**救急医療情報シートを活用した高齢者救急搬送の取組について**

**福山・府中地域保健対策協議会**

福山・府中地域保健対策協議会では、救急医療情報シートを活用した次の取組を行っており、この取組に協力いただける高齢者施設等を随時募集しています。

**【 背景 】**

○ 高齢化の進展に伴い、傷病者に占める高齢者の割合は年々高くなり、病院選定困難事案が増加している。

○ これに伴い、救急活動時間が年々長時間化する傾向にあり、高齢者の救急搬送時間の短縮を図る必要がある。

**【救急医療情報シートとは】**

* 高齢者及び高齢者施設等からの救急要請等「もしも」のときに、救急隊や医療機関が患者の医療情報や、診療に対する希望などを共有することで、より迅速かつ的確な救急搬送や医療機関での適切な対応が可能となることを目的として作成したシートです。

**【 救急医療情報シートの様式 】**

**◎ 取組に御協力いただける場合は、必ず裏面の協力申出書をお送りください。**

* 福山・府中地域保健対策協議会事務局

　〒720-8511　福山市三吉町一丁目１－１

広島県東部保健所福山支所厚生課

TEL：084-921-1411　FAX：084-928-7882

**送信先**

**福山・府中地域保健対策協議会**

**事務局　行**

**E-mail: fjefkousei@pref.hiroshima.lg.jp**

**Fax :（084）928-7882**

救急医療情報シートを活用した高齢者救急搬送に係る取組

協 力 申 出 書

このことについて、次の施設において取組に協力します。

|  |  |
| --- | --- |
| 法 人 名 |  |
| 施 設 名 |  |
| 施 設 住 所 | 〒 |
| 連 絡 先（電話番号） | （　　　　　　　　　）―　 |
| 代 表 者 |  |
| 担 当 者 |  |
| 施 設 定 員 | 　　　　　　　　名 |
| シ ー ト必 要 枚 数 | 　　　　　　　　枚 |

　※電子様式は、福山・府中地域保健対策協議会HPの「救急医療情報シートの様式等」に掲載しています。

　※紙様式を希望される場合は、シート必要枚数欄に必要枚数を記入してください。記入された枚数を送付します。なお、紙様式の送付が必要ない場合は、0枚と記入してください。