

日中醫學交流

JAPAN - CHINA MEDICAL COMMUNICATION

主题研究 / テーマ研究

广东省突发公共事件卫生应急骨干培训班学习考察报告
広東省緊急災害医療対策訪日研修団レポート

交流活动介绍 / 交流活動報告 (2018年4月~12月)

赴日研修感想 / 日本研修所感



宮城県石巻红十字医院

2018.

第2期

NPO法人 日中医学交流中心
NPO法人 日中医学交流センター
JAPAN-CHINA MEDICAL COMMUNICATION CENTER





3100 全自动生化分析仪
•中文操作系统
•测定速度：
600测试/小时（含ISE）
400测试/小时（纯生化）



LABOSPECT 008AS全自动生化分析仪
•测定速度：
最高8600测试/小时（含ISE）
最高6800测试/小时（纯生化）



7180 全自动生化分析仪
•测定速度：
1200测试/小时（含ISE）
800测试/小时（纯生化）



7600 全自动生化分析仪
•测定速度：
最高9800测试/小时（含ISE）
最高8000测试/小时（纯生化）

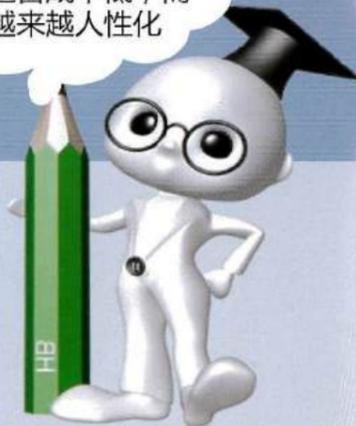


日立样品前处理系统PAM



日立样品检查自动化系统LABOSPECT TS

日立的仪器很稳定，运营成本低，而且越来越人性化



集服务于全球检验界数十年的工作经验，充分体现日立为客户着想和全力服务检验科的一贯原则，结合以提高客户的综合管理水平和全面检验质量为目的的大潮流，推动全新理念的新时代系列综合临床生化检验系统。

© 株式会社 日立高新技术

© 日立诊断产品（上海）有限公司

地址：东京都港区西新一丁目24番14号105-8717
电话：(81) 3-3504-7111
传真：(81) 3-3504-7302

上海总部
地址：上海恒生银行大厦21层
电话：86-21-6163-1200
传真：86-21-6841-5420

北京分公司
地址：北京发展大厦1405室
电话：86-10-6590-8700
传真：86-10-6590-8710

大连分公司
地址：大连森茂大厦10层
电话：86-411-8360-7098
传真：86-411-8360-7998

广州分公司
地址：广州海航大厦704室
电话：86-20-8666-9382
传真：86-20-8668-7002

目录/目次

主题研究/テーマ研究

广东省突发公共事件卫生应急骨干培训班 学习考察报告
广东省紧急灾害医疗对策访日研修团レポート 2

交流人物/交流人

杏林大学医学部附属医院 斋藤英昭教授 / 杏林大学医学部附属医院 斋藤英昭先生 8

交流活动介绍/交流活動報告（2018年3月~2018年12月） 10

赴日研修感想/日本研修所感

两位中国医生在日本的短期研修考察 / 中国医師二名の日本短期研修所感 14

会员介绍/会員企業紹介

医脉MEDMET / 株式会社メドメト 16

日本医学会信息/日本医学会情報

2019年（4月~12月） / 2019年（4月~12月） 18

封面设施介绍/表紙施設紹介

宫城县石卷红十字医院 / 宮城県石巻赤十字病院 20

赞助一览/協賛団体

株式会社日立高新技术 / 株式会社日立ハイテクノロジーズ 表2
日本米诺发源制药株式会社 / 株式会社ミノファージェン製薬 13
株式会社鈴謙 / 株式会社スズケン 17
EPS益新株式会社 / EPS益新株式会社 表3
协和发酵麒麟株式会社 / 協和発酵キリン株式会社 表4

日中医学交流

2018年第2期（总第91期）2019年3月30日发行

发 行 NPO法人 日中医学交流中心(<http://www.jcmcc.or.jp>)
邮编162-0825 东京都新宿区神乐坂4-8神乐坂Plaza大厦B1
TEL: +81-3-6280-8938 FAX: +81-3-6280-8937

北京联络处 邮编100125 北京市朝阳区亮马桥路甲40号
二十一世纪大厦B座815
曲 圣慧 (联系电话: 13436460948)

咨询&联系方式 信箱 jcmcc01@jcmcc.or.jp



广东省突发公共事件卫生应急骨干培训班 学习考察报告

雷树米

广东省卫生健康委员会



2018年10月21日至11月3日,广东省卫建委组织全省医疗卫生系统的19名卫生应急骨干赴日本东京、仙台、横滨、石卷等地参加了为期14天的“广东省突发公共卫生事件卫生应急骨干赴日培训”项目学习考察,其中包含来自疾病控制、核辐射与食品安全、医疗急救及紧急医学救援等专业人员。

据统计,日方累计安排政府机构、医疗救援机构、科研机构等22名政府官员或专家学者做了24场专题讲座,内容涉及埃博拉疑似病例与新发传染病应对、地铁沙林毒气事件与恐袭应对、日本地震与灾害卫生应急体制及实践、福岛核污染处置及食品安全监测、化学品管理与职业病防治、灾害物资保障体系等六大方面,基本上采用了中央部门专职机构的体制机制介绍、省级地方机构的工作流程与主题介绍、以及基层医疗卫生机构或科研院所的现场考察交流三个层面交互推进。

现将日本灾害体系的具体情况和此次培训中的收获及对今后工作的启发与设想总结如下:

一、日本灾害应对中卫生应急特点与经验

日本由于其自身的地理条件特点,对灾害应对与研究极为重视,因此在灾害应对方面有着丰富的经验与较为完善的体系,值得我们学习与借鉴。具体表现在以下八个方面:

