

福岡県医師会災害医療プログラム
(カテゴリーII)

第2版



令和8年6月

公益社団法人 福岡県医師会

目次

I. 第2版の発刊にあたって	1
II. 本マニュアルの目的－被災地医師会、応援地医師会として	2
III. カテゴリーII対応基本戦略	3
IV. 福岡県の災害対応	4
V. 本マニュアルと行政支援構造との関係	7
VI. それぞれの郡市医師会で必要な準備	8
VII. 具体的行動	9
1 自地域が被災地となった場合の行動	9
○ 被災地郡市医師会担当理事の行動	9
○ 副担当理事の行動	10
○ 会員の行動	10
○ 事務局の行動	11
○ 医師会からの指示により避難所、救護所に出動した会員の行動	11
2 自地域が応援する側になった場合の対応概念と行動	13
○ 担当理事、副担当理事の行動	14
○ 会員の行動	14
○ 事務局の行動	14
VIII. 福岡県医師会の役割と具体的行動	16
○ 会長の行動	17
○ 副会長の行動	17
○ 担当理事の行動	18
○ 県に登録されている災害医療コーディネーターの行動	18
○ 事務局の行動	18
○ 福岡県医師会館が使用不能になった場合の対応	19

IX. 災害医療の基礎知識	20
---------------	----

X. 参考資料

○ 連絡先一覧

1 郡市医師会	23
2 福岡県	24
3 県保健福祉（環境）事務所（総務企画課）	24
4 保健所設置市保健所	24

○ 組織図

1 福岡県医師会及び被災地郡市医師会の災害対策本部の組織図 （被災地郡市医師会の災害対策本部機能が確保・維持可能な場合）	25
2 福岡県医師会及び被災地郡市医師会の災害対策本部の組織図 （被災地郡市医師会の災害対策本部機能が確保・維持不可能な場合）	25
3 J M A T 派遣時における日本医師会の組織図	26

○避難所情報（日報）帳票

・ 避難所情報 日報（共通様式）	27
・ 避難所避難者の状況 日報（共通様式）	28
「大規模災害における保健師の活動マニュアル・平成 25 年度版」 （日本公衆衛生協会、全国保健師長会）	

○災害用診療記録（J—S P E E D）

○共通状況図（Common Operational Picture）

I. 第2版の発刊にあたって

福岡県医師会災害医療プログラム（カテゴリーⅡ）は、阪神・淡路大震災、東日本大震災、熊本地震等の教訓を踏まえ、福岡県内において大規模災害が発生した際に、郡市医師会に所属する医療機関及び医師が、発災直後から自動的かつシステムティックに災害医療対応を開始できることを目的として平成29年7月に策定し、災害時における初動対応の基本的な指針として活用しております。

本プログラムの策定から約9年が経過する中で、災害医療を取り巻く環境や支援体制も変化しております。令和6年1月に発生した能登半島地震は、発災初動時の連携の在り方や支援活動の継続性・実効性に加え、特に受援体制の在り方の重要性について認識する貴重な機会となりました。その後、令和6年8月及び令和7年1月に南海トラフ地震臨時情報が発表されるなど、我が国では依然として、いつ大規模災害が発生してもおかしくない状況にあります。

福岡県では、令和7年3月に福岡県医療救護マニュアルが改訂され、医療救護活動に係る組織体制の見直しや、医療救護活動に関わる組織及び役割の整理が行われました。また、令和7年9月には、主要活断層及び南海トラフ地震に係る最新の防災アセスメント調査報告書が公表され、県内における被害想定がより具体化されております。このように、平時から実効性の高い体制を構築しておく必要性が一層高まっていることから、今般、本プログラムを改訂することといたしました。

今回の改訂では、令和6年能登半島地震において重要性が確認された受援体制を含む本部機能の確保・維持に焦点を当てるとともに、JMAT出動時の標準持参物品や、JMAT関連用語の整理など、災害医療に関する基本知識の充実を図っております。

災害時における医療需要に対応するためには、本プログラムに基づく初動対応と、支援・受援体制の円滑な構築が重要となります。災害発生時には、郡市医師会を通じてJMAT福岡の募集を行うこととしておりますので、会員の皆様方におかれましてはご理解とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

結びに、本プログラムの改訂にあたり、多大なるご尽力を賜りました福岡県医師会救急・災害医療対策委員会ワーキンググループ山下典雄委員長、郡山一明委員、平川勝之委員をはじめ、関係者の皆様に厚く御礼申し上げますとともに、本プログラムが災害時における地域医療体制の維持・確保に資する実践的な指針として活用されることを期待いたします。

福岡県医師会
会長 蓮澤 浩 明

Ⅱ. 本マニュアルの目的

僅かこの 20 年の間に、我々は阪神・淡路大震災、東日本大震、そして九州では熊本地震と甚大な自然災害を経験した。これらの経験は、我々に災害医療に備えなければならないことを教えてくれている。

そのような中、行政では大規模災害が発生した際に、適切な医療体制の構築並びに調整を行う医師を「災害医療コーディネーター」と位置づけ、官民一体となって災害医療に対応しようとする制度が始まりつつある。

福岡県医師会では、質の高い災害医療体制構築を目指して、行政体制構築に協力するとともに、それを補完する体制を医師会として構築することとした。

本マニュアルは、

どんな時に : 福岡県で甚大な広域災害が発生した場合に、
誰が : 福岡県内の郡市医師会に所属する医療機関及び医師が、
何を : 災害医療対応を、
どんなふうに : 発災直後から自動的かつシステムティックに開始できる

ように、作成したものである。

特に、DMAT や日本赤十字社が到着する前の段階（下図の郡市医師会部分）について、活動を具体的に示したものである。

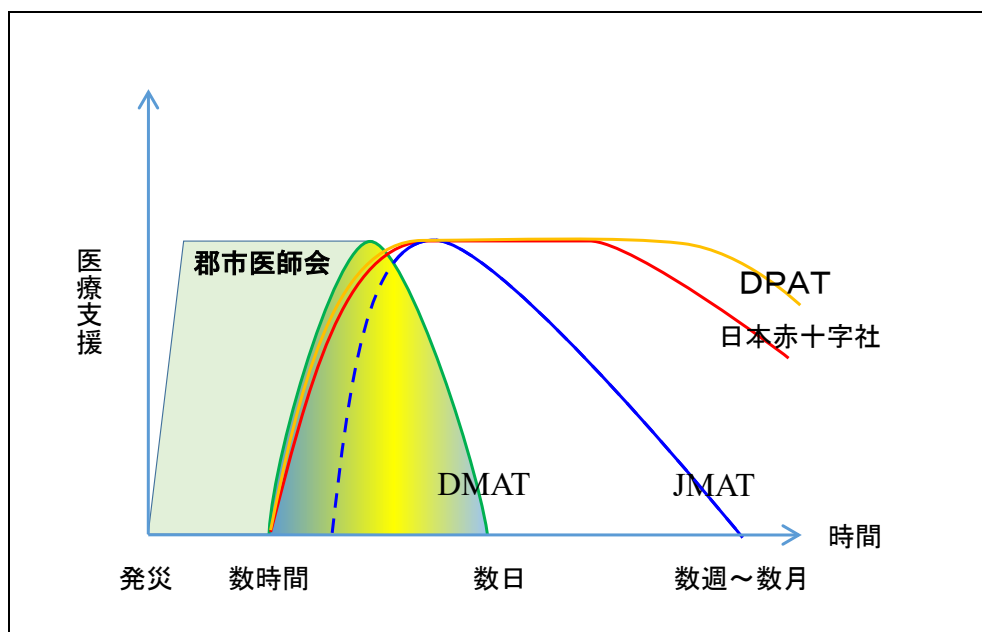


図 1. 災害医療支援チームの活動時期

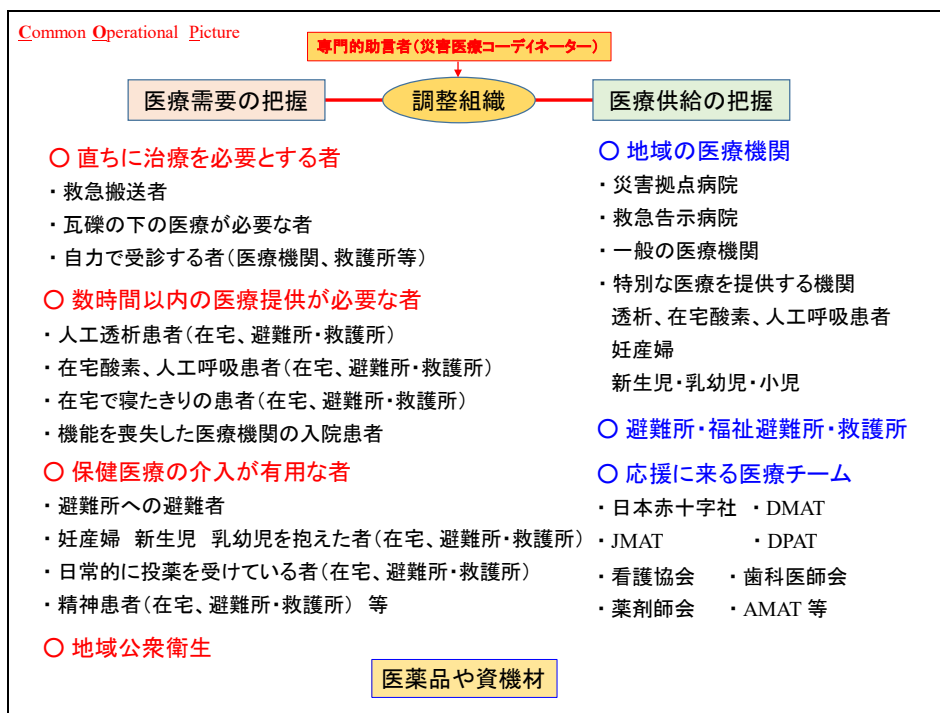
Ⅲ. カテゴリーⅡ対応基本戦略

災害が発生し、被災地医療を支援する必要がある場合に行うことは以下の4つである。

- (1) 被災地の医療需要を把握する
- (2) 被災地の医療供給能力を把握する
- (3) 応援側の医療資源情報を集める
- (4) 被災地への医療支援方法を最適化する
 - ・ JMAT を被災地へ派遣
 - ・ 傷病者を被災地外へ搬出

