

令和7年4月

患者さまへのお知らせ

### コンタクトレンズ検査料の施設基準について

当院では、以下の基準を満たしていますので、コンタクトレンズ検査料1を算定しています。

#### 1. 施設基準

ア 外来患者数のうち、コンタクトレンズ検査を実施する割合が3割未満である。

#### 2. 担当医及び経験年数

担当医氏名	経験年数
森脇 光康	37年
坂井 淳	10年

#### 3. 算定点数及び料金

	算定点数	3割負担	1割負担	自費
初診時	初診料 291点	1,470円	490円	4,910円
	コンタクトレンズ検査料1 200点			
再診時	外来診療料 76点	830円	280円	2,760円
	コンタクトレンズ検査料1 200点			

ご不明な点がございましたら、遠慮なくお問い合わせください。

大阪市立十三市民病院