(一)、以3.11东日本大地震形成的应急建设核心标准

发生在2011年3月11日的东日本大灾害,是集里氏9.0级地震、巨大海啸及次生灾害核泄漏与核污染等为一体的罕见灾难,由此也催发了日本政府、医疗机构、科研机构与社会的反思。

我国卫生应急体系是在2008年汶川地震后开始建设,与此类似,日本的现代卫生应急体系是从1995年

的阪神地震和东京地铁沙林毒气事件后开始建设,经过十多年的研究与努力,2010年初步建立了日本的灾害应对体系,到2011年的3.11综合灾害时这个体系得到全面检验,并进一步进行了完善,形成较为科学的卫生应急体系。此次考察学习日方也是依据该事件为核心全面介绍了卫生应急的医学救援、核污染防控处置、传染病控制与食品安全等内容。

据了解,日本从阪神地震开始建立卫生应急体系,并进行了多次桌面推演与演习,但在3.11灾害时一些理念与预案还是出现偏差,灾害发生不以任何脚本为模板,容不得理想化设计。最明显的例子是灾害后石卷政府功能丧失,仅能依靠当地红十字医院充任指挥部门,同时,福岛第一核电站事件直到现在都没有处置完毕。“以史为镜可以知兴替”,对照我们现有的响应启动、指挥协调、紧急救援、后勤保障等,假设再发生一次汶川地震我们将如何应对?

(二)、完善的组织机构

日本灾害的指挥协调机构是“灾害对策本部”,相当于灾害应急指挥部,从内閣府到各都道府县都设有该部门,卫生应急部门参与其中。

通过本次由上至下、从日本国家层面(日本内閣府、经济产业省、厚生劳动省、环境省)到日本都道府层面(宫城县厅)以及市町村层面(横滨市、石卷市)的培训,了解到日本灾害卫生应急管理体制是以厚生劳动省与总务省消防厅为主体,中央、都道府县及市町村各级政府配合联动,涵盖消防、自卫队和医疗机构等多部门立体化、网络化的救援模式。当灾害发生时,依据灾害分级启动不同级别的灾害对策本部,同时,对策本部本部长也由不同级别人员担任。灾害对策本部下设事务局由危机管理总监负责,事务局内部组成不同功能组,包含综合组、通讯组、物资组、信息及宣传组、卫生支援组、紧急消防组、直升机协调组等,负责协调实施一切具体事宜。启动时相关人员

不以任何通讯手段通知集结,而是以灾害为号令。

各级政府建立的本级灾害对策本部,通过信息化管理机制,高效应对灾前管理、事发应对、事中处置和善后恢复。事务局各组成人员与替代人选相对固定,每年会进行定期演练,以增强各部门相互协调能力与综合组织能力。同时,注重对每次灾害应对或应急演练中碰到的问题进行及时总结和改正,并不断的在后续演练中去验证和完善。

(三)、网络化的灾害定点医院

日本灾害医疗应对的基本方式是在全国设立灾害定点医院,截止目前共有731家,包括47个都道府县级的61家骨干灾害定点医院,市町村级的670家地域灾害定点医院,基本形成全覆盖。

日本急救体制与我国不同,院前急救属于消防职能,医疗人员一般不会前去灾害现场,因此,日本的灾害定点医院主要功能是接收伤病患者,而非像国内的应急责任医院主要担负组建院前急救救援队伍与移动医院。

日本灾害定点医院的准入条件:

- 1、设有24小时急救中心和ICU;
- 2、本身拥有灾害医疗派遣队;
- 3、灾害应对预案;
- 4、相关设施设备,包括分诊与处置场所、通信、后勤保障与储备等。

其中,日本的一些医院设有教堂,或者医院的会议室设在首层,灾害发生时可迅速转为分诊、处置或留观场所。

日本定点医院内部预案完善、责任明确、响应迅速,灾害发生后可以立即集结人员、展开设施设备及采集与上报相关信息。这也得益于其科学的训练演练方式与持续改进的完善办法。

(四)、卫生应急队伍分类及建设

日本的卫生应急队伍,主要分为紧急消防援助队(急救救命士)、DMAT、医疗救护班、DPAT、DHEAT等,除消防与DHEAT外的队伍基本属于志愿者体系,政府或机构仅提供相应的物资保障。按照性质与职能分为:

1.紧急消防援助队(急救救命士)。日本的院前急救与灾害现场由紧急消防援助队的急救救命士负责,类似于我国的120急救员。日本急救救命士在消防队员中双向挑选并经过医学培训取得相应的资格证书,工

作位置在灾害现场,负责初期急救与转运。

2.DMAT。日本拥有训练有素的灾害医疗派遣队(Disaster Medical Assistance Team, DMAT),在自然灾害、公共安全等突发事件发后的灾害急性期(48h以内),能够开展机动性好的医疗救治活动,主要职能是补充或支援当地的医疗机构。DMAT于2005年由日本厚生劳动省(日本卫生部)发起而设立,每个小组成员至少有1名医生、2名护士及1名业务协调员等组成。由日本国立灾害医疗中心等3所培训基地进行专业化培训和继续教育,迄今共有1571支队伍、11481名队员,其中超过60%的队伍是急诊或重症监护专业。2011年的东日本大地震和2016年的熊本地震中,DMAT发挥重要的医学救援作用,在灾害发生的4小时内就到达现场开展紧急救援。DMAT的工作位置在灾区的定点医院或转运基地,负责协助定点医院开展医疗救治与院间转运、广域转运(即向灾区外转运),工作时间为1周左右。

3.医疗救护班。医疗救护班是日本二级灾害医疗救援队,包含红十字会救援队与日本医师会救援队(Japan Medical Assistance Team, JMAT)等,由高年资医生组成,一般在几天后到达灾害定点医院,在救治的中长期进行技术支援或参与避难所等医疗支持,最长工作时期可达1个月。