災害医療に関与する者はあらゆる方法を用いて、これら4つを実施するべく互いに協力しなければならない。具体的には災害発生直後から郡市医師会が活動を開始し、DMAT や日本赤十字社を始めとする災害医療支援チームが着いた段階で連続的かつ相補的な活動ができるようにしておくべきである。

最終目的である医療支援方法が最適化されるためには、刻々と変化していく被災地の医療需要と応援側の供給状況を、互いに連絡して共有する共通状況図 (Common Operational Picture)を事前に作成しておくことが有効である。福岡県医師会の災害医療対応時の COP を以下に示す。



※災害医療コーディネーターは災害時小児周産期リエゾンを含む。

図2. 共通状況図 (Common Operational Picture)

IV. 福岡県の災害対応

1. 県では以下の基準で災害対策本部保健医療介護部内（県庁）に医療救護調整本部を設置することになっている。

設置基準	適応
・地震以外の事由により県災害対策本部(保健医療福祉調整本部)が設置された場合 ・県事故対策本部が設置され、相当規模の人的被害が発生していると見込まれる場合	必要に応じて設置する
・県内震度5強以上の地震又はこれに準じる災害により県災害対策本部(保健医療福祉調整本部)が設置された場合	原則として設置する

2. 県内における医療救護活動は、行政、災害医療コーディネーター及び関係機関により構成される調整組織によって統括調整されることになっている。

(1) 災害医療コーディネーター（災害時小児周産期リエゾンを含む）

大規模災害時に県庁等へ参集する災害時の医療救護活動や地域の医療提供体制に精通した医師（あらかじめ県が指名）

「災害時小児周産期リエゾン」は、災害時の小児・周産期医療に係る行政への専門的助言、技術支援等を担う。

(2) 災害医療コーディネーターの業務

- ・被災地の医療需要の把握・分析・予測
- ・関係情報の収集・発信
- ・JMAT を含む各種医療救護班の派遣及び活動に関する調整に係る行政への専門的助言・技術的支援
- ・受入医療機関の調整、医療救護活動に係る行政への専門的助言・技術的支援

(3) 福岡県庁に設置される医療救護調整本部の基本的組織構成（下図）

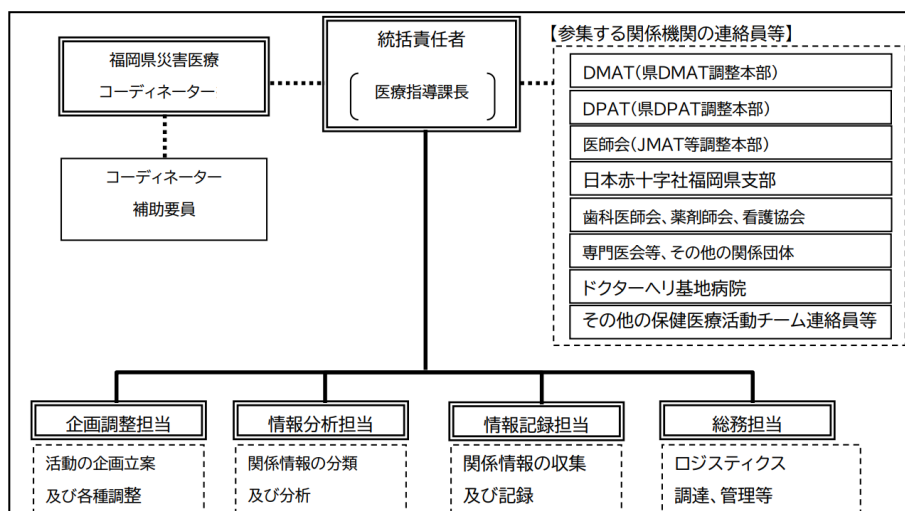


図3. 医療救護調整本部の基本的組織構造（福岡県災害時医療救護マニュアル（令和7年3月）より）

(4) 被災地との一体運営

- ・被災地域を管轄する保健所等（県保健福祉環境事務所及び保健所設置市）に地域災害医療コーディネーターを配置
- ・COP（共通状況図）を踏まえて情報を収集・整理
- ・福岡県医師会、郡市医師会等関係団体が行政と相補的活動

配置先	配置先の詳細(例)	
保健医療福祉調整本部	県庁	
保健医療福祉調整地方本部	○保健福祉(環境)事務所	
	事務所名	管轄市町村
	筑紫保健福祉環境事務所	筑紫野市、春日市、大野城市、太宰府市、那珂川市
	粕屋保健福祉事務所	古賀市、宇美町、篠栗町、志免町、須恵町、新宮町、久山町、粕屋町
	糸島保健福祉事務所	糸島市
	宗像・遠賀保健福祉環境事務所	中間市、宗像市、福津市、芦屋町、水巻町、岡垣町、遠賀町
	嘉穂・鞍手保健福祉環境事務所	直方市、飯塚市、宮若市、嘉麻市、小竹町、鞍手町、桂川町
	田川保健福祉事務所	田川市、香春町、添田町、糸田町、川崎町、大任町、赤村、福智町
	北筑後保健福祉環境事務所	小郡市、うきは市、朝倉市、筑前町、東峰村、大刀洗町
	南筑後保健福祉環境事務所	大牟田市、柳川市、八女市、筑後市、大川市、みやま市、大木町、広川町
	京築保健福祉環境事務所	行橋市、豊前市、苅田町、みやこ町、吉富町、上毛町、築上町
保健所設置市等	○北九州市 北九州市立八幡病院災害医療作戦司令センター(DMOC) ○福岡市 福岡市役所(保健医療局健康医療部地域医療課) ○久留米市 久留米市保健所(健康福祉部保健所総務医業課) ○被災地域内災害拠点病院等	

図4. 災害医療コーディネーターの配置(派遣)先(例)
(福岡県災害時医療救護マニュアル(令和7年3月)より)

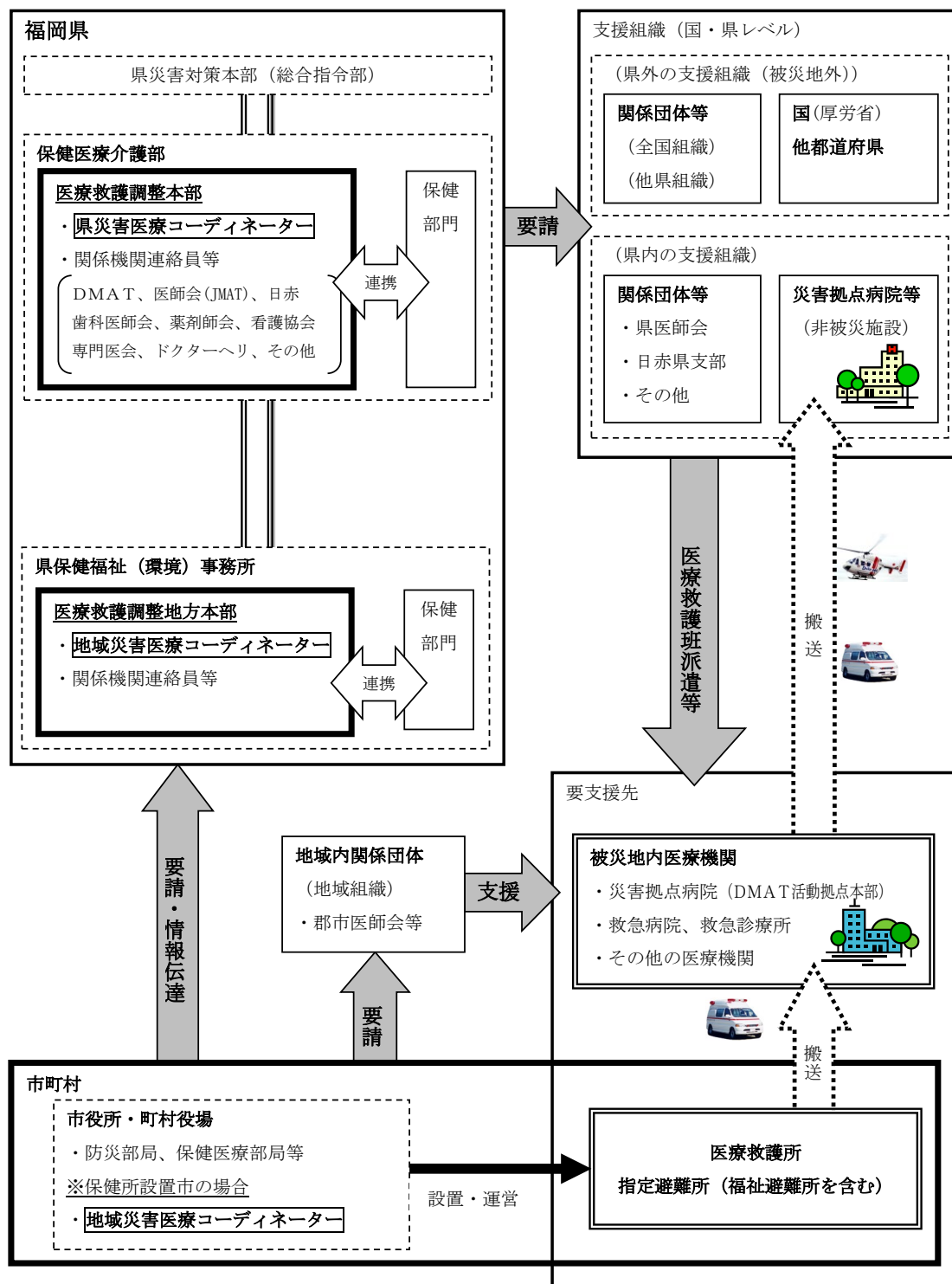


図5. 本県における医療救護活動の実施体制イメージ図

V. 本マニュアルと行政支援構造との関係

災害対応は、地域防災計画に基づく行政活動である。その基本は「身体・生命、財産を守る」ことにあり、「身体・生命」を直接守る任を担う医療は極めて重要である。災害が発生した場合、その医療活動は行政、民間という区別ではなく、『医師』としてのプロフェッショナリズムによって成されることを考えれば、医師会が行政活動について、その専門部分を担い、行政組織と緊密に連携しながら災害医療の効率的運用を図ることが有用である。

