

出國報告（出國類別：開會）

2026 年國際醫療隊援助日本 演習活動

服務機關：臺北榮民總醫院護理部

姓名職稱：蘇惠文副護理長

派赴國家/地區：日本 大阪

出國期間：115 年 02 月 23 日起至 115 年 02 月 28 日

報告日期：115 年 03 月 08 日

摘要：

本次赴日活動為期四日，與國際緊急醫療隊（international Emergency Medical Team, I-EMT）地震應變桌上推演與訓練評估，有臺灣、澳洲、韓國、印尼、加拿大分組進行桌上推演，訓練內容包含如何設置醫療動線規劃，盤點據點與自身資源，每日依照不同情境進行處置、回報及定時會議。透過本次演練，可深入了解日方與國際緊急醫療隊（Emergency Medical Team, EMT）之指揮架構整合模式、醫療聯絡官（Medical Liaison）與口譯設置、MDS (Minimum Data Set)/J-SPEED(日本依循 WHO 的 MDS 系統所發展)每日回報、分析及回饋、自備藥物使用議題、急性呼吸道感染（acute respiratory infection, ARI）快速上升與弱勢族群照護、以及災害後期（情境為第 14 天）之撤離與交接等議題。整個桌推過程提供與國際夥伴建立聯繫與交流的寶貴機會，有助於長期強化全球災難健康管理領域之合作量能。

關鍵字： 國際緊急醫療隊、醫療聯絡官、緊急醫療、桌上推演

目錄：

一、目的.....	4
二、過程	4
三、心得與建議事項.....	5
四、影像.....	6

一、 目的：

本次桌上推演旨在強化日本在面對如南海海槽地震等大規模災害時，接收國際醫療隊之實務應變能力。演習重點在於辨識並解決制度面與作業面之挑戰，同時促進日本相關機構與國際醫療隊（I-EMT）之間的相互理解。

本訓練目的為驗證臺灣災難醫療救護隊(Disaster Medical Assistance Team, DMAT)在模擬大規模地震後國際醫療援助情境，海外部署標準流程，強化國際醫療隊伍之間協作能力及實務經驗，透過實作學習日本災難應變體系，如熟悉緊急防災資訊系統(Emergency Medical Information System, EMIS)、JSPEED、MDS 等回報資訊系統，參與災區協調總部會議，建立國際醫療隊伍之間合作機制。本訓練重於解決溝通協調、資訊共享及跨文化合作等實務問題，作為臺灣未來參與國際 EMT 任務、跨國協作與國內制度精進之參考。以提升協調能力與實務操作技能。此外，本次活動亦提供與國際夥伴建立聯繫與交流知識的寶貴機會，有助於長期強化全球災難健康管理領域之合作能量。

二、 過程：

本次四日演習設定日本在面對如南海海槽地震等大規模災害時，接收國際醫療隊之實務應變能力。演習重點在於辨識並解決制度面與作業面之挑戰，同時促進日本相關機構與國際醫療隊 I-EMT 之間的配合。本訓練採用多項工具與方法，包括資訊系統與回報標準（EMIS / J-SPEED / WHO EMT MDS）、醫療聯絡員（Medical liaison）的配置及每日定時協調會議，以提升各國 EMT 與日本之間協調能力與實務操作技能。

演練首日抵達機場後由日方指揮官接待與進行編組，完成報到、聯絡窗口對接、必要文件確認與簡報安排。台灣分為 A/B team，Team A 分派至湖東中學校，有著 1500 人的庇護所；Team B 分派至濱松 SCU 基地。依日本 DMAT 的標準流程，先對一間駐紮位置(醫院、基地、庇護所)進行現況分析（Current Situation Analysis）功能評估與受損情況了解，盤點自身物資及醫療用品是否足夠。演練次日，依不同階段任務與不同隊伍（Type 1, fixed, Type 2, 專科隊等）給予不同分組情境，規劃醫療隊的帳篷，診療、物資、休息區域及動線規劃；在診療過程中針對文化與法規不同，適時在日本的救援體系中提出需求(定時盤點庇護所及自己資源)、定時回報救災及援助進度與轉院與後送處理。

演練第 3 日，以「災後第 14 天（Day 14）」為核心的推演、討論與協調會議，活動重點在於，創傷病人減少、避難所感染擴散、慢性病或心理疾病更增加，需有其他醫療團體的支持及介入，針對交接事項包含：仍需續治療或追蹤患者人數與病歷、醫療帳棚及動線設置內容、物資捐贈和處置須與

日本醫療團間協調，協調會議包含 J-SPEED/MDS Snapshot 的分析:表單回收率、國際醫療隊伍救援人數、病人的結構(年齡、性別、疾病別等等)、疾病型態改變(上呼吸道感染病患數增加)及預定撤離時間及計畫。

