

当院の施設基準につきまして

2026 年 6 月 1 日 とめ眼科クリニック

■基本診療料の施設基準

- ・電子的診療情報連携体制整備加算 1
- ・短期滞在手術等基本料1
- ・明細書発行体制等加算
- ・一般名処方加算

■特掲診療料の施設基準

- ・コンタクトレンズ検査料1
- ・外来・在宅ベースアップ評価料(I)

○電子的診療情報連携体制整備加算 1

当クリニックでは、オンライン資格確認等システムにより取得した診療情報・薬剤情報等を診察室で閲覧・活用できる体制を整えています。

また、電子処方箋を発行できる体制を有するとともに、診療情報共有サービスを活用し、質の高い診療を行うための十分な情報を取得・活用して診療を行っています。

マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。

○明細書発行体制等加算

当クリニックを受診した患者様に対し、算定した診療報酬の区分・項目の名称及びその単価・合計金額を記載した詳細な明細書を無料で交付しております。

○一般名処方加算

当クリニックでは、患者さんに必要な医薬品を確保するため、医薬品の供給状況を踏まえつつ、薬局とも連携のうえ、一般名処方(お薬をメーカー・銘柄を指定せず記載すること)を行っております。

○コンタクトレンズ検査料

1. 当クリニックでは次の眼科専門医が担当します。
院長:三浦直晃 眼科経験年数 10 年
2. コンタクトレンズ検査料 1 の保険点数 200 点
3. コンタクトレンズ装用のために受診された方でも、厚生労働省が規定した疾患がある場合は、通常の保険点数になります。

○外来・在宅ベースアップ評価料(1)

当クリニックでは、厚生労働省の指針に従って、外来・在宅ベースアップ評価料(Ⅰ)を算定させていただきます。この評価料は、医療現場で働くスタッフの賃上げ・処遇改善を行い、質の高い医療サービスを安定的に提供することを目的として国が新設したものです。

【選定療養】

○リジュセア®ミニ点眼液 0.025%による近視進行抑制治療

リジュセア®ミニ点眼液 0.025%による近視進行抑制治療については、発売前の臨床試験において、点眼を行わない場合に比べて、小児の屈折値の進行や、眼軸長の伸びを抑制することが確認されました。主な副作用として羞明(まぶしさ)があります。

・治療に用いる薬剤 : リジュセア®ミニ点眼液 0.025%

・治療スケジュール・費用

検査後、適応と判断されれば治療開始となります。

※すべて税込みです

治療スケジュール	費 用
初回	診察・検査費用:保険診療+点眼薬費用(3,960 円/1 ヶ月分 30 本)
2 回目(初回から 1 ヶ月後)	診察・検査費用:保険診療+点眼薬費用(7,920 円/2 ヶ月分 60 本)
3 回目(2 回目から 2 ヶ月後)	診察・検査費用:保険診療+点眼薬費用(11,880 円/3 ヶ月分 90 本)

※3回目の治療以降は 3 ヶ月毎の定期的な通院が必要です。診察・検査費用は保険診療となりますが、点眼薬費用(3 ヶ月分 90 本 税込 11,880 円)が必要となります。

注)リジュセア®ミニ点眼液 0.025%による治療は 2026 年 6 月から選定療養になりました。

なお、副作用等で治療を中止した場合でも、一旦処方した点眼薬については原則、返品・返金に応じることはできない旨、あらかじめご了承ください。

【自由診療(保険外診療)】 ※電話予約による完全予約制です。

○オルソケラトロジー

オルソケラトロジーとは特殊な形をしたハードコンタクトレンズをつけたまま就寝し、寝ている間に角膜形状を平坦化させることによって近視を矯正し、翌朝レンズをはずした後も矯正された角膜形状は一定時間保たれるため、日中は裸眼でも良好な視界で過ごせるという近視矯正治療です。