東日本大震災等の経験を踏まえ、国では都道府県の役割として、医療関係団体の派遣要請や派遣申出の受入を行うなどのコーディネート機能を担うものとなっている。福岡県では、災害発生時のできる限り早い段階で、災害医療コーディネーターを、①県庁内の医療救護調整本部に参集、②県内被災地域を管轄する保健所等に配置、することとした。これら、災害医療コーディネーターはCOP（共通状況図）に基づいて情報を整理し、被災地の医療需要と供給の調整について行政支援を行うこととし、福岡県災害時医療救護マニュアルに位置づけられている。

本マニュアルは、県内で災害が発生した際に、郡市医師会員が災害医療に協力する際、効率的運用ができるよう、行政計画である「福岡県災害時医療救護マニュアル」と相補的な役割を果たすことを目的に、被災地となった医師会会員の具体的動き、及び医療供給側となる応援地医師会の情報収集体制並びに福岡県医師会の対応について示したものである。

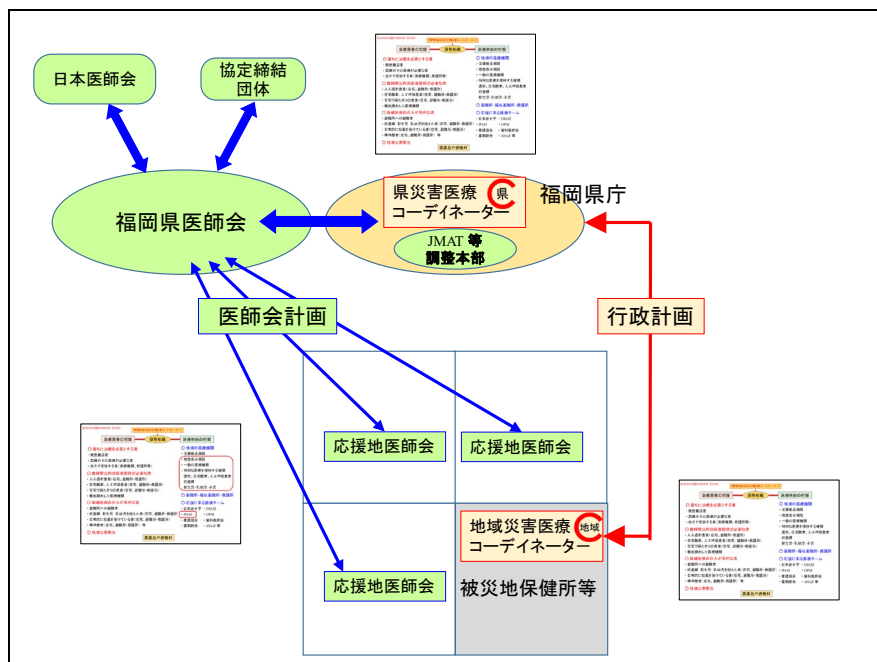


図6. 本県の基本的情報収集体制

VI. それぞれの郡市医師会で必要な準備

- (1) 自地域の災害拠点病院、救急病院の把握
- (2) 災害時に対応する行政部署の把握
- (3) 地域防災計画の把握
 - ・ 想定災害
 - ・ 応急対応
 - ・ 避難所、救護所
- (4) 会員に災害発生を知らせ、JMAT 隊員の登録をするシステム構築
- (5) 行政と地域災害医療コーディネーターが集まる場所の設定
 - ※保健所と医師会の区割りが異なる地域は特に必要
- (6) COP（共通状況図）に基づく情報を集めるシステム
- (7) 関係団体の把握、連携方法の事前調整
 - ・ 透析医会
 - ・ 在宅酸素療法、人工呼吸器使用患者
 - ・ 周産期対応に関する団体
 - ・ その他、災害時要援護者に関する団体
- (8) 本マニュアルの理解
- (9) JMAT 編成基準の作成
 - ・ 医師
 - ・ 事務担当者
 - ・ 看護師（対応場所での看護協会との連携を含む）
 - ・ 薬剤師（対応場所での薬剤師会との連携を含む）
- (10) 医療資機材・薬剤の調達方法
- (11) 訓練

VII. 具体的行動

1 自地域が被災地となった場合の行動

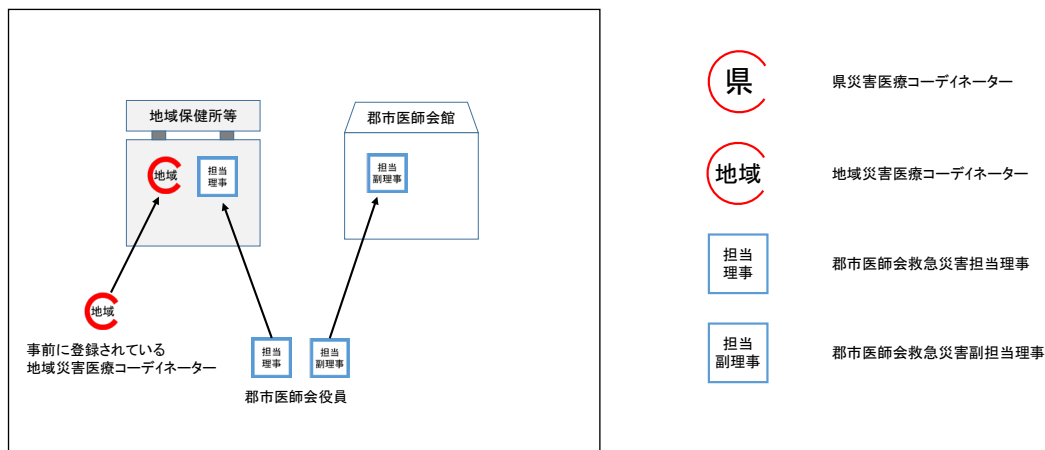


図7. 担当理事、副担当理事の行動

○ 被災地郡市医師会担当理事の行動 ⇒ 災害医療対策の一部となる

- (1) 家族と自身の安全を確保する
- (2) COP（共通状況図）を手にする
- (3) 地域の保健所等に行く
- (4) 保健所等到着を自医師会、県災害医療コーディネーターに知らせる（登録）
- (5) 下記の災害医療を構築する関係者を把握し、連絡手段を確立する
 - ・ 地域で DMAT 統括を行う者（統括 DMAT） _____
 - ・ 地域災害拠点病院 _____
 - ・ 行政の災害医療担当者 _____
 - ・ 県災害医療コーディネーター _____
 - ・ 県に参集した JMAT 等調整本部（医師会関係者） _____
 - ・ 福岡県広域災害・救急医療情報システムを担当する者 _____
 - ・ 自医師会員の行動調整を行う者 _____
- (6) 災害医療を構築する関係者の情報を自医師会館の副担当理事に知らせる
- (7) 担当者等と協力しながら可能な限り自地域の COP 情報を集める
- (8) 集めた COP 情報を、適宜、福岡県庁の JMAT 等調整本部に知らせる
- (9) 同様に自医師会館の副担当理事に知らせる

- (10) 自医師会員の初期役割分担を決める
 - ・災害拠点病院支援
 - ・救護所支援
 - ・避難所支援
 - ・自医療機関での患者受け入れ
- (11) 自医師会館事務局に会員の行動調整指示を出す
- (12) 地域災害医療コーディネーターの到着を待つ
- (13) 地域災害医療コーディネーターと共に今後の方針を検討する
- (14) 自身の役割が継続できるような人的調整を行う

○ **副担当理事**の行動 ⇒ 自医師会館の統括

- (1) 家族と自身の安全を確保する
- (2) COP（共通状況図）を手にする
- (3) 地域の自医師会館に行く
- (4) 自医師会館到着を担当理事・保健所等に知らせる（登録）
- (5) 福岡県医師会に災害対応体制立ち上げを知らせる
- (6) 事務担当者を指名する
 - ・会員医療機関の傷病者受け入れ可能情報を集める者 _____
 - ・担当理事、副担当理事をサポートする者 _____
 - ・県医師会と連絡する者 _____
 - ・JMAT を編成する者（継続的派遣を含む） _____
 - ・必要となる資機材・薬剤の調整を行う者 _____
- (7) 担当者等と協力しながら可能な限り COP 情報を集める
- (8) 保健所等に到着している担当理事へ情報を逐次連絡する
- (9) 自身の役割が継続できるような人的調整を行う

○ **会員**の行動

- (1) 家族と自身の安全を確保する
- (2) COP（共通状況図）を手にする
- (3) 自医師会館に連絡する（登録）

報告事項

- ・自分の名前と連絡先
- ・自医療機関の被災状況並びに傷病者受け入れ可能状況
- ・JMAT への参加可否
- ・持ち出し可能資機材・薬剤

- (4) 福岡県広域災害・救急医療情報システムへ自施設の状況を入力
- (5) 持ち出し資機材・薬剤の準備
- (6) 医師会館からの指示を待つ

○ 事務局の行動

- (1) 家族と自身の安全を確保する
- (2) COP（共通状況図）を手にする
- (3) 自医師会館に行く
- (4) 自医師会館到着を会長、担当理事、副担当理事に知らせる
- (5) 保健所等にいる担当理事と連携の下、副担当理事と協力して以下の担当者を指名する
 - ・ 医師会員医療機関の傷病者受け入れ可能情報を集める者 _____
 - ・ 担当理事、副担当理事をサポートする者 _____
 - ・ 県医師会と連絡する者 _____
 - ・ JMAT を編成する者（継続的派遣を含む） _____
 - ・ 必要となる資機材・薬剤の調整を行う者 _____
 - ・ 関係者の食事等を準備する者 _____
- (6) JMAT を編成する
- (7) JMAT へ出向避難所を指示
- (8) 担当者等と協力しながら可能な限り COP（共通状況図）情報を整理する
- (9) 保健所等にいる担当理事へ情報を逐次連絡する
- (10) 自身の役割が継続できるような人的調整を行う
- (11) 調達可能資機材・薬剤の確認

