

秋田厚生医療センター

セカンドオピニオン外来のご案内



## ○セカンドオピニオン外来の目的

---

セカンドオピニオン外来では、当院以外の医療機関で治療中の患者さんを対象に診断内容や治療に関して、当院の専門医の意見・判断を提供いたします。その意見や判断を、患者さんがご自身の治療に際しての参考にしていただく事が目的です。患者さんからのお話や主治医から提供された検査資料等で判断する事になります。新たな検査や治療は行いません。

## ○セカンドオピニオン外来の受診対象者

---

患者さんご自身の受診を原則としますが、「**相談同意書**」をお持ちになればご家族だけでも受診が可能です。

## ○相談内容

---

セカンドオピニオンは、現在の診断・治療に関する意見を提供することが目的となっているため、検査や治療は行いません。相談内容は以下のとおりです。

- \*現在の治療法以外に治療法が無いか悩んでいるとき
- \*外科的治療法と内科的治療法で迷われているとき
- \*大きな外科手術を受けるよう薦められているとき

## ○対象とならない場合

---

- \* 主治医の紹介状・検査資料などが持参できない場合（※一般外来を受診してください。）
- \* 検査等を希望する場合（※一般外来を受診してください。）
- \* 当院での治療を希望する場合（※一般外来を受診してください。）
- \* 主治医に対する不満苦情、医療事故に関する訴訟等に関する相談

## ○相談時間と相談料金

---

セカンドオピニオン外来は自由診療(全額自費)となりますので健康保険は適用されません。

**\*相談料金は以下のとおりです。**

**30分まで            11,000円（消費税込）**

**30分増す毎に        5,500円（消費税込）**

- \* 相談は完全予約制で原則は1時間以内とします。
- \* 相談時間の中に、資料検討・主治医宛ての報告書作成時間を含みます。

## ○相談までの流れ

---

完全予約制です。必ず事前にお問い合わせください。

1. 現在の主治医にセカンドオピニオンを受けたい事を相談し、了解を求めてください。
2. お電話で当院地域医療連携室にご連絡をお願いします。

3. 担当者がお話を伺ったあとに、以下の書類を F A X または郵送いたします。

「セカンドオピニオン外来のご案内」

「セカンドオピニオン外来申込書」

4. セカンドオピニオン外来申込書を地域医療連携室に F A X または郵送してください。

5. 実施日を調整し、ご連絡いたします。

※ F A X または郵送で「**紹介患者受診票**」をお送りいたします。

※ご連絡まで数日かかる場合もございますので、ご了承ください。

## ○当日の受付について

---

予約時間の 30 分前まで、**①番 紹介患者窓口**へ紹介状等を提出ください。

当日持参頂くものは、**紹介患者受診票・紹介状・相談に必要な検査資料**です。

※主治医からの紹介状や検査資料がない場合は、有効なセカンドオピニオンは出来ません

ので、必ずお持ちください。

※ご家族のみが受診される場合は、上記の他に**相談同意書・家族であることを**

**証明できるもの（保険証など）**をお持ちください。

### 症例に応じて必要な検査資料

- |         |                             |
|---------|-----------------------------|
| * 血液検査  | * レントゲン検査 (M R I 検査・C T 検査) |
| * 超音波検査 | * 病理検査等の結果と実物フィルム           |
| * 内視鏡検査 |                             |

## お問い合わせ先

※当日来院できなくなった場合やご不明な点につきましては、地域医療連携室へ

ご相談ください。

秋田厚生医療センター 地域医療連携室

〒011-0948 秋田市飯島西袋一丁目 1-1

T E L 018-880-3050 (専用)

F A X 018-857-2324 (専用)