診療情報提供書（糖尿病患者用）

日本鋼管福山病院

糖尿病内科　　先生　御侍史

紹介年月日	年　　月　　日
所在地	
名称	
医師名	

カ　ナ		性別		生年月日	年　　月　　日	歳
氏　名						
住所	〒　　－					
連絡先	（自宅）			（携帯）		

傷病名（主訴）	
紹介目的	□血糖コントロール □栄養相談　□受けたことがある　（時期：　　）　□ない　□不明 □糖尿病生活指導　□受けたことがある　（時期：　　）　□ない　□不明 □検査希望　□頸動脈エコー　□CAVI/ABI　□負荷心電図　□その他CT等 □その他　（　　）
治療経過	
経過と家族歴	糖尿病の診断時期　⇒　約　　年前　または　　歳頃　□不明 糖尿病診断のきっかけ　⇒　□健診で　□他の病気の治療中に　□症状があった　□不明 身内に糖尿病の人が　⇒　□いる　（誰が：　　）　□いない　□不明
既往歴	＊眼科　□定期受診中　（病院名：　　）　□途中中断　（最終受診　　年）　□不明
社会的背景・療養上の問題など	
現在の処方	□別紙参照
当院治療後	□必ず逆紹介してほしい　□内服加療であれば逆紹介可　□逆紹介は希望しない □その他　（　　）