○ 医師会からの指示により避難所、救護所に出動した会員の行動

- (1) 避難所・救護所到着を事務局へ知らせる
- (2) 看護師と役割分担
 - ・ 医療に関する情報（COP）をまとめる者 _____
 - ・ 避難所・救護所環境に関する情報をまとめる者 _____

JMATとして活動する場合には、災害の状況を踏まえ、JMAT調整本部や県医師会より、具体的な指示が発出される。

(3) 避難者・救護者の概要を把握する

- ・ 数
- ・ 男女比と年齢構成
- ・ 環境：混雑度 ライフライン トイレ 等

避難所	報告年月日		
	避難所名		
	避難者概数	男性 人	女性 人
ライフライン	・ 電気	使用不可	使用可
	・ 水道	使用不可	使用可
	・ ガス	使用不可	使用可
	・ 電話	使用不可	使用可
生活環境	・ 密集度	悪い	良い
	・ プライバシー確保	悪い	良い
	・ 室温	悪い	良い
	・ トイレ数		
	・ トイレ流し水	不足	充足
	・ 手洗い水	不足	充足
	・ 食料	不足	充足
	・ 飲料水	不足	充足
数時間以内の医療提供が必要な者	・ 人工透析患者		
	・ 在宅酸素療法患者		
	・ 在宅で寝たきりの患者		
保健医療の介入が有用な者	・ 妊産婦 新生児 乳幼児を抱えた者		
	・ 日常的に投薬を受けている者		
	・ 精神科医療が必要な者		
必要品要望	・ 介護が必要な者		
	・ 食料		
	・ 飲料水		
	・ トイレ用ペーパー		
	・ 生理用ナプキン		
	・ 新生児用ミルク		
	・ 乳幼児用ミルク		
	・ 赤ちゃん用おむつ		
	・ 大人用おむつ		
	・ 毛布		
その他	・ タオル		
	・ 衣服		
報告者			

図 8. COP 項目

参考資料：「大規模災害における保健師の活動マニュアル・平成 25 年度版」

(日本公衆衛生協会、全国保健師長会) https://www.jpha.or.jp/sub/pdf/menu04_2_h25_01.pdf

日報様式 2 避難所情報、様式 3 避難所避難者の状況を P.27、28 に掲載

※福岡県医師会では福岡県診療情報ネットワーク（とびうめネット）の活用も推奨

(4) 保健所等にいる担当理事、自医師会館の事務局に COP 情報を伝える

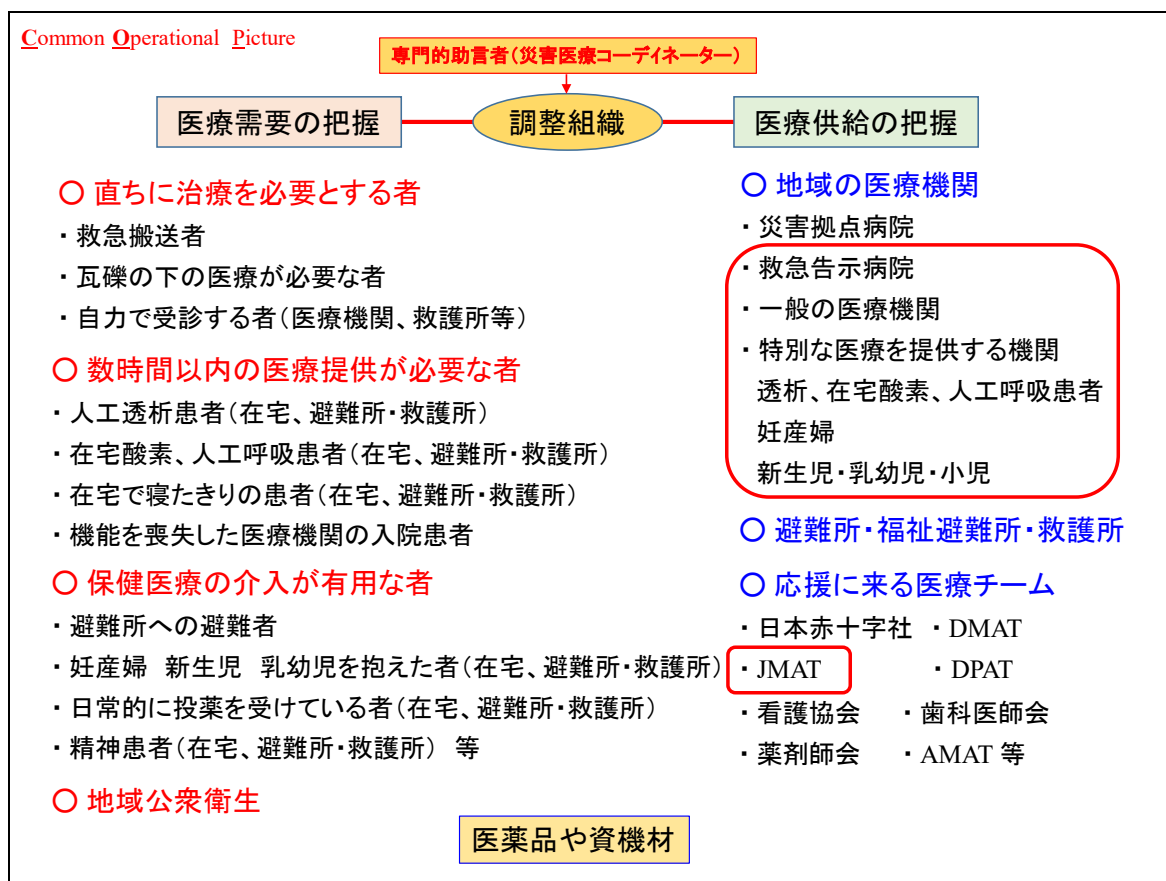
(5) 必要な応援を伝える

2 自地域が応援側になった場合の対応概念と行動

基本戦略の赤線部分を担当

- (1) 被災地の医療需要を把握する
- (2) 被災地の医療供給能力を把握する
- (3) 応援側の医療資源情報を集める
- (4) 被災地への医療応援方法を調整する
 - ・ 医療チームを被災地へ派遣
 - ・ 傷病者を被災地外へ搬出 ⇒ 受け入れ

COP では赤枠部分についての情報収集をして、福岡県医師会に報告する。



※災害医療コーディネーターは災害時小児周産期リエゾンを含む。

図9. 応援側の共通状況図 (Common Operational Picture)

○ 応援地郡市医師会担当理事、副担当理事の行動

- (1) COP（共通状況図）を手にする
- (2) 自地域の医師会館に行く
- (3) 医師会館到着を県に参集した JMAT 等調整本部に知らせる
- (4) 下記の災害医療を構築する関係者を把握する
 - ・ 県災害医療コーディネーター _____
 - ・ 県に参集した JMAT 等調整本部(医師会関係者) _____
 - ・ 行政の災害医療担当者 _____
 - ・ 自地域受け入れ可能医療機関情報を集める者 _____
 - ・ 資機材・薬剤の情報を集める者 _____
 - ・ JMAT 編成、調整を行う者 _____
- (5) 担当者等と協力しながら COP の赤枠情報を埋めていく
- (6) 県医師会に適宜情報を提供する
- (7) 県医師会から自医師会の分担役割が提供されるのを待つ
- (8) 役割が決まったら会員に行動を指示する
- (9) 被災地からの傷病者受け入れ調整、派遣した JMAT からの情報を得る

○ 会員の行動

- (1) COP（共通状況図）を手にする
- (2) 自地域の医師会館に連絡する
 - ・ 自分の名前と連絡先
 - ・ 自医療機関の傷病者受け入れ可能状況
 - ・ JMAT への参加可否
 - ・ 提供可能資機材・薬剤
- (3) 福岡県広域災害・救急医療情報システムへ自施設の状況を入力
- (4) 自医師会館からの指示を待つ

○ 事務局の行動

- (1) COP（共通状況図）を手にする
- (2) 自地域の医師会館に行く
- (3) 医師会館到着を会長、担当理事、副担当理事に知らせる
- (4) 自医師会内で以下の担当者を指名する
 - ・ 自地域受け入れ可能医療機関情報を集める者 _____
 - ・ JMAT 編成、調整を行う者 _____
 - ・ 提供可能資機材・薬剤 _____
 - ・ 関係者の食事等を準備する者 _____

- (5) JMAT を編成する
- (6) 自医師会担当理事、副担当理事に下記の情報を提供する
 - ・受け入れ可能医療機関
 - ・派遣可能 JMAT
 - ・提供可能資機材・薬剤
- (7) 自身の役割が継続できるような人的調整を行う

JMATとして活動する場合には、災害の状況を踏まえ、JMAT調整本部や県医師会より、具体的な指示が発出される。

VIII. 福岡県医師会の役割と具体的行動

福岡県医師会は次の4つの役割を担う

- ① 県災害医療コーディネーターの全面的支援
- ② 各郡市医師会から JMAT 福岡の派遣調整に資する情報を収集・調整し、県災害医療コーディネーターに提供する
- ③ 県災害医療コーディネーターからの指示を各郡市医師会に伝える
- ④ 日本医師会や九州医師会連合会、山口県医師会等の災害協定締結団体からの支援調整

