

高齢者・障がい者・子どもなど万ーに備えたい人のための

救急医療情報キット

救命作業を迅速に行うために救急医療情報キットを備えてください。





《救急医療情報キット》とは？

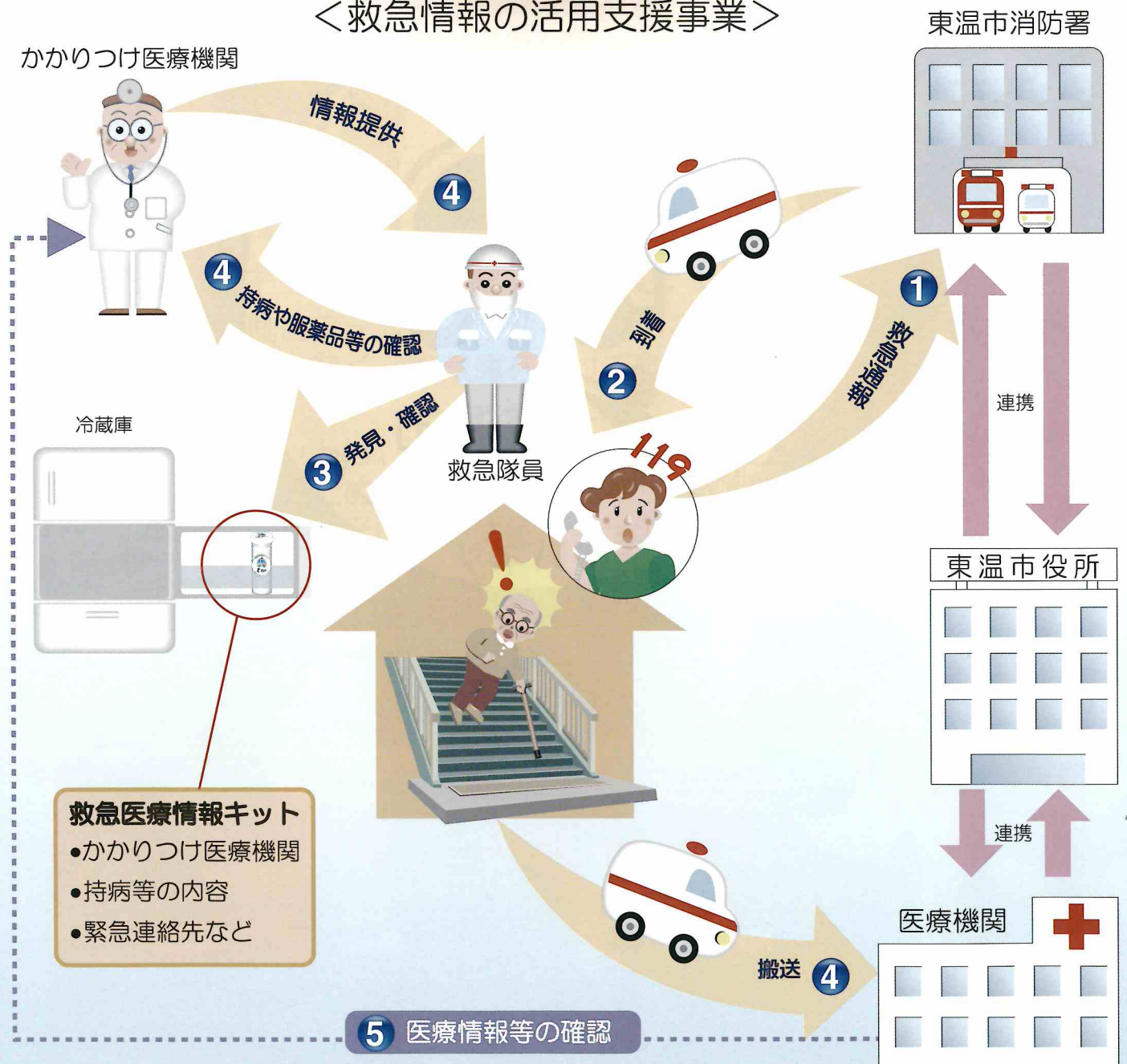
高齢者や障がい者・子どもなどの安全・安心を確保することを目的に「かかりつけ医」「薬剤情報提供書(写)」「持病」などの医療情報や、「診察券(写)」「健康保険証(写)」などの情報を専用の容器に入れ、自宅に保管しておくことで、万一の救急時に備えるものです。

