

# セカンドオピニオン外来

## 1. セカンドオピニオン外来とは

現在、すでに主治医をお持ちの患者さまが、診断や治療方針について他の専門医の意見や判断（セカンドオピニオン：第二の意見）を求め、ご自身が治療方法を決定する上で役立てていただくためのものです。

一般の外来とは別に完全予約制で行ないます。

## 2. 対象となる方

患者さま本人またはその家族で、且つ診療を受けている医療機関からの紹介状、資料を用意いただける方

（家族の方のみの相談の場合は、患者さま本人の同意書が必要になります）

◆相談を担当する医師は、当院の医師の中から専門性を考慮して決定いたします

◆診療科によっては、事前に診療情報提供書や検査資料が必要になる場合があります。

◆内容によってはお受けできない場合もありますので、御了承ください。

## 3. 対象外の方

- 1) 本人や家族ではない方
- 2) 家族であっても本人の同意書をお持ちでない場合
- 3) 主治医に対する不満
- 4) 転医希望
- 5) 医療訴訟を目的とした相談
- 6) 診療費についての相談

## 4. 相談料金

相談料金は健康保険の適用外となります。

30分まで 10,000円＋消費税（紹介先への手紙の作成費も含む）

以降30分毎に 10,000円＋消費税追加

## 5. 御持参いただくもの

- 1) 主治医の紹介状（診療情報提供書）
- 2) 検査資料（レントゲン写真や血液検査結果など）
- 3) セカンドオピニオン外来予約票兼同意書
- 4) 本人又は家族であることを確認できる証明書（健康保険証・運転免許証）
- 5) 患者さま本人の相談同意書（家族の方のみで相談の場合）

## 6. 申込み方法

- 1) 地域医療連携室（がん相談支援センター）に電話かFAXでご相談ください。内容を伺ったのち申込書などを郵送させていただきます。（必要書類はホームページ上からダウンロード可）
- 2) 必要書類を当地域医療連携室（がん相談支援センター）あてに郵送してください。
- 3) 相談の日時が決まり次第御連絡いたします。相談に応じられない場合も、御連絡します。

### 送付先

小樽市立病院地域医療連携室（がん相談支援センター）  
〒047-8550 小樽市若松1-1-1  
TEL 0134-25-1605  
FAX 0134-25-1600

\*FAXの場合は番号間違いのないようお願いいたします。

### 様式ダウンロード

- |   |     |
|---|-----|
| 1. セカンドオピニオン外来申込書   | 様式1 |
| 2. セカンドオピニオン外来受診に伴う資料提供について<br>(この書類は、患者本人または家族が主治医に診療情報提供書の作成や資料の貸出しを依頼する時にお使い下さい) | 様式2 |
| 3. 相談同意書（家族の方のみで相談の場合）  | 様式3 |
| 4. 診療情報提供書  | 様式4 |

## 7. お問い合わせ先

御不明の点がありましたらお気軽にお問合せください。

小樽市立病院 地域医療連携室（がん相談支援センター）  
直通電話 0134-25-1605  
受付時間 月曜日～金曜日 8:30～17:00