

令和 7 年 5 月  
医療法人 こがひさお眼科クリニック  
理事長 古賀 久大

## 短期滞在手術等基本料 1 の施設基準のお知らせ

当院では、短期滞在手術等基本料 1 の施設基準に適合している為  
九州厚生局に届け出を行っています。

短期滞在手術等基本料 1 （イ以外の場合 2） 1359 点

ご不明な点がございましたらご相談くださいませ。

令和 7 年 5 月

医療法人 こがひさお眼科クリニック

理事長 古賀 久大

## 一般名処方加算について

現在、一部の医薬品について十分な供給が難しい状況が続いています。

当院では、後発医薬品の使用促進を図るとともに、医薬品の安定供給に向けた取り組みなどを実施しており、後発医薬品のある医薬品について特定の医薬品名を指定するのではなく、薬剤の成分をもとにした一般名処方（一般的な名称により処方せんを発行すること）を行う場合があります。

一般名処方加算 1      10 点

一般名処方加算 2      8 点

ご理解ご協力のほどよろしくお願いいたします。

## 療養の給付と直接関係ないサービス等の取扱いについて

当院では、公的保険給付とは関係のない文書の発行や医療用品・検査等にかかる費用に関しては、別途料金をいただいております。

| 文書料      |                                                                 |                   |
|----------|-----------------------------------------------------------------|-------------------|
| 1        | 診断書（当院書式）<br>（感染症などにより登校・出勤できない旨の診断・完治を記載したもの）<br>（健康診断書などの作成料） | 2,500 円           |
| 2        | 生命保険診断書                                                         | 5,000 円           |
| 3        | 身体障害者診断書・意見書                                                    | 5,000 円           |
| 4        | アフターケア診断書                                                       | 5,000 円           |
| 5        | 診療録開示手数料                                                        | 5,000 円           |
| 6        | 診療録開示 診療録謄写料                                                    | 1 枚につき 50 円       |
| 7        | 自賠責診断書                                                          | 5,000 円           |
| 8        | 自賠責明細書                                                          | 3,300 円           |
| 9        | 傷病手当金支給申請書                                                      | 保険診療費にてお支払        |
| 10       | 主治医回答書                                                          | A4 1 枚につき 5,000 円 |
| 近視進行抑制治療 |                                                                 |                   |
| 1        | オルソケラトロジーレンズ代（新規）                                               | 片眼につき 66,000 円    |
| 2        | オルソケラトロジーレンズ代（破損紛失・再処方等）                                        | 1 枚 44,000 円      |
| 3        | オルソケラトロジー 定期検査代                                                 | 3 か月毎 3,300 円     |
| 4        | マイオピン点眼液 0.01%                                                  | 1 本 3,500 円       |
| 5        | リジュセアミニ点眼液 0.025%                                               | 1 本 4,000 円       |
| 6        | マイオピン点眼液 定期検査代                                                  | 3 か月毎 3,300 円     |
| 7        | レッドライト 対応検査代                                                    | 6 か月毎 5,500 円     |
| 医療用品     |                                                                 |                   |
| 3        | フルネル膜プリズム（トライアル料 1,000 円含む）                                     | 6,000 円           |

|       |                             |                  |
|-------|-----------------------------|------------------|
| 4     | メオガードネオ 24                  | 3,000 円          |
| 5     | アイパッチ                       | 350 円            |
| 6     | 消毒綿                         | 500 円            |
| 7     | らくらく点眼                      | 500 円            |
| 手術・検査 |                             |                  |
| 1     | 多焦点眼内レンズを用いた水晶体再建術          | 1 眼につき 500,000 円 |
| 2     | H L A タイピング検査料（A， B）【血清対応型】 | 28,000 円         |
| 3     | H L A タイピング検査料（D R） 【血清対応型】 | 28,000 円         |

|            |                           |         |
|------------|---------------------------|---------|
| サプリメント・その他 |                           |         |
| 1          | オキュバイト 50 プラス D X         | 2,500 円 |
| 2          | オキュバイト 50 プラス D X ロイヤルパック | 6,500 円 |
| 4          | ソフトサンティア（1 本）             | 150 円   |
| 5          | ソフトサンティア（1 箱 4 本入り）       | 500 円   |

### 施設基準により院内掲示が必要な手術の件数

（症例数は令和 6 年 1 月 1 日～12 月 31 日の 1 年間に当院で実施した当院手術の実績数値）

| 手術の区分・項目等 |             | 術例数 |
|-----------|-------------|-----|
| 区分 1      | 硝子体顕微鏡下離断術  | 71  |
|           | 増殖性硝子体網膜症手術 | 0   |

### 特掲診療科の施設基準等

- ・ 緑内障手術（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））

令和7年5月  
医療法人 こがひさお眼科クリニック  
理事長 古賀 久大

## コンタクトレンズ検査料施設基準のお知らせ

当院では、「コンタクトレンズ検査料（1）」の施設基準に適合している旨  
九州厚生局に届け出を行っています。

初診料 291点

再診料 75点

コンタクトレンズ検査料1 200点

コンタクトレンズ診療担当医師 古賀 久大

（眼科診療経験26年）

※厚生労働局が定める疾病の治療によっては、上記のコンタクトレンズ検査料ではなく、眼科的検査料で算定する場合があります。

※当院において過去にコンタクトレンズ検査料が算定されている場合は、再診料を算定いたします。なお、現在コンタクトを使用していない方は初診料を算定する場合がございます。

