

類別：其他（觀摩演習）

地區：日本

2026 年國際醫療隊援助日本演習活動
觀摩計畫
出國報告

(主辦機關印信)

主辦機關：新北市政府衛生局

目次

第一章	目的	1
第二章	過程	1
第三章	心得	4
第四章	建議	5
附錄		6

第一章 目的

本次赴日參與國際緊急醫療隊 (I-EMT) 地震應變桌上推演，主要目的在於瞭解日本接待國際 EMT 之整體架構、指揮與運作方式及跨部門協調機制，包含國家、都道府縣及作戰基地等多層級協調機制，作為我國未來參與國際災害醫療合作及制度精進之參考。透過實地參與與觀摩，學習世界衛生組織 EMT 標準、分類制度及最低作業要求，掌握國際醫療隊於災害情境下之部署、回報、協調、轉介及撤離等作業流程，以提升我國國際災害醫療任務之整備能力。

藉此桌上推演 (TTX) 熟悉災害醫療資訊系統，如世界衛生組織的 MDS 與日本 J-SPEED 之回報內容與應用方式，理解其在病情監測、資源配置、撤離判斷及決策支援上之功能，進一步掌握標準化資料回報在跨國協作中的重要性。掌握災後中後期醫療及公共衛生重點，尤其是災後第 14 天情境下，創傷需求下降、急性呼吸道感染 (ARI) 上升、慢性病惡化及高齡與弱勢族群照護需求增加等實務議題。

藉由多國團隊交流及實作，盤點跨國協作中涉及之法規、藥品管理、臨床權限、資料治理及文化溝通等挑戰，轉化為我國未來制度設計、訓練規劃及國際合作之具體建議。

第二章 過程

本次演練以日本發生大規模地震為情境背景，模擬災區出現大量傷患、醫療設施受損、基礎設施中斷，並需國際醫療團隊支援進入災區執行任務之應變場景。日方透過國家、都道府縣及作戰基地三層級架構，建構完整指揮與協調機制，並將國際 EMT 納入既有治理系統中運作。

壹、演練前段著重於制度導入與關係建立

- 一、情境想定：以「南海海槽地震 (Nankai Trough Earthquake)」為情境，駿河灣外海發生規模 8 地震，靜岡以南太平洋沿岸其他地區觀測到震度 6 強，太平洋沿岸發生巨大海嘯，部分地區浪高超過 20 公尺，各地出現大規模建物倒塌與火災，影響人數逾 30 萬人，造成大量傷患與醫療體系受損，日本政府立即成立緊急災害對策本部。外務省彙整各國支援意向，包括醫療隊派遣；厚生勞動省則評估各災都道府縣醫療需求，經評估後請求國際援助，國際醫療隊抵達受災縣廳，

透過桌上推演 (TTX)，模擬國際醫療團隊進入災區執行任務之完整流程。

二、日本接待國際 EMT 說明、醫療聯絡官與口譯制度介紹及分組演習範圍說明，以及與日方總部及模擬現地單位之對接方式。日方建立多層級指揮系統「國家—都道府縣—作戰基地」：

(一)中央：全國災害應變指揮中心 (EOC)。

(二)地方：縣級健康醫療福祉協調總部。

(三)區域：醫療作業基地指揮中心。

國際團隊需納入上述架構運作，不得獨立行動，強調「統一指揮、分層負責」。團隊須具備自給自足能力 (食物、水、設備)。此階段之重點，在於協助各國團隊理解其在日本體系中的角色定位與回報路徑。

貳、實際演練內容

一、演習時程：

(一) 2月23日：各隊抵達，臺灣隊辦理 EXCON (演習管制組) 及醫療聯絡官成員等說明。

(二) 2月24日：開幕與定向說明，內容涵蓋日本內閣府、厚生勞動省、外務省、WHO 與 OCHA 對災害協調及國際支援之說明；同日進行功能演練。

(三) 功能演練內容包括資訊共享與協調模擬、醫院評估演練，以及災害醫療行動者盤點。

(四) 2月25日：情境介紹與情境式桌上演練。

(五) 2月26日：持續辦理情境式桌上演練。

(六) 2月27日：最終評估、檢討會 (Hot Wash) 及閉幕。

(七) 2月28日：各隊離境。

二、實際演習：

(一) 入境與部署流程：機場報到與醫療聯絡官會合，此時日本政府已掌握災情並分配好國際醫療團隊指派地點。

(二) 現場任務：本組分至靜岡縣立濱松湖東高中，進行傷患分類與診療、避難所醫療服務、感染症監測 (如呼吸道疾病) 及心理社會支持。本區以慢性病居多。由 EXCON (演練控制者) 發放任務單 (Task Sheets)，各隊須依任務單逐步完成指定任務，任務亦依時間軸逐次提供，例如災後立

