

緊急医療手帳



ふりがな		性別	男・女
氏名			
生年月日	年	月	日
住所			
電話番号			
災害時要援護者の登録	有	・	無

【作成】 NPO法人 岐阜県難病団体連絡協議会・日本ALS協会岐阜県支部
岐阜県難病医療連絡協議会

【監修】 岐阜大学大学院医学系研究科神経内科・老年学分野 犬塚 貴教授

医療情報

記入日 年 月 日

病名	
特定疾患医療受給者証	受給者番号
身体障害者手帳	級
福祉医療費受給者証 重 度	受給資格番号
介護保険被保険者証	要支援 1 2 要介護 1 2 3 4 5
健康保険証	種別：国民健康保険 後期高齢者 協会けんぽ 健康保険組合 共済 その他（ ） 保険証番号
血液型	A ・ B ・ O ・ AB (Rh +・-)
アレルギー	有（ ） ・ 無
使用薬剤名	*お薬手帳を参照 *又は、お薬の説明書をこのファイルに入れておきましょう。
禁忌薬剤名	
その他	

連絡先一覧

名 称		続柄又は施設名 (担当者名)	固定電話・携帯電話・メールアドレスなど
家 族・親 戚 (緊急連絡先)	①		
	②		
	③		
	④		
医 療	か かり つ け 医		
	専 門 病 院		
	か かり つ け 薬 局		
	訪 問 看 護 ス テ ー シ ョ ン		
	人 工 呼 吸 器 取 扱 業 者		
	在 宅 酸 素 取 扱 業 者		
介 護	居 宅 介 護 支 援 事 業 者		
	ヘルパーステーション		
地 域	民 生 委 員		
	避 難 支 援 者		
	避 難 支 援 者		
	避 難 所		
行 政	保 健 所		
	市 町 村		
そ の 他	電 力 会 社		

災害用伝言ダイヤル (災害時の伝言サービス) 伝言録音時間：30秒以内 伝言保存期間：48時間	伝言録音	171-1- (伝言を録音する電話番号を市外局番から) *被災地の自宅電話番号等で、安否や避難先を伝えましょう
	伝言再生	171-2- (伝言を再生する電話番号を市外局番から) *連絡を取りたい被災地の方の伝言が確認できます。

防災情報

岐阜県防災ホームページ	PC専用	http://www.pref.gifu.lg.jp/bousai/
	携帯専用	http://www.pref.gifu.lg.jp/bousai/index__i.html

非常時持出品リスト

<input type="checkbox"/> 緊急医療手帳	<input type="checkbox"/> お薬手帳	<input type="checkbox"/> 健康保険証	<input type="checkbox"/> 特定疾患医療受給者証
<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳	<input type="checkbox"/> 福祉医療受給者証	<input type="checkbox"/> 介護保険被保険者証	
<input type="checkbox"/> 薬 (できれば1週間分程度)	<input type="checkbox"/> 身分証明書 (運転免許証など)		
<input type="checkbox"/> 食料品	<input type="checkbox"/> 衣類等	<input type="checkbox"/> 貴重品	<input type="checkbox"/> 日用品 (懐中電灯・携帯ラジオなど)
<input type="checkbox"/> 携帯カイロ			

備考 (災害時に気をつけたい事など、追加したい情報を記入しましょう)

人工呼吸器の使用 自発呼吸 有 ・ 無

方法・機種	<input type="checkbox"/> TPPV（気管切開による侵襲的陽圧換気療法）機種： <input type="checkbox"/> NPPV（鼻マスクによる非侵襲的陽圧換気療法）機種：		
装着時間	常時（24時間） ・ 時間を決めて（ 時 ～ 時まで）		
バッテリー	内部バッテリー（ 時間）	充電済み外部バッテリー	あり（ 時間） ・ なし
設定値	換気方法	1回換気量 ml	呼吸回数 回/分
	換気モード	吸気時間 sec	圧サポート hPa
	トリガー感度 LPM	酸素 要 ・ 不要	酸素投与量 l/毎分

吸引の状態

吸引	口腔内 ・ 気管内 ・ 鼻腔内	カニューレのサイズ	Fr
頻度	昼間 回/日 夜間 回/日	カフエア量/カフ圧	ml mmHg

栄養/水分摂取方法

投与方法	経口 ・ 経鼻 ・ 胃ろう ・ その他（ ）		
食形態		1回量	
水分量	cc × 回/日		

排泄の状態

排尿	自立 ・ おむつ ・ 膀胱カテーテル留置 ・ 自己導尿
排便	浣腸（回数： 回/週 時頃） ・ その他（ ）

コミュニケーションの状態

コミュニケーション	筆談 ・ 文字盤 ・ 意志伝達装置 ・ その他
-----------	-------------------------

備考（気をつけた方がよい事など）

--

医療材料非常時持出品リスト

- | | | |
|---|------------------------------------|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 蘇生バック（アンビューバック） | <input type="checkbox"/> 気管カニューレ | <input type="checkbox"/> 予備吸引器（足踏み式） |
| <input type="checkbox"/> 予備吸引チューブ | <input type="checkbox"/> 予備人工呼吸器回路 | <input type="checkbox"/> 人工鼻 |
| <input type="checkbox"/> 衛生材料（ガーゼ アルコール綿 滅菌グローブ 蒸留水 消毒薬 50ml 注射器など） | | |
| <input type="checkbox"/> オムツ | <input type="checkbox"/> 経管栄養剤 | <input type="checkbox"/> 外部バッテリー |

*療育者の方の状態に応じて、かかりつけ医や訪問看護の方に相談して持出品をチェックしましょう。

*その他 医療材料以外の持出品も忘れず持ち出しましょう！

☆災害が発生したら・・・まずは、患者さんが大丈夫か確認してください。

