

「受診サポート手帳」を使ってみませんか



～ 医療との よりよいコミュニケーションのために ～

千葉県では、千葉県医師会及び千葉県歯科医師会にご協力をいただき、「受診サポート手帳」を作成いたしました。

地域では、障害があるためにコミュニケーションや言葉の理解の面などに大きな問題を抱え、適切な医療が受けられない状況があります。

本手帳は、障害をお持ちの方が受診時に留意してほしいことや主治医からの注意事項などの情報を、あらかじめ主治医やご家庭にて記載し、受診前に医療機関へ提出していただくことにより、障害を持つ一人ひとりの特性が理解され、円滑に診療が行われるようサポート（支援）するための手帳です。

なお、本手帳は、説明のきっかけをつくり、言い忘れを防ぐためのものですので、受診時においても、できるだけ分かりやすい説明を行っていただけますよう、ご協力をお願いします。

<受診サポート手帳抜粋>

なまえ _____
生年月日 昭・平 年 月 日生
性別 男 ・ 女
身長 _____ cm 体重 _____ kg
障害の種類 (○で囲む)
知的障害 自閉症 重症心身障害
精神障害 身体障害 (部位 _____)
手帳の等級 _____ 級
障害の程度 (できるだけ詳しく)

コミュニケーションの取り方

興味のあること、好きなこと

苦手なこと

健康情報
障害についての主治医連絡先
病院・医院名 _____
主治医氏名 _____
電話 _____ (_____)
主治医からの注意事項

アレルギー 有 ・ 無
(_____)
服用薬の種類
• _____
• _____

記入例など

- ・ コミュニケーションの取り方：「言葉では理解できないので、絵や動作で診療の手順を説明してください」
- ・ 苦手なこと：「白衣を着ている人」、「他人に触られること」、「大きい音」
- ・ 健康情報：主治医に直接書いてもらいましょう。

お問い合わせ先 千葉県健康福祉部障害福祉課

043-223-2340

記入例

<p>なまえ <u>千葉 太郎</u></p> <p>生年月日 昭・<u>平</u>17年11月11日生</p> <p>性別 <u>男</u> ・ 女</p> <p>身長 <u>120</u> cm 体重 <u>22</u> kg</p> <p>障害の種類 (○で囲む)</p> <p><u>知的障害</u> <u>自閉症</u> 重症心身障害</p> <p>精神障害 身体障害 (部位:)</p> <p>手帳の等級 <u>B</u> 級</p> <p>障害の程度 (できるだけ詳しく)</p> <p>言語理解が弱い</p> <p>動作がゆっくりしている</p> <p>皮膚感覚が過敏です</p>	<p>コミュニケーションの取り方</p> <p>言葉では理解できないので、絵や動作などで、説明してください。</p> <p>興味のあること、好きなこと</p> <p>○○レンジャーが好き</p> <p>○○さんの歌が好き</p> <p>苦手なこと</p> <p>白衣を着ている人</p> <p>他人に触られること</p> <p>大きい音</p>
<p>お願いしたいこと</p> <p>白衣を着ている人が苦手なので、診療時に白衣を脱いでください。</p> <p>皮膚感覚に異常がありますので、触診はできれば避けてください。</p> <p>長時間じっと待つことが苦手なので、順番が近くなったら携帯電話に連絡をしてください。</p>	<p>健康情報</p> <p>障害についての主治医連絡先</p> <p>病院・医院名 <u>市場医院</u></p> <p>主治医氏名 <u>市場 三郎</u></p> <p>電話 <u>043 (223) 2345</u></p> <p>主治医からの注意事項</p> <p>てんかん発作が年2、3回あります。</p> <p>喘息があります。</p> <p>糖尿病がありますが、食事療法のみです。</p> <p>アレルギー <u>有</u> ・ 無</p> <p>(牛乳、卵、そば)</p>
<p>保護者氏名 <u>千葉 一太郎</u> 続柄 <u>父</u></p> <p>連絡先 住所 <u>千葉市中央区市場町1-1</u></p> <p>電話 <u>043-223-1000</u></p> <p>支援者氏名 <u>千葉県立○○特別支援学校</u></p> <p>連絡先 住所 <u>千葉市中央区市場町2-2</u></p> <p>電話 <u>043-223-1234</u></p>	<p>服用薬の種類</p> <p>・抗けいれん剤 (テグレット) (100mg) 2錠/日</p> <p>・精神安定剤 (デトス)</p>

記入例

年 月 記入者	病 名	既往症 (大きなもの)
	病院名・科名	を主治医に記入して
	診療状況	もらってください。
20年12月 記入者 母親	病 名	風邪
	病院名・科名	市場医院 (内科)
	診療状況	親切な言葉かけで 安心して診療できた
24年5月 記入者 医師名	病 名	虫歯
	病院名・科名	市場歯科
	診療状況	治療器具を怖がって 口を開けなかった
年 月	病 名	
	病院名・科名	
	診療状況	
年 月	病 名	
	病院名・科名	
	診療状況	

【受診サポート手帳について】

「受診サポート手帳」は、平成16年度に「障害児(者)の医療サポートを充実する事業」の一環として、千葉県医師会、千葉県歯科医師会、関係団体等の協力を得て作成し、平成17年3月より皆様に配布しております。

コミュニケーションをとることが苦手な障害児・者が、診療の際に留意して欲しいことや主治医からの注意事項などの情報を診療前に提示することにより、障害を持つ一人ひとりの特性を理解し、円滑に診療を行っていただくための手帳となっております。