

患者のためのセカンドオピニオン相談シート（記入例、記入上の注意を参考にしてご記入ください。）

患者本人氏名		
相談の目的 （あてはまるものすべてに ）		1．外科的治療法と内科的治療法のどちらを選ぶかで迷っている。 2．現在の治療法以外の治療法がないか相談したい。 3．大きな手術などを受けるように勧められている。 4．その他（下欄にご記入ください。）
持参できる資料		1．診療情報提供書（紹介状） 2．血液検査記録 3．生理学検査の結果（心電図・呼吸機能・脳波など） 4．レントゲンフィルム 5．超音波検査の結果と画像 6．CT・MRI検査などのフィルム 7．病理検査報告書 8．その他（ ）
現在の状況		入通院： 1．入院中 2．通院中 治療： 1．治療前 2．治療中 3．経過観察中
これまでの経過	いつ、何と診断されたか	発病または診断の時期 年 ヶ月前ごろ 病名 がんの場合 病期 病理診断名
	これまでに受けた検査	
	これまでに受けた治療 （該当者のみ）	
主治医の意見 （特に主治医が勧める治療法とその理由について）		
質問したいこと （箇条書きで）		

「患者のためのセカンドオピニオン相談シート」記入上の注意

相談の目的

- ・当てはまるもの全てに をつけてください。
- ・それ以外の目的は、下部の空欄にご記入ください。

持参できる資料

- ・現在、おかかりになっている主治医に、どのような資料を貸し出してもらえるのかを相談してみましょう。
- ・当てはまるもの全てに をつけてください。
- ・その資料の分類（画像診断・生化学・病理検査など）がわかりにくい場合、「その他」の欄にお書きください。

現在の状況

- ・治療：まだ検査結果が出たばかりで、治療を始めていない方 治療前
お薬を飲んでいるなど、なんらかの治療を受けている方 治療中
経過を観察している方 経過観察中

いつ、何と診断されたか

- ・病名や病期：現在の病名、病期をお書きください。

これまでに受けた検査

- ・治療期間が長期におよぶ方は、今の主治医のもとで最近受けた検査についてお書きください。

これまでに受けた治療

- ・薬物治療については、現在お使いになっている薬の名前をお書きください。（過去に服用した薬は除く。）

主治医の意見

- ・主治医が勧める治療法とその理由を中心に書きください。
- ・主治医に記入してもら必要はありません。主治医に説明されたことをあなた自身の言葉で書きください。

質問したいこと

- ・あなたが最も聞きたいことから順番にお書きください。
- ・相談日までに別の質問や新たな疑問がでてきた場合は、ご遠慮なくお尋ねください。その場合もメモに箇条書きにさせていただけるとスムーズに相談が行えます。

<相談する前に>

- ・記入した書類は、コピーをとって手元に残しておきましょう。
- ・相談日までに追加・修正があれば記入して、相談当日にもって行きましょう。