※上記についてご不明な点がございましたら、ご相談ください。



## プライバシー・ポリシー について

医療法人こがひさお眼科クリニック のプライバシーポリシー

プライバシー・ポリシー とは個人情報保護方針の事です  
近年、個人情報の漏洩が社会的問題となっておりますが  
当院の施設及びウェブサイトをご利用される皆様が  
それぞれで提供されるサービスをご利用の際に適用されます  
当院では、診療情報を以下の場合を除いて  
第三者に提供いたしません  
また、営利を目的に第三者に譲渡することはありません

### 【医療提供】

- こがひさお眼科クリニック での 医療サービスの提供
- 他の医療機関、医療サービス提供者等との連携
- 他の医療機関等からの病状照会への回答
- 患者さまへの診療のため、外部の医師等の意見・助言を求める場合
- 検体検査業務の委託その他の業務委託
- ご家族等への病状説明
- その他、患者さまへの医療提供に関する利用
- 企業等から委託を受けて行う健康診断等における、企業等へのその結果の通知
- 医療・介護サービスや業務の維持・改善のための基礎資料
- 法律で定められた感染症（結核・麻疹・風疹等）の保健所への届け出

### 【診療費請求の為の事務】

- こがひさお眼科クリニック での医療・介護・労災保険・公費負担医療に関する事務およびその委託
- 審査支払機関への診療報酬明細書の提出
- 審査支払機関または 保険者からの照会への回答
- 公費負担医療に関する行政機関等への診療報酬明細書の提出、照会への回答
- その他、医療・介護・労災保険、及び公費負担医療に関する診療費請求の為の利用

### 【こがひさお眼科クリニック の管理運営業務】

- 会計・経理
- 医療事故等の報告
- 当該患者さまの医療サービスの向上
- 医療の向上を目的とした こがひさお眼科クリニック 内での症例研究
- その他、こがひさお眼科クリニック の管理運営に関する利用
- 医師賠償責任保険などに係わる、医療に関する専門の団体、保険会社等への相談又は届け出等
- 利用者の行動が、こがひさお眼科クリニック の提供する情報や、ウェブサイト の利用に際して、  
日本国法令や当該自治体の条例に反する行為をしている場合
- 法的な命令や法的な処置・過程に応じる場合
- 利用者が希望するサービスを提供するために必要で、利用者の同意が得られる場合

**【付記】**

- 上記のうち、他の医療機関等への情報提供について同意しがたい事項がある場合にはその旨をお申し出下さい。  
お申し出がないものについては、同意していただけたものとして取り扱わせて頂きます。
- こがひさお眼科クリニック は患者さまのお名前をフルネームでお呼び致します。  
番号でお呼びすることもできますので、お名前を呼ばれたくない方はお申し出下さい。
- これらのお申し出は、後からいつでも撤回・変更等を行うことが可能です。
- こがひさお眼科クリニック は、予告なくこのプライバシー・ポリシーを修正・変更することがございます。

## 指定医療機関について

保険医療機関

労災保険指定医療機関

原子爆弾被爆者一般疾病指定医療機関

難病指定医療機関

身体障害者指定医

指定小児慢性特定疾病医療機関

## 長期収載品の選定療養について

令和 6 年 10 月より、長期収載品の選定療養が導入されました。患者さまが後発医薬品（ジェネリック医薬品）があるお薬で、先発医薬品（長期収載品）を希望される場合は、その差額 4 分の 1 に相当する金額を選定療養費として、患者さまの自己負担となります。

ただし後発医薬品を処方する医療上の必要があると認められた場合などは、保険適用となります。

令和 7 年 5 月  
医療法人 こがひさお眼科クリニック  
理事長 古賀 久大

## 「個別の診療報酬の算定項目が分かる明細書」の発行について

当院では、医療の透明化や患者様への情報提供を積極的に推進して  
いく観点から、個別の診療情報の区分・項目等が分かる領収書兼明細書を発  
行しております。

領収書兼明細書には使用した薬剤や実施した検査の名称など個人情報に関わ  
る項目が多数掲載されますので、ご家族の方など代理の方がお会計をされる  
場合はその点をご了承ください。

また、公費負担医療の受給者で医療費の自己負担のない方や、領収書とは別  
に明細書を無料で発行いたしております。

令和 7 年 5 月  
医療法人 こがひさお眼科クリニック  
理事長 古賀 久大

## 夜間・早朝等加算施設基準のお知らせ

当院では、「夜間・早朝等加算」の施設基準に適合している為、  
日曜日・祝日（コンタクト購入を目的としない場合）、土曜日の 12 時以降、  
平日の 18 時以降に受付をされて診療をした場合、夜間・早朝等加算として  
50 点を算定いたします。

|          |         |
|----------|---------|
| 初診料      | 2 9 1 点 |
| 再診料      | 7 5 点   |
| 夜間・早朝等加算 | 5 0 点   |

なお、夜間・早朝等加算の自己負担金は、

|         |         |
|---------|---------|
| 1 割負担の方 | 5 0 円   |
| 2 割負担の方 | 1 0 0 円 |
| 3 割負担の方 | 1 5 0 円 |

となります。

ご不明な点がございましたらご相談くださいませ。