どうしましたカード

**～私と医療をつなぐメモ～**

**□保険証　□診察券　□お薬手帳　□血圧手帳　□糖尿病手帳　□母子健康手帳**

**□紹介状　□受診予約**

**持ち物例）**

|  |
| --- |
| **フリガナ　　　　　　　　　　　　　　　　 生年月日　大・昭・平 　　年 　　月 　　日**  **氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　 年齢　　　　歳　　 性別　男 ・ 女** |
| **住所 久慈市 携帯　　　　　　　電話　①**  **②** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **これまでにかかったことのある病気について** | | **緊急時連絡先（本人以外）**  **氏名　　　　　　　本人との関係**  **電話** |
| **かかりつけ医** | **アレルギー（疑い含む）** | **要支援1・2　要介護1・2・3・4・5** |
| **ケアマネジャー氏名** |

**体調の悪い度合い**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **いつからどのような症状がありますか？**  **体調の悪いところ** | |  | |
| **自分が気になること** |  | | **例）**  **・重い病気ではないか心配**  **・いつから学校に行けるか**  **・耳が遠いので大きな声で話**  **してほしい**  **・たくさんの薬を飲むのが大変**  **・妊娠、出産に影響はないか**  **・注射がこわい**  **・緊張しやすい**  **・家でみてくれる人がいない**  **・費用が気になる**  **・トイレに行けない**  **・食事ができない**  **・物忘れが多い** |
| **医師や看護師に**  **伝えたいこと** |
| **生活で困って**  **いること** |
| **おうちの人から** |
| **最後に一言** | | | |

**　2018.1.30　　　　　　　　　　　　　　　　　作成　（コピー自由）**

≪注意≫　医療機関で受診する前に受診者がメモとして使用するものであり、問診票に代わるものでは

ありませんので、受診の際は問診票の記入等、医療機関の指示に従ってください。