4.DPAT。日本重视灾区心理疾病,拥有灾害心理辅导支援队(Disaster Psychological Assistance Team, DPAT),一般在灾害2天后到达灾区对灾民或卫生应急人员进行心理疏导与干预,最长工作时期可达3个月。

5.DHEAT。灾害健康应急支援队(Disaster health Emergency Assistance Team, DHEAT)系统是近年来日本新组建的灾害健康紧急辅助队系统,是都道府县受灾地对紧急医学救援工作的补充和协调。目前全日本已有4个都道府县拥有DHEAT,由当地保健所(即市町村的卫生管理部门)或保健医疗调整本部负责,人员包含公卫医生、保健师与保健所专员等,主要工作是公共卫生、健康调查、疾病预防及民众医疗服务管理。

日本各类队伍都有其明确的职责,同时,队伍经过训练并在卫生应急系统注册,灾害发生时根据灾区需求进行派遣。例如,DMAT的组织与派遣由国立灾害医疗中心实施,JMAT的组织与派遣由日本医师会实施。

由于日本院前急救体制的限制,伤病员救治以域内转运(即灾区内部转运)或广域转运(灾害现场一灾害定点医院—灾害临时医疗据点—灾区外医疗机构)为主,一般由DMAT等负责。广域转运由自卫队的运输机或医疗直升机实施,并设立远程转运据点基地(Staging Care Unit, SCU),按实际分诊情况或定点医院要求进行转运。

(五)、全覆盖的卫生应急信息系统

日本有全国统一的灾害医疗信息系统(Emergency medical information system, EMIS)。该系统设立日本东西部两个信息中心,纳入厚生劳动省(日本卫生部)、各地区保健所、灾害定点医院、医师会、消防及各指挥协调中心等,将日本全国卫生各部门各类应急资源信息汇集,有利于灾害评估、资源调度、队伍建设、支援派遣等,该系统每2年修订一次。当灾害发生时,首先灾区各医疗机构报告其受灾情况,特别是需在网上录入人员到位信息、基础设施情况、建筑物是否倒塌,是否能开展医疗救治以及是否超出接收能力等重要信息,然后由当地保健所或灾害对策本部汇总发出请求支援信息,厚生劳动省与相应的灾害医疗中心根据要求协调卫生应急资源。EMIS动态持续发布医疗机构、避难所、救护所及DMAT等队伍各自对伤病员或灾民救助情况,以及灾后恢复等相关信息。

在受灾严重或信息中断时,相应的对策本部会派出信息调查员依靠自卫队、消防等帮助进行调查与录入。

(六)、不断完善灾害应对预案及研究

在防灾与应对方面,日本建立了较为系统的自上而下的灾害法律与预案体系。国家层面的有《灾害救助法》、《灾害对策基本法》等法律以及对策本部的实施预案,各都道府县有相应的《防灾对策基本条例》等地方性法规或预案,各个灾害据点医院也有自己的《灾害对策预案手册》,将组织架构、伤员救治、受援计划、日常准备、保障等细化,发生灾害时的各项任务、岗位、具体工作时限落实到了个人。

2012年日本在仙台的东北大学成立了灾害科学国际研究所(International Research Institute of Disaster Science, IRIDeS),内设7个研究部门,其中包含灾害医学部门。2015年IRIDeS通过了《仙台防灾框架》,提出了今后15年的防灾计划。在灾害医学方面进行了灾害应对持续计划(Business Continuity

Plan, BCP)研究,用于指导灾区医疗机构的工作。BCP包含内容是灾后医疗继续、灾害应对、早期恢复三个方面,是需要各定点医院利用此方法制定自己灾害中及时恢复功能展开救治的一项预案。

日本注重使用持续改进(Plan Do Check Act, PDCA)的方法不断完善其预案,其方式是依据以往经验制定预案,然后不断通过演练或实践查找问题与检验预案,接着继续研讨存在漏洞并进行改善,然后再去重新制定预案。利用这套方法,3.11东日本大地震后,日本相继改善了指挥协调、定点医院、信息系统、物流等方面内容,再到熊本地震时又得到了检验,证明行之有效。

(七)、一体化的后勤保障

日本具备完整的救灾保障预案、标准的储备物资清单和合理高效的物资储备与运输体系。随着灾害救援实践经验积累,日本不断推进救灾保障体系精细化发展,并保持每年定期进行协调训练。

1、物资储备。日本的后勤保障与我国不同,中央政府没有物资储备,只负责构建物资请求、筹备、运输体制等物资供给计划。都道府县设有广域物资基地,市町村设有物资储备基地,公共团体、定点医院等机构与家庭至少储备3天的保障物资。

日本的后勤保障注重利用与发挥民间力量,日常与仓库协会、卡车协会、石油协会及各类食品等生活必需品协会签署协议,加强合作,并定期进行信息互通、桌面演练与实际流通训练。

2、组织协调。各级灾害对策本部(指挥部)、医疗机构等都设有专门的物资保障部门,国家层面的由日本经济产业省商务与服务参事官室负责生活物资协调与物流运输,厚生劳动省负责医疗与健康相关物资筹备。地方对策本部的物资小组由政府负责人、灾害协会、自卫队、消防、卫生行政、红十字会、NPO(志愿者团体)及民间协会组成。

3、灾害时物资供应。灾害发生时,首先启动灾区市町村的物资储备基地并上报物资请求计划,其次启动灾区都道府县的广域物资基地并汇总物资请求计划上报内阁府对策本部,然后由国家启动物资推动型支援计划。物资来源有非灾区的其他都道府县的广域物资基地、签署灾害协议的民间协会、捐助物资、全国知事会(相当于省长联盟)等。

全国各地的物资通过自卫队、卡车协会及其他交通方式运输到灾区的广域物资基地,再由都道府县作

为主体将物资及时运送到市町村物资基地,最后运送至各避难所或医疗机构等。

4、卫生应急物资保障。灾害定点医院设立储备仓库,储备医疗器械、训练器械与至少3天的药品、食物及水电气等后勤物资。其中药品实行效期轮换方式,食物则实行演练消耗与补充方式。DMAT队伍有其统一标准的物资清单,包含医疗器械、药品、个人装备等,分别置于6个行李箱体和6个背囊。灾害发生时6名DMAT队员会迅速携带物资前往灾区。

