



“わたしたちの社協の一押し事業”



「救急医療情報キット」配布事業

／勝浦市社会福祉協議会

事業名：救急医療情報キット配布事業
○具体的な内容・中身 ・災害時や病気、怪我などで倒れた時、緊急連絡カードにより救急隊員が必要な情報を得られ、迅速に救護できるためのキット。予め必要な情報を記入しておき、冷蔵庫の中に保管、外にマグネットを表示することで知らせることが可能。 ・65歳以上の独居者に無料配布
○その事業を始めたきっかけ ・平成23年より開始。 ・当時の東日本大震災関連のニュースで知り、取り組んだ。
○事業の特長、特に強調したい点 ・民生委員経由で配布するため、民生委員が独居者を把握することにも繋がる。 ・その情報を社協に名簿として提出してもらうため、複数の目が入ることになる。
○事業の財源と事業費の内訳、業務量（事務量、負担感・協力者の人数等） ・平成27年度までは市からの補助金（150人分程度） ・今後は自主財源にて調達
○事業の効果、住民・関係者からの評価 ・実際に活用された事例があり、消防署からお礼をされたことがあった。
○今後、同じような活動を始めるに当たってのヒント・アドバイス ・民生委員との連携が必要不可欠である。
この事業に関する問合せ先：勝浦市社会福祉協議会（担当：佐藤） 電話 0470-73-6101

（平成28年3月29日作成）





緊急連絡カード

記入日 平成 年 月 日
変更日① 平成 年 月 日
変更日② 平成 年 月 日

私に万が一のことが起きた場合には、このカードを活用してください。

私は、〔住所〕

〔氏名〕 〔性別〕 男 ・ 女

〔生年月日〕 大正 ・ 昭和 年 月 日生まれます。

緊急連絡先

氏 名	ご関係	電 話 番 号	住 所

(オモテ面)

緊急時の医療行為の参考になりますので、できる限り正確にお書きください。

持病はありますか	ある	病名
	ない	

飲んでいる薬が ありますか	ある
	ない

かかりつけ医は どこですか	病院	科
	医院	

次の治療を 受けていますか (○で囲んでください。)	ペースメーカー ・ 人工透析
----------------------------------	----------------

薬剤情報提供書の写し(服薬情報がわかるもの)など添付してください。

その他 記入欄



(ウラ面)