

相談依頼書

☆☆先生方へ 必ずお読みください☆☆

- 妊娠と薬情報センターは、厚生労働省の事業として、妊婦ならびに妊娠を考えている女性を対象に、妊娠中の薬剤使用に関する情報を提供しています。
 - 相談の方法は2通りあります。**妊娠と薬外来での相談** **主治医のもとでの相談** です。いずれかの1つを選択し、下記1～3をご記入いただき、患者様にお渡しください。
 - 相談の申込みは患者様ご自身が行います。
- ※相談方法は、薬の種類など状況によって先生のご希望通りにならない場合があります。

〒157-8535 東京都世田谷区大蔵2-10-1 国立成育医療研究センター内
妊娠と薬情報センター TEL 03-5494-7845

1. 相談者 _____ 様 の妊娠と薬に関する相談を依頼します。

2. 相談方法のご希望について (ご希望の相談機関にを付けてください)

<妊娠と薬外来での相談>

下記のいずれかの医療機関で面談による相談を行います。専門外来での相談で、時間は20～30分程度で医師と薬剤師が相談に応じます。相談終了後、主治医の先生に報告させていただきます。

- | | | |
|---------------------------------------|---|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 国立成育医療研究センター | <input type="checkbox"/> 北海道大学病院 | <input type="checkbox"/> 岩手医科大学附属病院 |
| <input type="checkbox"/> 仙台医療センター | <input type="checkbox"/> 筑波大学附属病院 | <input type="checkbox"/> 前橋赤十字病院 |
| <input type="checkbox"/> 埼玉医科大学病院 | <input type="checkbox"/> 千葉大学医学部附属病院 | <input type="checkbox"/> 横浜市立大学附属病院 |
| <input type="checkbox"/> 信州大学医学部附属病院 | <input type="checkbox"/> 金沢医療センター | <input type="checkbox"/> 名古屋第一赤十字病院 |
| <input type="checkbox"/> 長良医療センター | <input type="checkbox"/> 大阪府立母子保健総合医療センター | <input type="checkbox"/> 奈良県立医科大学附属病院 |
| <input type="checkbox"/> 広島大学病院 | <input type="checkbox"/> 香川小児病院 | <input type="checkbox"/> 九州大学病院 |
| <input type="checkbox"/> 鹿児島市立病院 | | |

<主治医のもとでの相談>

妊娠と薬情報センターから主治医の先生に薬の情報(回答書)を郵送します。それをもとに患者様に薬剤の説明をお願いします。回答書を簡易書留で郵送するため、**300円分の切手**を必ずご同封ください。(相談者負担)

- 主治医のもとでの相談

3. 主治医の先生の連絡先 スタンプ印等 ご使用いただいて結構です。

記入日 平成 年 月 日

※相談者の記入によるものは無効です

病院住所 〒

病院TEL (— —)

病院・医院名

医師名

※お申込みの際には必ず返信用封筒(相談者宛、80円切手貼付)をご同封ください。(相談者負担)