(八)、防灾宣传到位

日本政府非常重视防灾知识教育普及工作,将防灾教育和防灾训练常态化。主要通过国民教育体系和日常防灾演练活动提高民众防灾意识和灾害救助技能。每年各地会通过组织综合防灾演练、图片展览、媒体宣传、标语、模拟体验等多种方式进行应急宣传普及活动,鼓励公众积极参加防灾训练,掌握正确的防灾避灾方法,提高自救互救能力。同时通过信息公开、灾害分析、实地调查、意见收集、编写样本、集体讨论、印刷发放等环节,使居民了解本地区可能发生的灾害类型与危害性、避难场所的位置、正确的撤离路线。此外,在日本的县市都建立了由政府出资建设免费向公众开放的市民防灾体验中心,公众通过体验感受不同程度的灾害,增强防灾意识,通过实践掌握基本的自救互救技能,极大提升了全民抗灾防灾意识,值得我们学习和借鉴。

二、日本模式对我国灾害卫生应急能力建设的启示与设想

通过对日本卫生应急的考察学习,培训班在日本即举行了讨论会,结合我国实际深入剖析面临的问题,提出建设完善的思路与设想。具体内容如下:

(一)、加强指挥系统与协调能力

日本有常设性指挥机构是各级灾害对策本部,日常工作则有事务局负责,并不断训练协调能力。此外,日本非常重视协调员制度,各级机构部门都设有协调员。

我国于今年3月成立了应急管理部,整合了现有的国内灾害应急救援的资源,但因为我国院前急救还是设在卫生部门,不在消防,且各地尤其广东省院前急

救也并非卫健委应急管理部门负责,因此,需要参照日本的做法成立统一的指挥部,而日常办公机构可设在应急管理部(相当于日本的事务局),包含军队、卫生、运输及协会等部门。组织形式与日常训练机制、灾害应对机制应以法规形式固定下来,并定期进行协调能力的演练与持续改进的研讨。

卫生应急指挥体系由卫生行政部门实施,制定相关的组织架构、运行机制、人员职责、训练改进等办法,尤其需要在各医疗机构、定点医院、应急队伍中明确联络协调员及后备协调员,定期组织培训与协调演练。

(二)、统一信息指挥系统建设

我国目前尚未有灾害应急的统一信息指挥系统,卫生应急自身也没有全国统一的系统,全国各支国家卫生应急队伍没有能够达到信息互通,也尚无将灾害医疗信息延伸到乡镇街一级的卫生院与社区卫生所。

这方面可以学习日本的灾害医疗信息系统(Emergency medical information system, EMIS)与UN的全球灾害预警协调系统(Global Disaster Alerting Coordination System, GDACS)、美国的联邦紧急事务管理署系统(Federal Emergency Management Agency, FEMA)。

国家应该从顶层设计统一的信息系统框架,然后接入各部门子系统,国家卫健委负责卫生应急系统的建设,各省市负责卫生应急系统的维护。结合我省实际,需整合卫生应急救援力量,建设省市一体化的灾害医学救援信息指挥系统,通过顶层设计、统筹布局,构建以地市为基础的卫生与健康数据云平台。目前,疾控系统的信息化建设已形成一个从国家到地市,覆盖全国的网络信息平台,因此灾害医学救援信息系统可借鉴疾控系统的平台进行建设和完善,从而快速推进我省紧急医学的信息化建设。卫生应急系统应纳入各级卫生应急管理部门、CDC、医疗机构、定点医院、培训基地等,应包含传染病、中毒、核辐射、急救及医学救援等。并学习UN的GDACS上的虚拟现场协调中心(Virtual On-Site Operational Coordination Centre, VOSOCC)进行定期线上演练,同时加强与其他应急救援力量的横向联系。

(三)、推进定点医院与培训基地建设

我国卫生应急建设启动较晚,但通过近十年的建设,在全国已逐步形成网络化建设,在34个省市自治

区建立了国家级车载卫生应急队伍和帐篷医院等。我省也率先在2012年成立了省级应急医院,2018年又成立了省紧急医学救援指导中心,逐步展开救援站点与信息化、体系化建设,下一步将研究省内的定点医院建设标准。

借鉴日本经验结合我省地域特点,可成立省级与地区灾害卫生应急基地,特别是在粤东、粤西、粤北等应急医疗资源相对不足的地区,建立区域性灾害医学救援基地,承担紧急医学处置和集中转运的任务(类似SCU)。同时指定建设各地市的灾害定点医院,有计划地将灾害定点医院向基层医疗机构推进,逐步形成网络化布局。在突发事件发生时,当地所属区域于第一时间协调整合当地医疗卫生资源,开展紧急医疗救护等工作。

在核辐射方面,建立专业化的省级核事故卫生应急技术支持中心,负责核事故卫生应急技术方面的指导与培训工作,开展辐射损伤救治、核事故卫生应急的指挥协调、应急药品的调拨与定点贮存等方面工作。对核电站所在地区,以核电站附近的医疗机构为定点医院,指定能力强的综合性三甲医院作为轻度辐射损伤人员救治及重伤人员救治的定点医院,在省内指定一家救治中度或重度辐射损伤人员的救援基地。定点医院应配备一定数量的阻吸收药物、促排药物、抗辐射药物等。

同时,加大投入加快建设省级医学救援、疾病防控、中毒与核污染应急指导与培训基地,负责定点医院的培训、建设与验收,制定预案与规范指南等,每年定期组织应急演练,增强协调能力。

