

- 指定医療機関
- 保険医療機関
- 生活保護法指定医療機関
- 労災保険指定医療機関
- 難病法指定医療機関
- 身体障害者福祉法指定医配置医療機関

### (1)基本診療料の施設基準

- 医療情報取得加算
- ※平日の午後5時30分以降および土曜日の12時30分以降に受付の方は基本診療料に下記を上乗せします。

- 

点数	窓口負担額		
	1割負担	2割負担	3割負担
50点	50円	100円	150円

- 電子的診療情報連携体制整備加算3
- 当院は「オンライン資格確認」を行う体制を有しており、診療情報（受診歴・薬剤情報・特定健診情報・その他）を取得・活用し、医師が診察室で閲覧できる環境を整備しています。正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願いいたします。
- 医療DXを通じて質の高い医療を提供できるよう取り組んでいます。電子処方箋や電子カルテ情報共有サービスを活用するなどの医療DXに係る取り組みを予定しています。
- 明細書発行体制等加算
- 当院では、医療の透明化や患者さんへの情報提供を積極的に推進していく観点から、領収書発行の際に、診療報酬の算定項目のわかる明細書を無料で発行し

ております。

- **外来後発医薬品使用体制加算、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を踏まえ、一般名処方を行うことで、供給・在庫の状況に応じ、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。
- **特定機能病院等紹介患者受入加算**
- 当院では、大病院からの患者の移行（逆紹介）を推進することに取り組んでいます。
- **外来・在宅ベースアップ評価料（I）**
- 当院では、医師を除く医療従事者の人材確保に対応しています。

## （2）特掲診療料の施設基準

- **コンタクトレンズ検査料1**
- ※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 1
再診料	76 点	200 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。
- **【短期滞在手術等基本料 1 ロ (2)】**
- 手術を安全におこなうため、手術室および術前術後の患者さんの介助のための看護師の増員、術前術後回復室の設備費、一部の術前検査、手術中の心拍呼吸

監視などの費用が短期滞在手術等基本料になります。

- **【緑内障手術(流出路再建術(眼内法)及び水晶体再建術併用眼内ドレーン挿入術)】**
- **【緑内障手術(濾過胞再建術(needle法))】**
- **【黄斑下手術等】**
- 厚生労働省より実施件数の院内掲示が義務付けられています。
- 当院の令和6年度実績は硝子体手術31件です。

### (3) 多焦点眼内レンズに係る選定療養

- **多焦点眼内レンズに係る選定療養の運用について**
- 多焦点眼内レンズを使用する白内障手術を受ける場合、当院では選定療養の費用として、通常の診療費とは別に以下の金額をご負担いただきます。
- アルコン クラレオン PanOptix Trifocal 300,000 円
- アルコン クラレオン PanOptix Trifocal トーリック 330,000 円
- アルコン クラレオン PanOptix Pro 320,000 円
- アルコン クラレオン PanOptix Pro トーリック 350,000 円
- アルコン クラレオン Vivity AutonME 300,000 円
- アルコン クラレオン Vivity AutonME CNLE.T2-6 330,000 円
- HOYA Vivinex Gemetric XY1-G 250,000 円
- HOYA Vivinex Gemetric Plus XY1-GP 250,000 円
- HOYA Vivinex Gemetric トーリック XY1-GT2-6 270,000 円
- HOYA Vivinex Gemetric Plus トーリック XY1-GPT2-6 270,000 円
- 選定療養とは、患者さんご自身が選択して受ける追加的な医療サービスで、その分の費用は全額自己負担となります。当院は多焦点眼内レンズの白内障手術を行う医療機関として届出をしています。

- 手術には、日本眼科学会『多焦点眼内レンズに係る選定療養に関する指針』に定める施設要件（実施医師の基準、実施機関の基準）、患者選択、患者説明等を遵守しております。（以下、指針抜粋）
- **対象患者**
- **1) 適応**
- 白内障による視機能障害を有し、術後になるべく眼鏡装用をせずに生活したいと希望するかた
- 多焦点眼内レンズのメリット・デメリットを理解できるかた
- **2) 除外基準**
- 術後視機能に影響を与える角膜疾患，ドライアイ，緑内障，ぶどう膜炎，網膜疾患，視神経疾患などの眼合併症を有するかた
- **弱視**
- 水晶体を支える組織が脆弱なかた
- **重度の小瞳孔**
- 白内障を有しない症例における，屈折矯正を目的とした治療は本療養の対象と  
ならない
- その他，医師が非適応と判断した方
- **術前検査**
- 白内障以外の併発疾患の有無は，本療養の適否に大きく係るので，詳細な前眼部検査，眼底検査を行う必要がある．併発疾患があった場合は，精密検査を行い，術後機能に影響を与える可能性について詳細に評価し，本療養の適否を判断する．
- 通常の水晶体再建術に対して行われる術前検査に加え，角膜形状解析による不正乱視の評価，コントラスト感度検査による視機能の評価を行う．屈折型眼内レンズでは瞳孔サイズが術後視機能に影響するので，瞳孔径の測定も行う．
- **患者説明**
- 白内障の治療としては多焦点眼内レンズではなく，通常の水晶体再建術で十分

な効果が期待できること

- 通常治療に対する多焦点眼内レンズ療養のメリット・デメリットおよび費用等について十分理解いただくこと
- ハロー・グレア, コントラスト感度の低下, 薄い膜が一枚かかったように見える, 夜間視力の低下などの不具合の可能性がある
- 見え方に慣れるまで時間がかかる ことがあること, 必ずしも眼鏡が不要になるわけではない
- 眼内レンズ入れ換え等の再手術については保険診療とならず、全額自費負担となること