

《《救急医療情報シート》》

※裏面を必ずお読み下さい

年 月 日作成

<p style="text-align: center;">《写 真》</p> <p>救急隊員が、本人であることを確認するために、できるだけ顔写真を貼ってください。</p>	ふりがな		性 別	男・女	
	氏 名				
	生年月日	大・昭 年 月 日	血液型	型 Rh +・-	
	住 所	知多市			
	電話番号				

No.	病 名	薬 剤 名	かかりつけ医療機関	医療機関電話番号
1				
2				
3				
4				
5				

特記事項（アレルギー、手術歴、特に配慮が必要なこと）

緊急連絡先氏名	続柄	住 所
①		(電話番号)
②		(電話番号)

救急隊員への伝言など	
------------	--

利用している居宅介護支援事業所名			
担当ケアマネジャー氏名		電話番号	

※救急医療情報シートが必要な方は、長寿課で配付（市長寿課のホームページからダウンロード可）
お問合せ先 知多市役所 長寿課 電話0562-36-2652

確認事項

※下記事項を確認後にシートを記入して下さい。

- 安心ポットは、救急時に救急隊員や搬送先の医療機関が、住所や名前、持病などをいち早く確認するためのものです。
- 安心ポットの設置を救急隊員に知らせるため、小さいステッカーを冷蔵庫の扉に貼り、大きい方のステッカーを玄関の内扉に貼ってください。 ※ステッカーは、安心ポットの中に入っています。
- 安心ポットの中には、記入済の救急医療情報シート、病院や薬局でもらう薬剤情報提供書がある方はそれを入れてください。（入れた方は服用中の薬の記入は不要）できるだけ保険証のコピーも一緒に入れてください。
- 安心ポットに入れておく情報は、常に最新のものに更新してください。
- 安心ポットは冷蔵庫の扉棚に保管してください。
- 救急時に、救急隊員等が、本人及び同居人の同意を得ることなく冷蔵庫を開け、安心ポットを取り出すことがあります。
- 状況により、安心ポットが活用されない場合や、かかりつけ医療機関以外へ搬送されることがあります。
- 救急隊員への伝言が記載されていても、実行されないことがあります。