

# 119医療情報伝達カード



※情報は、いつも最新のものにしてください。

※★の項目に更新があった場合は、再度署名をお願いします。

作成年月日

令和 8年 4月 1日

更新①

年 月 日

更新②

年 月 日

フリガナ	オカザキ タロウ	性別	生年月日	大正 昭和 平成 令和	23年 1月 1日	78歳
氏名	岡崎 太郎	男・女				
住所	岡崎市朝日町3丁目4番地		①緊急連絡先	0000-00-0000	(関係:長男)	
移動方法	独歩・杖・歩行器・車椅子・寝たきり		②緊急連絡先	111-1111-1111	(関係:長女)	
要介護	1・2	要支援	1・2			

■アレルギーの有無 あり・なし (薬: ピリン系の薬 食事: 青魚)

■服薬中の薬 お薬手帳: あり・なし / 資料: あり・なし / マイナンバー保険証: あり・なし

(上記3点ともない場合、服薬中の薬名を記入)

★現在、治療中の主な病気とかかりつけ医療機関について

病名	医療機関 / 診察券番号	治療
① 心筋梗塞	岡崎市民 病院 / 診察券番号 1234-5678	<input checked="" type="checkbox"/> 完治・治療中
② 腎不全	岡崎医院 病院 / 診察券番号 2345-6789	完治・ <input checked="" type="checkbox"/> 治療中
③ 高血圧	消防医療 病院 / 診察券番号 3456-7890	完治・ <input checked="" type="checkbox"/> 治療中
④ 糖尿病	消防医療 病院 / 診察券番号 3456-7890	完治・ <input checked="" type="checkbox"/> 治療中
⑤	病院 / 診察券番号	完治・治療中

■その他(救急隊へ知らせたいことなど)

・右腕に透析用のシャントがあります

※【DNARがあり心肺蘇生を希望しない際の救急隊の対応について】

詳しく知りたい方は、別紙「心肺蘇生を希望しない方やそのご家族の方へ」をご参照ください。

119医療情報伝達カードは記載した後、居間の壁に貼り付けるなど救急隊が見つけやすい位置に掲示をお願いします。こちらの情報は個人情報を含むため、取り扱いには十分ご注意ください。

以上、わたしの医療情報に間違いありません。救急隊が、処置や搬送へ活用することに同意します。

署名欄

岡崎 太郎

本人

代筆

署名年月日

令和 8年 4月 1日