



2015年7月8日

日本医師会
会長 横倉 義武先生

新北市における爆発事故被害者への緊急医療支援について（要請）

2015年6月27日に台湾新北市のテーマパーク「八仙海岸八仙水上楽園」におけるイベントで発生した爆発事故による熱傷患者の治療に際し、緊急医療支援として貴会を通じて日本からの熱傷治療の専門家の派遣を要請いたします。

熱傷被害者は現在、台北市内の各病院で集中治療を受けておりますが、重症度の高い患者が多く、本国輸入許可された日本製の人工皮膚を用いた治療に際して日本の専門家の医師の皆さまからご協力いただきたく必要性から今回の要請に至りました。

なお、貴国からの医療支援に伴う責任、渡航費、宿泊費の負担はすべて台湾側にあることを保証いたします。
また、派遣いただく専門家の医師のリストをご送付いただきましたら、上記要件を明記の上、各施設長宛に個別に派遣要請をお送りいたします。

この要請は、貴会と本会で調印をした「災害時の医療・救護支援にける医師の派遣と支援体制における相互承認に関する日本医師会と台湾医師会と台湾路竹会との協定」誓に基づくものであることを確認いたします。

以上、よろしくお願いいたします。

中華民國醫師公會全國聯合會（台湾医師会）

代表会長

蕭志文

台湾路竹会

会長

劉啟群



負傷者治療統計

- 負傷者総計498人（死亡者1名含め）。
- 台湾10縣市の52病院に入院されました。
- 負傷者治療統計：
 - 集中治療室：277人（ICU）（2015年6月30日21時まで）
 - 一般病棟：160人
 - 退院：60人

注：

事件発生当日、自分で病院まで治療に行く負傷者は治療受け入れた病院から診断証明書を発行交付し、同時に衛生福利部「八仙樂園粉塵爆燃專區」に登録され、負傷リストに入れたことである。

<http://eoc.nfa.gov.tw/eoc/Content.aspx?ID=41&MenuID=1055>

負傷と死亡人数はお変動する恐れがあります。

日本医師会 横倉善武 会長 御机下

日本医師会「三学会合同熱傷診療支援医師団」推薦状

一般社団法人日本集中治療医学会 理事長 氏家良人
一般社団法人日本救急医学会 代表理事 行岡哲男
一般社団法人日本熱傷学会 代表理事 仲沢弘明

2015年6月27日に台湾の新北市のテーマパーク「八仙海岸八仙水上樂園(Formosa Fun Coast)」のイベントで発生した爆発事故で、2015年7月5日の時点でイベント来場者234名が重症熱傷として集中治療を受けています。日本医師会として、被災者の医療支援を行うにあたり、私ども熱傷診療を専門とする三学会は下記の6名の医師団を熱傷治療の専門家として推薦させていただきます。

それぞれの医師の公務出張許可、台湾での身分と責任の保証、旅費の負担などを明確にするため、日本医師会より台湾医師会にご連絡いただき、先方からの正式な派遣依頼状を出していただければと思います。本医師団の訪台が実現すれば、三学会の力をあげて災害医療の支援をして参ります所存です。なお、日程につきましては、医師団側からの希望ではありますが、台湾医師会の事情により必要に応じて変更されるものと考えております。

何卒、よろしくお願い申し上げます。

記

日本医師会「三学会合同熱傷診療支援医師団」

構成:6名

班長 松田直之 名古屋大学大学院医学系研究科 救急・集中治療医学
分野 教授, 専門:救急医学・集中治療医学・麻酔科学・災害医
学・薬理学, 感染症学,
分担:全体統括, 診療将来計画, 全身性炎症および敗血症の診療の
アドバイス

班員 春成伸之 横浜市立大学附属市民総合医療センター 高度救命
救急センター 准教授, 専門:形成外科・救急医学・災害医学,
分担:皮膚移植および人工真皮のアドバイス

班員 池田弘人 帝京大学医学部救急医学 准教授, 専門:救急医学・
形成外科・熱傷医学,
分担:熱傷診療・熱傷創管理のアドバイス

班員 佐々木淳一 慶応大学医学部救急医学 講師, 専門:救急医学・
集中治療医学・熱傷医学, 感染症学,
分担:熱傷診療のアドバイス

班員 日下琢雅 名古屋大学大学院医学系研究科 救急・集中治療医学
分野 助教, 専門:救急医学・集中治療医学,
分担:事務・連絡・通信

班員 山田祥子 川崎医科大学救急科 助教, 専門:救急医学・熱傷医
学,
分担:事務・連絡・通信

期日(予定):7月12日(日)～ 7月15日(水)または16日(木) 3泊4日または4泊5日

1. 日本発(希望日)

7月12日(日)10:30 名古屋中部国際空港集合

7月12日(日)12:15 日本発 名古屋中部国際空港
CIO 155

7月12日(水)台北(桃園)着 14:15 ターミナルビル2

2. 現地活動の提案 (台湾医師会からの要望を優先いたします)

7月12日(日)台北市内 打ち合わせ

7月13日(月)新北市内 重要拠点病院訪問など

7月14日(火)桃園市内 重要拠点病院訪問など

7月15日(水)台北市内 重要拠点病院訪問など

(7月16日(木)台北市内 重要拠点病院訪問など)

3. 台湾発(希望日)

