

会 員 各 位

全日本病院協会 会長 西澤 寛俊
日本医療法人協会 会長 日野 頌三

東日本大震災に対する第4次医療救護班の派遣について(ご協力依頼)

平素は、本会が実施いたします各種事業に対しまして、格別のご高配を賜り厚くお礼申し上げます。

両会では地震発生後、これまで宮城県気仙沼市・宮城郡松島町、福島県相馬市・福島市飯坂温泉などの避難所等に医療救護班を派遣して参りました。今回の派遣は気仙沼地区における最終派遣となり、6月30日をもって同地区における医療救護班の派遣が終了となります。活動内容は、避難所等の巡回診療を中心とした活動が求められており、今回新たに、医療救護班1班の派遣のご協力依頼をさせていただきたく、ご連絡差し上げた次第でございます。

ご協力が可能であれば、別紙「東日本大震災 医療救護班 登録用紙」に必要事項をご記入の上、メール又はFAXにてご連絡をお待ち申し上げます。尚、詳細につきましては、決定次第ご連絡申し上げます。

記

1 派遣期間

平成23年6月1日～6月30日 ※原則3泊4日の派遣

- ① 1日～4日 ② 4日～7日 ③ 7日～10日 ④ 10日～13日 ⑤ 13日～16日 ⑥ 16日～19日
⑦ 19日～22日 ⑧ 22日～25日 ⑨ 25日～28日 ⑩ 28日～30日

※上記パターンに合わない場合や、複数の期間にまたがる場合でも派遣可能でございましたら、調整の上、ご対応させていただきますと存じます。

2 集合場所

宮城県気仙沼市東新城2-2-1 気仙沼市役所 保健福祉部健康増進課・すこやか
TEL 0226-21-1212 (別添 地図参照) 17:00 集合

3 班編成(原則)

医師 1名 看護師 1名 PT・OT 1名 事務職 1名(左記に限らず、各職種から何名以上でも構いません。)

4 活動内容

避難所等における巡回診療

5 問い合わせ先

- (1) 全日本病院協会事務局 03-3234-5165 (担当:小室、松村、祝)
(2) 車両については、救急車が最も望ましいですが、必ずしも救急車である必要はありません。

6 携行品

災害服(活動しやすい服)、着替え、タオル、バスタオル、聴診器などの基本的な診療機器、等

7 備考

- (1) ボランティアとしての派遣依頼であり、事故防止についてはもちろんのこと、福島原発の事故についても特段のご留意の上、ご活動をお願い申し上げます。
(2) 被災県から派遣元の都道府県知事宛てに医療救護班の派遣要請の可能性があり、その際は行政から公費補助を受けられることもあります。
(3) 保険については、日本医師会の損害保険に加入
(4) 宿泊先(朝夕食事付)は気仙沼プラザホテルで、宿泊手配・宿泊費は当協会が手続き・お支払いいたします。
(5) 医薬品は現地で調達できますので、持参の必要はございません。

以上

別紙

東日本大震災 医療救護班 登録用紙

派遣希望期間（ご希望の期間の□にチェックして下さい。複数の期間にまたがっても構いません。）

- 6月1日～4日 6月4日～7日 6月7日～10日
 6月10日～13日 6月13日～16日 6月16日～19日
 6月19日～22日 6月22日～25日 6月25日～28日
 6月28日～30日

病院名

連絡先

TEL _____ / FAX _____

e-mail _____ / 連絡担当者名 _____

医師

氏名 _____ 氏名 _____

看護師

氏名 _____ 氏名 _____

PT・OT

氏名 _____ 氏名 _____

その他(_____)

氏名 _____ 氏名 _____

登録用紙 送付先 e-mail:komuro@ajha.or.jp FAX:03-3237-9366

付近拡大図



[アレルギー緩和の家・花巻 - www.age.cc](http://www.age.cc) - 家全体の花粉・胞子を99.4%除去 加湿&空気清浄の住宅ーりらくの家 <岩手

[日本](#) > [宮城県](#) > [気仙沼市](#) > [東新城](#)

- A. 気仙沼市役所 保健福祉部健康増進課・
すこやか
宮城県気仙沼市東新城2丁目2-1
☎ 0226-21-1212