(四)、分类分级建设卫生应急队伍

近十年,我国建立了国家级车载卫生应急队与帐篷医院等外向型卫生应急队伍,其主要对象是类似汶川地震等大型毁灭性灾害,而区域性支援型队伍尚未全面展开建设。

1、医学救援队伍的建设。针对区域内交通事故、安全事故、台风、洪水等灾害,在当地医疗机构并未被摧毁的情况下,应采用支援型救援队。建议以定点医院为基础,整合120急救资源,成立紧急医学支援队(Emergency Medical Assistance Team, EMAT)与紧急医学志愿队(Emergency Medical Volunteer Team, EMVT)等队伍。

EMAT由定点医院负责建设,每支队伍5-6人,包

括1名医生

2名护士、1名协调员等组成,配备医疗、后勤物资,灾害发生后可以迅速启动并及时赶往灾区定点医院协助开展救援。每个定点医院可以建设多支不同专业EMAT。EMVT可由其他医疗机构或医科学校学生的志愿者组成,在需要时充任医疗辅助性工作。

此外,还可以利用医学会等专委会,成立灾害专家小组,负责应急救援时专业技术的现场指导、救治与培训。

2.传染病救援队伍建设。我省地处中国南大门,气候温暖湿润、人口密度大、流动人口多,是各种常见和新发传染病的滋生地和发源地,因此需重视和加强我省应急救援中传染病防控的救援工作。可借鉴日本的管理和运行模式,在现有的应急队伍或各地疾控系统中成立我省的灾害健康救援队(Disaster Health Assistance Team, DHAT),每个救援队由1-2名流行病人员、2名实验室检测人员、1名消杀人员组成,配有采样设备、便携式检测仪、和消杀器具,当灾害发生后可作为应急小组深入灾害现场,进行灾害相关传染病或食物中毒的预防控制,从而切断灾后由于传染病大规模暴发、食物或水源引起的集体中毒等次生灾害,是紧急医学救援的重要补充。

同时引入传染病建模型,使DHAT行动更具有前瞻性和科学性。该模型是一类能预测传染病流行和暴发的软件,它将与传染病传播相关的重要因素整合进去,通过数据分析软件拟合获得传染病传播与时间的关系曲线,从而直观地对传染病的流行和暴发做出分析并提出科学合理的防控措施。从日本或其他国家学习并引进先进的传染病建模型,不但可用于指导我省传染病的风险评估、监测方案和疫苗接种政策的制定等,更为重要的是它还可用于台风、海啸、地震等灾害发生时传染病流行和暴发的预测,并能动态呈现灾害发生的不同时期,传染病的蔓延范围和感染人数,从而为DHAT行动提供科学依据。

3.中毒与核辐射救援队伍建设。我省毗邻港澳经济发达流动人口较多,应重视中毒事件与职业疾病的应对。同时,我省为国内第一核电大省,截止2018年7月,我省现已投入运营核电站4座,已投入商业运营机组12台(未含在建2台),并即将建设惠州太平岭核电站(6台机组)和陆丰核电站(6台机组),未来随着大湾区的建设,广东将有可能建设更多的核电站。我省是重大自然灾害频发的省份,其中能对核电安全构成威胁

的主要有台风、地震、海潮等。除建设省级中毒与核辐射卫生应急队伍外,还应该建设区域性中毒与核辐射救援队伍,同时,在省级综合性大医院与核电站所在地区的定点医院建设医疗救治的配套应急队伍。

4.重视心理辅导队伍建设。随着我国社会经济的发展,针对灾害后的心理治疗也日益重视。据日本统计灾后有74%的人产生不同程度的心理疾病,因此日本有灾害心理辅导支援队(Disaster Psychological Assistance Team, DPAT)在灾区长期工作。世卫组织对国际紧急医学救援队伍建设指导时也强调配备心理辅导医生。我省可以尝试与大学或该类专业协会合作建立类似的队伍。

除此之外,各地市特别是台风、海啸及核事故灾害高危的地区,应建立卫生应急救援协调队,负责信息收集、汇报、灾情评估以及协调支援。

(五)、督查预案建立与持续改进

我国2007年通过的《中华人民共和国突发事件应对法》就强调,国务院制定国家突发事件总体应急预案,组织制定国家突发事件专项应急预案;国务院有关部门根据各自的职责和国务院相关应急预案,制定国家突发事件部门应急预案。地方各级人民政府制定相应的突发事件应急预案。

近年来,我省相继制定了各类突发事件的应急预案,卫生部门及医疗机构也制定了相应的预案。接下来应强化预案的可操作性,学习日本先进的BCP与PDCA理念,将预案细化至人,并不断通过演练与研讨进行循环完善。比如,医疗机构应该有支援与受援两方面的预案计划,所有预案均应输入统一的信息指挥系统。主管部门应定期督导检查预案制定、执行与持续改进情况,使其不断完善贴近实战。

(六)、完善后勤保障储备与协议

完备的后期保障制度与储备,是卫生应急队伍与定点医院认定的必要条件。同时,政府也应从四个方面做好灾害后期保障工作:一是加大财政支持力度,进行必要场所、设施、设备的投入;二是以省市层面筛选物流、航空、铁路、海运、食品、生活物资、药品、医用耗材等企业,与之达成协议形成长期合作关系;三是开辟沟通协调渠道,保持与军队、武警、公安、地质气象等部门的联系;四是研究制定各类定点医院或卫生应急队伍标准化物资清单,加强储备管理与检

