

# 「栄養指導申込依頼フロー図」

◎申込可能日:毎週水曜日 ①12時から、②15時から(各30分間)

依頼元医療機関

大船渡病院

別紙「栄養食事指導依頼書」を大船渡病院地域医療福祉連携室へFAX(0192-27-7170)していただきます。

送付した予約票は内容を確認いただき、予約患者さんに予約票を配布願います。

依頼元医療機関様で栄養指導記録及び請求内容を確認していただきます。  
お支払いは請求書記載の納付期限までにお支払い願います。

※紹介元医療機関様におかれましては、大船渡病院から送付した請求明細書に基づき、保険請求の実施をお願いします。

栄養食事指導  
依頼書をFAXする



予約票を  
FAXする



患者さん  
の来院



CD-R、請求書等  
の書類を送付



地域医療福祉連携室で栄養管理科と日程を調整し、予約票を当日中に紹介元医療機関様に返送いたします。

患者さん来院。  
直接、栄養指導室へお越しください。依頼内容を確認し指導を実施します。

指導後、患者さんは**支払いをせず**にご帰宅いただきます。後日、請求書と併せて栄養指導記録を郵送いたします。  
なお、2回目以降の指導を要する場合は、患者さんと日程を調整し、患者さん及び紹介元医療機関あて次回指導実施日時をお知らせします。

## 【注】

- ①紹介元医療機関様におかれましては、紹介患者さんへ「大船渡病院における栄養指導に係る費用は指導当日にお支払いいただく、後日紹介元医療機関から患者さんあて請求する」旨をご説明願います。
- ②当院から紹介元医療機関様に請求する栄養指導に係る費用は、岩手県医療局利用料規則第2条第5項により、「医科点数表により算定した点数の100分の90に相当する点数に100分の108を乗じて得た点数に10円を乗じた額」を請求することとなります。

## 【送付先】

岩手県立大船渡病院地域医療福祉連携室  
FAX 0192-27-7170