



セカンドオピニオン外来

「セカンドオピニオン」とは、「第二の意見」という意味で、主治医以外の医師に求める意見・診断のことを言います。

【対象者】

原則患者ご本人とします。

※やむを得ずご本人が来院出来ない場合は、ご家族の方だけでもセカンドオピニオンを受けることが可能です。その場合は、患者さんとの続柄を確認できる書類（戸籍抄本）が必要となります。

【相談内容】

- ・現在の診断・治療に関する専門医としての意見の提供。
- ・今後の治療に関する専門医としての意見の提供。

※診察ではありませんので、検査や治療行為（投薬、処置等）は行いません。

【対象とならない場合】

- ・最初から当院での治療を希望している場合
- ・現在の主治医に対する不満や医療過誤及び裁判係争中に関する相談
- ・医療費の内容や医療給付に関わる相談
- ・死亡した方を対象とする場合
- ・現在の主治医が了解していない場合
- ・診療情報提供書及び検査資料等を持参出来ない場合
- ・相談内容が当院の専門外である場合
- ・予約外の場合
- ・本人の意思確認ができない場合

【相談費用】

1時間 10,800円（消費税等含む）

完全予約制（1回60分以内）

※保険適用ではありませんので、全額自費負担となります。

【セカンドオピニオン外来 医師・診療科・相談日時・予約人数】

医師名	診療科	相談日時・予約人数
鱸 俊朗	整形外科	第1・2・4金曜日 15時～16時 1名

【セカンドオピニオン外来受診の流れ】

(1) 現在の主治医へ申し出る。

現在の主治医へ、セカンドオピニオン外来を受診したい旨を申し出て、診療情報提供書・検査資料（画像データ・検査データ・各種検査の所見等）の作成を依頼して下さい。

(2) 当院セカンドオピニオン外来受診依頼

- ・地域連携室 TEL (0857-38-3251) へお問い合わせ下さい。
- ・必要書類、受診方法等について説明いたします。

(3) 申込書をFAX又は郵送

- ・主治医からの診療情報提供書・検査資料等の準備が出来ましたら、申込書と同意書をFAX又は郵送して下さい。
- ・地域連携室 FAX (0857-31-0730)

(4) 担当医と調整後、相談日時を決定しご連絡いたします。(完全予約制)

予約票を主治医医療機関へFAX又は郵送いたします。

(5) 予約当日

予約当日、必要書類を持参の上、総合受付で受付して下さい。

【相談に必要な書類】

- ・ 予約票
- ・ 申込書、同意書
- ・ 診療情報提供書
- ・ 検査資料
- ・ 患者本人を証明できるもの（免許証、保険証など）

※ご家族の方のみで相談の場合は下記書類も必要です。

- ・患者さんとの続柄を確認できる書類（戸籍抄本）
- ・相談者本人を証明できるもの（免許証、保険証など）

(6) 支払い

当日、総合受付にてお支払い下さい。

(7) 当院からの報告書

相談終了後、当院担当医が報告書を作成し、後日主治医へ郵送いたします。

セカンドオピニオン外来問合せ先（申込書等郵送先）

尾崎病院地域連携室

TEL 0857-38-3251

FAX 0857-31-0730

住所 〒680-0941 鳥取市湖山町北2丁目555

受付 月曜日～金曜日 9:00～17:00（祝日・年末年始除く）