セカンドオピニオン指針

当院では患者さまの治療について、選択の自由と自己決定の権利を保障しています。

治療について十分な説明を受けていただいたうえで、治療方法などを自らの意思で選択し決定（インフォームドコンセント）する権利があります。また、どのような治療段階においても、他の医師の意見（セカンドオピニオン）を求める権利があります

１．他の医療機関にセカンドオピニオンを希望される場合

当院で治療中の患者さまが、主治医または担当医以外にセカンドオピニオンを希望される場合は、主治医(担当医)または看護師までお申し出ください。

（１）受診する医療機関名（医師名）を特定して、診療情報提供書を作成します。

（２）検査結果、画像データ等診察に必要な資料を提供します。

（３）個人情報保護を考慮し、診療情報提供書と資料は患者さまご本人にお渡しします。

（４）受診先から示されたセカンドオピニオンは、診療情報提供書の返書として受け取り、以降の当院での治療方針や検査の選択については患者さまご本人の意思を尊重し行います。

２．当院にセカンドオピニオンを希望される場合

他医療機関で診療中の患者さまが、当院医師のセカンドオピニオンを希望される場合

（１）主治医または担当医の診療情報提供書、検査結果、画像データ等診断に必要な資料を持参していただきます。

（２）患者さまご本人の受診が原則となりますが、患者さまの同意を得た場合には、家族だけでも受診が可能です。

（３）セカンドオピニオンの結果は患者さまに説明するとともに、診療情報提供書の返書として担当医にお知らせします。

（４）受診は完全予約制とします。また、健康保険の適応にはならず、全額自己負担となります。

昭和伊南総合病院長

令和５年４月作成