

(参考)

災害時小児周産期リエゾン及び研修事業について

《背景及び必要性》

災害時の小児や周産期医療体制については、東日本大震災を受けて様々な課題が指摘された。例えば、災害時の小児・周産期医療システムが地域防災計画等に組み込まれていないため、小児・周産期医療のニーズへの対応、災害時に必要となる物資（特殊ミルク等を含む）の供給体制、DMAT（災害派遣医療チーム）等の救護班との連携体制整備に問題があったこと等である。

それらの課題を解決するため様々な研究がなされ、①医療・保健・行政活動が連動できるような災害対策ネットワークの平時からの形成、②災害医療コーディネーターを中心とした、災害拠点病院と総合周産期母子医療センターが連動する体制構築等が重要であるとされた。

こうした背景を受けて、平成 27 年度より厚生労働省医政局にて開催している「周産期医療体制のあり方に関する検討会」において、災害時の周産期医療体制について議論がなされた。そして、小児や周産期に特化するコーディネーターを配置することにより、災害時の小児・周産期支援体制がさらに充実することが期待されるとして、災害時小児周産期リエゾンの必要性が示された。

《災害時小児周産期リエゾン》

小児や妊産婦は災害時に災害弱者となり援護が必要となる場合がある。特に、新生児や乳児であれば、養育者を含めて適切な支援が必要となる。

災害急性期には DMAT 等の救護班が出動し、その対象には小児や妊産婦も含まれている。しかし、ICU や無菌室での管理などを必要とする重症の小児患者や、先天性代謝異常症などの特殊な治療が必要な小児、また被災地内では必要な診断や治療ができない新生児や妊産婦を適切に搬送し、医療を継続して提供するための情報は不足しがちである。

災害時、被災地の災害時小児周産期リエゾンは、搬送が必要な小児・妊産婦の情報を収集し、被災地内の適切な医療機関への搬送をコーディネートするとともに、近隣県あるいは全国の災害時小児周産期リエゾンと連携し、被災地外への搬送方法、受け入れ体制の情報を収集する。

DMAT 等の救護班は災害時小児周産期リエゾンの情報を元に、車両、ドクターヘリ等を使用して、小児・周産期医療従事者と連携しながら必要な搬送を行う。

《災害時小児周産期リエゾンが担うべき機能》

1. 平時における小児・周産期医療ネットワーク構築と訓練
2. 被災地における小児・周産期医療ニーズの情報収集と発信
3. 被災地外における小児・妊産婦受け入れ体制の構築
4. 行政機関と連携した災害時の小児や妊産婦にかかる医療や保健の課題解決

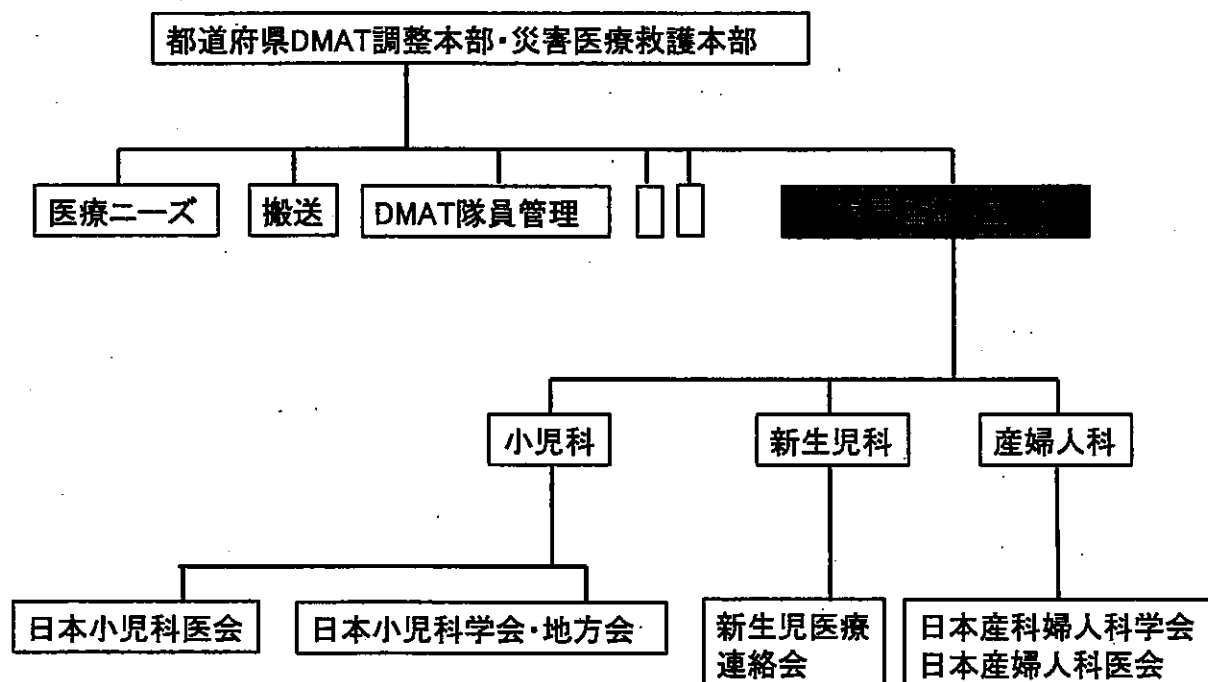
《本事業と都道府県行政との関連》

1. 災害時小児周産期リエゾンとは、平時から地域の災害対策などの把握のために、小児救急を議題とする協議会、周産期医療協議会や都道府県・地域メディカルコントロール協議会等へ参加することが望ましい。
2. 災害時小児周産期リエゾンの召集については、災害医療コーディネーターと同様となることが想定されることから、小児や周産期の患者が発生するような災害を見据え、災害時小児周産期リエゾンが都道府県の災害対策本部にて活動ができるような体制を確保することが望ましい。