查,定期进行后勤保障演练。

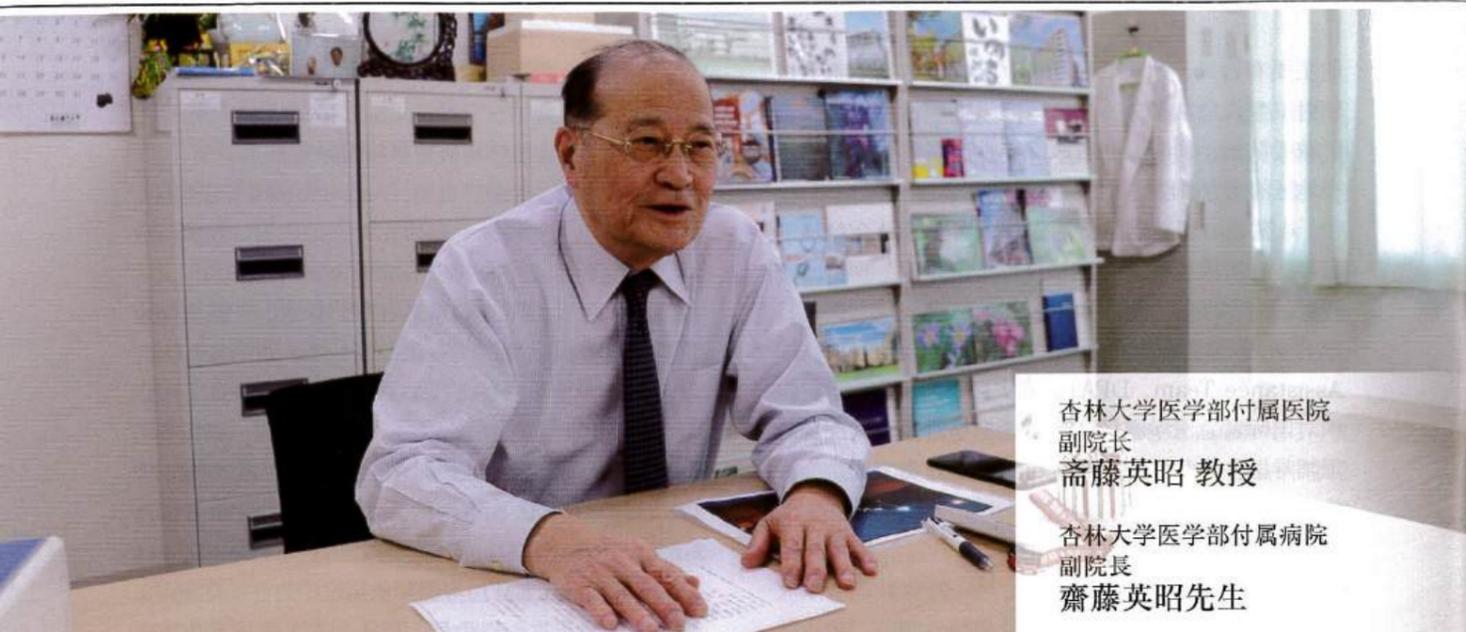
(七)、鼓励灾害医学科研教学与国际交流

随着社会进步经济发展,人类对灾害越来越重视,日本应用先进的科技手段研究灾害的成因、预测与应对,我国也在近年来初步形成了灾害研究体系,卫生应急方面也吸引不少专家学者展开探索,一些大学也出现了急救与应急医学专业。下一步,政府应加大力度鼓励灾害医学的科研教学,系统地培养培训卫生应急救援人才。同时,加大国际合作与交流,积极参与UN与WHO举办的国际搜索与救援咨询团(International Search And Rescue Advisory Group, INSARAG)与紧急医学救援队(Emergency Medical Team, EMT)等国际救援组织的会议与演习,积极开展对日本、以色列、澳大利亚、美国等灾害医学队伍的交流、学习与考察,形成常态化机制。此外,还应制定观察员制度,对受灾地区与国家(在未发生我省应急队伍派遣时)进行现场观察或动态关注研究。

(八)、组织与利用志愿者队伍进行防灾公众培训宣传

防灾基于抗灾,日本在3.11时地震死亡人数仅为9人,这与其日常坚持不懈地宣传培训有很大关系。我国社区、农村、企业、学校等基层单位处于应急管理工作的前沿,是处置突发事件的第一现场和第一防线。因此,强化基层固本强基,可适当组织专业人员或志愿者平台,加大基层科普宣教涉及面,充分利用电视、广告、网络等媒体平台,有针对性的开展应急科普宣教活动,增强公众防灾自救意识和能力。

日本之行以其现实的例证给予我们对灾害卫生应急方面工作不少启发与帮助,也让我们认识到灾害应对建设刻不容缓。当然日本在一些方面也存在有待完善的情况,比如,灾后恢复、传染病防控、妇儿救援、仓储管理等等。在日期间,培训班就组织了研讨与总结,回国后各位团员也将所学所思落笔于纸,形成以上报告。



杏林大学医学部付属医院
副院长

齋藤英昭 教授

杏林大学医学部付属病院
副院长

齋藤英昭先生

日中医学交流センターの主な活動は中国から見える医療関係者の方々の目的に沿った日本での研修をアレンジすることです。

可以说，这一交流活动得以顺利实施，与匆忙奔走在中国医疗一线的医生、工作人员的善意与支持是密不可分的。

本期，我们将采访介绍一位长期致力于中日医学交流，同时也是我们一直以来备受关照的老师。

齋藤老师毕业于东京大学医学部，毕业后进入东京大学医学部附属医院外科，曾任手术部部长，教授。2003年退休后受聘于杏林大学医学部附属医院，现任副院长，教授。齋藤老师从2006年开始接收本中心的中国研修人员，至今已接收近70个团体的交流活动。

一齋藤老师，您能跟我们说一下您与中国的缘分吗？

我与中国最初的接触是1980年，当时去了北京的协和医院和杭州的浙江省第二医院。当时的中国在输液后出现很多发烧的症状，为了检查那些细菌的毒素，需要查的血球成分。

由于当时查在日本已被列为天然纪念物并且数量急剧减少，因此与拥有大量查的杭州方面达成了协商。

在那之后，大概85、86年的时候与北京协和医院的外科营养研究者设立了日中美三国共同研究会，在那之后也去过几次北京做演讲。

我记得当时的中国对外国人的住宿、出行有限制，自行车很多。

在那之后，我便去美国留学了。在美国期间也与来自中国的一名WANG姓留学生关系很好。他是来自重庆的研究热伤方面的医生。后来各自回国后也保持联系，他还邀请我去过中国。