即期、數日後及一週後等不同階段。

- (三) 醫療資訊回報及醫療資訊系統應用能力提升：其中會不斷給予桌上推演 (TTX) 之主題，每日定時回報 (如 14 時、17 時)。各隊須指定 Team Leader，建立內部決策與回報架構，並依情境與都道府縣健康、醫療與福祉協調總部及 DMAT 作戰基地總部進行協調。除會議報告外，需熟悉 MDS / J-SPEED 回報系統，MDS (Minimum Data Set，最低數據集/最小資料集) 與 J-SPEED (Surveillance in post-extreme emergencies and disasters，極端緊急情況和災難後監測) 係國際隊伍必須熟悉之標準化回報工具。其在「資源調度、撤收判斷、政策決策」，統一資料格式利於分析。欲後送之病人須往上通報經地方總部協調方可轉送。當日下午召開協調會，流程包括日方說明災情及政策方向、分析支援團隊彙報 MDS 統計資料，以及各國隊伍逐一報告當日活動、感染控制、弱勢照護與撤收規劃。我方團隊於會中說明感染控制措施、人員健康監測、病人轉送協調、病人清單交接、物資處置及撤場前整備等作為，內容完整且具系統性。
- (四) 災後中後期醫療與公衛議題掌握：聚焦「災後第 14 天」情境，掌握創傷下降 → 感染 (ARI) 上升高齡與弱勢族群需求增加醫療任務由急救轉為公衛與慢病管理。災情趨緩，討論重點轉為國際 EMT 撤離準備與退出，現場醫療交接準備，第 4 天進行 Hot Wash 與訓練評估，由各隊、觀察員、WHO 專家及日方共同回顧演練成果，針對臨床權限、藥品醫才管理、資料回報、協調會設計及醫療聯絡官制度等議題提出綜整回饋，甚至儀器捐贈、醫療廢棄物處理等並研議未來演練與制度化方向。

三、跨國協調與限制：

- (一) 需遵守日本法規 (如藥品使用限制，醫材捐贈)。
- (二) 在日本災害醫療體系下，國際隊伍不得獨立行動，須納入既有指揮與協調系統，醫療行為亦需在日方體系監管下執行。
- (三) 強調與當地醫療團隊 (如 DMAT) 合作。

第三章 心得

- 一、日本災害醫療體系高度制度化：從中央到地方指揮層級清楚，且結合醫療、福祉及行政體系，展現高度整合能力。
- 二、國際 EMT 標準已趨成熟：日本政府透過每年多次的演練、驗證及標準作業流程，使國際醫療支援更具可預測性與一致性。在接待國際 EMT 方面已建立相當成熟之多層級指揮與協調架構，使國際團隊得以在清楚的治理框架下迅速納入體系運作。此一制度化設計，不僅有助於維持災區醫療秩序，也提升了資源配置與任務分工之效率，值得我國參考。
- 三、資訊系統為關鍵核心：MDS/J-SPEED 不僅是統計工具，更是災害決策之共同語言。透過標準化回報，可掌握病種趨勢、年齡結構及感染風險，並支援資源調度、撤收時機判斷及公衛介入。尤其於災後第 14 天情境中，資料清楚反映醫療需求已由創傷處置逐步轉為感染控制與慢病照護。如透過每日 J-SPEED 等系統能即時掌握傷患型態（如外傷占 59%、感染症 7%），災後醫療需求以外傷及高齡族群為主，如 65 歲以上患者占 65%，顯示高齡化社會之災害醫療特性等，有效支援決策。
- 四、跨文化與法規協調具挑戰性：醫療聯絡官(Medical Liaison)與聯絡口譯員（Liaison Interpreter）口譯制度為本次演練中最具價值之設計之一，兩者共同作為國際隊伍與日本地方總部、DMAT 基地及現地單位間之橋樑，以降低語言與體系差異造成之溝通障礙，該制度除能降低語言與文化差異造成之誤解外，亦有助於行政及醫療資訊的快速轉換與協調，建立日方與國際團隊之間的信任基礎。若未來我國作為接待國或參與跨國共演，此制度均具高度參考價值。惟日方法規藥品使用限制、文化差異及醫療責任歸屬，皆影響國際團隊作業效率。

