

小児科かかりつけ診察料のお知らせ

平成 28 年 4 月より「小児科かかりつけ医制度」の登録が可能となりました。これは、お子さんのかかりつけ医院を決めていただき、普段の健康状態を把握している医療機関に受診することで、医療機関の重複受診を抑制し医療費の無駄遣いを減らすことが目的の制度です。算定を行うためには、以下の条件を満たす必要があります。

- (1) 継続的に受診している（これまでに 3 回以上受診している子のうち 4 回目の受診から）**3 歳未満**のお子さんで、有病時に最初に受診する医療機関として同意を頂いた患者。（未就学の間継続できます）
- (2) 医療機関は患者さんからの電話等の問い合わせに対して、原則として常時対応すること
※診療時間内は病院の代表電話(0297-45-4192)にお電話ください。夜間は、代表電話にご連絡いただきましたら院長の携帯電話へ転送されます。転送されない場合、転送されても出ない場合は、#8000 もしくは JA 取手総合医療センター(0297-74-5551)もしくは筑波メディカルセンター病院(029-851-3511)へお問い合わせください。
- (3) 急性疾患、および慢性疾患について必要な指導及び診療を行うこと
- (4) 発達段階に応じた助言・指導を行い、健康相談に応じること
- (5) 予防接種に対して必要な指導及び助言を行うこと
- (6) 他の医療機関と連携して、患者さんが受診している保健医療機関をすべて把握すること

かかりつけ医登録を行えるのは一人の患者さんにつき 1 か所のみとなります。現在、他院でのかかりつけ登録を行っている患者さんは当院でのかかりつけ登録は行えません。行う場合、現在登録しているクリニックのかかりつけ登録を解除していただく必要があります。

また、かかりつけ医を決めても、患者さんは自由に他院を受診することができますが、原則として当院を最初に受診していただくことが望ましいです。

小児科かかりつけ申込書

私は、守谷こどものこころとからだのクリニックより小児かかりつけ医についての説明を十分に受け、納得したので小児科かかりつけ医院として貴院への登録を希望いたします。

お子様氏名：

保護者様氏名：

登録電話番号：

西暦 _____ 年 _____ 月 _____ 日