演練最末日，桌上推演結束，各國與醫療聯絡員互相分享心得，美國及加拿大觀察員多日 觀察桌上推演過程的回饋、WHO 專家講評以及日方總結與未來規劃，討論會議中強調跨隊合作的重要性；贊同 DMAT/ 緊急醫療訓練中心(Emergency Medical Training Center, EMTCC) /災難醫療隊協調中心 (Emergency Medical Team Coordination Cell, EMTCC) 類系統，對政府層級資訊整合的益處、令人印象深刻醫療執照可在抵達前核准；但對自帶藥品(包含急救藥物)使用，是需要日本籍醫師的認可，需要再進一步修法與討論；口譯與醫療聯絡官制度是此次桌推的亮點，但也增加跨文化溝通，值得納入更多人才訓練。

三、 心得與建議事項：

無論是國內或是國際人道援助。有許多知識和方法是國際上通用的，透過國內災難救援課程以及演習的參與，可快速掌握國內外的差異，並且更清楚的了解災難醫療救護隊許多決策與解決問題的方法。

這次的桌上推演，最為驚豔的是 (EMIS / J-SPEED / MDS) 資訊回報系統、醫療聯絡員 (Medical liaison) 的配置，可降低各國之間因語言差異，帶來文化或醫療法律上衝擊，定時回報也能讓政府精準掌握災區的疾病類型及需求，具高度參考價值；最後討論會提到「國際救援團隊須具備完整後勤能力，能自給自足之能力，包括食物、水、能源及住宿。若需依賴當地資源，反而可能增加災區負擔」，很能引起認同。另外被各國討論議題為：藥品在日方是不允許使用日本國民身上，而且要經過日方醫師同意下使用，醫療物資捐贈因許可證問題無法在醫療環境使用，故毋需製造他國醫療廢棄物；尊重他國的文化及律法也是緊急救援的一環。未來大型演練規劃將於 2026 年 11 月舉行，轉移至現地、搭設帳篷、CSCATTT 流程 (command 協調指揮、Safety 安全、communication 通訊或規範、Assessment 評估、Triage 依各類評估工具檢傷及分類、Treatment 治療與 Transport 如何、何時可交解與撤離等)，期待與各國醫療隊於靜岡府再度合作。

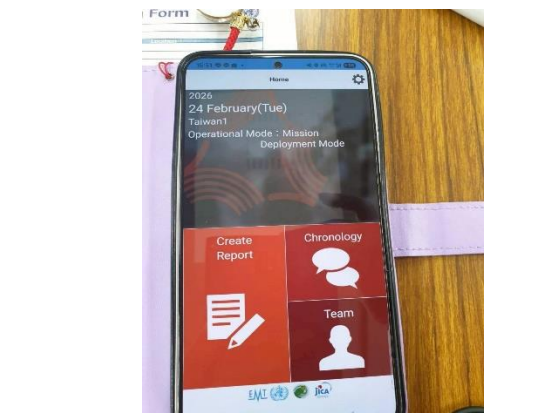
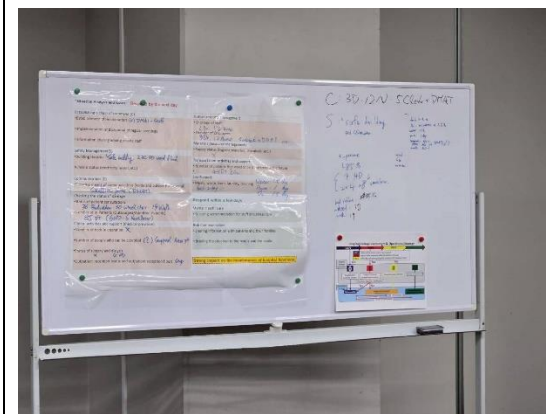
建議：

1. 日本 EMIS / J-SPEED / MDS 資訊回報系統，展現數據整合與科技 AI 工具重要性，平時醫療院所可回報自己量能，災害發生讓政府完整掌控災區狀況，與國際銜接也很重要。
2. 強化院內翻譯人才的培訓，醫療聯絡官與口譯制度是跨文化協作的加速器，各國醫療隊伍與政府及醫療院所之間溝通無鴻溝，才能讓國際援助到位。

3. 強化醫院主導的資源盤點與回報機制，包含「病人流向、床位、物資」即時回報，提升決策效率，以利於災難時快速評估醫院需求。
4. 建置醫院災後照護以及感染控制標準流程，建立護理主導之健康監測與降低災後群聚感染處置流程。

四、 附件(如活動照片)





国際DMAT受付状況

国名	Dr	Ns	Lo	合計	タイプ	到着時刻	活動場所
台湾A	2	3	1	6	Type1 fix	10:52	湖東中学校
台湾B	2	1	3	6	Type1 fix	10:52	浜松SCU
韓国	5	11	10	29	Type1 fix	10:53	佐鳴湖南院
ポーランド	12	5	3	20	Type1 fix	10:55	浜松赤十字病院
オーストラリアA	3	20	4	27	Type1 fix	10:57	磐田市立総合病院
オーストラリアB	6	11	10	27	Type1 fix	10:57	浜松医科大学医学部附属病院
インドネシア	14	10	8	32	Type1 fix	10:56	興立総合病院
合計	44	61	39	147			