一您从2006年就开始接收本中心的中国医生研修团了，这十几年来您觉得中国研修团有哪些变化呢？

首先是服装跟以前不一样了（笑）。以前大家都穿着像人民装或者便装的比较多，最近大家都穿着西装打领带了。

其次，是内容方面。以前大家想看、想听的都是医院的建设和构造这些基础的东西，最近对医院内的物流、采购、医院的经营感兴趣，关于这方面想要详细了解的来访者也很多。

一您接待中国的研修团体十几年来，通过他们在日本的研修，您对中国的老师（医生）们有哪些期待呢？

首先，作为医生当然是对眼前的患者负责。当然，由于国家的医疗制度不同，或者说不能引进像日本一样的医疗器械等，现实中可能面临两难的境地。但是中国在IT方面比日本发展得要快，希望可以取其长处，为患者提供更好的医疗和环境。

其次，这也是我经常跟大家说起的，由于来日本研修的很多都是医院的干部，所以我跟他们说不仅要考虑患者，还要为员工考虑。以前来的基本都是男性医师，近几年终于也有一些护士等来研修，呈现出多元化的趋势，我希望这些医师以外的从业者的资格制度和地位也能得到完善和提高。

一齋藤老师总是尽心尽责地回答大家的问题，满足大家参观医院等需求，交流热烈以至于常常超过了2个小时的考察计划。因此，每年重复来的中国医院也很多。我们衷心希望接下来的交流活动能继续得到您和贵院的支持。感谢您今天百忙中接受我们的采访。

一先生と中国の関係について教えていただけますか？

1980年に北京の協和病院や杭州の浙江省第2病院に行ったのが初めての接点となります。当時中国では輸液を使用後発熱する症例が多く、その細菌の毒素の検査にカプトガニの血球成分が必要でありました。

日本では当時すでに天然記念物で捕獲が難しく、しかも数が激減していたので、カプトガニが沢山いた杭州と話し合いをしました。

その後も、85、6年頃には北京の協和病院での外科栄養研究者と日中米3か国合同研究会を設立し、その後も何度か講演で北京を訪れました。

当時の中国は外国人が泊まる場所も、出歩く場所も制限されていて、自転車が多かった。そんな記憶があります。

1984年米国に留学したのですが、そこでも中国から来た留学生WANGさんと親しくなりました。重慶から熱傷の研究で来ていた先生でした。その後お互い国に戻っ

た後も、連絡を取り合い、彼に招待されて中国に行ったこともありました。

米国留学から戻り、東大勤務中にも当時(90年代)は中国から日本の外科にも留学生が来ていて、自宅に招待して着物を着せたり公私ともに親しくさせてもらいました。

一だから中国とはなんだか若いころから関係があり中国は好きです（笑）。

一2006年に初めて日中医学交流センターから中国人医師の研修団をお願いしていますが、この10数年で中国人研修団の変化はどうでしょうか？

まず服装が変わりました（笑）。

以前は皆、人民服みたいなのを着て来る人も私服のような軽装の人もいたけど、最近皆、スーツ着てネクタイ締めてますね。

また、見学したい、聞きたい内容も以前は病院を建てたい、病院の中はどうなっているのか知りたいという基本的なことが多かったけど、最近院内物流や購買、病院情報システム、さらに経営部分にも興味があると言って、そのあたりを詳しく話を聞きたいという人が多いです。

一10数年中国の研修団を受け入れてこれ、日本での研修を通して中国の先生方に期待することは何でしょうか。

やっぱり、医者は目の前の患者に向き合ってほしいという事ですね。もちろん、国の医療制度や日本のような医療機器が導入できないなど現場としてジレンマを抱えているだろうけど、中国は日本よりもITが進んでいるのだから、良いところを伸ばして、よりよい医療・環境を患者さんに提供してほしいですね。

また、いつも皆さんに話していることですが、日本に研修に来る人は病院の幹部が多いので、患者だけでなく、働くスタッフのこともよく考えてくださいと私は言っています。以前は男性の医師ばかり来ていたけどようやく、ここ数年で看護師さんなども日本に研修に来るようになったから、そういった医師以外の医療従事者の資格制度、地位も向上していくと良いなと思っています。

一齋藤先生はいつも2時間の視察時間をオーバーしてとことん、研修団の皆さんが聞きたいこと、見たいことに応えてくださいますので、毎年レポートして研修に来る中国の病院も多いです。これからも引き続き、中国研修団の皆さんの受け入れをお願いしたいと思います。本日はお忙しい中お時間頂戴しありがとうございました。



80年代の中国北京の風景
(1980年代の中国北京の様子)

1980年齋藤老师第一次
访中的时候的入境记录
(1980年に初めて訪中し
た際の入国の記録)



采访结束后，齋藤老师与日中医学交流センターの蔵中事務局長合影
(取材を終えて、齋藤先生と日中医学交流センターの蔵中事務局長)

1 2018年10月, 广东省突发公共卫生事件卫生应急骨干赴日培训班来到东京与仙台进行为期两周的交流活动
2018年10月、広東省緊急災害対応訪日研修団が来日し、東京、仙台にて2週間の研修を行いました



结束了两周的研修, 全体成员捧着培训证明合影
2週間の研修を終え、修了証を持ち記念撮影



访日团员在东京访问了立川的DMAT基地, 新宿的传染病中心和圣路加国际医院以及环境部和厚生劳动部等, 并了解这些职能机构在日本的作用
東京では立川のDMAT拠点、新宿の感染症センターや聖路加(国際病院、環境省、厚生労働省などを訪問し、国の中枢機能を学びました



