

台東区 救急医療情報キット

台東区では、65歳以上のひとり暮らし高齢者の方などの安全と安心を守るため、救急医療情報キットを無料配布いたします。

かかりつけ医療機関やかかっている病気などの緊急時に必要な情報を救急医療情報キットに保管することで、救急隊による迅速な救急活動に活かすことができます。

救急情報の活用イメージ

●急な病気やけがをした場合の救急隊活用事例！

救急キットがあることを示すステッカー



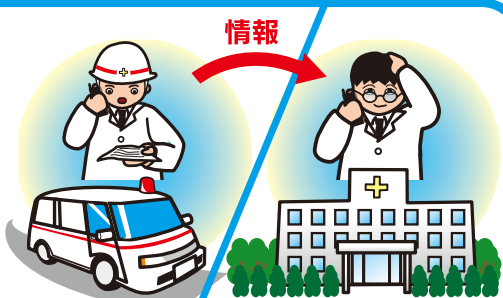
1 救急通報

救急隊員が救急キットから医療情報を確認



2 発見・確認

可能ならかかりつけ医療機関へ搬送、そうでない場合は他の救急病院へ



3 搬送

※災害時でも、キットを避難所等へ持ち出して、情報を活用することができます。

※情報シートの記載事項に変更があった場合は、書き換えて下さい。

『救急医療情報キット』に入れるもの

1 救急医療情報シート

- かかりつけ医
- 緊急連絡先
- 服薬内容・持病などを記載

第1号様式(第2刷刷版)

救急医療情報

氏名: ○田太郎 性別: 男 年齢: ○年○月○日

住所: ○○市○丁目○番

電話番号: ○〇〇〇〇〇〇

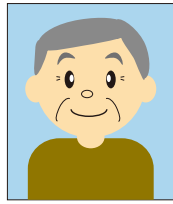
かかりつけ医(医療機関):

緊急連絡先(医療機関):

アレルギーの有無

持病の有無

2 本人の写真 (本人が確認できるもの)



3 健康保険証(写)

国民健康保険 被保険者証

有効期限 平成○○年○月○日

記号 ○〇-○○○○ 番号 000000

氏名 ○田太郎 性別 男

生年月日 ○年○月○日

住所 ○○市○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 0000000 保険者氏名 ○〇〇〇〇

4 診察券(写)

診察券 ○〇〇〇病院

〇〇県〇〇市〇〇丁目〇番

TEL 00-000-0000

番号 0000000 ○田太郎

5 薬剤情報提供書(写) お薬手帳(写)

薬剤情報提供書

氏名: ○田太郎 殿

○○	○○	○○	○○○○○
.....	●●
.....	●●●●
.....	●●●
.....	●●●●

※2～5はご本人様に用意していただくものです。
※実印・貯金通帳・現金等の貴重品はいれなくてください。



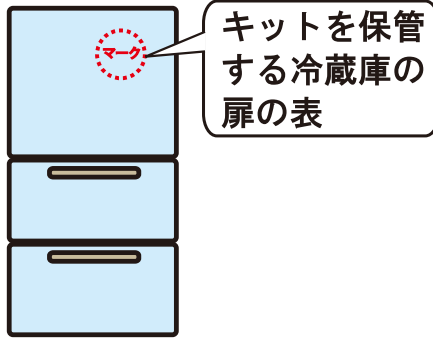
『救急医療情報キット』の保管方法

お願い ステッカーは救急隊や支援者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。

●キットの本体ボトルは、
常時**冷蔵庫**で保管して下さい。

●マグネットは**冷蔵庫のドア**に
貼って下さい。

●シールは**玄関ドアの内側**に
貼って下さい。



救急医療情報キットをご利用にあたっては、以下の点をご了承ください。

玄関のドアの内側にステッカーが貼られている場合は、本人及び同居人の同意を得ることなく、冷蔵庫を開けてキットを取り出す場合があります。

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します。そのため、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、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。

お問い合わせ先

台東区 福祉部 高齢福祉課

〒110-8615 台東区東上野4-5-6 03(5246)1221(直通)