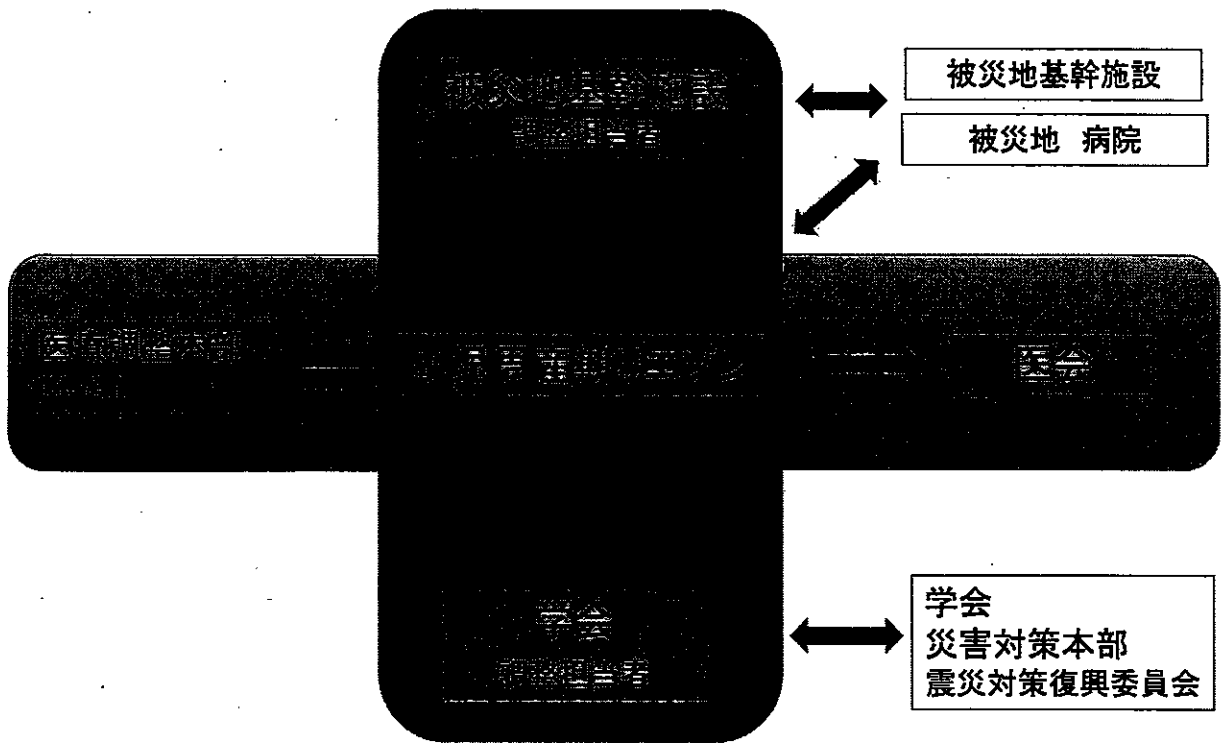
小児周産期災害リエゾン参集基準

- 震度6弱の地震または死者数が2人以上50人未満若しくは傷病者数が20名以上見込まれる災害の場合で、域内の災害対策本部が立ち上がった場合には参集する
- 震度6強の地震または死者数が50人以上100人未満見込まれる災害の場合で、域内の災害対策本部が立ち上がった場合には参集する
- 震度7の地震または死者数が100人以上見込まれる災害の場合は、域内の災害対策本部設置予定場所に参集する
- 地震以外の自然災害の場合(風水害、土砂災害、火山噴火等)で避難所が複数箇所設置され、災害対策本部が立ち上がった場合には参集する

CSCA TTT 組織図案 急性期



情報 支持系統の一元化



平成28年度

小児・周産期災害リエゾン研修事業
実施要領

厚生労働省医政局

小児・周産期災害リエゾン研修事業実施要領

1 目的

災害時の小児・周産期医療体制の支援及び搬送等に必要な知識及び技能等に関する研修を行うことにより、自都道府県及び近隣県の被災時に、災害対策本部等において小児・周産期医療に関する情報を集約し、適切な判断を行う「災害時小児周産期リエゾン」の養成を図る。

2 対象者

自地域の小児・周産期医療体制について熟知している、産婦人科・小児科（新生児医療専門を含む。）等の医師。

3 受講者の推薦及び決定

受講者は、各都道府県において、関係団体との十分な協議を行った上で最も効果が期待できる者を選考し、別紙（１）による「受講申込書」を１部作成の上、厚生労働省医政局地域医療計画課に推薦すること。各都道府県の指定受講日・指定人数は別紙（２）を参照すること。なお、全体の受講希望人数の関係から指定人数を超えて参加可能とする場合があるため、指定人数を超えた推薦も可能であること。この場合、受講希望者及び見学希望者について、優先順位をつけて備考欄に氏名・職種を記入すること。指定人数以内である場合は、優先順位の記載は不要であること。

