

コンタクトレンズ診療費に関するお知らせ

(1) 当院は「コンタクトレンズ診療料1」の施設基準に適合している旨、関東信越厚生局に届出を行っています。

(2) 初診料及び外来診療料

コンタクトレンズの装用を目的としている方で、当院に初めて受診した方は初診料291点を、当院で過去にコンタクトレンズ検査料を算定したことがある方は外来診療料75点を算定します。

(3) コンタクトレンズ検査料1

コンタクトレンズ装用を目的に眼科学的検査を行った場合は200点を算定いたします。

●厚生労働大臣が定める疾病等については、上記のコンタクトレンズ検査料ではなく、眼科学的検査で算定する場合がございます。