

保険医療機関における掲示（施設基準等）

当院では、令和6年6月の診療報酬改定に基づき、施設基準等で定められている保険医療機関の書面掲示事項についてウェブサイト上の掲載を行っております。

診療報酬加算に関する院内掲示について

当院では、令和6年6月の診療報酬改定に基づき、施設基準等で定められている保険医療機関の書面掲示事項について掲示を行っております。

明細書発行体制等加算について

当院は明細書については無償で交付いたします。

また、自己負担のある患者様には「診療報酬明細書」「領収書」を交付しております。明細書の発行を希望されない方は、受付へその旨をお申し出ください。

コンタクトレンズ検査料

コンタクトレンズ装用のために受診の方の診療にかかる費用は次のとおりです。

初診料 291点

再診料 75点

明細書発行体制等加算 1点

コンタクトレンズ検査料 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。経過中、網膜硝子体疾患、緑内障に関する診療が必要となった場合、異なった診療費用を算定します。

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：鈴木 清巳

眼科診療経験：1992年から眼科診療に従事