

## 記入例

重要 平成23年4月1日作成

### 緊急時対応カード

本人氏名 (同意欄)	容器の中に入っている救急情報を、救急隊員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 社協三郎	代筆者名／(本人との関係)			
生年月日	(明・大・ <del>昭</del> ・平)10年4月1日生	性別	(男)女	血液型	A
住所	稲沢市 西町三丁目10番24号	電話番号	(0587) 23 - 0000		

緊急連絡先氏名	続柄	電話番号	携帯電話番号
① 社協花子	子	(0587) 97 - 0000	090 - 0000 - 0000
② 福祉一郎	子	(0567) 46 - 0000	080 - 0000 - 0000
③ 稲沢次郎	弟	(052) 561 - 0000	090 - 0000 - 0000

	かかりつけ医療機関 ①	かかりつけ医療機関 ②
病院名	社協クリニック	県立循環器病院
診療科	内科	心臓内科
診察券番号	236713	心334666
先生の名前	稲沢先生	社協先生
電話番号	(0587) 36 - 0000	(0587) 21 - 0000

持病 (今かかっている病気、過去の大病 等)	常用している薬
高血圧、糖尿病 心臓病 (ペースメーカー) 心臓の手術 (平成20年)	血圧の薬 (具体的な名前を書いて可) 糖尿病の薬 血液をさらさらにする薬 *薬情報が分るもの (薬袋等) を容器の中に入れて可

誰かに伝えておきたいこと (記入は任意です。また、必ず実行されるものでもありません。)

(アレルギーや手術をする際に注意すること、他どんなことでも自由に記入してください。)

\*財産の具体的な情報は盗難の恐れがありますので記入しないようにしてください。

記入したら、専用ケースの中に入れ、  
冷蔵庫の目立つ所へ保管してください。

【お問合先】 社会福祉法人 稲沢市社会福祉協議会  
〒492-8218 稲沢市西町三丁目10番24号 社会福祉会館内  
TEL (0587) 23-6713 FAX (0587) 33-4666

## 取扱説明書

# 命のバトン

持病や薬などの医療情報を  
を記入し、このケースに  
入れて冷蔵庫へ保管する  
ことで、災害時や緊急時、  
かけつけた救急隊員が  
適切で迅速な処置を行う  
ことができます。



三菱電機ソシオールーツ基金  
社会福祉法人 稲沢市社会福祉協議会



持病は？

薬は？

アレルギーは？

災害時や緊急時、  
あなたに代わって  
大切な命の情報を伝えます。



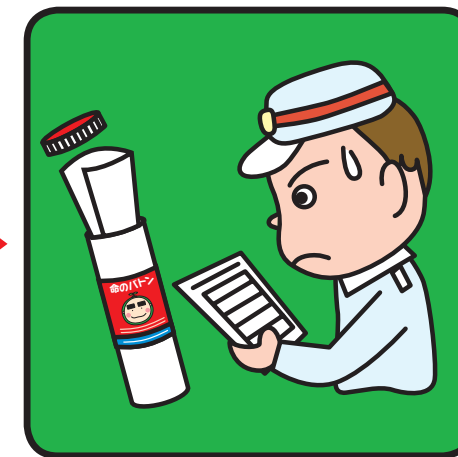
具合が悪くなり、  
119 番へ電話



救急隊が自宅へ到着  
冷蔵庫のマグネットを発見



冷蔵庫の中にある  
「命のボタン」を取り出す



ケースの中身を確認し  
情報を入手する



適切な処置をして  
病院へ搬送

## セットして、冷蔵庫へ入れましょう

**1** 中から「緊急時対応カード」を取り出して記入し、  
ケースに入れます。

※記入の仕方については、このパンフレット裏の「記入例」  
をご参照ください。

### POINT 一緒に入れておくと、より安心！

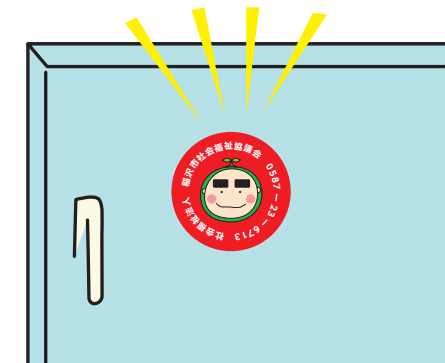
- ・写真（本人確認のできるもの）
  - ・健康保険証（写）
  - ・診察券（写）
  - ・薬剤情報提供書（写）
  - ・お薬手帳（写）
  - ・生命保険証（写）
  - ・非常持ち出し用薬 など
- ※保管する情報は、いつも最新のものにしておきましょう。

**2** 冷蔵庫の目立つ場所に保管します。



冷蔵庫は**災害にも強く**、  
ほとんどの家庭の台所  
にあるため**救急隊員が**  
**探し出しやすい**など、  
最適な保管場所です。

**3** 救急医療マークマグネットを冷蔵庫の  
扉に貼れば、セッティングは完了です。



マグネットは「緊急時  
には開けてもよい」という  
サイン。**これがないと、  
救急隊員は冷蔵庫を開  
けることができません。**