

脳外科問診票

記入日： 年 月 日

→裏面もあります

- マイナ保険証による診療情報取得に同意されますか

はい いいえ

- 他の医療機関からの紹介状はありますか

はい いいえ

- 1年間で健診（特定健診及び高齢者健診に限る）を受診しましたか

※マイナ保険証による診療情報取得に同意された方は記載不要です

はい （受診時期：____年____月 指摘事項：_____）

いいえ

当院は診療情報を取得・活用することにより、質の高い医療の提供に努めています。
正確な情報を取得・活用するため、マイナ保険証の利用にご協力をお願い致します。

◆医療情報取得加算（初診時） 1点

（再診時） 1点（3月に1回に限り算定）

野洲病院 脳外科（ 2024.12 改訂 ）