

### "わたしたちの社協の一押し事業"

## 「あんしんカード(あんしん医療情報カード)」の推進

#### **/我孫子市社会福祉協議会**

事業名:あんしんカード(あんしん医療情報カード)

- ○具体的な内容・中身
  - ・自宅で病気や怪我で倒れ、救急車を呼んだ時又は災害時にあんしんカードにより 救急隊員が必要な情報を得られ、迅速に救命措置に役立てるためのもの。
- ○その事業を始めたきっかけ
  - ・バザーの収益金を何に活用するかを検討した際、救急時の医療情報提供のやり方が自治 会ごとにバラバラだということがわかり、市内で統一したいという声があったため。
  - ・消防との連携もうまく取れるよう、統一させようということになった。
- ○事業の特長、特に強調したい点
  - ・65歳以上の方、65才以上のみの高齢者世帯、障害手帳等所有の方へ無料配布
  - ・民生委員による世帯調査時に配布、訪問時のツールとして使用できるので便利。
- ○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)
  - ・初年度は、バザーの収益金。
  - ・民生委員の協力により配布
- ○事業の効果、住民・関係者からの評価
  - ・救急時の情報提供のやり方が統一された。
  - ・消防にとっても統一されたことで対応しやすくなった。
  - 一人暮らしの高齢者の緊急連絡先の連絡が取りやすくなった。
  - ・自治会でまとめて購入していただき、見守り活動の手段として利用してもらえる ようになった。
- ○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
  - ・消防署との連携が不可欠。消防職員にも知ってもらってないと役に立たない。
  - ・あんしんカードへの記入がされていないことも少なくない。周知の徹底が必要。

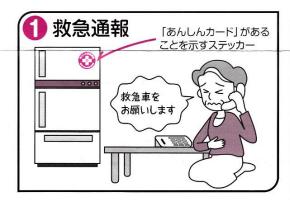
この事業に関する問合せ先:我孫子市社会福祉協議会(担当:武者小路)電話04-7184-1539

(平成28年3月22日作成)

# ~安全と安心は冷蔵庫の中から~

# 「あんしんカード」を活用しよう!

自宅で具合が悪くなり救急車を呼ぶ「もしも…」のとき又は災害時の安全と安心を守る取り組みとして、あんしん医療情報カード(あんしんカード)配布事業を実施しております。かかりつけ医や服薬内容などの医療情報を記入したカードをいれた筒型の容器を冷蔵庫に保管し、救急時(119番出動)に、本人等が病状等を説明することができない場合、救急隊が保管された情報をもとに、「かかりつけ医療機関」や「搬送先医療機関」などと連絡・連携し、迅速な救命措置等に役立てます。







#### ■なんで冷蔵庫?

かけつけた救急隊員がすぐに 「あんしんカード」を探し出す必要があります。そのための 最適な場所が冷蔵庫です。ほとんどのお宅で冷 蔵庫は台所にあるので、「あんしんカード」がど こにあるかすぐにわかります。

※かかりつけ医療機関が救急病院であっても、他の病院に搬送される場合があります。

お問い合わせ 我孫子市社会福祉協議会 ☎04-7184-1539





社会福祉法人 我孫子市社会福祉協議会 **☎04-7184-1539** 

(オモテ面)

# もし、具合が悪くなったら

- ●119番へ連絡
- ●救急隊が到着



- ●冷蔵庫の中から 「あんしんカード」を 取り出し、あなたの 医療情報を確認
- ●家族や知人に連絡
- ●病院へ搬送

### 「あんしんカード」と一緒に 、入れておくと良いもの 」

- | 薬剤状況提供書(写し可)
- 健康保険証(写し可)
- | 診察券(写し可)
- 本人確認用の写真

玄関の内側又は、冷蔵庫にステッカーが貼られている場合は、本 人及び同居人等の同意を得ることなく、冷蔵庫を開けて「あんし んカード」を取り出すことがあります。

=77.0		The second little	MANAGEMENT AND ADDRESS.		変更日				変更日		
記入日	Н				发史口						
平成		年	月		平成	年	月	В	平成	年	月 日
氏	名	ふり	がな							(身	・女)
我孫子市 住所											
<b>生年月日</b> 明・大・			・大・日	沼・平	<u>r</u>	年	月		В	血液型	
かかりつけの病院			STREET, SQUARE,		THE RESERVE	CONTRACTOR OF THE PARTY OF THE	4.1			The second secon	
t) t)	na	HME							電話		
かか	כמי	けの症	院						電話電話		
	りつ持	けの病病		ある	(					)	なし
:	持っしり									)	なしなし
; ;	持プレル(食品な	病レギー		ある							

●その他の欄には、ペースメーカーや人工透析(週何回)など救急隊に伝えたいことを記入してください。

# 緊急の場合の連絡先(同居家族や親族など)を優先する順番にご記入ください。

氏名	続柄	電話	
住所		携帯	
氏名	続柄	電話	
住所		携帯	
氏名	続柄	電話	
住所		携帯	

●緊急連絡先は、できるだけ3名お書きください。

●記入はボールペンで行っていただき、はっきりわかりやすい書体で記入してください。

●自分で記入できない方は、ご家族の方や信頼のおける方に代筆してもらいましょう。