また、救急時には下記のような仕組みにより迅速な救命活動を行うシステムです。



救急情報の活用イメージ図

＜救急情報の活用支援事業＞



救急医療情報キットに入れるもの

1

救急情報シート

本人氏名 性別 年齢 出生地

生年月日 (西暦/和暦) 年 月 日 性別 男 女

住所 市区町村 丁目 番 号

医療情報

かかりつけ病院 科 病名

かかりつけ医 氏名 住所

アレルギー 種類 症状

服薬内容 特記事項 (アレルギーなど)

緊急連絡先

氏名 住所 電話番号 (自宅) (勤務)

医師事務

氏名 住所 電話番号

救急隊員への伝言・その他

※緊急時の情報は、救急隊と連携した医療機関が、緊急医療に活用するために利用します。
本人氏名 (印刷済み)

※記入の際は必ずお名前を記載下さい。

2



本人の写真

3

国民健康保険 有効期限 平成00年0月00日
被保険者証

記号 00-0000 番号 0000000

氏名 ○田太郎 性別 男

生年月日 ○年○月○日

住所 ○市○町○丁目○番

世帯主氏名 ○田太郎

資格取得日 ○年○月○日

交付年月日 ○年○月○日

保険者番号 000000 保険者名 ○○○○

4

診察券 ○○○○病院

○○県○○市○○○○○

TEL00-000-0000

番号0000000

○田 太郎

5

薬剤情報提供書

○○○	○○○○	○○○	○○○○○○○○
○○○	○○○	○○○	○○○○○○○○
○○○	○○○	○○○	○○○○○○○○
○○○	○○○	○○○	○○○○○○○○
○○○	○○○	○○○	○○○○○○○○
○○○	○○○	○○○	○○○○○○○○



① 救急医療情報シート

- 緊急連絡先
- かかりつけ医
- 緊急時の対応方法などを記載

② 写真(本人が確認できるもの)

③ 健康保険証(写)

④ 診察券(写)

⑤ 薬剤情報提供書(写)・お薬手帳(写)

※②～⑤は必要に応じてご本人様の判断で用意していただくものです。

⑥ 災害時の避難行動要支援者登録の方は「個別計画(避難支援プラン)」を入れてください。

お願い

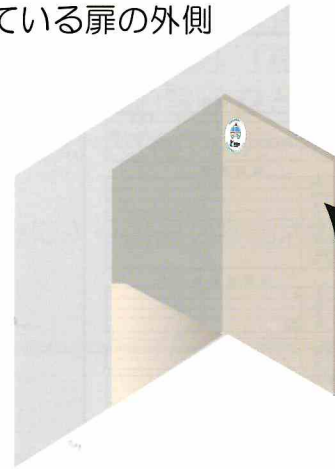
ステッカーは、救急隊が発見しやすいよう、定められた場所に貼り付けましょう。

ステッカーの貼付場所

冷蔵庫のキットが収納されている扉の外側
玄関ドア内側の丁番側上部



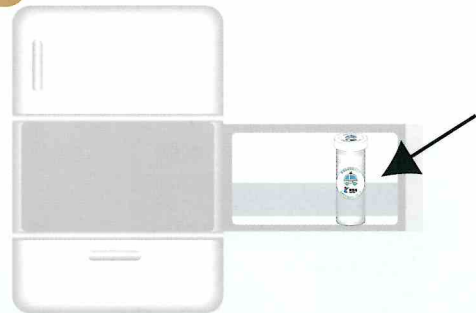
冷蔵庫の外側



玄関ドア内側の丁番側上部

キットの保管場所

冷蔵庫扉の内側



冷蔵庫扉の内側

救急医療情報キットのご利用にあたっては、以下の点をご了承ください。

- 玄関ドアの内側にステッカーが貼られている場合は、本人及び同居人等の同意を得ることなく、冷蔵庫を開けて救急医療情報キットを取り出すことがあります。
- 救急医療情報キットは、救急隊が救急活動に必要と判断した場合に活用いたします。そのため、救急医療情報キットの保持者であることがわかっている場合でも、その救急活動によっては活用されない場合があります。
- 救急活動において、搬送先の医療機関を決める場合、本人の状態によっては、救急医療情報キットに記載された「かかりつけ医療機関」に搬送されない場合があります。また「救急隊への伝言」についても、必ずしもその伝言を実行できるものではありません。
- 救急医療情報シート等に記載した内容は、救急活動のため、救急隊・医療機関等に情報提供する場合があります。
- **救急医療情報は常に更新してください。**

■お問い合わせ

東温市社会福祉課 TEL 089-964-4406