厚生労働省医政局地域医療計画課長は、都道府県から推薦のあった者のうちから受講者を決定し、都道府県に通知する。

4 修了証書

本研修を受講し、修了した者には修了証書を授与する。

5 研修事業実施者

厚生労働省の委託により独立行政法人国立病院機構災害医療センターが行う。

6 研修実施施設及び受講定員

第１回：災害医療センター（東京都立川市）定員：52名（見学参加者若干名）

第２回：災害医療センター（東京都立川市）定員：52名（見学参加者若干名）

7 研修日程

- 第1回：平成28年12月17日（土） 9：00～17：30（予定）
第2回：平成29年 2月18日（土） 9：00～17：30（予定）

8 研修内容

別紙（3）の「研修内容」を標準とする。

9 その他

- ・旅費、宿泊費等実費が発生する場合は、全て受講者側の負担とする。
- ・受講するために必要な筆記用具等は、受講者が持参する。

研 修 内 容

ア) 座学、ワークショップにおいて以下の項目を含む。

- ・ 当該研修の目的等
- ・ 災害の種類について総論
- ・ それぞれの災害の特徴とトリアージ、被災者への対応
- ・ 災害現場や避難所で求められる支援
- ・ 災害における必要な情報の収集、EMIS（広域災害救急医療情報システム）の使い方
- ・ 妊産婦や新生児、小児の対応における救助と支援、発信すべき情報
- ・ 各県の周産期医療ネットワークの現状
- ・ パネルディスカッション（関係機関の災害医療体制と対応）

イ) 演習において以下の項目を含む。

- ・ 模擬事例を用いた情報伝達、処理実習
- ・ 県内及び近隣県との調整実習

小児・周産期災害リエゾン養成研修プログラム

平成28年12月17日

研修会場：国立病院機構災害医療センター

開始時間	終了時間	時間	講義内容、担当講師	方法
9:00	9:10	0:10	全体オリエンテーション 開会挨拶：北里大学病院 海野信也	
9:10	9:25	0:15	講義1：厚生労働省より小児周産期医療分野における災害対応の施策について 講師：厚生労働省医政局地域医療計画課 松本陽子	講義
9:25	9:40	0:15	講義2：熊本地震時の活動 講師：国立病院機構災害医療センター 岬美穂	講義
9:40	10:05	0:25	講義3：災害医療概論(CSCATTT) 講師：藤沢市民病院 阿南英明	講義
10:25	10:55	0:30	講義4：災害時におけるDMATや災害医療コーディネーター、日赤の活動と行政の役割 講師：岩手医科大学災害医学講座 眞瀬智彦	講義
10:55	11:00	0:05	休憩	
11:00	12:20	1:20	講義5：小児周産期リエゾンの活動内容(急性期)① 講師：あいち小児保健医療総合センター 伊藤友弥 国立病院機構災害医療センター 岬美穂	シミュレーション演習
12:20	13:20	1:00	昼食	
13:20	14:10	0:50	講義6：小児周産期リエゾンが扱う情報システム(EMIS、その他の情報システム) 講師：久留米大学 津田尚武 国立病院機構災害医療センター 市原正行	演習
14:10	15:05	0:55	講義7：小児周産期リエゾンの活動内容(急性期)② 講師：あいち小児保健医療総合センター 伊藤友弥 鹿児島市立病院 平川英司	シミュレーション演習
15:05	15:15	0:10	休憩	
15:15	15:35	0:20	講義8：本部運営(クロノロジーの書き方など) 講師：国立病院機構災害医療センター 市原正行	演習
15:35	16:05	0:30	講義9：災害時に必要な妊産婦、新生児、小児の保健支援 講師：国立病院機構災害医療センター 岬美穂	講義
16:05	17:20	1:15	講義10：小児周産期リエゾンの活動内容(亜急性期以降)③ 講師：亀田総合病院 鈴木真 北里大学病院 服部響子	シミュレーション演習
17:20	17:27	0:07	今後のリエゾンの活動について 総括：北里大学病院 海野信也	
17:27	17:30	0:03	修了式：厚生労働省医政局地域医療計画課 松本陽子 閉会挨拶：北里大学病院 海野信也	

※プログラム内容は今後変更する可能性があります。

平成28年度 第1回 小児・周産期災害リエゾン研修

2016年12月17日開催

	氏名	施設名
講師	海野信也	北里大学病院
	伊藤隆一	日本小児科医会
	津田尚武	久留米大学病院
	服部響子	北里大学病院
	鈴木真	亀田総合病院
	伊藤友弥	あいち小児保健医療総合センター
	平川英司	鹿児島市立病院
	吉田穂波	国立保健医療科学院
	松本陽子	厚生労働省医政局地域医療計画課
	眞瀬智彦	岩手医科大学
	阿南英明	藤沢市民病院
	新井隆男	東京医大八王子医療センター
オブザーバー	内海 亮	厚生労働省医政局地域医療計画課
	森川博司	消防庁消防・救急課救急企画室
	大木茂	聖隷浜松病院
事務局	鶴和美穂	国立病院機構災害医療センター
	高橋礼子	国立病院機構災害医療センター
	河嵩隆	国立病院機構災害医療センター
	市原正行	国立病院機構災害医療センター
	千鳥佳也子	国立病院機構災害医療センター
	上後剛範	国立病院機構災害医療センター
	豊國義樹	国立病院機構災害医療センター
	大竹千秋	国立病院機構災害医療センター
	宮本真美	国立病院機構災害医療センター