本次演練亦反映出若干實務挑戰，包括臨床權限及責任界線尚待更明確界定、藥品尤其管制藥物之使用限制對臨床處置造成影響、任務指派與團隊能力類型未必完全匹配，以及協調會議仍偏向資訊簡報而非問題解決導向等。上述問題若能於演練前透過文件化與制度設計妥為處理，將可大幅提升實戰效率。

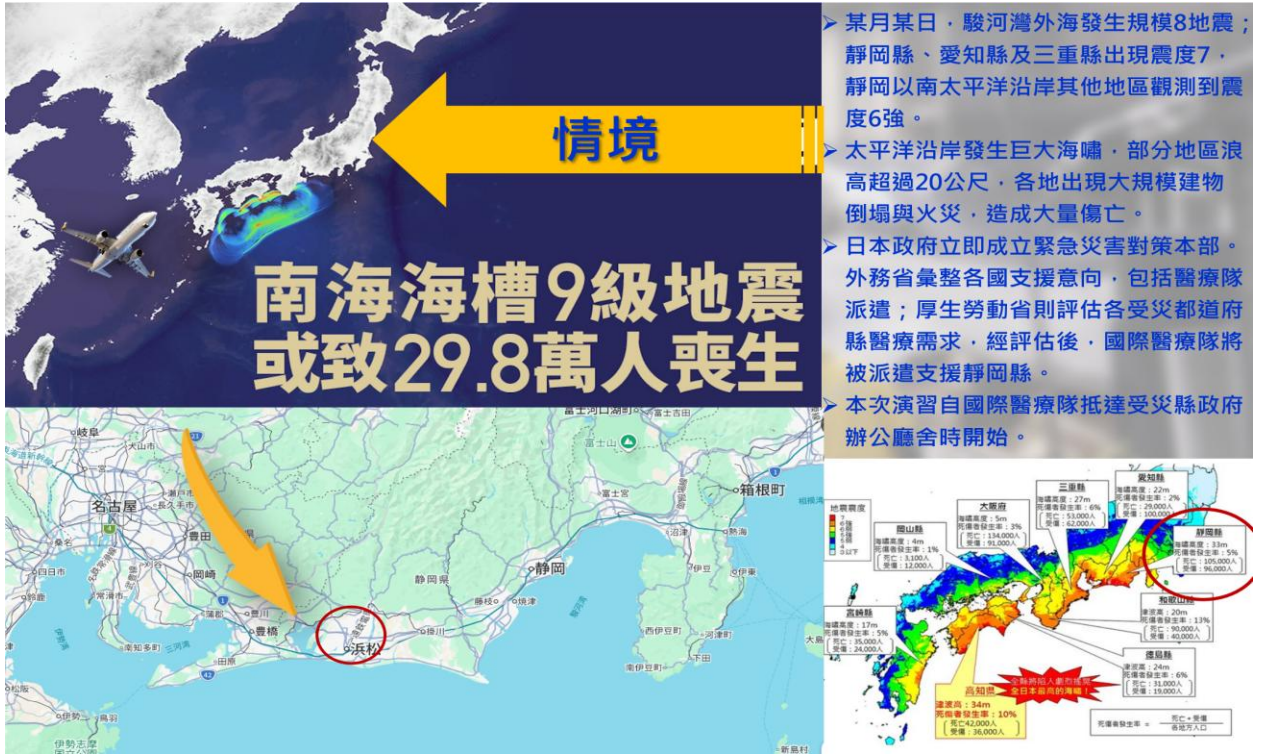
我方團隊在撤收規劃、病人交接、感染控制及資料紀錄等面向展現良好制度遵循能力，尤其事先即告知我方遵守日本政府醫療制度，並於撤收交接的病人清單整理、物資留置與帶回判斷、醫療廢棄物處理及人員健康監測等環節，均具有完整性與可追

