**平成23年東北地方太平洋沖地震において出された通知等**

（おおよそ時系列順に掲載しています）

**東北地方太平洋沖地震による被災者の公費負担医療の取扱いについて**

公費負担医療を受けている被災者が、医療機関において手帳、患者票等の提出ができない場合においても、受診が可能である旨を都道府県に連絡。（健康局総務課・疾病対策課・結核感染症課、雇用均等・児童家庭局母子保健課、社会・援護局保護課・援護企画課、社会・援護局障害保健福祉部）（平成23年3月11日）   
自立支援医療受給者証を提示できない場合においても、医療機関において、自立支援医療受給者証の交付を受けている者であることを申し出、氏名生年月日および住所を確認することにより、受診できるものとする。また、緊急の場合は、受診する指定自立支援医療機関と自立支援医療受給者証に記載する指定医療機関の名称が異なる場合においても、事後的に支給認定の変更行うことで差し支えないものとし、さらに、指定自立支援医療機関以外の医療機関でも受診できるものとする。

**東北地方太平洋沖地震による被害者の公費負担医療の取扱いについて（その２）**

新規に公的負担医療を受けようとする被災者が、今般の災害により居住地のある県から他の都道府県に避難した場合、当該他の都道府県知事に申請を行う旨等を都道府県に連絡。（健康局疾病対策課、雇用均等・児童家庭局母子保健課）平成23年3月18日

**東北地方太平洋沖地震による被災者に係る被保険者証等の提示について**

被災に伴い被災者が被保険者証を保険医療機関に提示できない場合においても、受診が可能である旨を都道府県等に連絡。（保険局医療課）（平成23年3月11日）

平成23年7月1日以降は、原則として、保険診療を受ける際には、被保険者証等の提示が必要になります。被保険者証等を紛失等した患者の方は、加入している医療保険の保険者に連絡し、被保険者証等の再交付を申請して下さい。平成23年7月22日

**医療機関（保険調剤薬局を含む）を受診する際の一部負担金等の免除について**

対象となる方  
平成23年7月1日以降は、原則として、免除証明書を提示した方のみ、一部負担金等の支払いが免除されます。現在、一部負担金等の支払いが免除されている方は、加入している医療保険の保険者に連絡し、免除証明書の申請を行って下さい。  
免除証明書が交付されるのは、災害救助法の適用地域（東京都を除く）や被災者生活再建支援法の適用地域の住民（地震発生後、他の市町村に転出された方を含む）かつ、以下のいずれかに該当する方です。  
　１　住宅が全半壊、全半焼又はこれに準ずる被災をした方   
　２　主たる生計維持者が死亡したり、重篤な傷病を負った方   
　３　主たる生計維持者が行方不明である方   
　４　主たる生計維持者が業務を廃止・休止した方   
　５　主たる生計維持者が失職し、現在収入がない方   
　６　東京電力福島原発の事故に伴う政府の「警戒区域」、「計画的避難区域」及び「緊急時避難準備区域」に関する指示の対象になっている方   
　７　特定避難勧奨地点に居住しているため、避難を行っている方   
ただし、国保または後期高齢者医療制度に加入されている方で住所が以下の市町村の方については、以下の取扱いとなります。〔平成24年2月29日診療分まで〕  
福島県 田村市、南相馬市 平成23年8月1日から免除証明書が必要  
広野町、楢葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町、葛尾村、飯舘村免除期間の終了日まで免除証明書の提示は不要

**平成23年東北地方太平洋沖地震における処方箋医療品（医療用麻薬及び向精神薬）の取扱いについて（その２）（医療機関及び薬局への周知依頼）**

医師等の診察を受けられない被災者への向精神薬の提供に関し、薬剤師が事前に医師等から包括的な施用の指示（患者が持参する薬袋等により薬剤名及び用法用量が確認できる場合、必要最小限度で提供する等）を受けている場合、医師等への確認が取れなくても向精神薬を提供することが可能である旨を都道府県等に通知。（医薬食品局監視指導・麻薬対策課）平成23年3月15日（PDF:44KB）