平成28年度 第1回 小児・周産期災害リエゾン研修受講者

2016年12月17日開催

番号	都道府県	施設名	職種	氏名	班
1	北海道	北海道大学病院	新生児科医師	長 和俊	A
2	青森県	青森県立中央病院	産婦人科医師	尾崎 浩士	A
3	岩手県	岩手医科大学附属病院	小児科医師	松本 敦	A
4	岩手県	岩手医科大学附属病院	産婦人科医師	羽場 盛	A
5	宮城県	仙台市立病院	小児科医師	村田 祐二	A
6	宮城県	東北大学東北メディカル・メガバンク機構	産婦人科医師	菅原 準一	A
7	秋田県	秋田大学	産婦人科	三浦 広志	A
8	山形県	山形県立中央病院	小児科医師	若林 崇	B
9	山形県	山形県立新庄病院	小児科医師	仁木 敬夫	B
10	福島県	公立大学法人 福島県立医科大学附属病院	小児科・新生児医師	横井 伸輔	B
11	福島県	公立大学法人 福島県立医科大学附属病院	産婦人科医師	飯塚 樹	B
12	茨城県	筑波大学付属病院	小児科・新生児医師	榎本 有希	B
13	茨城県	筑波大学付属病院	小児科・新生児医師	城戸 崇裕	B
14	栃木県	自治医科大学附属病院	産婦人科医師	薄井 里英	C
15	栃木県	自治医科大学附属病院	小児科医師	下澤 弘憲	C
16	群馬県	前橋赤十字病院	産婦人科医師	曾田 雅之	C
17	群馬県	群馬大学医学部附属病院	小児科医師	中林 洋介	C
18	埼玉県	埼玉医科大学総合医療センター	産科医師	板谷 雪子	C
19	埼玉県	埼玉医科大学総合医療センター	新生児科医師	石黒 秋生	C
20	埼玉県	埼玉医科大学総合医療センター	小児科医師	長田 浩平	C
21	千葉県	日本医科大学千葉北総病院	小児科医師	海津 聖彦	D
22	東京都	日本医科大学多摩赤山病院	産科医師	中井 卓人	D
23	東京都	日本大学医学部附属板橋病院	新生児医師	細野 茂春	D
24	東京都	都立小児総合医療センター	小児科医師	清水 直樹	D
25	東京都	横浜市立大学附属市民総合医療センター 総合周産期母子医療センター	小児科・新生児医師	関 和男	D
26	神奈川県	横浜国立大学附属市民総合医療センター 総合周産期母子医療センター	小児科・新生児医師	宮本 朋幸	D
27	神奈川県	横浜市立大学附属市民総合医療センター 総合周産期母子医療センター	産婦人科医師	倉澤 健太郎	D
28	新潟県	新潟大学地域医療教育センター 魚沼基幹病院	小児科医師	和田 雅樹	E
29	新潟県	新潟県福祉保健部	医師(担当副部長)	山崎 理	E
30	富山県	富山県立中央病院	小児科医師	二巻 武	F
31	富山県	富山大学附属病院	小児科医師	宮田 文俊	F
32	石川県	石川県立中央病院	新生児科医師	上野 康尚	F
33	石川県	石川県立中央病院	産婦人科医師	平吹 信弥	F
34	福井県	福井県立病院	産科(産婦人科医師)	久住 健一	F
35	福井県	福井県立病院	小児科医師	宮野 智英	F
36	山梨県	山梨大学医学部附属病院	小児科医師	星合 美奈子	E
37	山梨県	山梨赤十字病院	産婦人科医師	渡邊 直子	E
38	長野県	長野県立こども病院	小児科医師	渡辺 武彦	E
39	長野県	信州大学医学部附属病院	産婦人科医師	大平 哲史	E
40	岐阜県	岐阜大学医学部附属病院	小児科医師	大西 秀典	H
41	岐阜県	岐阜大学医学部附属病院	産婦人科医師	古井 辰郎	H
42	静岡県	静岡済生会総合病院	小児科医師	植田 勉	G
43	静岡県	総合病院聖隷浜松病院	産婦人科医師	鈴木 貴士	G
44	静岡県	静岡県立こども病院	小児科医師	中野 玲二	G
45	愛知県	名古屋第一赤十字病院	小児科医師	中山 淳	G
46	愛知県	名古屋第二赤十字病院	産婦人科医師	林 和正	G
47	愛知県	あいち小児保健医療総合センター	小児科医師	今井 一徳	G
48	三重県	三重中央医療センター	小児科医	益野 元紀	H
49	三重県	三重大学医学部附属病院	産婦人科医	神元 有紀	H
50	熊本県	前田産婦人科医院	産婦人科医	前田 隆宏	H
51	熊本県	熊本大学医学部附属病院	小児科医	小塚 史郎	H
52	大分県	大分県立病院	産婦人科医師	佐藤 昌司	H

