

# 救急医療情報キットを配布しています

## ■救急医療情報キットとは

救急情報記入用紙に、かかりつけ医療機関や持病、服用している薬の種類、緊急連絡先などを記入して専用の容器に入れ、自宅の冷蔵庫に保管します。もしもの時に駆け付けた救急隊員などがその情報を活用して、素早くて確かな救急医療活動を行えるように備えておくものです。

## ■対象となる方

次のいずれかの要件に該当する方が対象となりますが、原則として「避難行動要支援者名簿（※）」への登録が必要です。

- 75歳以上のみの高齢者世帯
- 要介護認定3～5を受けている方
- 身体障害者手帳1級または2級で、障害種別が第1種の方
- 療育手帳AまたはAの方
- 精神障害者保健福祉手帳1級または2級の単身世帯の方
- 特定疾患または小児慢性特定疾患重症認定患者
- その他支援が必要と市長が認めた方（健康に不安を抱える方）

## ※避難行動要支援者名簿とは

災害が起こった場合、避難などの支援を必要とする本人の同意に基づき、事前に個人情報をもとに名簿へ登録します。その名簿を区長や民生委員、消防本部等と共有して、安否確認や避難誘導をする時に速やかな対応を取れるように役立てるものです。なお、自力または同居する家族等と避難できる方や、施設等へ入所されている方は対象となりません。

## ■申込方法

お住まいの地区担当の民生委員にご相談のうえお申し込みください。後日、民生委員を通して配布します。

## ～救急医療情報キットの使い方～

ステッカー

救急医療情報キット



冷蔵庫のドアと玄関ドアの内側に1枚ずつ貼ります。



筒状  
(高さ22cm×直径5.5cm)

## 救急情報

氏名		生年月日	性別	血液型
明・大 密・平		年 月 日	男 女	型
電話番号		住所		
( )		( )		
かかりつけ医療機関①		かかりつけ医療機関②		
科目及び担当医				
所在地				
電話番号		( )		
緊急連絡先氏名	続柄	電話番号	住所	
		( )	( )	
		( )	( )	
服薬内容 (薬剤情報提供の写しなど)		持病		
その他 救急隊員への伝言など				
指定居宅介護支援事業者		所在地		
電話番号		( )		
( )		( )		
同居制	目標の中に入っている緊急情報を、救急隊と搬送先の医療機関が、救急医療に活用することに同意します。			
	本人氏名	印画又はサイン		

氏名、年齢、かかりつけ医療機関、緊急連絡先、服薬内容等の必要事項を正確に記入します。  
すべて記入した後は、用紙を救急医療情報キットの中に入れてください。

## ■保管場所

冷蔵庫の中に保管してください。駆け付けた救急隊員がすぐに救急医療情報キットを探し出す必要があります。そのため最適な場所が冷蔵庫です。

## ■問合せ先

社会福祉課 社会福祉グループ ☎ 52-1111 (内線 134)  
 山方支所 ☎ 57-2121 美和支所 ☎ 58-2111  
 緒川支所 ☎ 56-2111 御前山支所 ☎ 55-2111