**平成23 年東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震の被災に伴う保険診療関係等の取扱いについて**

平成23 年３月11 日の平成23 年東北地方太平洋沖地震及び同月12 日の長野県北部の地震による被災に伴う保険診療関係等の取扱いについては、当面、下記のとおり取り扱うこととしたいので、関係団体への周知を図るようお願いしたい。  
また、被災のため、被保険者証等を家に残してきたまま避難している等の理由により、保険医療機関等に提示できない場合、受診できる取扱いとしていることについては、別紙のとおり連絡しているところであるので、併せて周知願いたい。  
記  
１．保険医療機関等の建物が全半壊した場合の取扱い  
保険医療機関である医療機関又は保険薬局である薬局の建物が全半壊等し、これに代替する仮設の建物等（以下「仮設医療機関等」という。）において診療又は調剤等を行う場合、当該仮設医療機関等と全半壊等した保険医療機関等との間に、場所的近接性及び診療体制等から保険医療機関等としての継続性が認められる場合については、当該診療等を保険診療又は保険調剤として取り扱って差し支えないこと。  
２．保険調剤の取扱い  
（１）被災地の保険薬局において、次に掲げる処方せん（通常の処方せん様式によらない、医師の指示を記した文書等を含む）を受け付けた場合においては、それぞれに掲げる事項を確認した上で、保険調剤として取り扱って差し御中支えないこと。  
① 保険者番号、被保険者証・被保険者手帳の記号・番号の記載がない場合  
被災により、被保険者証、健康手帳等を保険医療機関に提示できなかった場合であること。この場合、保険薬局において、加入の保険及び被用者保険の被保険者等にあっては事業所名、国民健康保険の被保険者及び後期高齢者医療制度の被保険者にあっては住所を確認するとともに、調剤録に記載しておくこと。  
② 保険医療機関の記載がない場合  
処方せんの交付を受けた場所を患者に確認すること。  
なお、処方せんの交付を受けた場所が、救護所、避難所救護センターその他保険医療機関以外の場所であることが明らかな場合は、保険調剤として取り扱えないものであること。（（３）参照）  
（２）患者が処方せんを持参せずに調剤を求めてきた場合については、事後的に処方せんが発行されることを条件として、以下の要件のいずれにも該当する場合には、保険調剤として取り扱って差し支えない。  
ア 交通の遮断、近隣の医療機関の診療状況等客観的にやむをえない理由により、医師の診療を受けることができないものと認められること。  
イ 主治医（主治医と連絡が取れない場合には他の医師）との電話やメモ等により医師からの処方内容が確認できること。  
また、医療機関との連絡が取れないときには、服薬中の薬剤を滅失等した被災者であって、処方内容が安定した慢性疾患に係るものであることが、薬歴、お薬手帳、包装等により明らかな場合には、認めることとするが、事後的に医師に処方内容を確認するものとすること。  
（３）災害救助法に基づく医療の一環として、救護所、避難所救護センター等  
で処方せんの交付を受けたと認められる場合には、当該調剤に係る報酬は救護所の設置主体である県市町に請求するものであること。  
ただし、災害救助法が適用されている期間内において処方せんが交付され、調剤されたものであること。  
３．定数超過入院について  
「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料の算定方法について」（平成18 年３月23 日保医発第0323003号）の第１の３において、保険医療機関が、医療法上の許可病床数を超過して入院させた場合の取扱いに係り、「災害等やむを得ない事情」の場合は、当該入院した月に限り減額の対象としないとされているところである。  
今般、被災地における保険医療機関の状況等を踏まえ、東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震による被災者を受け入れたことにより超過入院となった保険医療機関にあっては、この規定にかかわらず、当面の間、同通知第１の２の減額措置は適用しないものとすること。  
４．施設基準の取扱いについて  
（１）今般の東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に伴い、被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等し入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関及び被災地に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足し入院基本料の施設基準を満たすことができなくなる保険医療機関については、「基本診療料の施設基準等及びその届出に関する手続きの取扱いについて」（平成22 年３月５日保医発0305 第２号。以下「基本診療料の施設基準等通知」という。）の第３の１（１）の規定にかかわらず、当面、月平均夜勤時間数については、１割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいものとすること。  