宮城県の災害医療救護体制について

宮城県保健福祉部医療整備課

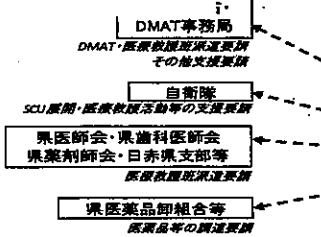


災害医療本部

災害医療コーディネーター

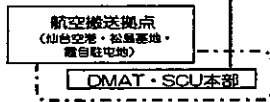
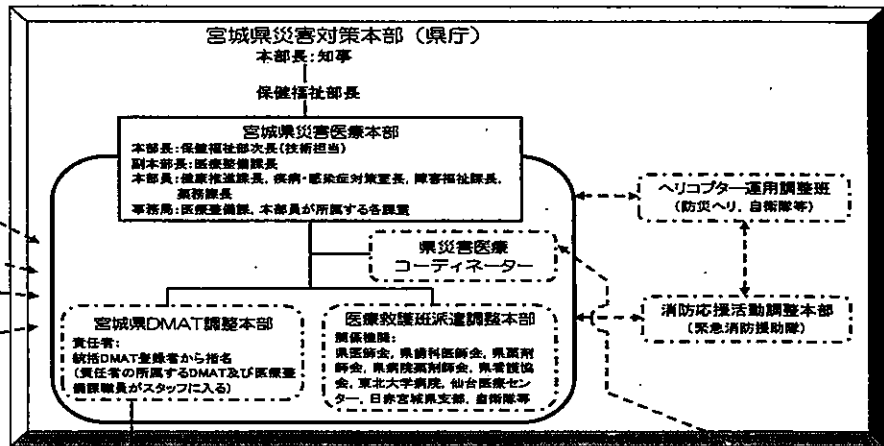
大規模災害が発生した際、医療機関への傷病者の受入調整等、医療救護活動全般の調整役を担う者。平常時においては、災害時の医療体制が適切に構築されるよう、県などに対して必要な助言を行う。

地域災害医療連絡会議
地域災害医療コーディネーター、管内市町村、郡市医師会、地区歯科医師会、薬剤師会支部、看護協会支部、管内災害拠点病院等で構成。平時から管内の医療救護活動の情報を共有するとともに、災害時には医療救護班の派遣調整等を実施する。

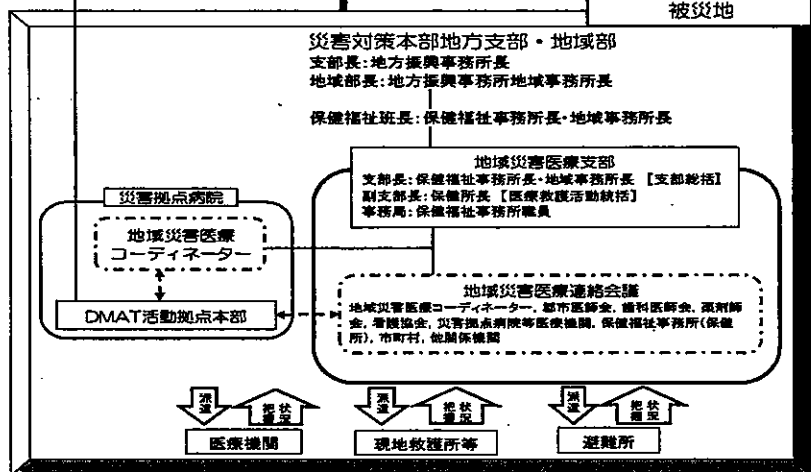


1 組織体制について

- 宮城県災害対策本部は、災害が発生し、又は発生のおそれがある場合で知事が必要と認めたときに設置され、県内で震度6弱以上の地震が観測された時には、自動的に設置される。また、各広域行政圏（地方振興事務所又は地方振興事務所地域事務所の管轄区域）においては、災害対策本部地方支部及び地域部が設置される。
- 医療救護活動に関する総合調整と市町村の医療救護活動の支援を行うため、県内で DMAT や医療救護班による医療救護活動が行われる間、災害対策本部内に災害医療本部が設置される。
- 災害医療本部内には、DMAT の受入と配置調整等を行う DMAT 調整本部と、医療救護班の受入と配置調整を行う医療救護班派遣調整本部を設置するとともに、それらの総合調整役等を担う県災害医療コーディネーターを配置する。
- 災害対策本部地方支部及び地域部の保健福祉班（保健福祉事務所・地域事務所（保健所））には、その管内で医療救護活動が行われる間、地域災害医療支部を設置し、管内の災害拠点病院に設置される DMAT 活動拠点本部や市町村と連携し、管内の医療救護活動の総合調整を行う。
- 地域災害医療支部には、DMAT 活動拠点本部や災害医療コーディネーターと連携しながら地域内の災害医療の調整を行う地域災害医療コーディネーターを配置するとともに、管内の医療救護班の派遣調整等を行う地域災害医療連絡会議を設置する。



【注】
① 実線は指揮命令系統を、破線矢印は連携調整系統をそれぞれ表す。
② 災害医療コーディネーターは、出務先となる県災害医療本部・地域災害医療支部内の各本部等と連携して活動する。
③ 県災害医療コーディネーターと地域災害医療コーディネーターは、互いに連携して活動する。
④ 医療救護班派遣調整本部は、地域災害医療支部及び地域災害医療連絡会議と連携して活動する。
⑤ 被災地内でのDMATの活動に当たっては、地元消防機関との連携に配慮する。
⑥ 仙台市については、県災害医療本部が災害医療連絡調整本部（市及び医療関係団体により設置）と連携をとって活動する。



