

～ 患者様へのお知らせ ～

- 当院は下記の医療機関に指定されています
 - ・ 保険医療機関指定
 - ・ 労災保険医療機関指定
 - ・ 生活保護法医療機関指定
 - ・ 原子爆弾被害者一般疾病医療機関指定
 - ・ 結核医療機関指定
 - ・ 身体障害者福祉法指定医師配置医療機関
- 当院は下記の施設基準に適合しております
 - ・ 明細書発行体制等加算
 - ・ 夜間早朝等加算
 - ・ 短期滞在手術等基本料 1
 - ・ 医科点数表第 2 章第 1 0 部手術の通則の 5 及び 6 に掲げる手術
 - ・ 外来・在宅ベースアップ評価料（1）
 - ・ コンタクトレンズ検査料 1

コンタクトレンズ診療医師	宇野英明（眼科診療経験 10 年以上）
初診料	291 点
再診料	75 点
コンタクトレンズ検査料 1	200 点

※ 厚生労働省が定める疾病の治療によっては、上記のコンタクトレンズ検査料ではなく眼科学的検査料で算定する場合があります。

※ 上記についてご不明な点は受付へご相談ください。

