

本人情報シート記入/保管の仕方

2017/9/24
自治会

1. ねらい

皆様が例えば災害や急な事故、或いは病気等で倒れられた時、到着した救急隊員に状況説明がうまくできない事態が起こることが予想されます。たとえ家族がいても気が動転し、重要な情報を伝え落とすことも考えられます。

この本人情報シートは、必要事項を予め記入することにより、このような事態が起こった時に役立てていくものです。

2. 書き方

- ◆作成日：本人情報シートを記入した日を記入する
状態が変化した時は再度記入してください
(特に病気等で新たに治療が必要になった時)
- ◆氏名：名前を漢字及びふりがなで記入する。
- ◆生年月日：年号に○をして生年月日を記入する。
- ◆住所：お住いの棟、号、を記入する。
- ◆電話番号：電話番号を記入する。(携帯番号がある場合は併記する)
- ◆血液型：A, B, AB, Oを記入、RH型も明確な場合は +/- を記入する。
- ◆家族知人等連絡先：事故等が発生した場合に連絡すべき人を(氏名、続柄、電話番号、住所)を記入して下さい。
書面は3名になっていますが、連絡者が3名以上の場合は裏面に記入願います。
- ◆現在治療中の病気：現在治療中もしくは持病がある方は病名、常用している薬名、及び医療機関名、電話番号を記入願います。
早期処置のため健康保険証番号を記入する。
- ◆介護認定：介護認定を受けられている方は、要支援、要介護のレベル及びケアマネージャー包括支援センター、事業所名、電話番号を記入する。
- ◆アレルギーの有無：アレルギーの原因となる薬・食物・物質等をできるだけ詳しく記入して下さい。
- ◆特記事項：救急隊や医師に知っておいてもらいたいことを記入してください。
例えば、認知症の有無、身体の不自由な部分など裏面の人体図で示して下さい。
- ◆同意書：警察、消防、搬送先の医療機関など必要な範囲で関係者に提示することに同意する場合は同意書に氏名の記入、捺印をして下さい。(記入例参照)

3. 保管の仕方

記入した本人情報シートは医療情報キットの袋(図1)に収納し、警察、消防、搬送先の医療機関などの救助関係者に分かり易い場所に保管する。

医療情報キット内容

- ◆本人情報シート（自治会より用紙配布）
- ◇お薬手帳もしくはコピー
- ◇介護手帳もしくはコピー
- ◇その他、緊急時に必要な小物
（例えば常備薬の保管場所など）



図1 医療情報キットの袋

収納例を図2に示す。

4. 推奨保管場所

冷蔵庫の内側、もしくは側面（図3参照）

自治会では救助に当たる関係者に医療情報キットの保管場所をあらかじめ連絡しておきます。

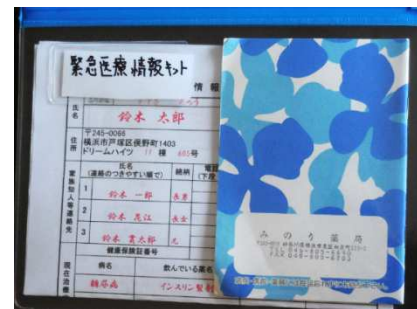


図2 医療情報キット収納例



図3 保管例 ア) 冷蔵庫内側



イ) 冷蔵庫側面

冷蔵庫近辺以外に医療情報キットを保管する場合は保管場所を示した札、もしくはビラ等（下記例）を玄関扉の内側に明示するなどし、救助に当たる関係者の目に留まるようにする。