2 医療救護チームについて

DMAT

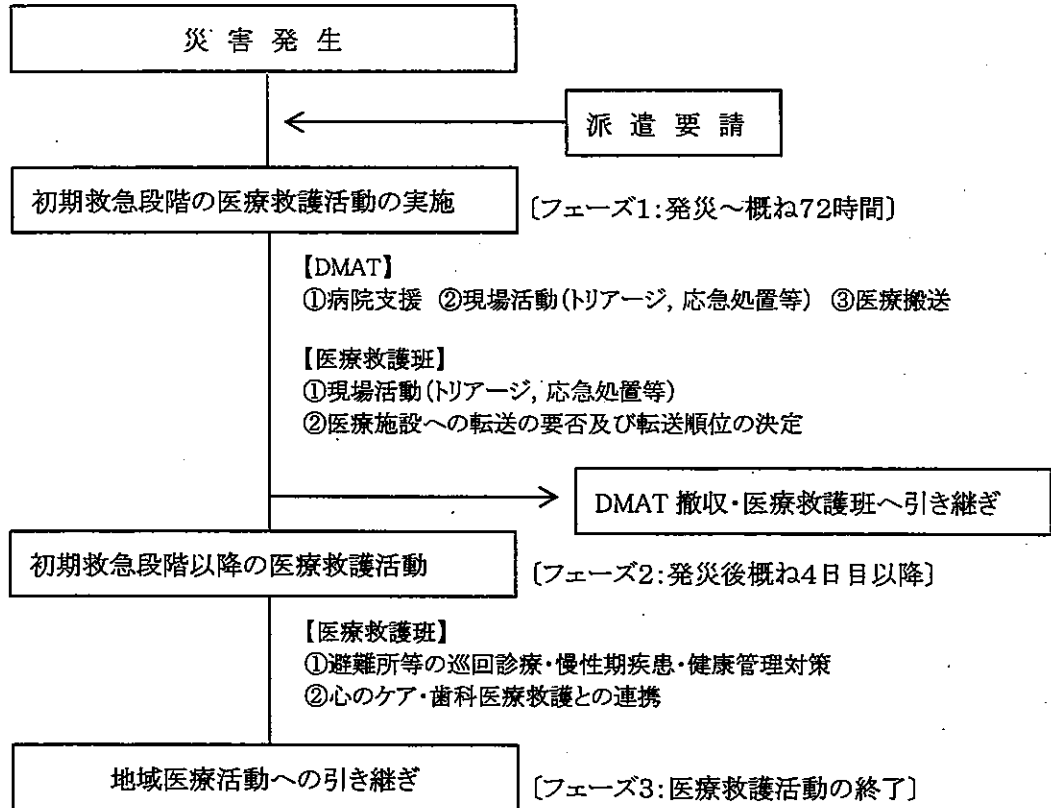
災害派遣医療チーム (Disaster Medical Assistance Team) は、医師・看護師・業務調整員(事務職員)で構成され、大規模災害や多数傷病者が発生した場合、急性期(概ね48時間以内)に活動できる専門的な医療チーム。

●医療救護チームとは、医師・薬剤師・看護師・事務職員等により構成され、県内外の医療機関等から被災地に派遣される医療チームを指し、発災直後から概ね48時間を目安とした初期救急段階の急性期医療に対応するDMAT(災害派遣医療チーム)と、初期救急段階から医療救護活動終了までの期間に対応する医療救護班とに分けられる。

●災害発生から医療救護活動の実施にいたるまで想定される一連の流れは、下図のようになっており、大規模災害時(県内で震度6弱以上の地震を観測した場合、又は、県下に相当規模以上の災害が発生し、あるいは発生するおそれがある場合)のDMAT及び医療救護班の派遣にいたるまでの調整が各フェーズ毎に状況に応じて行われる。

医療救護班

原則として被災直後は3日程度を、また、その後は1週間前後を想定した派遣体制を持った医療救護チームである。医師・薬剤師・看護師・事務職員等により構成され、県内外の医療機関等から被災地に派遣される。日本医師会が組織するもの(JMAT)、各都道府県が派遣するもの、独立行政法人国立病院機構、医学部を持つ大学、全日本病院協会等の医療関係団体、医学・医療に関する学会などから派遣されるもの等がある。



3 DMATの派遣調整について

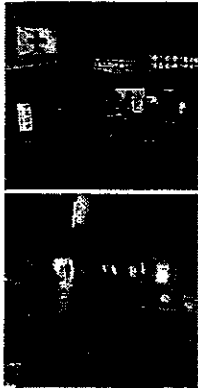
●知事(医療整備課)は、相当の災害が発生した場合、災害医療コーディネーターや厚生労働省DMAT事務局等と調整し、DMAT派遣要請基準に基づき、宮城DMAT及び他都道府県へ派遣要請を行う。(大規模な広域災害の場合は、より広範囲の都道府県へ派遣要請する場合もある。)

【日本DMAT活動要領に定めるDMAT派遣要請基準及び範囲】

- ①震度6弱の地震又は死者数が2人以上50人未満若しくは傷病者数が20人以上見込まれる災害
→宮城DMAT指定病院に派遣を要請
- ②震度6強の地震又は死者数が50人以上100人未満見込まれる災害
→宮城DMAT指定病院及び東北ブロック各県(東北6県及び新潟県)に派遣を要請
- ③震度7の地震又は死者数が100人以上見込まれる災害
→②の要請範囲に加え、隣接ブロック(北海道、関東、中部)の都道府県に派遣を要請
関東ブロック:茨城県, 栃木県, 群馬県, 埼玉県, 千葉県, 東京都, 神奈川県
中部ブロック:富山県, 石川県, 福井県, 山梨県, 長野県, 岐阜県, 静岡県, 愛知県, 三重県

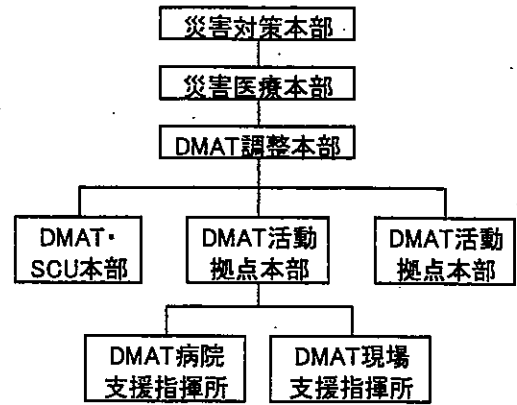
SCU

(航空搬送拠点
臨時医療施設)
Staging Care
Unitの略。主に
航空機搬送に際
して患者の症状
の安定化を図り、
被災地内外に搬
送を実施するた
めの救護所とし
て設置されるも
の。



