

保険指定等

保険医療機関

生活保護法指定医療機関

難病法指定医療機関

難病指定医配置医療機関

身体障害者福祉法指定医配置医療機関

労災保険指定医療機関

保険外負担に関するご案内

当院では以下の事項において、実費のご負担をお願いしております。

・治癒証明書	100 円+税
・各種証明書等	1,000 円+税
・一般診断書等	3,000 円+税
・生命保険等診断書等	5,000 円+税

※上記について、ご不明の点は受付へご相談ください。

当院は、厚生労働省が定める次の施設基準に適合しています。

(1) 基本診療料の施設基準

明細書発行体制等加算

当院では、患者さまへの情報提供を積極的に推進していく観点等から、領収証の発行の際に、個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書を無料で発行いたします。明細書は、行われた検査や手術等の名称が記載されるものですので、その点、ご理解いただき、明細書の発行を希望されない方は、会計にてその旨お申し出下さい。なお、窓口負担額のない患者さまにも明細書を無料で発行いたします。明細書の発行を希望する方は、会計にてその旨お申し出下さい。

短期滞在手術等基本料Ⅰ

医療情報取得加算/医療 DX 推進体制整備加算

当院はオンライン資格確認を行う体制を有しており、患者さまの受診歴、薬剤情報、特定健診情報その他必要な診療情報を取得・活用するなど医療 DX にかかる取り組みを実施することで、質の高い医療を提供できるよう取り組んでおります。

医療情報取得加算	初診時(1カ月に1回)	再診時(3カ月に1回)
健康保険証	3点	2点
マイナ保険証	1点	1点

(2) 特掲診療料の施設基準

ロービジョン検査判断料

一般名処方加算

当院では、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用に積極的に取り組んでおります。また、医薬品の供給が不安定な状況踏まえ、一般名処方(主にジェネリック医薬品の処方)をすることで、銘柄によらず供給・在庫の状況に応じ調剤し、患者さまに適切に医薬品を提供します。ただし、医薬品の供給状況によっては、お渡しするお薬を変更する可能性があります。

コンタクトレンズ検査料Ⅰ

コンタクトレンズ装用のために受診の方の診療(眼科学的検査)に係る費用は次のとおりです。

基本診療料	特掲診療料
初診料 291点	コンタクトレンズ検査料Ⅰ 200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。
- ・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：森本 雅裕

眼科診療経験：10年以上

※上記について、ご不明の点は受付へご相談ください。

令和6年8月1日 現在