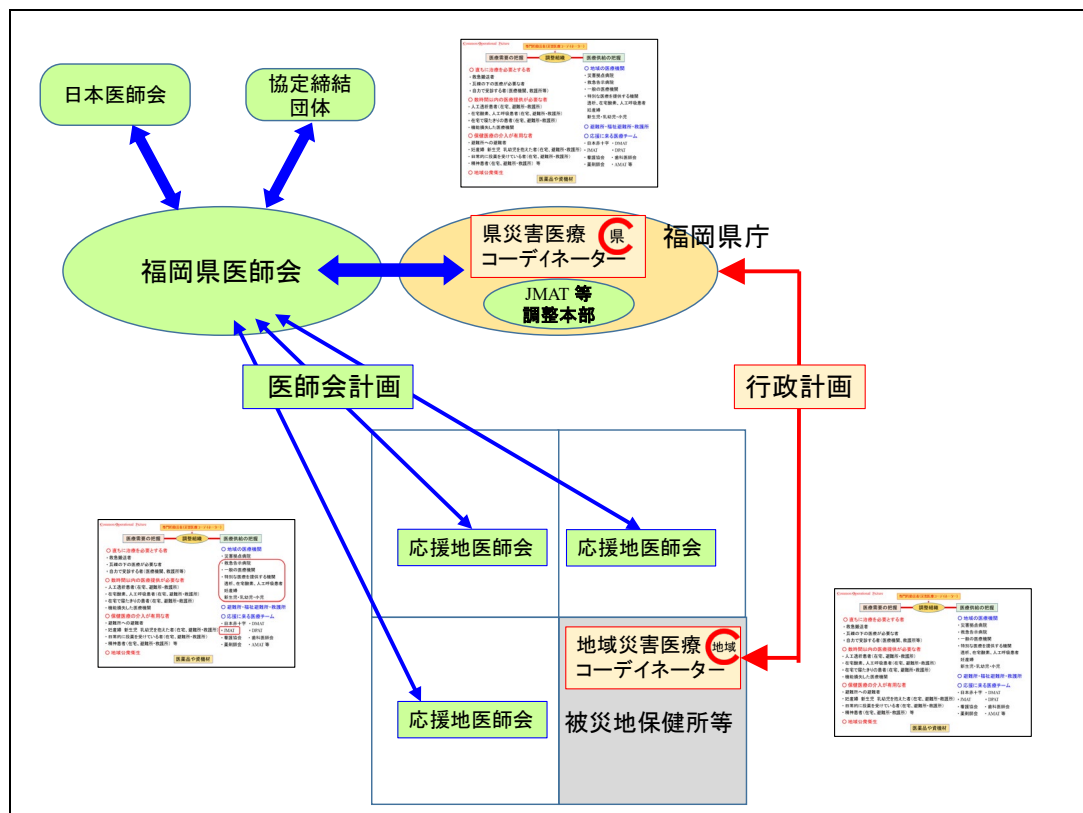


図10. 本県の基本的情報収集体制

○ 会長の行動

- (1) 自身と家族の安全を確保する
- (2) 福岡県医師会館に行く
- (3) COP（共通状況図）を手にする
- (4) COP に関する情報から現状の災害医療需要—供給の全体像を把握する
- (5) 災害医療の包括的対応・指示を行う

○ 副会長の行動

- (1) 自身と家族の安全を確保する
- (2) 福岡県医師会館に行く
- (3) COP（共通状況図）を手にする
- (4) COP に関する情報から現状の災害医療需要—供給の全体像を把握する
- (5) 担当理事に下記のいずれかの指示を出す
 - ・ 福岡県庁医療救護調整本部に行く
 - ・ 福岡県医師会館に行く
 - ・ 被災地の保健所等に行く
 - ・ 被災地の医師会館に行く
- (6) 事務局の以下の役割分担を指示する
 - ・ 郡市医師会事務局へ管内の被災状況報告を依頼する
 - ・ 日本医師会と JMAT 派遣調整
 - ・ 福岡県内郡市医師会と JMAT 派遣調整
 - ・ 九州医師会連合会等の災害協定締結団体と JMAT 派遣調整
 - ・ 九州医師会連合会幹事県へ被災状況報告
 - ・ 県災害医療コーディネーターとの連絡
 - ・ 宿泊の手配
 - ・ 継続的運営のための人材調整
 - 災害医療コーディネーター
 - 県庁等へのリエゾン 等

○ 担当理事の行動

- (1) 自身と家族の安全を確保する
- (2) COP（共通状況図）を手にする
- (3) 福岡県医師会からの指示により以下のいずれかを実施
 - ・ 福岡県庁に行く
 - ・ 福岡県医師会館に行く
 - ・ 被災地の保健所等に行く
 - ・ 被災地の医師会館に行く
- (4) 必要な支援を実施

○ 県に登録されている災害医療コーディネーターの行動

- (1) 自身と家族の安全を確保する
- (2) COP（共通状況図）を手にする
- (3) 福岡県医師会へ連絡して以下を報告（登録）
 - ・ 現在の自分の状況
 - ・ いつ、どこに参集すべきか
 - ・ 連絡の維持方法

○ 事務局の行動 3人は必須

- (1) 自身と家族の安全を確保する
- (2) 一人は福岡県医師会館に行く
 - ・ 郡市医師会事務局へ管内の被災状況報告を依頼する
 - ・ 日本医師会と JMAT 派遣調整
 - ・ 福岡県内郡市医師会と JMAT 派遣調整
 - ・ 九州医師会連合会等の災害協定締結団体と JMAT 派遣調整
 - ・ 九州医師会連合会幹事県へ被災状況報告
 - ・ 県災害医療コーディネーターとの連絡
 - ・ 宿泊の手配
 - ・ 継続的運営のための人材調整
 - 災害医療コーディネーター
 - 県庁等へのリエゾン 等
- (3) 二人目は福岡県庁に行く ⇒ JMAT 等調整本部に入る
- (4) 三人目も福岡県庁に行く ⇒ 県災害医療コーディネーターの補佐

被災地郡市医師会の本部機能の確保・維持が困難と判断された場合は、「福岡県医師会及び被災地郡市医師会の災害対策本部組織図（被災地郡市医師会の災害対策本部機能が確保・維持できない場合）」（P. 25 に掲載）に基づき対応する。

○ 福岡県医師会館が使用不能になった場合の対応

福岡県医師会館は耐震基準に適合しており、令和7年9月に福岡県が公表した地震に関する防災アセスメント調査結果で想定される地震が発生した場合でも直ちに倒壊する可能性は低い。しかし、窓ガラスの飛散や火災等により、福岡県医師会館において安全に業務を行うことが困難となる場合に備え、災害対策本部機能の確保・維持を目的に代替施設を検討しておく。

IX. 災害医療の基礎知識

○ 避難所

自治体の地域防災計画に基づいて設置されている避難施設

○ 福祉避難所

主として高齢者、障害者、乳幼児その他の特に配慮を要する者（介護や福祉サービスが必要な者）のための避難施設

参考：福祉避難所の確保・運営ガイドライン（令和3年5月改定）

内閣府防災 https://www.bousai.go.jp/taisaku/hinanjo/pdf/r3_hinanjo_guideline.pdf

○ 救護所

多数の負傷者が一度に発生した場合や、医療機関が多数被災し十分機能しないと判断した場合等に、市町村により設置される臨時の医療施設

○ 災害医療支援チームの基本的な役割（図11）

区 分	主な役割
DHEAT	保健医療福祉調整本部及び保健所の指揮調整機能等の支援
DMAT	病院支援（急性期医療支援）、医療搬送対応、現場緊急医療
JMAT	医療救護所支援、避難所巡回診療支援
日本赤十字社	医療救護所設置・運営、巡回診療、こころのケア
DPAT	精神科病院の支援、心のケア（避難所巡回）
歯科医師チーム	歯科医療支援（避難所巡回）
薬剤師チーム	薬剤処方支援、薬剤供給調整（医療救護所、避難所）
災害支援ナース	看護業務支援（医療救護所、避難所）
JRAT	リハビリ支援（避難所）
日本透析医会	透析患者の受け入れ調整と治療継続の支援
その他	系列病院の支援、避難所巡回診療支援 等

○ EMIS（広域災害・救急医療情報システム）

災害時における被災地内外における災害拠点病院をはじめとした医療機関の被災情報や活動状況など、災害医療に関わる情報を提供・収集・共有することで、国、都道府県、保健所、市町村、消防機関、医療関係団体、医療機関間の情報ネットワーク化を図り、被災地域における迅速かつ適切な災害時の医療提供体制を支援することを目的としたシステム。本県では「ふくおか医療情報ネット（福岡県広域災害・救急医療情報システム）」とデータ連携が行われている。

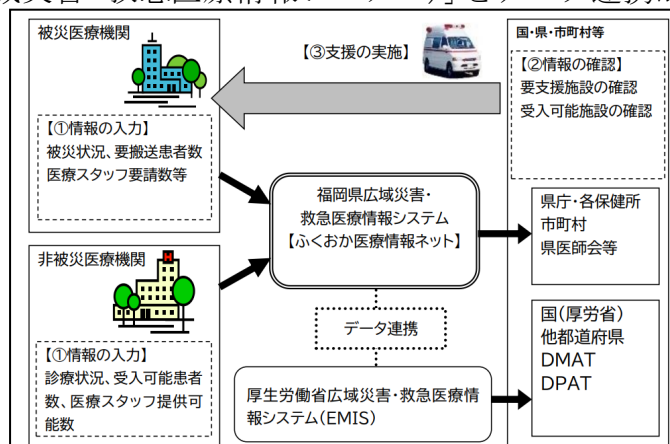


図12. 災害時の医療情報システム活用イメージ

（福岡県災害時医療救護マニュアル（令和7年3月）より）

○ J-SPEED（災害用診療記録）

チーム間の継続診療を可能にする、災害時に用いる個々の患者の診療を記録する紙様式。（実際の様式はP. 29を参照）

○ JMAT出動時の標準持参物品（図13）

分類	品名
医療支援関連	聴診器
	血圧計
	体温計
	パルスオキシメーター
業務関連	ノートパソコン
	ポケットWi-Fi
衛生用品	手袋
	マスク
生活必需品	各自必要と考えるもの
その他	医師資格証（医師のみ、可能な限り）

