

救急医療手帳

救急医療手帳のサンプルは、一部分を切り取って、カードとして保管しておくことができます。

筋ジストロフィー救急医療手帳 発効日 2014年12月12日

患者氏名 東京 太郎 生年月日 1990年07月07日
 住所 東京都豊島区大塚20-18-NNN
 救急車アクセス はしご車: 要 不要
 家族連絡先① 氏名 東京 父親 電話 03-888-XXXX
 家族連絡先② 氏名 東京 母親 電話 090-888-NNN
 健康保険番号 記号 NNN 番号 NNNNN
 障害者手帳番号 TKT001 病名(病型) デュシェンヌ型
 血液型 AB 人工呼吸器(種類) BPAP
 車椅子 未使用 使用



表：基本情報

患者と家族の住所氏名など連絡に必要な情報を記載します。

担当専門医 東京女子医大小児科 真花子
 担当医電話番号 03-NNNN-NNNN
 一般社団法人 日本筋ジストロフィー協会 電話番号 03-6907-3521

併発症: 救急医療手帳 申請から転記

緊急状態に考えられる病状とその処置: 救急医療手帳 申請から転記

禁忌事項: 救急医療手帳 申請から転記

処方薬: 救急医療手帳 申請から転記

表紙の患者は本協会の会員です。適切なご処置のほどお願い申し上げます。

裏：詳細情報

救急医療担当者(救急隊員、救急救命士、医師)が、救急処置をする際に、考慮すべき内容を記載します。

救急医療手帳の見本(上段が、表)

救急医療手帳の作成について

日本筋ジストロフィー協会は、平成26年度の新規事業として、緊急時に対応できる携帯カード「救急医療手帳」を作成します。

これまで、筋ジストロフィー患者が、外出先などで何らかの異常が起きた場合、駆けつけた救急隊員や救急担当医が、病気の理解がなかったり不足したりして、適切な処置が迅速に取られかねない恐れがありました。このカードは、裏側に併発症、緊急状態に考えられる症状とその処置、禁忌事項、処方薬など、筋ジストロフィー患者に必要な情報をあらかじめ記入しているので、カードをみるだけで、緊急時にスムーズな対応が可能になります。

また、表側には、住所、氏名、家族連絡先、健康保険番号、血液型など基本的な情報を記入します。

大きさは運転免許証とほぼ同じでプラスチック製です。会員の希望者全員に無料で作成します。

救急医療手帳の作成にあたっては、各支部長を通じてデータ記入の用紙などを配布して記入後は、協会本部へ郵送していただくことになる予定です。

いただいたデータは、協会が運営する医学情報登録・管理機構の登録データと同様に、厳重に管理します。

なお、救急医療手帳の作成は会員対象ですが、任意であり、強制ではありません。