

市からのお知らせ



あなたの暮らしに役立つ情報を

Information

# 「救急情報シート」の活用を！

高齢者支援課  
(iプラザ3階)  
☎0538-37-4831  
FAX 0538-37-6495

「もしも」に備えましょう

## 救急医療情報キットとは

自分の氏名、生年月日、緊急連絡先や持病、服用している薬、かかりつけ医などの情報を記載したシートをプラスチック製の容器に入れ保管しておきます。そして、119番通報などの緊急時に駆けつけた救急隊員や救護者が、本人や家族から聞き取りができない場合などに活用しています。

## 救急医療情報キット



## 救急医療情報キットのシートの見直しをしました

市では、高齢者などの見守り事業の一環として、各地区の皆さんの協力により、救急医療情報キットの普及に取り組んできました。定期的に各家庭を訪問してシートの内容を確認していただいている地区もありますが、活動の継続が大きな課題となっています。

そこで、市、市消防本部、市立総合病院の三者で検討を行い「救急情報シート」として見直しを行いました。項目を最小限にし、記入や内容確認などがスムーズにできるようにしました。

今後、一人暮らしの高齢者が増えていくことが想定され、救急搬送を円滑に行うための情報を確保することが、とても大切になります。

## 救急情報シートについて

磐田市にお住まいの人であれば、どなたでも利用できます。

●救急情報シートは、市ホームページに掲載しており、高齢者支援課、地域包括支援センター、消防署で配布しています。(10枚以上必要な場合は、事前にご連絡ください)

●救急医療情報キットのプラスチック製の容器とステッカーは新たに配布しません。器がなくても、救急隊員の目に留まりやすい場所(冷蔵庫の扉や壁)に透明のビニール袋などに入れて、貼るなどしてあれば大丈夫です。保険証やお薬手帳などと一緒に保管してあれば、「もしも」のときの情報伝達がよりスムーズになります

●救急医療情報キットをお持ちの方は、現在のシートをそのまま活用していただいて構いません

救急情報シート (裏)

作成日: 令和 年 月 日

緊急連絡先 (緊急時連絡先は必ず記入してください)

氏名	住所	電話番号	居住先 (居住先と異なる場合は記入)
			市内・市外

緊急時の医療行為の同意者になりますので、できる限り正確にお書きください。  
※かかりつけ医や入院歴のある医療への搬送を約束するものではありません。

飲んでいる薬はありますか? (処方薬、漢方薬、サプリメント、サプリメント、サプリメント)

かかりつけ医はどこですか? (所属) 病名 科

入院したことはありますか? (ある) (ない) (記入)

「もしも」のときに医師に伝えたいこと(あれば)はありますか? (記入)

その他記入事項 (緊急時に役立つと思われることがあれば記入)

毎年、お誕生日などに、記入内容を確認しましょう!

救急情報シート (表)

「もしも」のときのために  
～一人暮らしの人や健康に不安のある人は活用してください～

救急情報シート

◎救急情報シートとは?  
- 急病などの緊急時に、ご自身の氏名や生年月日、緊急連絡先等の情報を救急隊(消防職員)等に伝えることができない場合に備えて、ご家庭に備えておくものです。  
- 救急隊員へ情報を提供することには同意できる場合に、ご自身、またはご家族で記入してください。  
- 救急情報シートは、磐田市にお住まいであれば誰でも利用できます。

◎自宅での保管方法  
- 保険証やお薬手帳などと一緒保管してあれば、「もしも」のときの情報伝達がよりスムーズになります。  
- ビニールなど透明な袋に入れて、救急隊員の目に留まりやすい場所に保管してください(二つに折っても構いません)。  
※「救急医療情報キット」のプラスチック製の筒(現在は紙製ではありません)をお持ちの方は、それを活用して保管が優れています。  
- 記載した情報は、定期的に確認してください(変更があったら更新してください)。

◎このシートの入手方法  
- 高齢者支援課や地域包括支援センター、消防署で配布しています。  
- 磐市ホームページからダウンロードできます。

問合せ 磐田市高齢者支援課 (iプラザ3階) ☎0538-37-4831  
磐田市救急企画室 (磐田市消防署) ☎0538-36-9919