

## 【記載例】 救急車搬送依頼書（改訂第4版）

施設名	○○施設
電話番号	○○○-○○○-○○○○

作成日 ○ 年 ○ 月 ○ 日

作成日=更新日

この太線の欄はいざという時に備えて“日ごろ”から書いておきましょう！  
分かっている範囲で構いません！

備えとして書いておくところ

住所	太宰府市国分3-13-1				
フリガナ 氏名	チクシ タロウ	性別	生年月日		年齢
	筑紫 太郎	<input checked="" type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	昭和11年4月28日	89歳	
現在治療中の病気	<input checked="" type="checkbox"/> 高血圧 <input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 不整脈 <input checked="" type="checkbox"/> 脳卒中 <input type="checkbox"/> 心疾患 <input type="checkbox"/> 肺疾患 <input type="checkbox"/> 喘息 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> がん（疾患名） <input type="checkbox"/> 上記にない疾患をお書きください ⇒ 告知（ <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無） 自由記載：膠原病 分かる範囲で✓を付けてください				
常用薬	<input checked="" type="checkbox"/> 降圧薬 <input type="checkbox"/> 糖尿病薬 <input type="checkbox"/> 抗不整脈薬 <input checked="" type="checkbox"/> 抗血栓薬 <input type="checkbox"/> 睡眠薬 <input type="checkbox"/> 精神薬 <input type="checkbox"/> その他（ ） ※お薬手帳の準備をお願いします。記載は分かる範囲で構いません				
アレルギー	<input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ⇒ <input type="checkbox"/> 薬（ ） <input checked="" type="checkbox"/> 食物（ 青魚 ） <input type="checkbox"/> その他（ ）				
日常生活	麻痺 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> 有 ⇒ <input checked="" type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 ※備考（ ） 歩行 <input type="checkbox"/> 自立 <input checked="" type="checkbox"/> 杖（支え必要） <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 寝たきり				
理解度の確認	意思の疎通	<input type="checkbox"/> 可能	<input checked="" type="checkbox"/> 一部可能	<input type="checkbox"/> 不可	介護度 要介護3
かかりつけ医療機関	○○病院	TEL	○○○-○○○-○○○○	医師名 ○○医師	医師名
キーパーソン（緊急連絡先）	氏名 太宰 花子	続柄 長女	連絡先 ○○○-○○○-○○○○		

この二重線の欄は”救急車を要請した時”に書きます。  
空欄があっても構いません！（状況に応じて応急処置を優先して下さい）

救急車を呼んだら書くところ

救急要請理由等	いつ：夕食後 どこで：居室 何をしている時に：更衣中 どうなった：転倒  ※最後の食事時間 17時半時頃 応急処置（ <input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無） 内容 右頬 傷 ガーゼ保護				
	文章に拘らず単語で構いません  不明でも構いません				
搬送患者への同乗 ※どちらかに□	<input type="checkbox"/> あり <input checked="" type="checkbox"/> なし ⇒ 同乗に準ずる方法（家族が病院へ向かう） ※準ずる方法の記載例：別の車で追走、家族が医療機関に向かう等				
搬送に関する問い合わせ先	氏名： 大野 城  今回の搬送について医療機関からの問合せに答えられる職員 順次担当 医師 TEL ○○○-○○○-○○○○				
家族への連絡	誰に連絡がついたか？ <input type="checkbox"/> 上記キーパーソン <input checked="" type="checkbox"/> キーパーソン以外 ※下記記入				
	※連絡がついた相手 氏名 筑紫 二郎 続柄 長男 電話 ○○○-○○○-○○○○				

※ 記載された情報は救急業務以外では使用しません。（搬送先病院へ情報提供することがあります）