

当院は厚生労働省が定める次の施設基準に適合している旨、厚生局長に届出を行なっております。

## 指定医療機関

国民健康保険療養取扱機関 健康保険医療機関 生活保護法等指定医療機関  
結核指定医療機関 難病指定医療機関  
難病指定医、身体障害者福祉法第15条指定医師

【管理医師】及び【従事医師】 朝岡 真

【診療時間】 【午前】火・木・金・土 9:00～11:30 日 8:30～11:00 【午後】月・火・木・金 14:00～18:00 土 13:30～16:00

休診日：月曜午前、日曜午前、祝祭日

### (1) 基本診療料の施設基準

#### 【夜間・早朝等加算】

※平日の午後6時以降および土曜日の正午以降に受付の方は基本診療料に下記を上乗せします。  
50点（窓口負担額：1割負担：50円、2割負担：100円、3割負担：150円）

#### 【明細書発行体制等加算】

当院では、患者さまへの情報提供を積極的に推進していく観点等から、領収証の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行いたします。  
明細書は、行われた検査や手術等の名称が記載されるものですので、その点、ご理解いただき、明細書の発行を希望されない方は、会計にてその旨お申し出下さい。  
なお、公費負担医療の受給者などで窓口負担額のない患者さまにも明細書を無料で発行いたします。  
明細書の発行を希望する方は、会計にてその旨お申し出下さい。

#### 【医療情報取得加算】

マイナンバーカードが健康保険証として使用でき、オンライン資格確認を行っております。  
オンライン資格確認システムを利用し、患者さまが同意すれば、他院で処方されている薬剤情報や特定検診の情報等を活用して診療させていただきます。

#### 【時間外対応加算3】

継続的に受診している患者さまからの電話等による問い合わせに対し、  
標榜時間外の夜間の数時間（22時まで）は電話等による対応ができる体制を取っております。（時間外対応加算3：3点）

### (2) 特掲診療料の施設基準

#### 【コンタクトレンズ検査料1】

コンタクトレンズ装用のために受診の方の診療（眼科学的検査）に係る費用は次のとおりです。  
基本診療料） 初診料：291点、再診料：75点、明細書発行体制等加算：1点、特掲診療料） コンタクトレンズ検査料1：200点  
コンタクトレンズ装用のために受診の方であっても、診療内容等により、異なった診療費用を算定する場合があります。  
コンタクトレンズ装用のために受診の場合、当院で過去にコンタクトレンズ検査料を算定されたことのある方の基本診療料は再診料を算定いたします。  
診療医師名： 朝岡 真  
眼科診療経験： 1969年から眼科診療

### ● 保険外負担について

当院では以下のとおり、保険外での費用をご負担いただいております。

診断書 簡易診断書 1,100円 一般診断書 3,300円 特殊診断書 5,500円

いずれも1枚あたりの金額です。  
その他、必要に応じて対応いたします。

### ● 当院での患者様の個人情報の利用目的

当院では患者様の個人情報については下記の目的に利用し、その取り扱いには万全の体制で取り組んでおります。

- 1 院内での利用  
患者様に提供する医療サービス、医療保険事務、会計・経理、医療事故等の報告、当該患者様への医療サービスの向上、その他患者様に係る管理運営業務
- 2 院外への情報提供としての利用  
他病院・診療所・薬局・介護サービス事業者等との連携、他の医療機関からの照会に対する回答、患者様の診療等に辺り外部の意思の意見・助言を求める時、検体検査業務等の業務委託、ご家族等への病状の説明、保険事務の委託、審査支払機関へのレセプト請求、審査支払期間又は保険者からの照会への回答、事業者等から委託を受けて健康診断等を行った場合における事業者等への結果通知、医師賠償責任保険などに係る医療に関する専門の団体・保険会社等への相談又は届け出等、その他患者様への医療保険事務に関する利用
- 3 その他の利用  
医療サービスや業務の維持・改善のための基礎資料、外部監査期間への情報提供

上記のうち、他の医療機関への情報提供について同意しがたい事項がある場合にはその旨をお申し出ください。  
お申し出が無いものについては、同意して頂けたものとして取り扱わせていただきます。これらの申し出については、後からいつでも撤回・変更をしていただけます。

朝岡眼科医院  
院長 朝岡 真