SCU

●DMAT の指揮系統は右記のとおりであり、災
害医療本部内に DMAT 調整本部を設置し、県
内で活動する全ての DMAT を統括する。(DMAT
調整本部の責任者は、統括 DMAT 登録者から
指名。)また、DMAT 調整本部は、DMAT 活動拠
点本部及び DMAT・SCU 本部の指揮・調整を行
う他、県災害医療コーディネーターや関係機
関(消防、自衛隊、医師会等)との連携を図
り、必要な機材の調達や広域医療搬送等、
県内における災害医療救護活動全般に関する調整を行うものとする。



●被災地域において医療救護班が確保され、組織的な支援が可能となった場合、県は厚生労働省 DMAT 事務局や DMAT 調整本部、災害医療コーディネーター等の助言を踏まえて DMAT 活動の終了と要請解除を決定する。(DMAT 活動により得られた被災地域の医療に関する情報は、DMAT 活動拠点本部を通じて地域災害医療支部に集約し、DMAT 撤収後に活動する医療救護班の活動のために活用する。)

4 医療救護班の派遣調整について

- 宮城県における医療救護班の派遣要請の流れは、次頁のとおりであり、図に示す機関の他、協力の申し出があった団体等に医療救護班の派遣を要請する場合がある。
- 医療救護班派遣調整本部は、市町村からの派遣要請を受けた地域災害医療支部から情報を集約し、派遣する医療救護班の地域災害医療支部単位で割り振りを行う。
- 地域災害医療連絡会議は、管内の医療救護活動の実施状況を踏まえながら、医療救護班派遣調整本部から割り振られた医療救護班の派遣先を決定する。
- 医療救護班の派遣要請先の順位については、被災地の場所、被災状況及び派遣医療機関の準備体制等により決定することとする。特に大規模災害で、県内の医療資源だけで不足することが明らかな場合は第1から第3の順に派遣を要請し、県内の医療資源で対応が可能な場合は第2以下に派遣を要請する。

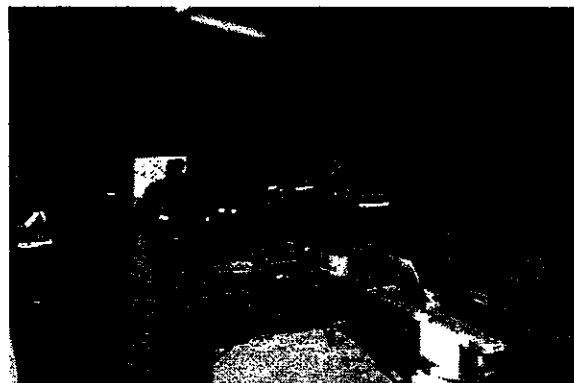
第1 各都道府県、日本医師会 (JMAT)、日本歯科医師会、日本薬剤師会、日本看護協会、日本赤十字社宮城県支部、陸上自衛隊東北方面総監部 (医務官室)、国立病院機構北海道東北ブロック事務所、国立大学等大学病院、全日本病院協会、日本病院会