※被災地の状況によって異なる ※医薬品は不要

○ JMAT福岡責任者

福岡県または日本医師会から JMAT福岡の派遣要請があった場合に、医師 1 名、看護師 2 名、ロジ 1 名を基本とするチーム（薬剤師等の他職種を含むことも可）を編成でき、各郡市区医師会または災害拠点病院から事前に登録されている者。

○ その他、JMATに関する用語の定義（図 1 4）

※公益社団法人日本医師会防災業務計画（令和 8 年 1 月改正）

別紙 JMAT要綱より

用 語	定 義
被災地 JMAT	被災地内の医師会による組織的な活動として、災害時に備えた計画に則り医療救護活動に従事する JMAT（自院の診療を継続する場合、避難先等で個人的に診療活動をする場合は除く）。
支援 JMAT	被災地外の医師会による組織活動として、被災地に派遣する JMAT。
本部統括 JMAT	日本医師会の組織として事前登録され、災害発生時に被災地に向かい、先遣 JMATとして情報収集・評価を行うとともに、支援 JMATの派遣が決定された後は、JMAT調整本部の立上げ及び統括を行う者。
先遣 JMAT	災害発生直後に出勤し、被災地において主に JMAT派遣の必要性やその被災地で求められる機能や派遣の規模などの情報を把握・評価し、日本医師会等に発信する JMAT。
統括 JMAT	本部統括 JMATの指揮下で、JMAT調整地域本部において統括業務を行う JMAT。
JMATコーディネーションチーム	被災地の医師会館（自身が所属する医師会を除く）、日本医師会 JMAT本部、JMAT調整本部・JMAT調整地域本部その他において、本部統括 JMATまたは統括 JMATの指揮下にて、本部業務ならびに JMAT活動の支援業務を行うチーム。
都道府県医師会ロジスティクスチーム	本部統括 JMATまたは統括 JMATの指揮下にて、都道府県の支援 JMATの派遣にかかるロジスティクス等を専門に行うチーム。

X. 参考資料

○連絡先一覧

1 郡市医師会

名 称	住 所	〒	局番	電話番号	F A X 番号
北 九 州 市	北九州市小倉北区馬借1-7-1 総合保健福祉センター 7F	802-0077	093	513-3811	513-3816
遠 賀 中 間	遠賀郡水巻町大字下二西2-1-33	807-0052	093	201-3461	203-1090
京 都	行橋市東大橋2-9-2	824-0002	0930	22-0420	26-1210
豊 前 築 上	豊前市大字八屋1522-2	828-0021	0979	82-2758	84-0616
福 岡 市	福岡市早良区百道浜1-6-9	814-0001	092	852-1500	852-1510
筑 紫	太宰府市国分3-13-1	818-0132	092	923-1331	929-4308
糸 島	糸島市浦志532-1	819-1112	092	322-3638	324-4491
粕 屋	糟屋郡久山町久原3168-1	811-2501	092	652-3100	652-3101
宗 像	宗像市田熊5-5-5	811-3431	0940	36-2453	34-2081
九 州 大 学	福岡市東区馬出3-1-1 九州大学病院総務課内	812-8582	092	642-5022	642-5008
福 岡 県 庁	春日市原町3-1-7 福岡県精神保健福祉センター内	816-0804	092	584-8720	584-8720
直 方 鞍 手	直方市山部808-13	822-0034	0949	22-0448	22-0668
田 川	田川市大字伊田2735-23	825-0002	0947	44-1647	47-1123
飯 塚	飯塚市吉原町1-1	820-0040	0948	22-0165	28-9107
久 留 米	久留米市櫛原町45	830-0013	0942	34-4163	31-1156
大 牟 田	大牟田市不知火町3-104	836-0843	0944	53-2673	51-1313
八 女 筑 後	八女市本村656-1	834-0063	0943	22-4141	25-1017
朝 倉	朝倉市来春422-1	838-0069	0946	22-2454	26-1023
小 郡 三 井	小郡市上岩田1246	838-0121	0942	72-5534	73-1559
大 川 三 潁	大川市郷原482-24	831-0028	0944	87-2611	87-1153
柳 川 山 門	柳川市三橋町蒲船津1401-10	832-0827	0944	72-2714	72-4204
浮 羽	うきは市吉井町347-17	839-1321	0943	75-3379	75-3490

2 福岡県

名 称	住 所	〒	局番	電話番号	F A X 番号
総務部防災危機管理局 消防保安課（消防係）	福岡市博多区東公園 7－7	812-8577	092	643-3111	643-3117
保険医療介護部医療指導課 （災害医療係）	福岡市博多区東公園 7－7	812-8577	092	643-3273	643-3277
福岡県広域災害・ 救急医療情報センター	福岡市博多区博多駅南2-9-30 （福岡県メディカルセンター 2 F）	812-0016	092	471-0099	415-3126

3 県保健福祉（環境）事務所（総務企画課）

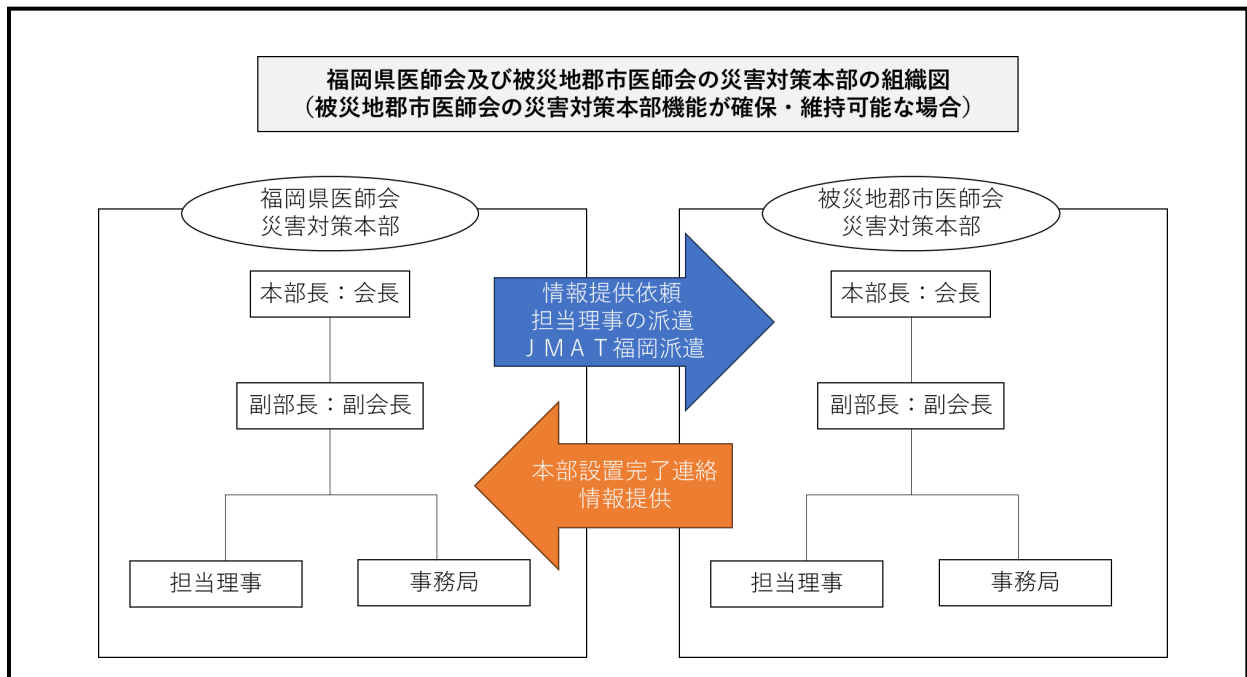
名 称	住 所	〒	局番	電話番号	F A X 番号
筑 紫	大野城市白木原3-5-25	816-0943	092	513-5610	513-5598
粕 屋	糟屋郡粕屋町戸原東1-7-26	811-2312	092	939-1529	939-1186
糸 島	糸島市浦志2-3-1	819-1112	092	322-5186	322-9252
宗 像 ・ 遠 賀	宗像市東郷1-2-1	811-3436	0940	36-2045	36-2592
嘉 穂 ・ 鞍 手	飯塚市新立岩8-1	820-0004	0948	21-4876	24-0186
田 川	田川市大字伊田3292-2	825-8577	0947	42-9313	44-6112
北 筑 後	朝倉市甘木2014-1	838-0068	0946	22-4185	24-9260
南 筑 後	柳川市三橋町今古賀8-1	832-0823	0944	72-2111	74-3295
京 築	行橋市中央1-2-1	824-0005	0930	23-2379	23-4880

