

セカンドオピニオン外来要領

対象診療科

内科、外科、小児科、整形外科、産婦人科、泌尿器科、耳鼻いんこう科、皮膚科、眼科、歯科、歯科口腔外科。

※麻酔科、リハビリテーション科、放射線科ではセカンドオピニオンは行っておりませんのでご了承ください。

対 象 者

患者様本人。家族のみでも可能ですが、相談同意書が必要です。

申込み方法

- ・ かかりつけ医療機関からの完全予約制となります。
※まずは、かかりつけ医療機関へご相談下さい。
- ・ 予約券は地域医療連携室から紹介元医療機関へファックスにてお送りします。
- ・ お返事に2～3日かかる場合がございますので、紹介元医療機関からのご連絡をお待ち下さい。
- ・ 当日は、予約券、診療情報提供書、検査資料等をご持参のうえ予約時間 20 分前までに1階玄関ホール初診受付窓口にお越し下さい。

相談に必要な書類（当日ご持参ください）

- ・ セカンドオピニオン外来同意書
- ・ 紹介状（診療情報提供書）
- ・ レントゲンフィルム（単純 X 線、CT、MRI など）、超音波検査結果（写真）、内視鏡検査結果（画像写真）、血液検査結果、生理検査結果、病理検査結果等。
- ・ 患者様が未成年の場合は続柄を証明する物（保険証等）
家族のみの相談の場合は同意書と身分を証明する物（保険証、運転免許証等）

料 金

10,800円/30分間。以降30分毎に5,400円加算し、原則1時間までとする。
（消費税込み、健康保険は適用されません。）

そ の 他

- ・ セカンドオピニオン外来では、相談のみで新たな検査や治療は行いません。
- ・ ご説明した内容は、紹介状をかかれた主治医に文書にて返事させていただきます。

お 問 合 せ

〒563-8510 池田市城南3丁目1番18号

市立池田病院 地域医療連携室

受付時間 月～金曜日 午前8時30分から午後8時

電話 072-754-6379

FAX 072-754-6380