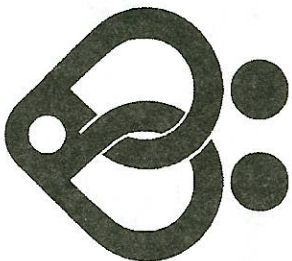


「受診サポート手帳」を使ってみませんか



～ 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、説明のきつかけをつくり、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きますよう、ご協力をお願いします。

＜受診サポート手帳記入例＞

| | | |
|---------------------------------------|--------------------------------------|------------------------------|
| なまえ | 千葉 太郎 | |
| 生年月日 | 昭・平27年00月00日生 | |
| 性別 | 男・女 | |
| 身長 | 120 cm | |
| 体重 | 22 kg | |
| 障害の種類 (○で囲む) | | |
| <input checked="" type="radio"/> 知的障害 | <input checked="" type="radio"/> 自閉症 | <input type="radio"/> 重症心身障害 |
| 精神障害 | 身体障害 (部位:) | |
| 手帳の等級 | Bの2 | |
| 障害の程度 (できるだけ詳しく) | 高機能自閉症、動作がゆっくつしている、情緒不安定、過敏です。 | |

| |
|--------------------------------|
| コミュニケーションの取り方 |
| 言葉での理解が難しいので、絵や動作などで、説明してください。 |
| 興味のあること、好きなこと |
| ○○シンナーが好き。 |
| ○○さんの歌が好き。 |
| 苦手なこと |
| 白衣を着ている人 |
| 他人に触られること |
| 大きな音 |

受診サポート手帳



～医療とのよりよいコミュニケーションのために～

千葉県