溯性，顯示我方具備發展國際災害醫療合作之良好基礎。

第四章 建議

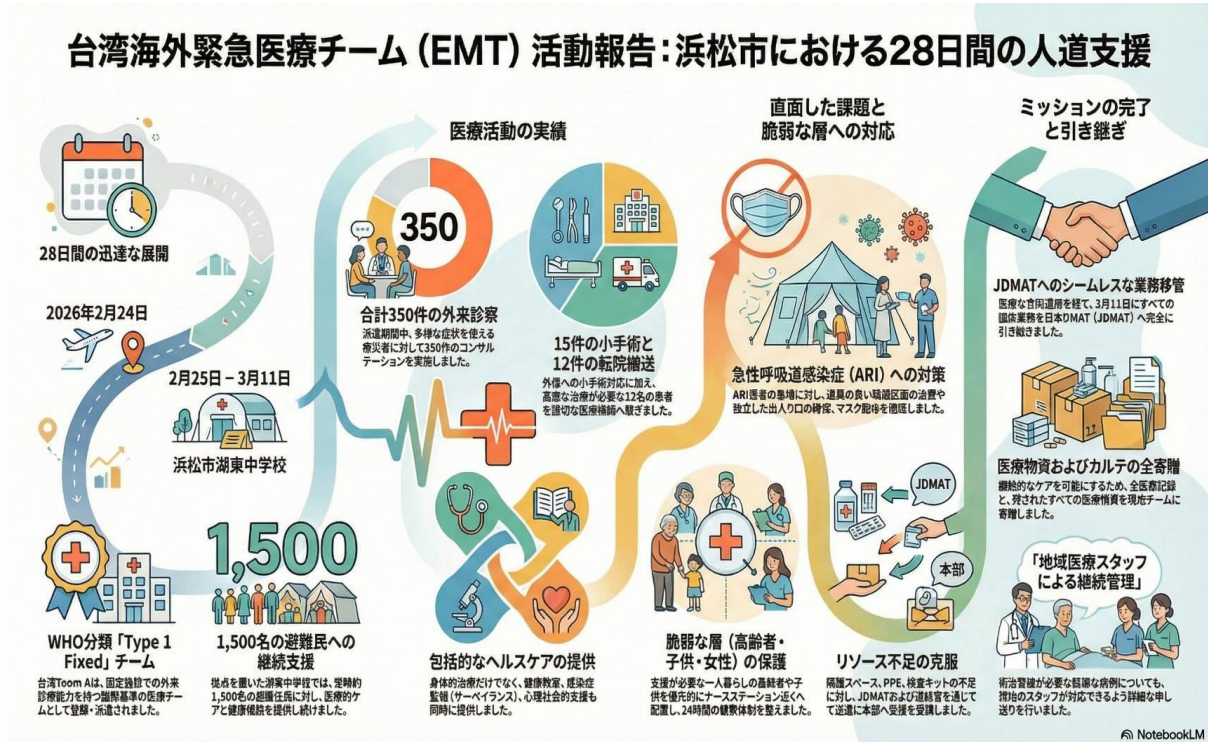
- 一、建議建立撤收與交接標準作業程序：內容應包括病人清單、續治摘要、轉介資訊、物資盤點與處置、醫療廢棄物處理、環境清理、人員健康監測及退出報告等，以確保任務結束後得以平順交接，並維持公共信任與行政完整性。
- 二、建議強化災害醫療資訊系統建置與訓練：參考 MDS/J-SPEED 模式，發展我國於災害情境下之即時回報、資料整合及決策支援能力，並將標準化資料回報納入平時演練與教育訓練內容，以提升實戰可用性。
- 三、建議加強跨文化溝通與國際協調訓練：包括短時間重點報告能力、與口譯合作技巧、稱謂與會議禮儀等，以提升國際任務中的表達精準度與協調效率，減少因文化差異造成之作業落差。
- 四、建議培訓我國災害醫療聯絡官或與國際對接時人才及建立人才資料庫：培養兼具醫療臨床、公衛、後勤及法規制度翻譯能力之人員，以因應未來我國參與國際任務或接待國際隊伍時之實際需要。
- 五、建議未來國內災害演練導入問題解決導向設計，除資訊報告外，更能形成行動項目、責任分工及追蹤機制，提升會議整體應變效

