東京科学大学病院 歯科（歯系診療部門） セカンドオピニオン外来のご案内

セカンドオピニオン外来とは、当院（東京科学大学病院　　歯科（歯系診療部門））以外の主治医の先生から診療を受けている患者さんについて、当院の歯科医師が主治医の先生からの診療情報に基づいて、現在の診断や治療について、意見・判断を提供し、今後の治療の際の参考にして頂くことを目的としています。

この場合、患者さんには、主治医の先生からの診療情報提供書やレントゲンフィルム等の検査資料をご持参いただく一方、当院では新たな検査や治療は行わず、相談後の治療は、患者さんの主治医の先生（紹介元）に継続して頂くことを原則とするものです。そして、相談内容については主治医の先生に報告することになります。

1. セカンドオピニオンの対象となる方

患者さん本人の相談を原則とします。

やむを得ぬ事情により患者さん本人が来院できない場合は、ご家族（原則、一親等以内）も対象とします。相談者がご家族のみの場合、相談同意書（別紙様式 2）が必要となります。なお、患者さんが未成年等の場合には、続柄と相談者本人を確認できる書類（健康保険証の写し、住民票、戸籍謄本、運転免許証、パスポートなど）を持参して下さい。

2. セカンドオピニオンを引き受けられない場合

1） 患者さん本人以外からの相談の場合。
2） 最初から本院への転院を希望されている場合。
3） 相談に必要な資料（診療情報提供書、検査データ、レントゲンフィルム等）をお持ちでない場合。
4） 主治医の先生の了承が得られていない場合。
5） セカンドオピニオン外来を予約されていない場合。
6） 患者さん本人が、死亡されている場合。
7） 既に治療が開始されている場合。又は治療が終了し、その後の遺残症状に関する相談の場合。
8） 主治医の先生に対する不満、医療事故・医療過誤及び訴訟に発展する恐れがあると思われる相談の場合。
9） 医療費の内容、医療給付に関する相談の場合。
10） 相談領域に対応できる専門医が当院にいない場合。
11） メンタルクリニックに関する相談の場合。
12） その他、当院がセカンドオピニオンの求めに応じることが困難であると判断した場合。

3. 相談費用および時間等

1） セカンドオピニオン外来は自由診療で行われます。健康保険は適用されませんのでご注意下さい。

2） 診療情報提供書を書いて頂いた主治医の先生への報告書の作成費を含め、費用は税込み 44,000 円（海外在住の場合は 88,000 円）です。なお、費用については、来院の際、最初にお支払い頂きます。

3） 受診は完全予約制です。お申し込み後、当院から相談日等を連絡致します。

4） 相談時間について、主治医の先生への報告書を作成する時間も含み、1 回 1 時間までとなります。原則として 1 人の歯科医師が受けます。完全予約制のため、時間延長は出来ませんので、予めご了承願います。（延長する場合は、別の日程で、再度予約申込をして頂くことになります。なお、費用も新たに 1 回分頂くことになります。）

5） 相談を担当する歯科医師は、当院に属する歯科医師の中から、専門性を考慮して当方で決定致します。

4. セカンドオピニオン外来の流れ（別紙　セカンドオピニオン外来のフロー　参照）

1） 相談希望がある場合は、完全予約制ですので、事前に東京科学大学病院　　歯科（歯系診療部門）歯科セカンドオピニオン外来事務担当へ電話でお問い合わせ下さい。
電話:03-5803-4920
お問い合わせ時間は、月曜から金曜日（土・日曜日・休日・年末年始は除く。）の 10 時から 12 時まで、13 時から 15 時までです。

2） 受付担当者がお話を伺った後、以下の必要書類を郵送致します。（ホームページからの印刷が可能な場合には、そちらでも結構です。）
   (1)「セカンドオピニオン外来のご案内」（本紙）
   (2)「セカンドオピニオン外来申込書」（別紙様式 1）
   (3)「相談同意書（相談者がご家族の場合）」（別紙様式 2）

3） 相談希望者は、「セカンドオピニオン外来申込書」（別紙様式 1）に必要事項を記載の上、東京科学大学病院　　歯科（歯系診療部門）歯科セカンドオピニオン外来事務担当へ FAX あるいは郵送にてお送り下さい。
FAX:03-5803-0183
（※関係資料郵送の際に発生する郵送料は相談者負担となります。）