7月15日(水)17:05 名古屋着 21:00 帰路

または

7月16日(木)17:05 名古屋着 21:00 帰路

(必要に応じて2班に分かれて帰国)

iJMAT

災害時の医療・救護支援における医師の派遣と支援体制における 相互承認に関する 日本医師会と各国医師会との間の協定

日本医師会及び各国医師会（以下「両締約医師会」という。）は、伝統的な友好関係を考慮し、それぞれの国や地域で緊急事態と認められる大規模で広範囲にわたる災害時の医療・救護活動における海外からの支援として、医師の派遣と支援体制を相互に承認することが、被災者への医療・救護活動を促進する重要な手続きであることを認識し、また、世界医師会「災害対策と医療に関するWMAモンテヴィデオ宣言」（2011年10月採択）に基づき、医師に対する災害訓練プログラムにおける一貫性を確保するための「標準能力」の推進を図る必要性を認識し、次のとおり協定した。

第1条 協定の目的

この協定は、両締約医師会が所在する国や地域におけるこの協定の対象となる災害時の医療・救護活動を促進するため、医師の派遣の申し出を行う国や地域の締約医師会が医師の資格と適正、及び身分を申し出る手続きと、他方の締約医師会がその結果を受入れる手続き、及び派遣による円滑な医療・救護支援の実施に関する基本的な体制について定める。

第2条 定義

この協定の適用上、「医師の資格と適正、及び身分を申し出る手続き」とは、締約医師会が、派遣する医師について、締約医師会が所在する国や地域の法令に従って医療を行える者であり、かつ、世界医師会「災害対策と医療に関するモンテヴィデオ宣言」に基づく「標準能力」を有しているとともに、スフィア・プロジェクト「人道憲章と人道対応に関する最低基準」に示されている6つの必須保健サービスのいずれかの分野を熟知し、かつ、災害時における組織運用を定めた緊急時総合調整システム（ICS: Incident Command System）を理解している者であることの認証とその医師の身分を、派遣を受入れる国や地域の締約医師会に対してこれを提示して申し出る手続きをいう。

第3条 相互承認規定

1. 医師の資格

この協定に基づいて派遣され医療・救護活動を行う医師は、所在する国や地域の法令に従って医療行為を行える者でなければならない。

2. 医師の適正

この協定に基づいて派遣され医療・救護活動を行う医師は、世界医師会「災害対策と医療に関するモンテヴィデオ宣言」に基づく「標準能力」を有しているとともに、スフィア・プロジェクト「人道憲章と人道対応に関する最低基準」に示されている以下の6つの必須保健サービスのいずれかの分野を熟知している者でなければならない。

- (a) 感染症サービス
- (b) 子どもの保健
- (c) 性および生殖に関する保健
- (d) 負傷
- (e) メンタルヘルス
- (f) 非感染症

加えて、米国の危機管理ツールであり、災害時における組織運用を定めた緊急時総合調整システム（ICS）を理解していなければならない。

3. 医師の身分

この協定に基づいて派遣され医療・救護活動を行う医師の身分は、派遣する国や地域の締約医師会により提示される。

4. 派遣の申し出と受入れ

両締約医師会が所在するいずれかの国や地域に災害が生じて、海外の国や地域からの医療・救護支援が必要であるといずれかの政府が判断し、且つ、他方の国や地域の政府が支援を申し出た場合に、両政府の権限のある当局の間で医療・救護支援のための医師の派遣の申し出と受入れが確認されることになる。

両締約医師会は、両政府による申し出と受入れが確認されたことにより、実効性のある医療・救護支援を行うための手続きを開始する。

また、両締約医師会は、支援の実施に関する手続きに関して、それぞれの国や地域の政府の権限のある当局と協議を行っておかなければならない。

5. 派遣する国や地域の締約医師会による手続き

前項「4.」を踏まえて、派遣する国や地域の締約医師会は、派遣する医師の氏名、性別、資格・適正、及び身分に関する所見が記録され、適格性が証明された書面や電子媒体を作成し、派遣を受入れる国や地域の締約医師会に通告する。

派遣する医師の渡航や物品の輸送は、派遣する国や地域の締約医師会が政府の権限のある当局と協議して実行する。

6. 派遣を受入れる国や地域の締約医師会による手続き

前項「4.」を踏まえて、派遣を受入れる国や地域の締約医師会は、災害における医療・救護活動の支援に必要な業務、場所、及び期間を、政府の権限のある当局と協議の上、派遣する国や地域の締約医師会に通告する。

また、前項「5.」を踏まえて、派遣を受入れる国や地域の締約医師会は、派遣される医師の適格性が証明されたことを示すカードを交付する。

7. 医療・救護支援の体制

この協定に基づき被災者に対する医療・救護活動を支援する各国等医師会の医療・救護支援の体制は、派遣を受入れる国や地域の政府の権限のある当局と締約医師会により協議され、決定される。

この体制に含まれる事項は、医療・救護活動を行うための医薬品や医療器具等の物資の調達と管理に関する事項、派遣する医師や医療・救護チームの構成員が必要とする生活物資に関する事項、活動を行う期間に関する事項、及び活動場所や活動時間の範囲の指示に関する事項である。

また、派遣する医師や医療・救護チームの活動は、派遣を受入れる被災地域の医師会の指揮調整の下で行われなければならない。

8. 基本的な医療・救護支援のチーム構成

基本的な医療・救護支援のチーム構成は、日本医師会が組成する日本医師会災害医療チーム（JMAT：Japan Medical Association Team）の実績を参考に、派遣を受入れる国や地域の締約医師会により決定される。

また、両締約医師会は、活動を円滑に行うため、通訳業務を行う者や、派遣を受入れる国や地域において国際協力の経験を有する医師のチームへの同行に関する協議を行い、これを実行する。

9. 医療・救護支援に関連する事項に対する医師会の取組み

両締約医師会は、被災地域の医療・救護活動を効果的に行うため、それぞれの国や地域の公的組織や民間組織からの支援に対する調整機能を有し、これを実行する体制の構

