

《小児かかりつけ診療科》に関する説明書・同意書

当院では、当院を継続して受診され、同意された患者さんに、小児科の「かかりつけ医」として、次のような診療を行います。

1. 病気の際の診療や指導管理を行います。病状により
 - ・他の病院や他の科（耳鼻科、皮膚科、脳外科など）に紹介します。
 - ・他の医療機関を受診した場合は内容等を当院に受診した際にお知らせいただき、他院における診療内容も当院の診療記録に保存します。
2. 発達段階に応じた助言・指導等を行い、健康相談に応じます。
3. 予防接種の接種状況を確認し、接種の時期についての指導を行います。また、予防接種の有効性・安全性に関する情報提供を行います。
4. 電話等による問い合わせに対応します。可能な限り対応させていただきますが、当院がやむを得ず対応できない場合等には、下記の医療機関や小児救急電話相談にご相談ください。

川崎市南部小児急病センター 044-233-5521

幸区休日急患診療所 044-555-0885

かわさきのお医者さん 044-222-1919

★これは患者様を拘束するものではありません。

他院他科で治療を受けることにまったく制約はありません。

★かかりつけ医院を替えることはいつでもできます。

かかりつけ医院を変更なさった場合は、そのことをお知らせください。

★「小児かかりつけ診療科」は1人の患者さんにつき1カ所の医療機関が対象となっております。

他の医療機関で同じ説明を受けた方は署名する前にお申し出下さい。

私は上記について説明を受け、理解した上で、田中小児科医院 医師 榊井 志保を
かかりつけ医として診療を受けることに同意します。

____年 ____月 ____日

(お子様のなまえ)

(保護者のおなまえ)