（２）また、東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に伴い、被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等した保険医療機関及び被災地に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足した保険医療機関については、基本診療料の施設基準等通知の第３の１（３）及び（４）の規定にかかわらず、１日当たり勤務する看護師及び准看護師又は看護補助者（以下「看護要員」という。）の数、看護要員の数と入院患者の比率並びに看護師  
及び准看護師の数に対する看護師の比率については、当面、１割以上の一時的な変動があった場合においても、変更の届出を行わなくてもよいものとすること。  
（３）上記と同様の場合、ＤＰＣ対象病院について、「厚生労働大臣が指定する病院の病棟における療養に要する費用の額の算定方法の一部改正等に伴う実施上の留意事項について」（平成22 年３月19 日保医発0319 第１号)  
の第１の３（１）②に規定する「ＤＰＣ対象病院への参加基準を満たさなくなった場合」としての届出を行わなくてもよいものとすること。  
（４） （１）から（３）の届出を行わなくてもよいこととされた保険医療機関においては、被災者を受け入れたことにより入院患者が一時的に急増等したこと又は被災地に職員を派遣したことにより職員が一時的に不足したことを記録し、保管しておくこと。  
（５） 被災地域以外の保険医療機関についても、（１）から（４）までを適用するものとすること。  
５．診療報酬の請求等の取扱いについて  
カルテ及びレセプトコンピュータの全部又は一部が汚損又は滅失し、診療報酬を請求できない場合の概算請求及び保険者等が特定できない場合の診療報酬請求書の記載方法等については、追って連絡する予定であること。  
６．訪問看護の取扱いについて  
（１）訪問看護基本療養費（以下「基本療養費」という。）については、「訪問看護療養費に係る指定訪問看護の費用の額の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」（平成22 年３月５日保発0305 第３号。以下「訪問看護療養費の算定方法の留意事項通知」という。）において、訪問看護指示書（以下「指示書」という。）に記載された有効期間内（6 か月を限度とする。）に行った指定訪問看護（以下「訪問看護」という。）について算定する取扱いとされているところであるが、次の①から③のいずれにも該当する場合には、当該有効期間を超えた場合であっても基本療養費を算定できるものとする。  
①平成23 年３月11 日以前に主治医の指示書の交付を受けている利用者であること。  
②医療機関等が東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に係る災害救助法の適用市町村に所在する場合（東京都内に存する場合を除く。）であって、被災のため主治医と連絡がとれず、平成23 年３月12 日以降指示書の交付を受けることが困難なこと。  
③訪問看護ステーションの看護師等が利用者の状態からみて訪問看護が必要と判断し訪問看護を実施したこと。  
なお、患者が主治医と連絡が取れる目途がない場合には、速やかに新たな主治医のもとで適切な治療を続けられるような環境整備を行うよう配慮すること。  
（２）訪問看護管理療養費（以下「管理療養費」という。）については、訪問看護療養費の算定方法の留意事項通知において利用者に係る訪問看護計画書及び訪問看護報告書（以下「計画書等」という。）を主治医に提出するなど計画的な管理を継続して行った場合に算定する取扱いとされているところであるが、保険医療機関等が東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に係る災害救助法の適用市町村に所在する場合（東京都内に存する場合を除く。）であって、被災のため主治医と連絡がとれず、やむを得ず計画書等を主治医に提出することができない場合であっても、管理療養費の算定ができるものとすること。  
（３）健康保険法上、居宅において訪問看護を行った場合に、訪問看護療養費を算定する取扱いとされているところ。被保険者が東北地方太平洋沖地震及び長野県北部の地震に係る災害救助法の適用市町村に所在していた場合（東京都内に存する場合を除く。）であって、被災のため避難所や避難先の家庭等で生活している場合においても、訪問看護を行った場合にはこれを算定出来るものとすること。  
（４）訪問看護ステーションは、前記（１）から（３）により訪問看護を実施した場合は、その旨を訪問看護記録書に記録しておくこと。  
（５）なお、介護保険法に基づく訪問看護についても、上記と同等の取扱いとすること。  
以上

