

コンタクトレンズに係る診療について

初診料

 291点

※紹介状がない場合は、別途初診時選定療養費
7,700円（税込）を請求します。

再診料（外来診療料）

 76点

※別途再診時選定療養費3,300円（税込）
を請求する場合があります。

コンタクトレンズ検査料1

 200点

担当医

 満保 祐己

眼科診療経験年数9年(令和7年4月現在)

以上の項目について、患者さんよりお問い合わせがありましたら、スタッフより説明をいたします。

眼 科