

平成 28 年 4 月 19 日

報 道 関 係 各 位



平成 28 年熊本地震に係る薬剤師の派遣について

平成 28 年熊本地震の発生を受け、公益社団法人 日本薬剤師会（会長：山本 信夫）では今後の長期的な支援活動のため、別紙のとおり、全国より派遣薬剤師の募集を開始し、順次被災地域に派遣することとしましたので、ご案内申し上げます。

お問い合わせ先：日本薬剤師会

専務理事 寺山 善彦

<薬剤師派遣に係る内容に関して>

事務局担当：総務部総務課

電話：03-3353-1170

FAX：03-3353-6270

<本件に係るご取材等に関して>

事務局担当：広報・情報室

電話：03-3353-1193

FAX：03-3353-8160

日 薬 発 第 1 4 号
平成 2 8 年 4 月 1 8 日

都 道 府 県 薬 剤 師 会 会 長 殿

日 本 薬 剤 師 会
会 長 山 本 信 夫

平成 2 8 年 熊 本 地 震 へ の 対 応 に つ い て (第 三 報)
～ 派 遣 薬 剤 師 の 募 集 に つ い て ～

今般の熊本地震への対応につきましては、地震発生直後は九州各県から派遣された災害派遣医療チーム (DMAT) が活動を行っていましたが、4月16日からは、熊本県医師会が派遣した医療チームが日本医師会災害医療チーム (JMAT) として、避難所等で活動を始めています。

薬剤師会においても4月15日以降、地元熊本県薬剤師会をはじめ九州各県薬剤師会が薬剤師を派遣し、避難所での医療支援活動等を行ってまいりました。

九州ブロックを中心とする支援活動は4月20日まで行われる予定ですが、今後、長期的な対応が必要と考えられることから、全国からの薬剤師募集を行うことといたしました。

各都道府県薬剤師会におかれましては、格別のご支援・ご協力の程、よろしくお願い申し上げます。

なお、厚生労働省医薬・生活衛生局総務課より本会宛、別添写しのとおり、被災地への薬剤師派遣について改めて依頼通知がありましたので、申し添えます。

記

1. 派遣先等

○集合場所：熊本県薬剤師会館 (熊本市中央区萩原町 10-6 電話：096-370-5800)

○派遣先 (今後増える可能性があります。)

- ・益城町総合体育館
- ・益城町保健福祉センター
- ・阿蘇熊本空港ホテルエミナース
- ・宇土市役所
- ・その他の避難所 (巡回)

2. 派遣期間・必要人数

○4月20日 (水) 以降。当面、連休明け (5月10日) までを予定。状況が変わりましたら、改めてご連絡します。

○必要人数は、現時点では1日につき15名程度と考えています。

3. 派遣薬剤師の調整

○各都道府県薬剤師会は、派遣可能な薬剤師の名簿（氏名、年齢、性別、携帯番号、出勤可能な期間）を別紙1にご記入の上、提出して下さい。

メールアドレス：saigai-haken@nichiyaku.or.jp

○日本薬剤師会において、各県薬から提出された名簿をみて、派遣をお願いする各県薬に連絡します。

○できるだけ長期の派遣をお願いします（移動日を除き3泊4日以上）。

○できるだけ3人1グループを基本をお願いします。また、継続的に派遣いただければ、同じ県薬同士で引継ぎができますので、なお助かります。（別紙2イメージ参照）

4. 熊本県薬剤師会までの交通手段

○九州各県：自動車

○全国：福岡まで飛行機か新幹線。福岡からレンタカーを利用

（ワンボックスカーを福岡県薬で4台手配。福岡県薬会館に一旦集合）（調整中）

5. 費用負担など

○損害保険及び賠償責任保険：日薬で一括加入（調整中）（日薬負担）

○交通費、宿泊費、レンタカー代、ガソリン代、高速代：日薬実費負担

（できるだけ、領収書を取っておいて下さい。追って、清算いたします。）

○食事、水、日用品等：各県薬負担

6. 派遣にあたってのお願い

○宿泊については、車中又はテントになります。（毛布、寝袋、テント等は各自用意）

○また、ご自身の食料、水等についても、各自用意下さい。

○交通事情、現地のライフライン、食事、宿泊、トイレ事情、必要物資などは、日々、状況が変化しますので、熊本県のホームページ等でご確認下さい。また、実際の出動時に、熊本県薬剤師会にご確認下さい。

7. 本件に関する連絡・照会先

○日本薬剤師会総務課：03-3353-1170 saigai-haken@nichiyaku.or.jp

○熊本県薬剤師会：096-370-5800

○福岡県薬剤師会：092-271-3791

以上

別紙 1

熊本地震に係る派遣薬剤師申込書

都道府県名:

月 日 送信分

本件に関する照会先: 担当者名

/ TEL

※行が足りない場合は追加してご利用ください。

| | 氏名 | 年齢 | 性別 | 連絡先(携帯番号) | 熊本に入ることが出来る日 (月 日より) | 熊本から出る日 | 備考 |
|----|----|----|----|-----------|--------------------------|---------|----|
| 1 | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | |



事 務 連 絡
平成28年4月16日

公益社団法人 日本薬剤師会 御中

厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

被災地への薬剤師の派遣について（依頼）

今般の熊本県熊本地方を震源とする地震につきましては、平成28年4月15日付当課事務連絡「被災地への薬剤師の派遣について（依頼）」により薬剤師の派遣に関するご協力をお願いさせていただいたところですが、既に貴会及び都道府県薬剤師会より必要な医療の確保等にご協力賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、現在、被災地では、避難所において生活されている住民の方々も多数おられます。個々の避難所におられる方々を含め、被災された方々に対して適切に医薬品を提供するため、できる限り速やかな薬剤師の派遣につき御協力いただきますよう、重ねてお願い申し上げます。

連絡先 厚生労働省医薬・生活衛生局総務課

山本、岩井

Tel 03-5253-1111(内線 4212, 2712)

03-3595-2377(直通)

FAX 03-3591-9044