4 保健所設置市保健所

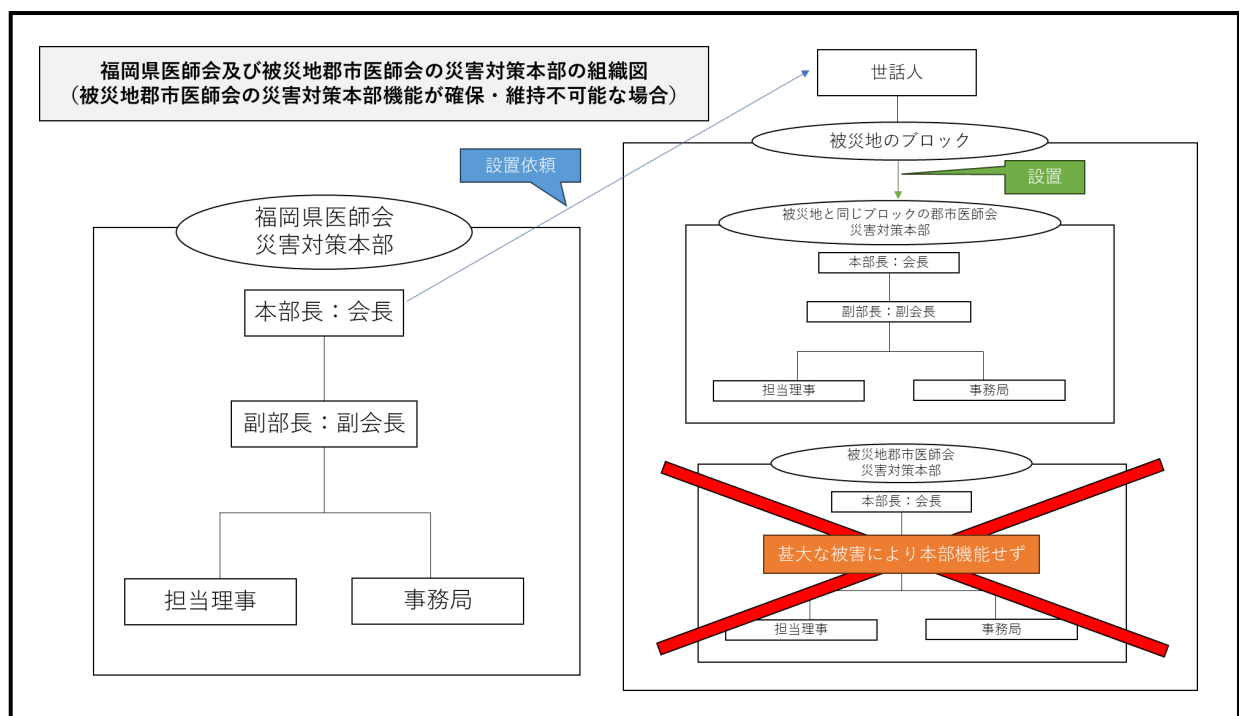
名 称	住 所	〒	局番	電話番号	F A X 番号
北 九 州 市	北九州市小倉北区馬借1丁目7-1	802-8560	093	522-5721	522-8775
福 岡 市	福岡市中央区舞鶴2-5-1	810-0073	092	401-1769	406-5075
久 留 米 市	久留米市城南町15-5 久留米商工会館内	830-0022	0942	30-9724	30-9833

○組織図

- 1 福岡県医師会及び被災地郡市医師会の災害対策本部の組織図
(被災地郡市医師会の災害対策本部機能が確保・維持可能な場合)



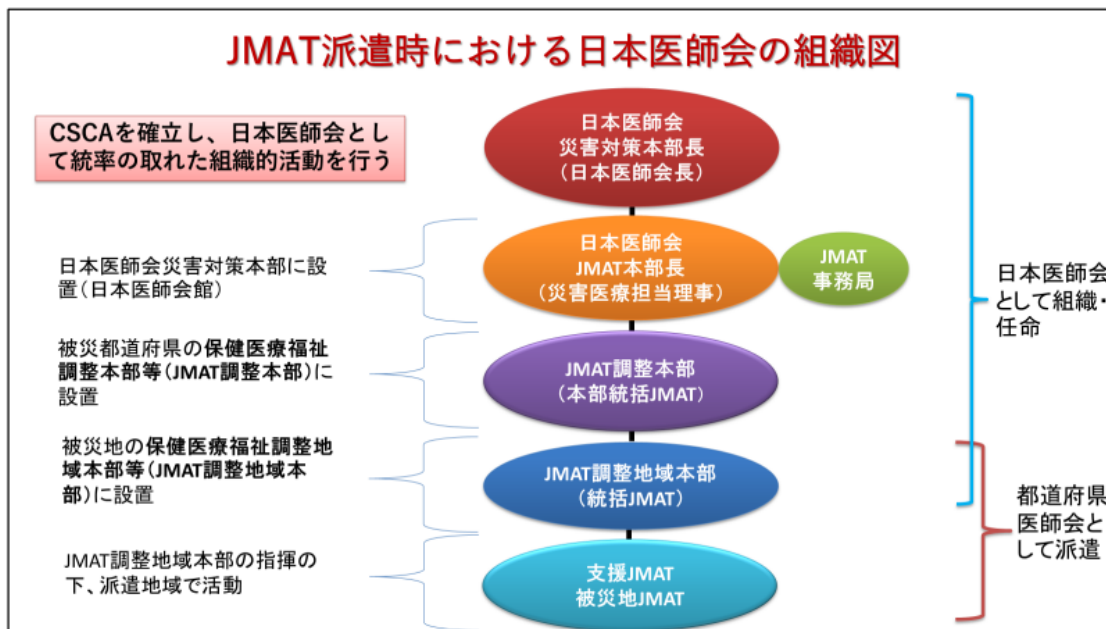
- 2 福岡県医師会及び被災地郡市医師会の災害対策本部の組織図
(被災地郡市医師会の災害対策本部機能が確保・維持不可能な場合)



3 JMAT派遣時における日本医師会の組織図

※公益社団法人日本医師会防災業務計画（令和8年1月改正）

別紙 JMAT要綱より



**避難所情報 日報
(共通様式)**

活動日	記載者(所属・職名)
年 月 日	

避難所活動の目的:

ピンクセルは活動初期に重点的に把握すべき事項

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

避難所の概況	避難所名	所在地(都道府県、市町村名)		避難者数
	電話	FAX		人(昼: 人 夜: 人)
		メールアドレス		施設の広さ
	スペース密度 過密・適度・余裕	1人当たり専有面積	m ² くらい	施設の概要図(屋内・外の施設、連絡系統などを含む)
組織や活動	管理統括・代表者の情報			
	氏名(立場)			
	その他			
	連絡体制 / 指揮・命令系統			
	自主組織	有()・無		
	外部支援	有(チーム数: 、人数: 人)・無 有の場合、職種()		
	ボランティア	有(チーム数: 、人数: 人)・無 有の場合、職種()		
	医療の提供状況			
	救護所	有・無 巡回診療 有・無		
	地域の医師との連携	有・無		
	現在の状況 (◎十分、○どちらかというと足りている、△どちらかという不足、×皆無)			
環境的側面	ライフライン	電気	◎・○・△・×	
		ガス	◎・○・△・×	
		水道	◎・○・△・×	
		飲料水	◎・○・△・×	
		固定電話	◎・○・△・×	
		携帯電話	◎・○・△・×	
	設備状況と衛生面	洗濯機	◎・○・△・×	
		冷蔵庫	◎・○・△・×	
		冷暖房	◎・○・△・×	
		照明	◎・○・△・×	
		調理設備	◎・○・△・×	
		トイレ	◎・○・△・× (箇所) 下水 無・有 清掃 ◎・○・△・× くみ取り ◎・○・△・× 手洗い場 ◎・○・△・× 手指消毒 ◎・○・△・×	
		風呂	◎・○・△・× (清掃状況:)	
		喫煙所	◎・○・△・× (分煙: 無・有)	
	生活環境の衛生面	清掃状況	不良・普・良	床の清掃 無・有
		ゴミ収集場所	無・有	履き替え 無・有
		換気・温度・湿度等	空調管理	不適・適
		粉塵	無・有	生活騒音 不適・適
		寝具	◎・○・△・×	寝具乾燥対策 無・有
		ペット対策	無・有	ペットの収容場所 無・有
	食事の供給	食事	◎・○・△・× ()回	
		炊き出し	無・有	残品処理 不適・適

避難所避難者の状況 日報
(共通様式)

避難所名	活動日	記載者(所属・職名)
	年 月 日	

避難所活動の目的:

ピンクセルは活動初期に重点的に把握すべき事項

- ・公衆衛生的立場から避難所での住民の生活を把握し、予測される問題と当面の解決方法、今後の課題と対策を検討する。
- ・個人や家族が被災による健康レベルの低下をできるだけ防ぐための生活行動が取れるよう援助する。

		本日の状態				対応・特記事項	
配慮を要する人	高齢者	人	うち75歳以上	人	配慮を要する人の全体像 →	要援護者数	人
			うち要介護認定者数	人		うち全介助	人
	妊婦	人	うち妊婦健診受診困難者数	人		うち一部介助	人
	産婦	人				うち認知障害	人
	乳児	人				外国人	人
	幼児・児童	人	うち身体障害児	人			
			うち知的障害児	人			
			うち発達障害児	人			
	障害者	人	うち身体障害者	人			
			うち知的障害者	人			
		うち精神障害者	人				
		うち発達障害者	人				
	難病患者	人					
	在宅酸素療養者	人					
	人工透析者	人					
	アレルギー疾患児・者	人					
服薬者数	服薬者	人	うち高血圧治療薬	人	対応・特記事項		
			うち糖尿病治療薬	人			
			うち向精神薬	人			
有症状者数	人数の把握	総数	うち乳児・幼児	うち妊婦	うち高齢者	専門的医療ニーズ	◎有(緊急)・○有(≠緊急)・×無
	外傷	人	人	人	人	小児疾患	◎有(緊急)・○有(≠緊急)・×無
	下痢	人	人	人	人	精神疾患	◎有(緊急)・○有(≠緊急)・×無
	嘔吐	人	人	人	人	周産期	◎有(緊急)・○有(≠緊急)・×無
	発熱	人	人	人	人	歯科	◎有(緊急)・○有(≠緊急)・×無
	咳	人	人	人	人	対応・特記事項	
	便秘	人	人	人	人		
	食欲不振	人	人	人	人		
	頭痛	人	人	人	人		
	不眠	人	人	人	人		
防疫的側面	食中毒様症状(下痢、嘔吐などの動向)						
	風邪様症状(咳・発熱などの動向)						
	感染症症状、その他						
まとめ	全体の健康状態						
	活動内容						
	アセスメント						
	課題/申し送り						

