



# 名城病院 セカンドオピニオンのご案内

## (1) セカンドオピニオンの目的

セカンドオピニオンとは、現在の自分の病状や治療内容、今後の治療方針について、今治療を受けている医師以外の医師の意見・判断を求めて、患者さんが納得して治療を受けるための判断材料としていただくためのものです。

セカンドオピニオンは、患者さんからのお話や主治医の先生からの紹介状と必要な資料（検査結果・画像データ等）の範囲で判断を下すこととなります。そのため、主治医の診療情報提供書（紹介状）及び検査結果・画像データ等の資料が必ず必要となります。

また、新たな検査や治療、転医・転院の相談はいたしかねます。最初から検査・治療や転医をご希望の場合は当院の一般外来をご受診ください。

## (2) 相談の対象となる方

患者さんご本人が原則ですが、「相談同意書」があればご家族による相談も可能です。なお、患者さんが未成年の場合は、相談にみえるご家族との続柄を確認できる書類（健康保険証等）が必要となります。

## (3) 相談が受けられない場合

- 1.原則として患者さんご本人とその家族以外からの相談はお受けできません。
- 2.主治医に対する不満、転医・転院希望、医療費、訴訟、医療事故、既に死亡されている方、既に終了している治療に関する相談には応じられません。
- 3.主治医の先生からの紹介状と相談に必要な検査データ等の資料を持参されない場合は相談を受けることはできません。
- 4.精神疾患に関するご相談には応じられません。

## (4) 相談時間及び料金

相談時間は、主治医の先生への報告書作成を含め 1 時間を限度といたします。

料金は 1 時間 16,500 円（消費税込）といたします。

なお健康保険は適用されませんので全額自己負担となります。

## (5) 申込みの手続きについて

- 1.名城病院地域医療連携室までお電話でご連絡ください。
- 2.「名城病院セカンドオピニオン申込書」「主治医の先生からの診療情報提供書（紹介状）」を地域医療連携室宛に FAX または郵送でお送りください。  
ご家族のみのご相談は、「同意書」も併せてお送りください。  
※「名城病院セカンドオピニオン申込書」「同意書」は、名城病院ホームページよりダウンロードできます。ダウンロードが不可能な場合は、当院よりお送りいたしますので、お申し付けください。
- 3.「名城病院セカンドオピニオン申込書」「主治医の先生からの診療情報提供書（紹介状）」をもとに、各診療科のセカンドオピニオン担当医が相談の可否および相談日を決定し、地域医療連携室よりご連絡いたします。
- 4.相談日当日は「名城病院セカンドオピニオン申込書」「主治医の先生からの診療情報提供書（紹介状）」の原本（郵送にてお送りいただいた場合は不要）、検査結果・画像データ等の資料をご持参のうえ、予約時間の 15 分前までに当院「新患受付窓口」にお越しください。



★セカンドオピニオンの申込み、お問い合わせ先  
〒460-0001

愛知県名古屋市中区三の丸 1-3-1

国家公務員共済組合連合会

名城病院 医療連携センター

T E L 052-201-5333

F A X 052-201-5370

※受付時間：平日8時30分～17時00分

（土・日・祝祭日・年末年始を除きます）