**避難所等への患者の搬送について（依頼）**  
都道府県あて（医政局指導課）平成23年3月19日

今般の東北地方太平洋沖地震については、必要な医療の確保に種々御協力を賜り、厚く御礼申し上げます。   
現在、被災地では、災害による建物等の被害の発生、必要な人員や物資の確保が困難になる等により、医療機能の低下を余儀なくされているところであり、他の医療機関や避難所に患者を搬送する必要も生じているところです。   
被災地の極めて厳しい医療状況の中、患者への対応についても平常時と異なり様々な制約があることは確かであるものの、患者の生命、安全に関わるものであることから、次の点にできるだけ留意していただくよう、被災地を含む管下医療機関、医療支援を行う医療チーム等関係者への周知をお願いします。   
・患者搬送時には、できる限り医療関係者による付き添いを行うこと   
・常備する医薬品を携行するなど、患者搬送時及び搬送後も必要な医薬品が確保されるよう配慮すること   
・患者搬送後は、診療録等により患者の病状や使用医薬品等の情報を伝達すること  
関係団体あて（内容省略）

**福島県内からの患者の受入れについて**  
平成23年3月18日

福島県内からの患者の受入れについて（依頼）   
東北地方太平洋沖地震に関し、貴団体の関係医療機関に対し、以下の事項に御留意のうえ、福島県内からの患者の受入れに協力するよう、周知をお願いいたします。   
①福島第一原子力発電所の半径20～30㎞圏内には現在屋内退避の指示が出されているが、その圏内では人体に影響を及ぼすような数値の放射線量は測定されていないこと   
②当該地域からの患者を受入れたとしても患者や職員等に健康上の影響が生じるおそれはないこと   
③受入れに際し、放射線の除染証明書を提示することなどを条件として付さないこと   
④放射線の影響等に関する資料は下記ホームページを参考にすること

**東北地方太平洋沖地震における精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定する入院手続きの実施について**  
平成23年3月24日（平成24年2月28日ver.4）（[PDF　107KB](http://www.pref.fukushima.jp/seisinsenta/data/120228nyuuin.pdf)）

１．２４条通報を受けた場合の診察等の体制が十分にとれない場合はどうするのか。  
警察から精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和２５年法律第１２３号。以下「法」という。）第２４条の規定に基づく通報を受けた場合、措置入院を行うためには、法第２７条の規定に基づき都道府県知事の監督下にある職員が精神保健指定医の診察の立ち会いを行うことが必要である。当該職員の立ち会いを行うことができないが入院が必要である場合、法第２９条の２第１項に基づき、精神保健指定医１名（緊急措置入院を行う医療機関の精神保健指定医でも良い。）の診察を経て緊急措置入院によることとなる。この場合、都道府県知事は７２時間以内に措置入院を行うか否かを決定しなければならず、措置入院に移行する際は、精神保健指定医２名による診察を要し、都道府県の職員は診察の立ち会いを行うことが必要であるところ、被災県において、交通網の事情等により、県職員の立ち会いが著しく困難である場合には、精神保健指定医２名（やむを得ない場合には、措置入院を行う医療機関の精神保健指定医２名でも差し支えないものとする。）の診察のもと、精神保健指定医から電話により県職員に確認を求めることをもって措置入院に移行することも可能とする。なお、そのような形で、措置決定をした場合、県の職員は、できる限り速やかに入院した患者の診察が適切に行われたかを確認することが求められる。  
  
２．被災した医療機関から他の医療機関に医療保護入院者を転院させたいが、保護者が見つからず、同意をとれない場合はどうするのか。  
このような被災した精神科医療機関からの転院においては、転院先の医療機関に連続して入院したものとみなし、新たな保護者の同意及び精神保健指定医の診察は不要として差し支えないものとする。なお、被災した医療機関においては、当該患者の退院届につき提出が可能な場合は提出するものとする。また、転院先の医療機関においては入院届を提出するものとし、「保護者の同意により入院した年月日」欄、「入院を必要と認めた精神保健指定医氏名」欄及び「保護者」欄は被災した医療機関において記載していた内容を記載するとともに、「生活歴及び現病歴」欄に当該特例の取扱いによる転院である旨が分かるよう転院年月日等を記載しておくこと。この場合、医療保護入院届に同意書等を添付する必要はないが、できる限り速やかに病院間、精神保健福祉センター等と確認の上、事後に提出すること。※被災した医療機関から入院届の記載内容に関する情報が得られない場合は７．を参照。  
　転院先の患者が、転院先の医療機関から被災した医療機関へ戻る場合についても、被災した医療機関が転院前の医療機関と同一である場合に限り、被災した精神科医療機関から連続して入院しているものとみなし、新たな保護者の同意及び精神保健指定医の診察は不要として差し支えないものとする。なお、被災した精神科医療機関から再び患者を他の医療機関に入院させるときは、通常の手続に従って行うものとする。（平成２４年2月28日追加）  
  
