"/> 4か月 <input type="checkbox"/> 5か月 <input type="checkbox"/> 6か月                                                           |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 課金体系                             |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input 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                         |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 動機付け支援                                                                                                                                                                                   |                                                                                                         | 8470                                                                                         | 円以下/人                                                                                                   |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 積極的支援                                                                                                                                                                                    |                                                                                                         | 23100                                                                                        | 円以下/人                                                                                                   |
|                                    |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                 |                                                                                                         |                                                                                              | 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"/> 通信費・事務費<br><input type="checkbox"/> 交通費（指導者の） <input type="checkbox"/> 材料費（調理実習） <input type="checkbox"/> 会場・施設費 <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 checked="" type="checkbox"/> データ分析費 <input type="checkbox"/> 各種案内代行費 <input type="checkbox"/> 特になし                                                |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 積極的支援の内容                           |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | 初回面接・個別支援（20分）×2回・電話×2回                                                                                                                                                                  |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| 動機付け支援相当の内容                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                          |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |
| * 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               |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 年間                                                                                                                                                                                       | 10人                                                                                                     | 1日当たり                                                                                        | 2人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 年間                                                                                                                                                                                       | 10人                                                                                                     | 1日当たり                                                                                        | 2人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 年間                                                                                                                                                                                       | 0人                                                                                                      | 1日当たり                                                                                        | 0人                                                                                                      |
| * 実施可能な特定保健指導の件数                   |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 年間                                                                                                                                                                                       | 100人                                                                                                    | 1日当たり                                                                                        | 3人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 年間                                                                                                                                                                                       | 50人                                                                                                     | 1日当たり                                                                                        | 2人                                                                                                      |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 年間                                                                                                                                                                                       | 0人                                                                                                      | 1日当たり                                                                                        | 0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） |                                        | 動機付け支援                                                                                                                                                                                                                                                    | 参加率                                                                                                                                                                                      | 70.0%                                                                                                   | 脱落率                                                                                          | 1%                                                                                                      |
|                                    |                                        | 積極的支援                                                                                                                                                                                                                                                     | 参加率                                                                                                                                                                                      | 70.0%                                                                                                   | 脱落率                                                                                          | 11%                                                                                                     |
|                                    |                                        | 動機付け支援相当                                                                                                                                                                                                                                                  | 参加率                                                                                                                                                                                      | %                                                                                                       | 脱落率                                                                                          | %                                                                                                       |
| * 特定健康診査の実施                        |                                        |                                                                                                                                                                                                                                                           | <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                                                                                                         |                                                                                                         |                                                                                              |                                                                                                         |