第2 県内災害拠点病院、県立病院機構

第3 宮城県医師会、宮城県歯科医師会、宮城県薬剤師会、宮城県看護協会

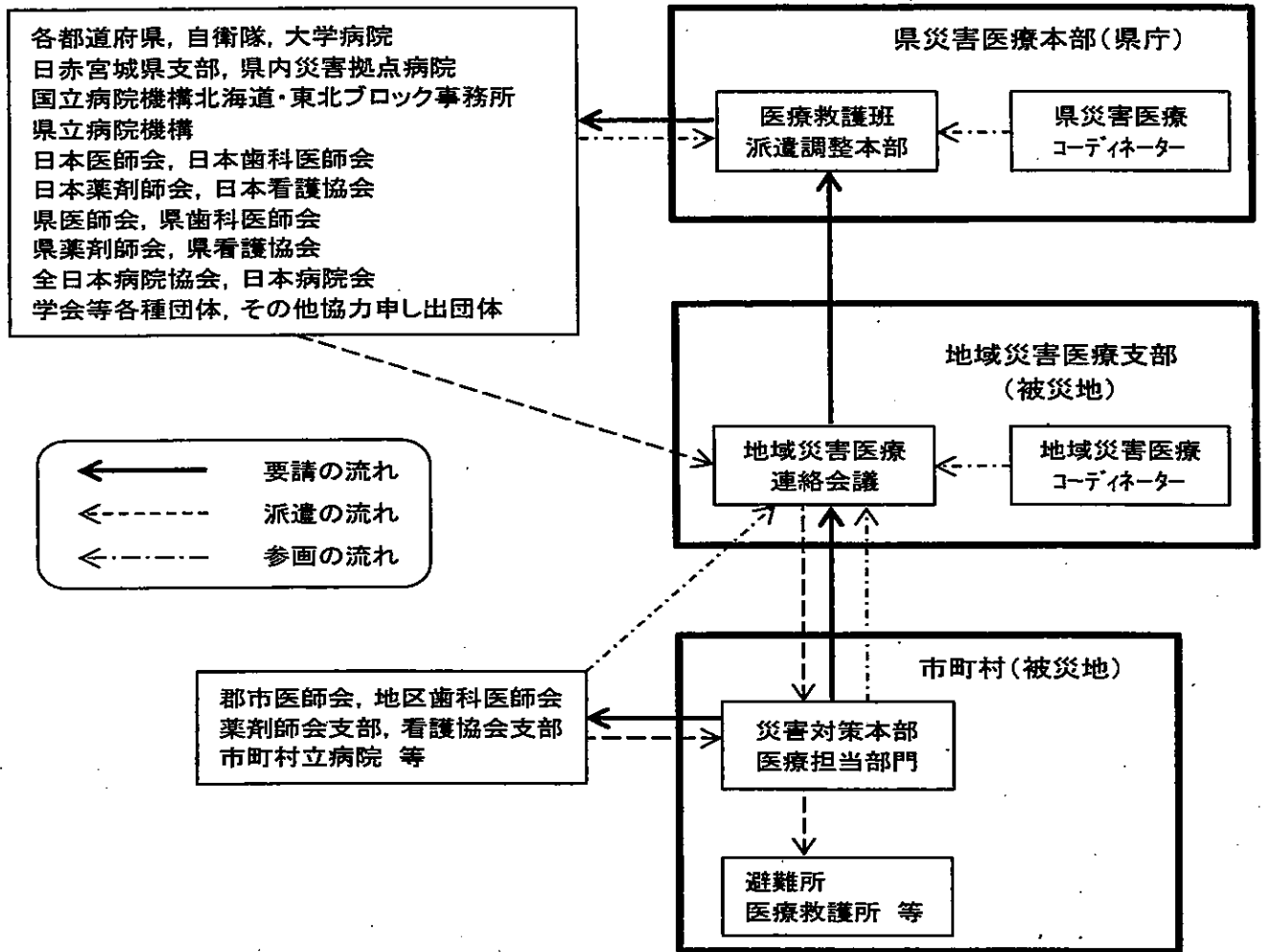


東日本大震災時の県災害対策本部



DMAT・SCU 本部

【医療救護班の派遣要請の流れ】



5 東日本大震災時の医療救護チームの活動状況と今後の課題について

- DMATについては、震災翌日の平成23年3月12日の時点で120チームが参集し、仙台医療センターにDMAT本部が設置され、撤収となった3月16日の時点では146チームが参集し、仙台市立病院、石巻赤十字病院等へ派遣された。
- 医療救護班については、ピーク時にはJMAT（日本医師会災害医療チーム）、日本赤十字社をはじめとした他都道府県の医療機関等から約120チームが県内で活動を行い、平成23年10月5日まで活動した。
- 震災時の反省点としては、①通信ツールの一部地域の途絶や想定を超えた被災のため、被災地の情報が本部に集約されなかった、②そのため、多数のDMATが参集したが、要請する活動内容を効果的に提示できない事例がみられた、③DMATの活動期間は発災後48時間程度を想定したものであり、長期にわたる医療救護班の派遣については十分な救護体制が準備されていなかったため、医療救護班へ引き継ぐ際、一時的に医療救護活動が手薄となる事態が発生した、こと等があげられる。
- これらに対する改善の取組として、①関係機関へのMCA無線機の導入促進やMCA無線中継局の耐震構造の補強対策、通信訓練等の実施、②被災地情報の集約化を図る地域災害医療連絡会議の新設、③DMATと医療救護班との連携強化や中長期の医療救護活動への対応を盛り込んだ、大規模災害時医療救護活動マニュアルの全面改定、などを行ってきたところである。

宮城県災害医療コーディネーター一覧

H29.1.12時点

本部・地域・分野		所属名	職名	氏名	備考	
宮城県災害時医療本部		東北大学病院	総合地域医療教育支援部 教授	イシイ 正 石井 正		
		仙台医療センター	救命救急センター長	ヤマダ 康雄 山田 康雄		
		宮城県医師会	副会長	サクライ 芳明 櫻井 芳明		
		宮城県医師会	常任理事	トヨミ 祐也 登米 祐也		
		大崎市民病院鹿島台分院	院長	オホバ 正敏 大庭 正敏		
	専門医	周産期	東北大学病院	東北大学メディカル・メガバンク連携 地域医療支援部門 母児医学分野 教授	スガワラ ジュンイチ 菅原 準一	
		精神	東北大学病院	東北大学大学院医学系研究科精神神経分野准教授	マツモト 和紀 松本 和紀	
		透析	東北大学病院	血液浄化療法部 副部長	ミヤザキ マリコ 宮崎 真理子	
地域災害医療支部	仙南支部	みやぎ県南中核病院	救命救急センター長	カワカミ 一岳 川上 一岳	仙南保健所	
	仙台市	仙台市医師会	参与	セノ コウジ 瀬野 幸治	仙台市	
	仙台支部	坂総合病院	救急部長	ゴウコ テカオ 郷古 親夫	塩釜保健所	
	大崎支部	大崎市民病院	救命救急センター長	ヤマノウチ サトシ 山内 聡	大崎保健所	
	登米支部	登米市立登米市民病院	第二外科長	イヌムラ イズル 峰村 出	登米保健所	
	栗原支部	栗原市立栗原中央病院	院長	チュウバシ セイジ 中鉢 誠司	栗原保健所	
	石巻支部	石巻赤十字病院	医療社会事業部長	イチカワ ヒロシ 市川 宏文	石巻保健所	
	気仙沼支部	気仙沼市立病院	脳神経外科科長	ナリタ 徳雄 成田 徳雄	気仙沼保健所	
	気仙沼支部	公立志津川病院	副院長	ニシザワ マサヒ 西澤 匡史	〃	