4） お送り頂いた「セカンドオピニオン外来申込書」（別紙様式 1）に基づき、当院で相談の可否を判断し、相談日や担当歯科医師を決定の上、連絡致します。その際、相談に際して事前に提出して頂く資料等についても、連絡致します。

5） 相談当日は、1 階 3 番窓口にセカンドオピニオン外来受診であることをお申し出下さい。費用をお支払い頂いた後、歯科セカンドオピニオン外来事務担当がご案内致します。

6） 相談終了後、主治医の先生宛の報告書及び主治医の先生からお借りした検査資料等をお渡しします。

7） 報告書及び検査資料等は、主治医の先生にお渡し頂きます。

5. 相談に際して事前に提出して頂くもの

1） 相談者が本人以外の場合は、「相談同意書」（別紙様式 2）が必要です。ただし、患者さんが未成年の場合は、相談者との続柄と相談者本人を示す書類（健康保険証の写し、住民票、戸籍謄本、運転免許証、パスポートなど）を以下 2･3 の資料とともに歯科セカンドオピニオン外来事務担当まで事前にお送り下さい。

2） 主治医の先生からのレントゲンフィルム、検査資料等が必要です。「セカンドオピニオン外来申込書」を受理した際、相談の内容により、必要となる資料について、こちらから連絡致しますので、指定する期日までに主治医の先生に出来る限りの資料等をお借りして、歯科セカンドオピニオン外来事務担当まで事前にお送り下さい。正確なアドバイスを提供するためには、詳しい情報が必要となります。なお、お借りした資料については、相談終了後に相談者へお返し致します。

主治医の先生からお借り頂く資料の例と致しまして

(1) 血液検査の結果（複数回あれば時系列で数回分）

(2) 超音波検査の結果と画像

(3) レントゲン、MRI、CT の画像 CD-R（あれば複数回分、やむを得ない場合はフィルム可）

(4) 病理検査の報告書

(5) 模型

(6) 歯周組織検査の結果

(7) 口腔内写真

(8) 手術記録

などがあります。

3） ご注意

(1) 主治医の先生からの診療情報提供書や十分な資料等が無い場合には、有効なセカンドオピニオンは提供できませんので、事前に必ずお送り下さい。

(2) セカンドオピニオンは、治療方針・治療方法に対する意見であり、今度の治療に関して保証するものではありません。

4） 相談者からお預かりした資料等の個人情報につきましては、関係法令に基づいた院内規定を遵守し、漏洩のないよう、十分配慮してお取り扱い致します。

6. 相談可能な対象疾患・治療内容

診療科	対象疾患・治療内容
矯正歯科	不正咬合、顎変形症、口唇裂・口蓋裂・ 先天異常症候群などの先天性疾患（歯科矯正治療）
小児歯科	小児歯科疾患
むし歯科	う蝕、歯髄炎、根尖性歯周炎、ホワイトニング
歯周病科	歯周病
歯科ペインクリニック	原因不明の口腔領域疼痛
顎関節症外来	顎関節疾患
口腔外科	顎変形症（手術）、顎顔面の外傷、顎口腔の炎症、 口腔粘膜疾患、口腔腫瘍（良性腫瘍・悪性腫瘍）、 顎口腔の嚢胞、顎関節疾患、唾液腺疾患、 神経疾患、歯の移殖、口唇裂・口蓋裂
義歯科、顎顔面補綴外来	歯科補綴治療
言語治療外来	構音障害
口腔インプラント外来	インプラント治療
快眠歯科（いびき無呼吸）外来	閉塞型睡眠時無呼吸症候群
歯科麻酔科	全身麻酔・鎮静法
歯科放射線科	画像診断
摂食リハビリテーション科	嚥下障害
息さわやか外来	口臭
口腔健康管理科	う蝕・歯周病予防管理
歯科アレルギー外来	歯科金属アレルギー

連絡先

郵便番号	〒113-8549
住　　所	東京都文京区湯島 1 丁目 5 番 45 号
名　　称	東京科学大学病院　　歯科（歯系診療部門） 歯科セカンドオピニオン外来事務担当
電話番号	03-5803-4920
FAX 番号	03-5803-0183