

各医療機関

診療担当医 御侍史

セカンドオピニオン診療に関する診療情報ご提供のお願い
(主治医の先生方へのお願い)

平素より病診連携に関しまして格別のご配慮を戴き、誠にありがとうございます。
ます。

さて、この度は貴院の患者さまである _____ 様が当院
のセカンドオピニオン外来の受診を希望されました。

当院のセカンドオピニオン外来は、地域医療機関との医療連携の中で、これ
までの診断や治療内容を通じて当院の医師の意見や判断を患者さまにお伝えし
て、今後の治療に関する患者さまの自己決定の参考にしていただくことを目的
にして設置しております。

したがいまして、当院では新たな検査や治療は行いませんので、ご多忙のと
ころ恐縮に存じますが、貴院でのこれまでの診断、治療内容等につきまして診
療情報のご提供と必要な場合は検査資料の貸し出しをお願い申し上げます。当
院でのご相談内容、医師の診断等につきましては、診療終了後、改めて担当医
からご報告申し上げます。

貴院におかれましては、当院セカンドオピニオン外来の趣旨をご理解いただ
き、なにとぞご協力の程よろしくお願い申し上げます。

社会医療法人

あさかホスピタル院長

佐久間 啓

(公印 省略)