1 頁 / 4 頁

* 初診日		西暦	年	月	日
* 初診医師氏名					
* 患者氏名(カタカナ)		最初の7文字をメディカルIDに転記			
(漢字等)		氏名不詳なら個人特定に役立つ情報(救出された場所や状況等)を記載 性別: 男・女			
* 生年月日・年齢		西暦・明治・大正・昭和・平成	年	月	日 ()歳 年齢不詳の場合は推定年齢
保険証情報		保険者番号:	記号:	番号:	
[携帯]電話番号					
* 住所	自宅: 〒 状態: ☐ 健存 ☐ 半壊 ☐ 全壊				
	☐ 避難先1: ☐ 避難所名() ☐ 知人宅 ☐ テント ☐ 車内 ☐ その他				
	☐ 避難先2: ☐ 避難所名() ☐ 知人宅 ☐ テント ☐ 車内 ☐ その他				
連絡先		☐ 家族・ ☐ 知人・ ☐ その他・ ☐ 連絡先なし			
職 業					

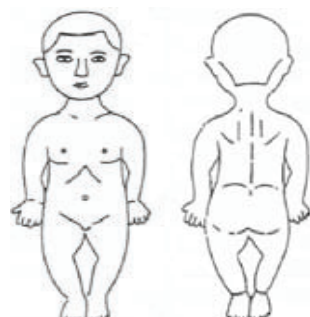
☐アレルギー
☐禁忌食物

☐抗血小板薬()
☐抗凝固薬 ☐ワーファリン()
☐糖尿病治療薬 ☐インスリン ☐経口薬 ()
☐ステロイド()
☐抗てんかん薬()
☐その他()
☐透析
☐在宅酸素療法(HOT)
☐災害時要配慮者: ☐高齢者 ☐障害者 ☐乳幼児 ☐妊婦 ☐日本語が不自由 ☐その他()

* 傷病名	* 開始	診察場所	* 所属・医師サイン
	年 月 日		

トリアージタグ ☐赤 ☐黄 ☐緑 ☐黒 番号:

[illegible]

患者氏名 (カタカナ)		* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載		初診医師氏名				
一般診療版 J-SPEED2018 当てはまるもの全てに☑								
初診日	西暦	年	月	日	再診 日付	再々診 / /		
Demographics	年齢	歳						
		☐0 歳, ☐1-14 歳, ☐15-64 歳, ☐65 歳-						
	性別	1	☐	男性				
	2	☐	女性(妊娠なし)					
	3	☐	女性(妊娠あり)					
Health Events	外傷・環境障害	4	☐	中等症(トリアージ黄色)以上				
		5	☒	再診患者				
		6	☐	頭頸・脊椎の重症外傷(PAT 赤)				
		7	☐	体幹の重症外傷(PAT 赤)				
		8	☐	四肢の重症外傷(PAT 赤)				
	9	☐	中等症外傷(PAT 赤以外・入院必要)					
	10	☐	軽症外傷(外来処置のみで加療可)					
	11	☐	創傷					
	12	☐	骨折					
	13	☐	熱傷					
	14	☐	溺水					
	15	☐	クラッシュ症候群					
	症候・感染症	16	☐	発熱				
		17	☐	急性呼吸器感染症				
		18	☐	消化器感染症、食中毒				
		19	☐	麻疹疑い				
		20	☐	破傷風疑い				
		21	☐	急性血性下痢症				
		22	☐	緊急の感染症対応ニーズ				
	高度医療	23	☐	人工透析ニーズ				
		24	☐	外傷以外の緊急の外科的医療ニーズ				
	精神	25	☐	感染症以外の緊急の内科的医療ニーズ				
		26	☐	災害ストレス関連諸症状				
	その他	27	☐	緊急のメンタル・ケアニーズ				
		28	☐	深部静脈血栓症/肺・脳・冠動脈塞栓症疑い				
		29	☐	高血圧状態				
		30	☐	気管支喘息発作				
		31	☐	緊急の産科支援ニーズ				
		32	☐	皮膚疾患(外傷・熱傷以外)				
		33	☐	掲載以外の疾病				
	公衆衛生	34	☐	緊急の栄養支援ニーズ				
		35	☐	緊急の介護/看護ケアニーズ				
		36	☐	緊急の飲料水・食料支援ニーズ				
		37	☐	治療中断				
	Procedure & Outcome	実施処置	38	☐	高侵襲処置(全身麻酔・入院必要)			
			39	☐	低侵襲外科処置(縫合・デブリドマン等)			
			40	☐	四肢切断(指切断を除く)			
41			☐	出産・帝王切開・その他産科処置				
転帰		42	☐	医療フォロー不要(再診不要)				
		43	☐	医療フォロー必要(再診指示)				
		44	☐	紹介(紹介状作成等)				
		45	☐	搬送(搬送調整実施等)				
		46	☐	入院(自施設)				
		47	☐	患者自身による診療継続拒否				
		48	☐	受診時死亡				
		49	☐	加療中の死亡				
		50	☐	長期リハビリテーションの必要性				
Context	関連性	51	☐	直接的関連あり(災害による外傷等)				
		52	☐	間接的(環境変化による健康障害)				
		53	☐	関連なし(悪性腫瘍等・診察医判断)				
	保護	54	☐	保護を要する小児(孤児等)				
		55	☐	保護を要する成人高齢者				
		56	☐	性暴力				
		57	☐	暴力(性暴力以外)				
	追加症候群	58	☐					
		59	☐					
		60	☐					
バイタルサイン				意識障害: ☐無・☐有	呼吸数: / min			
				血圧: / mmHg	体温: °C			
				脈拍: / min	整・不整			
身長・体重				身長: cm	体重: / kg			
既往症				☐高血圧 ☐糖尿病 ☐喘息 ☐その他				
予防接種				☐麻疹 ☐破傷風 ☐今期インフルエンザ ☐肺炎球菌 ☐風疹 ☐その他()				
主訴								
現病歴 (日本語で記載)				☐外傷⇒黄色タグ以上は外傷版記録へ(J-SPEED は記入) ☐精神保健医療⇒精神保健医療版記録へ(J-SPEED は記入)				
								
診断								
処置				☐無・☐有				
処方				☐無・☐有				
転帰				☐帰宅 ☐搬送 → 搬送手段 搬送機関 搬送先 ☐紹介 → 紹介先 ☐死亡 → 場所 時刻 確認者				
対応者署名 (判読できる文字で記載)				所属(チーム名等)	医師	看護師		
				薬剤師	業務調整員	その他		
						データ入力		
<メモ>								

*追加症候群は保健医療調整本部等からの指示に応じて集計

メディカル ID = 西暦生年月日 8 桁 + 性別 + 氏名カタカナ上位 7 桁

メディカル ID									M F							
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--	--

患者氏名
(カタカナ)

* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載

医師氏名

* 本ページを最初に利用した医師氏名

日時	所見	J-SPEED 該当コード(4 度目受診以降)	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

メディカル ID = 西暦生年月日 8 桁 + 性別 + 氏名カタカナ上位 7 桁

メディカル ID									M F							
----------	--	--	--	--	--	--	--	--	--------	--	--	--	--	--	--	--

* 氏名不詳なら個人特定に役立つ状況情報を記載

* 本ページを最初に利用した医師氏名

日時	所見	J-SPEED 該当コート(4 度目受診以降)	処置・処方	・診療場所 ・所属 ・医師等サイン

メディカル ID

M
F

【共通状況図 (Common Operational Picture Picture)】

Common Operational Picture

専門的助言者(災害医療コーディネーター)



○ 直ちに治療を必要とする者

- ・ 救急搬送者
- ・ 瓦礫の下での医療が必要な者
- ・ 自力で受診する者(医療機関、救護所等)

○ 数時間以内の医療提供が必要な者

- ・ 人工透析患者(在宅、避難所・救護所)
- ・ 在宅酸素、人工呼吸患者(在宅、避難所・救護所)
- ・ 在宅で寝たきりの患者(在宅、避難所・救護所)
- ・ 機能損失した医療機関の入院患者

○ 保健医療の介入が有用な者

- ・ 避難所への避難者
- ・ 妊産婦 新生児 乳幼児を抱えた者(在宅、避難所・救護所)
- ・ 日常的に投薬を受けている者(在宅、避難所・救護所)
- ・ 精神患者(在宅、避難所・救護所) 等

○ 地域公衆衛生

医薬品や資機材

○ 地域の医療機関

- ・ 災害拠点病院
- ・ 救急告示病院
- ・ 一般の医療機関
- ・ 特別な医療を提供する機関
透析、在宅酸素、人工呼吸患者
妊産婦
新生児・乳幼児・小児

○ 避難所・福祉避難所・救護所

○ 応援に来る医療チーム

- ・ 日本赤十字社
- ・ DMAT
- ・ JMAT
- ・ DPAT
- ・ 看護協会
- ・ 歯科医師会
- ・ 薬剤師会
- ・ AMAT 等

※担当者は、COPに従って、管轄地域の情報収集を行う。

※災害医療コーディネーターは災害時小児周産期リエゾンを含む。

福岡県医師会災害医療プログラム（カテゴリーⅡ）第2版

発行者 福岡県医師会

平成 29 年 7 月 発行

令和 8 年 6 月 改訂

監修 福岡県医師会救急・災害医療対策委員会ワーキンググループ

委員（五十音順 ◎は委員長）

一 宮	仁	福岡県医師会	副会長
伊 藤	重彦	福岡県医師会	理事
稲 光	毅	福岡県医師会	常任理事
郡 山	一 明	北九州八幡東病院	副院長
櫻 井	俊 弘	福岡県医師会	理事
宗	宏 伸	福岡県医師会	理事
百 武	宏 幸	福岡県医師会	理事
平 川	勝 之	福岡市民病院	副院長
◎山 下	典 雄	久留米大学病院高度救命救急センター	副センター長
横 倉	義 典	福岡県医師会	理事

問い合わせ先 福岡県医師会 地域医療課

TEL 092-431-4564