保管場所を示した札の例

医療情報キットは保管の都合上リビングの茶箆等の引き出しに保管してあります

作成日 平成 29 年 9 月 6 日

本人情報シート

記入例

氏名	ふりがな	すずき たろう		生年月日	大正 昭和 平成	20 年 8 月 15 日	
	鈴木 太郎						
住所	〒245-0066 横浜市戸塚区俣野町1403 ドリームハイツ 11 棟 605号			電話番号	045-851-1111		血液型
							A RH+
家族知人等連絡先	氏名 (連絡のつきやすい順で)		続柄	電話番号 (下段 携帯)		住所	
	1	鈴木 一郎	長男			横浜市戸塚区XXX	
	2	鈴木 花江	長女			横浜市港北区XXX	
	3	鈴木 貫太郎	兄			東京都板橋区XXX	
現在治療中の病気	健康保険証番号						
	病名	飲んでいる薬名		医療機関名	電話番号		
	糖尿病	インスリン製剤		横浜医療センタ	045-851-2621		
介護認定	要支援	1・②		ケアマネジャー・ 包括支援センター 担当者など	事業所名 団体名	戸塚ハートケアXXXX	
	要介護	1・2・3・4・5			電話番号	担当者	
アレルギーの有無		有・無	アレルギーの原因(薬・食物・物質等) 甲殻類アレルギー				
特記事項	<救急隊や医師に知っておいてもらいたいことを記入してください> (認知症の有無、身体の不自由な部分など) ひざ関節痛により歩行に支障あり(車椅子利用を望む)						

同意書

緊急時や災害時など利用者の状況を把握する必要がある時は、救急医療情報キット内のすべての情報を、警察、消防、搬送先の医療機関など必要な範囲で関係者に提示することに同意します。

平成 29 年 9 月 6 日

氏名 鈴木 太郎

印

本人情報シート(特記事項詳細)

氏名

鈴木 太郎

このシートは、病気のほかに、救急隊員に呼びかけてもらうとき、
身体を動かすときに、気を付けてほしいことを記入してください

記入日

H29 年 9月 6日

下の項目に当てはまるものがあれば、人体のイラストに、
直接○で囲んだり書き加えたりしてください

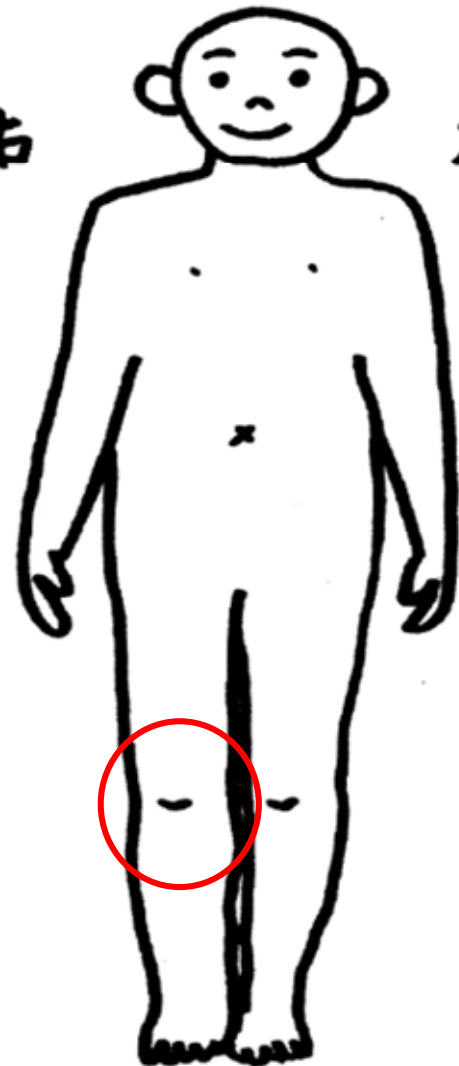
- ◇ 目が (右・左・両方)
- ◇ 耳が (右・左・両方)
- ◇ 言葉が出にくい
- ◇ 一人で起き上がれない
- ◇ 一人で立ち上がれない
- ◆ 歩くのが難しい(具体的に)

ひざ関節痛により歩行に支障
あり(車椅子利用を望む)

- ◇ イスから立ち上がれない
- ◇ イスに座ることができない
- ◇ トイレが難しい(具体的に)

- ◇ その他

右 左



記入例