

# 救 急 医 療 情 報

|   |   |           |   |               |  |          |  |  |
|---|---|-----------|---|---------------|--|----------|--|--|
| 住 | 所 | 八王子市町丁目番号 |   |               |  |          |  |  |
| ふ | り | が         | な |               |  | 年 月 日生 歳 |  |  |
| 氏 | 名 |           |   |               |  |          |  |  |
| 電 | 話 | 番         | 号 | 042- - 携帯 - - |  |          |  |  |

|            |                                 |              |  |
|------------|---------------------------------|--------------|--|
| 現在治療している病気 | 高血圧・糖尿病・心臓病・脳卒中・整形外科・その他<br>( ) |              |  |
| 過去の病気等     |                                 |              |  |
| かかりつけ医①    |                                 | よく利用する高齢者施設等 |  |
| 医療機関名：     |                                 | 施設名：         |  |
| 主治医名：      |                                 | 連絡先：         |  |
| かかりつけ医②    |                                 | 担当者：         |  |
| 医療機関名：     |                                 |              |  |
| 主治医名：      |                                 |              |  |

緊急連絡先（家族・親族・福祉関係者・ケアマネージャーなど）

| 氏 名 | 続柄 | 住 所 | 電 話 番 号 |
|-----|----|-----|---------|
|     |    |     |         |
|     |    |     |         |

☆もしもの時、医師に伝えたいことがあればチェックしてください。

- ☐ できるだけ救命、延命をしてほしい
- ☐ 苦痛をやわらげる処置なら希望する
- ☐ なるべく自然な状態で見守ってほしい
- ☐ その他（ ）

## 救急・安心シート活用法等

- 緊急時に救急隊がこの救急・安心シートを活用することで、なるべくご希望の医療機関へ連絡し、迅速な病院搬送することを目的としています。
- 救急医療情報を記入し、点線に添って折り、お薬手帳と共に保管してください。具合が悪くなった時にお役に立ちます。
- お薬手帳ケースなどが無い場合は、手帳にホチキス止め、のりづけするなど救急安心シートが落下及び紛失しないようにお願いします。

※誕生日などを機に、年1回くらい内容を見直ししてください。

②

（やま折り）

# 救急安心シート

（救急医療情報）

八王子市高齢者  
救急医療体制広域連絡会

①

（やま折り）



市 急 手 帳 の や り 方