・費用

※すべて税込みです

適応検査	5,500 円	
お試し装用	11,000 円(両眼)	5,500 円(片眼)
お試し装用保証金	27,500 円(両眼)	13,750 円(片眼)
治療レンズレンタル料金	9,350 円／月(両眼)	4,950 円／月(片眼)
検査料金	4,950 円(本装用開始時、1ヶ月後、以降3ヶ月毎)	
紛失保証金(1 枚)	33,000 円	
解約・キャンセル保証	・治療開始1ヶ月間はキャンセルが可能	
無償交換保証	片眼につき毎年2回	

○後天性眼瞼下垂治療

手術ではなく、後天性眼瞼下垂治療剤「アップニーク®・ミニ点眼液 0.1%」を、1 日 1 回点眼することでまぶたの開きを助ける治療です。2025 年 12 月に薬事承認されました。健康保険等の公的医療保険は適用されないため、自由診療(自費)となります。

・費用

※すべて税込みです

初回 3,300 円(両眼 診察・検査費用)
2 回目以降 1,500 円(両眼 //)
点眼薬 4,980 円(30 本、30 日分)

○IPL(マイボーム腺機能不全)治療

ドライアイやまぶたの炎症、涙の質の改善を目的とした、マイボーム腺機能不全を改善する治療です。

当クリニックでは、眼科領域に特化したシステムを備えた最新の IPL 治療器「OptiLightM22」(※日本で唯一 MGD 治療を目的として厚生労働省より承認を取得した IPL 治療器)により治療します。IPL 治療は厚生労働省から認可されていますが、健康保険の適用外です。

・治療に用いる医療機器 OptiLightM22

・費用

※すべて税込みです

初回 3,300 円(両眼 適応検査費用、診察、施術、マイバム圧出)
2 回目以降 5,500 円(両眼 施術、マイバム圧出)

OIPL(フォトフェイシャル)治療

マイボーム腺機能不全治療に使用する「OptiLightM22」システムは、美容皮膚科などで導入されている、美肌治療のフォトフェイシャル®のための治療機器でもあります。

フォトフェイシャル®は医療機関(病院・クリニック)でしか受けられない美容医療です。

IPL は黒い色素(メラニン)や赤い色素(ヘモグロビン)に吸収される性質があり、表皮層のメラニン色素に反応することで、広範囲のシミやくすみ、そばかすを薄くします。また、赤血球に反応するため、赤ら顔、ニキビ跡の赤味にも効果が期待できます。肌のコラーゲンにも作用し、ハリ、小じわ、毛穴も改善されます。回数を重ねることで、肌全体の悩みをトータル的に改善します。IPL は肌に優しい光のため素肌を傷付けることはなく、施術中はゴムで弾かれるような軽い刺激を感じる程度です。

当クリニックで導入したルミナス社の「OptiLightM22」は厚生労働省より承認を受けている医療機器で、他の IPL 器と比べ光の波長の選択肢が増え、患者様の多様なお肌の悩みを改善できる治療器です。

・治療に用いる医療機器 OptiLightM22

・費用 ※すべて税込みです。

初回 5,500 円(施術 1 回:全顔照射 2 パス)

2 回目以降 11,000 円(施術 1 回:全顔照射 2 パス)

【文 書 料】

文 書 名		料金(税込)
診断書	診断書(一般)	5,500 円
	診断書(自賠責保険提出用)	7,700 円
	診断書(視覚障害申請用)	7,700 円
	診断書(保険会社提出用)	5,500 円
	障害者年金診断書(新規)	7,700 円
	障害者年金診断書(継続)	5,500 円
証明書	通院証明書	1,650 円
	治療証明書	1,100 円
	証明書(その他)	3,300 円
	証明書(医療費控除用他)	1,100 円
	領収証明書	550 円
文書作成料	診療費明細書、メガネ・コンタクト処方箋再発行他	1,100 円
その他	診察券再発行	110 円
文 書 名		料金(非課税)
点眼薬等処方箋再発行	処方箋料(リフィル以外・その他)	600 円
	一般名処方加算 1(処方箋料)	80 円
	一般名処方加算 2(処方箋料)	60 円

