

第6号

# 群大病院 地域連携だより

## 病院の理念

患者さん中心の医療を推進する

## 基本方針

- 一、 先進医療の開発と実践
- 一、 次代を担う医療人の育成
- 一、 地域医療への貢献

## 1月から電子カルテの運用を開始しました！

医療情報部長 酒巻哲夫

群大病院は今年の1月1日から電子カルテの運用を開始しました。全ての診療記録は電子的な保存になりました。このことに伴い、患者さんをご紹介いただく場合のお願いがありますので、ご理解頂ければ幸いです。整理のために、これまでの運用と変化の無い部分も書かせていただきます。

### 1) 新患をご紹介いただく場合の、事前予約について（従来どおり）

- ◇ FAX 申込みは、027-220-7777
- ◇ 電話での確認は、027-220-7733  
(業務を改善し、ご紹介を頂いてから、お返事までの時間の短縮を図ります)

### 2) 紹介状の受け取り（従来どおり）

- ◇ 診療情報提供書は従来どおりの手書きのもので結構です
- ◇ 電子化した紹介状はウイルスセキュリティの面から当面のあいだ受け付けませんので宜しくお願ひします

### 3) 画像など資料類

- ◇ フィルムや印画紙に焼き付けた画像資料：直接患者様にお渡し下さい（従来どおり）
- ◇ 放射線画像のうち DICM 画像：CDROM にデータおよびビューアを入れ、患者様にお渡し下さい（新規）
- ◇ その他の電子化した画像データ：CD-ROM に限って受け付けます（新規）

### 4) 電子データで資料をお渡しいただく場合のご注意（新規）

- ◇ 医療機関名、患者名、撮影日を印字したラベルを CD-ROM に貼るなどしてください
- ◇ ウィルスチェックを十分にお願ひします
- ◇ ウィンドウズ XP までのバージョンでお願ひします（Mac はご遠慮下さい）
- ◇ 媒体は CD-ROM に限ってお願ひします
- ◇ USB メモリ、DVD、SD カード等は当分のあいだ対応致しかねます

なお、当病院から地域の医療機関にご紹介するさいの紹介状や画像資料については、紹介状は紙にて、放射線画像はご希望に応じてフィルムもしくは CD-ROM にビューア付き DICOM データにて行います。CD-ROM は WindowsXP のパソコンなどで、特別のソフトウェアを備えなくてもご覧いただけるものです。もし、紹介患者様の情報について閲覧できないなど不都合のことがありましたら、当院の地域医療連携担当（027-220-7733）までご連絡下さい。



## 紹介状についてのお願い

診療（加療）目的 か セカンドオピニオン目的 かを区別して記載をお願いいたします。

かかりつけ医さんからの、紹介状「診療情報提供書」の紹介内容がわかりにくいものが多いです。加療・精査が必要な紹介なのか、意見・判断を提供するセカンドオピニオン外来の紹介なのか、わかるように紹介をお願いいたします。

また、セカンドオピニオン外来は完全予約制で、直接いらしても対応できませんので患者さんへの説明をしていただけますよう重ねてお願い致します。

紹介目的	加療・精査・転医	セカンドオピニオン
	↓	↓
紹介状	診療情報提供書 (Ⅰ)	診療情報提供書 (Ⅱ)
	↓	↓
本院での扱い	外 来 診 療	セカンドオピニオン外来
内 容	加 療 保 険 診 療	意見・判断の提供 治療や検査は行わない 自由診療で 31,500 円
受 診 方 法	かかりつけ医からの FAX 予約 又は 直接来院	<b>完全予約制</b> 患者さんからの申込書提出
受診可能日	診療科・傷病による 外来診療日一覧を参考	専門医との日時調整後 申込後 3 日～10 日程度

※ 入院中の患者さんの群大病院外来受診は、別途ご連絡をお願いします。

## 入院中患者さんが当院の外来を受診する場合 事前にご連絡をお願いします

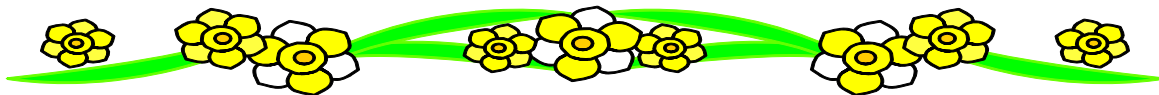
入院中患者さんが群大病院の外来を受診する場合は、事前に地域医療連携担当にご連絡をお願いします。

群大病院の外来診療において、他病院の「入院料」等の中に「包括」された診療行為があると、患者さんの一部負担金も含め、群大として保険請求できない場合があります。

この場合、保険診療ルールにより、群大病院外来診療費は、相互合議により、入院中病院に全額（または一部）請求し、支払いを受けることとなっています。

患者さんの情報として、別紙「入院中患者さんの請求に関する確認書」を F A X でお送りくださるか、患者さんにお持たせください。同内容の記載があれば、書式にはこだわりません。自院の様式でも結構です。

連絡先 : 医療連携担当 TEL 027-220-7733  
FAX 027-220-7777



## 病診連携センター長 コーナー



病診連携センター長 田村 遵一

平成 21 年 4 月より、病診連携センターと  
医療福祉相談部が機能統合して、

### 患者支援センター

に生まれ替わります。

詳しくは次号でご案内いたします。

今後ともどうぞよろしく願いいたします。



FAX送信先

027-220-7777

記載日 年 月 日

群馬大学医学部附属病院 地域医療連携 宛

## 入院中患者さんの請求に関する確認書

[貴院入院中に群大病院を外来受診する患者さんについての情報]

貴医療機関名 連絡先	(電話番号 ) (FAX )		
フリガナ		性別	生年月日
受診患者名		男・女	明・大・昭・平 年 月 日 歳
貴院での 算定入院料	<input type="checkbox"/> 一般病棟入院基本料 <input type="checkbox"/> 療養病棟入院基本料 <input type="checkbox"/> 有床診療所療養病床入院基本料 <input type="checkbox"/> 特定入院料 <input type="checkbox"/> 回復期リハビリテーション病棟入院料 <input type="checkbox"/> 亜急性期入院医療管理料 <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> DPC <input type="checkbox"/> その他 ( )		
貴院での 入院(予定)期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 (予定)		
貴院での入院科 及び傷病名	科	(傷病名)	
群大病院受診科 及び傷病名	科	(傷病名)	
群大病院の 受診を必要とする 特別な理由			
群大病院 受診予定日	平成 年 月 日		

[請求に関する連絡] 包括入院料算定の場合は、下記にチェックしてください。

- 請求方法：  患者さんから徴収せず、当院に自費で請求してください。  
 保険請求できない部分は当院に請求してください。

情報の提供ありがとうございました。