

病院 科
先生ご侍史

高知医療センターセカンドオピニオン外来から
主治医の先生へのお願い

平素より、地域医療連携に関しまして、格別のご配慮を賜りまして、心より御礼申し上げます。

さて、この度貴院の患者さんである_____様が、当院のセカンドオピニオン外来の受診を希望されております。当院のセカンドオピニオン外来では、これまでの画像所見、検査結果や治療内容を通して、私どもの意見や判断をお伝えし、患者さんが今後の治療方針を選択される際の参考としていただくことを目的としております。セカンドオピニオン外来に来られた時には新たな検査や治療を行いませんので、ご多忙のところ誠に恐縮ではございますが、これまでの診断・治療内容につきまして、診療情報提供書にてお知らせいただきますとともに、レントゲン写真等の検査資料を貸し出していただきますことをご了承下さいませ。当院での相談内容につきましては、相談終了後、改めましてご報告申し上げます。

何卒当院でのセカンドオピニオン外来の趣旨をご理解いただき、ご協力を賜りましたら幸いです。宜しくお願い申し上げます。

令和 年 月 日

高知医療センター病院長 小野 憲昭