

# コンタクトレンズ検査料について

項目	点数	自己負担金
初診料	291点	870円(3割)
外来診療料(再診時)	76点	230円(3割)
コンタクトレンズ検査料1	200点	600円(3割)

※過去にコンタクトレンズ検査で当院を受診されている方は  
外来診療料が適用されます。

当院はコンタクトレンズ検査料1の施設基準に適合しており、  
診療医師ならびに眼科診療経験は下記の通りです。

高田 雄太

当院医師は眼科診療経験5年以上で眼科専門医を有しています。

ご不明な点は診療本館1階総合窓口へご相談下さい。



高山赤十字病院