

患者様の整理メモ

セカンドオピニオン医に話を伝えるための一助にしてください。

なお、以下の事項については相談の対象となりませんのでご了承ください。

***相談対象とならない事項**

本人またはご家族以外からの相談、主治医に対する不満、転医・転院希望、医療費・医療事故の相談

相談の目的	1. 診断や治療方針が妥当かどうかを確かめたい 2. 他の治療法の可能性を知りたい 3. 他の治療機関の可能性を知りたい 4. その他 ()
持参したもの	1.紹介状 2.画像診断資料 3.血液生化学検査結果 4.病理検査結果 5.病理標本 6.その他 ()
今の状況	1. 初発のガンで未治療 2. 初発のガンで治療中または既治療 3. 再発ガン 4.その他
これ まで の 経 過	いつ、なんと 診断されたか 診断の時期 年 月 ころ 病名 病期 病理診断名
	転移等の有無 1.有り (部位) 2.無し 3.不明
	これまでに受 けた検査
	今、勧められ ている治療法 とその理由
	これまでに受 けた治療 (該 当者のみ)
	再発について (該 当 者 の み) 部位 () 主治医の勧める治療法

主治医の意見	
質問したいこと (箇条書きで)	