

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2次医療救護班の派遣【福島県相馬市】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。

今回の「東日本大震災」は、多くの被害をもたらし、現在もまだ大きな余震が続いております。

両会では地震発生後、全日本病院協会石原哲救急・防災委員会委員長をはじめ、数名が直ちに被災地域に医療救護班として現地入りし、更に先日、宮城県気仙沼市への第2次医療救護班派遣のご協力依頼をさせていただいたところですが、今回新たに福島県相馬市へ医療救護班の継続的な派遣について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「東北地方太平洋沖地震 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4月19日～当面の間

2 集合場所

福島県相馬市中村字大手先4-4-3 TEL 0244-35-4477
相馬市保健センター ※ 17:00 集合

3 班編成(原則)

医師 1名 看護師 1名 事務職・PT・OT 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

原則 被災地の避難所等における医療救護

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)、水、食料、軍手、着替え、医療機器、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) 宿泊先については、当協会災害対策本部で手配予定

別紙

東日本大震災 医療救護班 登録用紙

派遣可能期間 (必ずしも第3期間まで記載する必要はありません。)

第1期間 月 日() ~ 月 日()

第2期間 月 日() ~ 月 日()

第3期間 月 日() ~ 月 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 _____

事務職

氏名 _____ 氏名 _____

PT・OT

氏名 _____ 氏名 _____

登録用紙 送付先

e-mail: komuro@ajha.or.jp FAX: 03-3237-9366