附錄一、情境示意圖



附録二、各国際医療隊支援活動地点列表

国名	活動場所
台湾 A	湖東中学校
台湾 B	浜松 SCU
韓国	佐鳴湖病院
ポーランド	浜松赤十字病院
オーストラリア A	磐田市立総合病院
オーストラリア B	浜松医科大学医学部附属病院
インドネシア	県立総合病院



附錄四、任務單 (Task Sheets)：各隊須依任務單完成指定任務，任務亦依時間軸逐次提供

TTX No.	TTX①	Scenario Assig.	EMT	Task No.	13
Phase.	Day 1-2 After Earthquake				

Receiving the Briefing for International Emergency Medical Teams (I-EMT)
 # Pre-Operational Coordination with the Shizuoka Prefectural Health, Medical and Welfare Coordination Headquarters and Operational Base Headquarters

Scenario Assignment Task.

You have arrived at the Prefectural Government Office in Shizuoka Prefecture. You will now proceed to the Shizuoka Prefectural Health, Medical and Welfare Coordination Headquarter inside the Prefectural Government Office.

[Task.1]

First, proceed to the Shizuoka Prefectural Health, Medical and Welfare Coordination Headquarter and complete registration.

* The venue for the Shizuoka Prefectural Health, Medical and Welfare Coordination Headquarter is "Hall 'D'".

[Task.2]

After registration, a briefing by Shizuoka Prefecture is scheduled to be conducted from 10:50, covering:

- Shizuoka Prefecture's organizational structure
- where in Shizuoka Prefecture your team will be dispatched and for what activities
- contact points in case you need assistance

Accurately understand these items, and if you need additional information, ask questions to confirm.

[Task.3]

During the briefing, you may be asked the following:

1. Regarding transportation within the prefecture, is there any support you need?
2. Do you have any concerns about clarifying the scope of authorized medical practice, etc.?
3. Does Shizuoka Prefecture need any support regarding fuel, water, communications, medicines, etc.?

Be prepared to answer if asked about these items.

TTX No. **TTX①** Scenario Assig. **EMT** Task No. **14**
Phase. **Day 1-2 After Earthquake**

Scenario Key Points.

Procedures upon Arrival in Japan, Communication of Destination, and Consideration of Transportation Arrangements
Meeting with Medical Liaison Officers and Interpreters

Scenario Assignment Task.

You arrived at Haneda Airport (Tokyo International Airport) three hours ago and completed CIQ procedures at Haneda Airport together with a MOFA (Ministry of Foreign Affairs) liaison officer; all procedures have just been completed. MOFA has set up a reception desk in the meeting lobby at Haneda Airport (Tokyo International Airport), and you will now meet the "medical liaison" who will work with you in Japan. The Government of Japan sincerely appreciates your offer of support. Thank you. Since receiving your offer of support, Ministry of Health, Labour and Welfare (MHLW) has contacted all affected prefectures and coordinated where your support is needed. Therefore, it appears that the prefecture where you will operate has already been decided. After meeting the medical liaison, carry out the following tasks.

[Task.1]

First, meet the medical liaison and ask whether there is a place where you can sit and talk. Then introduce yourselves to each other. Also share with the medical liaison what equipment and supplies you have brought as a team. As necessary, the medical liaison will share safety information (aftershocks, transportation disruption, accommodation, infection control, security, rules on photography and information dissemination) and share methods and contact information for communicating with the medical liaison.

[Task.2]

Ask the medical liaison which prefecture you will be providing support in, and receive an explanation from the medical liaison about what kind of prefecture it is.

[Task.3]

You will first head to the Prefectural Government Office of that prefecture. Discuss:
· what means of transportation to use and how to secure it, and
· what route to take from Haneda Airport (Tokyo International Airport) to that Prefectural Government Office.

