

コンタクトレンズ検査料 1 について

当院では、東北厚生局長にコンタクトレンズ検査料 1 に係る施設基準の届出を行っております。

1 料金及び点数

初診の場合 4,910円（3割負担 1,470円）

- (1) 初診料 291点
（再来の場合 外来診療料 76点）
- (2) コンタクトレンズ検査料 1 200点

※ 当院または他の県立病院で過去にコンタクトレンズ検査料が算定されている場合には、外来診療料にて算定。

2 医師の氏名及び眼科診療経験年数

担当医師名	眼科の診療経験
西田 泰典	14年
小山田 紘	14年
亀井 翔太	3年
磯 雅知	1年

3 その他

ご不明な点はお問い合わせください。
担当からご説明させていただきます。

岩手県立胆沢病院長