

診療情報提供書（I）

年 月 日

病院・センター

消化器内科 担当医殿

医療機関名： _____

所在地： _____

電話： _____

医師氏名： _____ 印

貴院を紹介させていただきますので、ご高診の程宜しく申し上げます。

フリガナ		性別	男 ・ 女
患者氏名			
生年月日	大正・昭和 平成・令和 年 月 日生 (歳)	職業	
住 所		電話番号	

傷病名
 B型肝炎 C型肝炎 その他 ()

紹介目的
 _____の術前検査において、患者が肝炎ウイルス陽性であることが確認されました。
 その他 ()

既往歴及び家族歴

検査結果 **※必ずご記入ください。**
<B型肝炎> HBs抗原 : 陽性 陰性 <C型肝炎> HCV抗体 : 陽性 陰性
<その他>

臨床経過

現在の処方

備考

- 備考1. 必要がある場合は続紙に記載して添付すること。
2. 必要がある場合は画像診断のフィルム、検査の記録を添付すること。
3. 紹介先が保険医療機関以外である場合は、紹介先医療機関等名の欄に紹介先保険薬局、市町村、保健所名等を記入すること。かつ、患者住所及び電話番号を必ず記入すること。
(岐阜県の肝疾患に関する専門医療機関に関しては、裏面をご覧ください)
<参考：岐阜県の肝疾患に関する専門医療機関一覧：令和4年3月末時点>

病 院 名	病診連携連絡先	病診連携 FAX
岐阜大学医学部附属病院	058-230-7033	058-230-7035
岐阜県総合医療センター	058-248-9334	058-249-0017
岐阜市民病院	058-253-0890	058-255-0504
社会医療法人蘇西厚生会 松波総合病院	058-388-3360	058-388-4867
朝日大学病院	058-253-8920	058-253-8910
医療法人清光会 岐阜清流病院	058-239-8515	058-239-8236
羽島市民病院	058-391-0182	058-393-1647
公立学校共済組合 東海中央病院	058-382-2251	058-382-9853
岐阜赤十字病院	058-296-5550	058-231-3026
岐阜県厚生農業協同組合連合会 岐北厚生病院	0581-22-4139	0581-22-4812
大垣市民病院	0584-81-3341 (内線 6173)	0584-77-0859
岐阜県厚生農業協同組合連合会 中濃厚生病院	0575-22-2662	0575-24-4927
社会医療法人厚生会 中部国際医療センター	0574-66-1580	0574-66-1581
岐阜県立多治見病院	0572-22-5311 (内線 2488)	0572-22-7948
岐阜県厚生農業協同組合連合会 東濃厚生病院	0572-68-4111	0572-68-1593
中津川市民病院	0573-62-4011	0573-62-4012
岐阜県立下呂温泉病院	0576-23-2222 (内線 1103)	0576-23-2228
高山赤十字病院	0577-35-1880	0577-32-1165