

コンタクトレンズ診療費について

(1) 当院は「コンタクトレンズ検査料1」の施設基準を関東信越厚生局に届け出ています。

(2) 初診料及び再診料（外来診療料）

コンタクトレンズの装用を目的に、当院を初めて受診した方は初診料 288 点を、過去に当院でコンタクトレンズの装用を目的に受診したことのある方は、再診料(外来診療料) 74 点を算定いたします（1 点=10 円）。

(3) コンタクトレンズ検査料1

コンタクトレンズの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。

(4) コンタクトレンズの診療を行う医師

月～木曜日： 高橋 博 （眼科診療経験 31 年）

金 曜 日： 河西 広志（眼科診療経験 8 年）

※上記についてご不明な点がございましたら、1 階会計窓口までお問合せください。