３．医療保護入院を行う際、保護者や扶養義務者を見つけるのが困難な場合はどうするのか。  
医療保護入院を行うに当たっては、まずは保護者となる者を探し、扶養義務者がいる場合には法第３３条第２項に基づく入院手続きを行うこととなっているが、そのような保護者や扶養義務者を見つけることが困難な場合（保護者や扶養義務者と連絡が取れない場合等も含む。）には、市町村長同意を行って差し支えない。なお、市町村長以外に保護者になりうる者がいることが明らかになった場合は、速やかにこれらの者の同意による医療保護入院に切り替えること。  
  
４．居住地のある市町村長と入院先医療機関の市町村長のいずれの同意を要するのか。  
保護者が見つからず医療保護入院の手続きを行う場合、法第２１条には、市町村長が保護者となることとされており、その市町村は「その精神障害者の居住地を管轄する市町村」となっており、居住地がないか又は明らかでないときは「その精神障害者の現在地を管轄する市町村長」が保護者になることと規定されている。入院患者の居住地が被災地域にあり、それが失われている可能性がある場合や、居住地の市町村長が同意することが著しく困難である場合は、現在地（入院する医療機関が存在する市町村）の市町村長の同意でも医療保護入院の手続きを行うことは差し支えない。  
  
５．医療保護入院を行った際の届出や入院患者の定期報告について、記載事項を簡略化できないか。  
被災地域においては、例えば、「入院月日、氏名、性別、生年月日、住所、病名、精神保健指定医名、保護者名、続柄」を記入した様式で既存の入院届けに代替して差し支えない。ただし、事後に改めて必要事項を記入した届出又は報告を行うことが望ましい。なお、転院に伴う入退院に伴う届出の要否については、２．も参照のこと。  
  
６．定期報告等の審査を簡略化できないか。  
被災地域においては、精神医療審査会を開催するために必要な委員を招集できないなどの事態が想定されるが、精神障害者の適切な医療及び人権を確保する観点から、医療委員、法律家委員、有識者委員のそれぞれ１人の出席は必要であるので、状況に応じて開催を遅らせるなど可能な形で審査を行うことで差し支えない。  
  
７．受入患者の従来の入院形態が不明である場合、 当該患者の入院形態をどのようにすればよいか。  
被災地域においては、病院のカルテ等の損失や担当者と連絡がつかない等により、受入患者の被災した医療機関における入院形態が不明となる事態が想定されるが、その場合、新たに転院先の医療機関において必要な手続をとり、入院形態を判断すること。なお、転院先の医療機関からさらに別の医療機関に患者を転院させる場合、当該別の医療機関においては、最初の転院先の医療機関における入院形態を継続して差し支えない。  
  
８．被災した医療機関から他の医療機関に転院した医療保護入院者の定期報告についてはどのように扱えばよいか。  
２．の取扱いにより転院した者の定期報告については、被災した医療機関における入院日に基づき行うものとする。

**福島県内からの患者の受入れについて（再依頼）**  
平成23年4月24日

　東日本大震災に関し、平成23年3月18日付けで、貴団体の関係医療機関に対し、福島県内からの患者の受入れについてご協力いただきますようご連絡差し上げたところです。  
　平成23年4月22日に、住民の皆さんに計画的な避難をお願いする「計画避難区域」と緊急時の待避その他の避難の準備が必要な「緊急時避難準備区域」が設定されましたが、下記のとおり、これまでと同様に患者の受入れにご協力いただきますよう改めてお願い申し上げます。  
①　これらの区域からの患者を受入れたとしても患者や職員等に健康上の影響が生じるおそれはないこと  
②　受入れに際し、放射線の除染証明書を提示することなどを条件として付さないこと  
③　放射線の影響に関する資料は下記ホームページを参考にすること

**平成23年東北地方太平洋沖地震、長野県北部の地震及び静岡県東部の地震の被災に伴う医療法等の取扱いについて**  
被災地に診療所等を開設する場合や定員を超えて入院患者を受け入れる場合等における医療法等の弾力的な運用（事後的な対応を可とする、例外を容認する等）について、都道府県等及び関係団体に対して周知。（医政局総務課）（内容省略）平成23年3月21日

**保健所等における健康相談への協力について（依頼）**  
福島原子力発電所における事故により、放射線による健康影響を心配する地域住民が健康相談を希望することが想定されることから、保健所等において放射線の影響に関する健康相談の体制整備を図るなど適切に対応いただくよう地方自治体に依頼しているところであるが、その体制整備等にあたって、診療放射線技師の協力やサーベイメータの確保などの協力を行うよう関係団体に依頼。（医政局総務課）（平成23年3月18日）

**放射線の影響に関する健康相談について（情報提供）**  
健康相談等に活用するため、一般の方に向けたＱ＆Ａ及び他省庁・関係機関・学会　　等が作成しているＱ＆Ａ等について情報提供するもの。（健康局総務課地域保健室）（平成23年3月21日）

**被災地の医療機関からの転院希望患者に係る受入医療機関について**  
日本医師会等の関係団体に対し、被災地の医療機関からの患者の転院について、受入窓口の連絡先等の登録を求めるもの。（医政局指導課）PDF:142KB）3月24日

**被災地において服薬中断が疑われる精神障害者への対応について**

薬物治療を受けていた精神障害者の中で、被災により服薬中断状態となっている者等に対し、服薬状況の確認、適切な治療への誘導等を実施することを、医療機関、医療チーム、保健師チームなどの関係者に周知するよう、都道府県・指定都市に連絡するもの。（社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課）（PDF:155KB） 3月28日  
（全文）  
被災地においては、薬物治療を受けていた精神障害者の中に、かかりつけの医療機関が被災している、医薬品が不足している、交通手段が遮断されており通院治療を継続することが困難である等の理由で、服薬中断の状態を余儀なくされている人が少なからずいることが考えられます。そうした人たちが治療なしで過ごした場合、多くは数週間で症状の悪化をきたす可能性があり、場合によっては、本人にとって、避難所又は在宅での生活に困難が生じることが予想されます。   
こうした観点から、貴課におかれましては、管下の医療機関、医療支援を行う医療チーム、避難所で支援に携わる保健師チーム等関係者に対し、次の点にできるだけ留意していただくよう、周知をお願いいたします。   
○ 精神疾患患者や、精神疾患であることが疑われる人に対しては、「お薬は飲まれていますか」等の声かけを行うなど、現在の服薬状況について確認すること。   
○ 医療中断の状況にある人を把握した場合には、かかりつけの精神科医療機関その他の専門医療機関にかかることを勧めたり、「心のケアチーム」につないだりする等、適切な治療につながるようにすること。   
○ 背景として医薬品の不足が切迫している状況にあることが分かった場合、貴自治体内の担当部署に状況を伝達すること。   
なお、管下の医療機関、医療支援を行う医療チーム、避難所で支援に携わる保健師チーム等関係者が、服薬中断が疑われる方を適切に「心のケアチーム」につなぐことができるよう、同チームの活動について、関係部署や関係機関と情報共有を図っていただきますよう、改めてお願いいたします。

**東日本大震災に対処するための基準該当訪問看護の事業の人員、設備及び運営に関する基準の施行について**  
指定訪問看護事業所の人員基準を満たさない訪問看護事業所について、基準該当訪問看護として、期間限定で市町村が特例居宅介護サービス費を支給することができる特例省令の周知を各都道府県に依頼するもの（老健局）（平成23年4月22日）

**「避難所生活を過ごされる方々の健康管理に関するガイドライン」について**  
（健康局総務課地域保健室）（平成23年6月3日）