到国立医院机构灾害医疗中心内DMAT事務局 小井戸雄一老师讲课和指导
国立病院機構災害医療センター内のDMAT事務局にて小井戸雄一部長にご講義、案内をいただく



到圣路加国际医院关于东京地铁沙林事件石松伸一副院长讲课
聖路加国際病院にてサリン対応について石松伸一副院长よりご講義いただく



到厚生劳动省关于灾害医疗系统 伊藤香叶专门官员讲课
厚生労働省では災害医療体制について伊藤香葉専門官よりご講義をいただく

在培训的后半期, 团员抵达仙台, 访问了宫城县政府办公室, 石卷市红十字医院, 东北大学等, 了解了在东日本大地震中政府及各职能机构的应对措施

研修後半は仙台に移動し、学宮城県庁、石巻赤十字病院、東北大学等々を訪問し、東日本大震災の対応について学びました



到宫城县厅一天的研修
宮城県庁での1日の研修



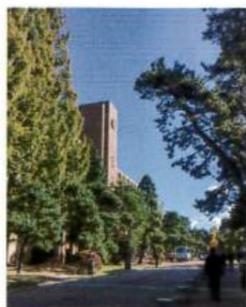
访日团访问了地震发生后接收了众多受害者的石卷红十字医院。图为在红十字标志前访日团团员与植田副院长及吉田护士长合影
震災直後から多くの被災者を受け入れてきた石巻赤十字病院では震災中、掲げ続けポロポロになった赤十字旗の前で石巻赤十字病院の植田副院長、吉田看護部長と記念撮影



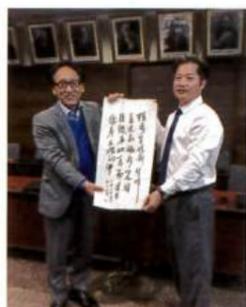
访问东北大学灾害科学国际研究所
東北大学災害科学国際研究所を訪問



访日团参加东日本大地震发生时在石卷红十字医院领导指挥一线工作, 现在东北大学医学院教授石井先生的讲座
震災時、石巻赤十字病院で陣頭指揮を執った石井先生の講義を東北大学医学部にて



风景优美的东北大学校园
緑美しい東北大学のキャンパス



东北大学灾害科学国际研究所所长今村教授演讲
東北大学災害科学国際研究所長 今村教授の講義

2 2018年3月, 中国消化外科访日团来到癌研有明医院进行交流活动
2018年3月、中国消化器外科訪日研修団が来日し、癌研有明病院を訪問、交流活動を行いました



4 2018年6月, 7月中国麻醉科医师访问团参观了杏林大学医学部附属医院
2018年6月、7月中国麻酔科医師訪日団が来日し、杏林大学医学部附属病院を訪問



与杏林大学医学部附属医院斋藤副院长、麻醉科高教授合影
齋藤副院長、麻酔科高教授を団んで記念撮影



斋藤副院长的医院介绍
齋藤副院長の講義に熱心に耳を傾ける研修団の皆さん

5 2018年7月, 北京老年医院护士研修团在杏林大学医学部附属医院进行了为期两周的研修
2018年7月、北京老年医院より看護師研修団が2週間の研修を杏林大学医学部附属病院で実施



与杏林大学医学部附属医院斋藤副院长、护士部武藤副部长合影
齋藤副院長、看護部武藤副部長を団んで記念撮影



在医院门口留念
研修を終えて、記念撮影

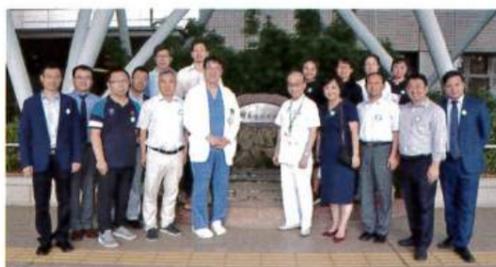


研修团员接受武藤副部长的指导
武藤副部長より指導を受ける



研修团员在手术室研修
手術の見学

6 2018年8月, 中国消化内科医师访日团来到静岡県立癌症中心进行交流活动
2018年8月、消化器内科研修団が来日し静岡県立がんセンターを訪問し交流活動を行いました



7 2018年9月, 中国ICU医师访问团来到日本医科大学千叶北总医院进行交流活动
2018年9月、中国院長ICU訪日団が来日し、日本医科大学千葉北総病院を訪問し、交流活動を行いました



参观ICU
ICUを見学



访日团团员与日本医科大学千叶北总医院浅井邦也老师合影
ICUの見学、術例紹介をいただいた浅井先生を団んで記念撮影

8 2018年10月，中国消化内科医师访问团来到顺天堂医院进行交流活动
2018年10月、中国消化器内科医師訪日団が来日し、順天堂病院にて交流活動を行いました



访日团员在顺天堂医院合影
順天堂病院前にて記念撮影



通过现场与直播相交首学习最新的手术方法
手術の様子をライブで学ぶ

9 2018年10月，中国心血管医师访日团来到东京大学医学部附属医院进行交流活动
2018年10月、循環器内科医師訪日研修団が来日し、東京大学医学部付属病院を訪問し、交流活動を行いました



访日团员与东京大学医学部附属医院山田老师，饭冢老师合影
東京大学附属病院、山田先生、飯塚先生との記念撮影



饭冢阳子老师的讲演
飯塚陽子先生の講義の様子

10 2018年11月，中国医院管理访日团来到仙台与东京并访问了仙台市立医院，东京都健康长寿医疗中心，东京大学医院进行交流活动
2018年11月、中国病院経営管理訪日研修団が来日し、仙台市立病院、東京都健康長寿医療センター、東京大学附属病院を訪問し、交流活動を行いました



访日团与东京都健康长寿医疗中心井藤理事长合影
東京都健康長寿医療センターにて井藤理事長を囲んで記念撮影



访日团与仙台市立医院奥田院长合影
仙台市立病院 奥田院長を囲んで記念撮影



到仙台参加了日本脑血管内治疗学会
仙台で開催された日本脳神経血管内治療学会へ参加



东京大学医院的田平课长的经营策略讲演
東京大学医学部附属病院にて病院経営に関する田平副課長の講義を聴く

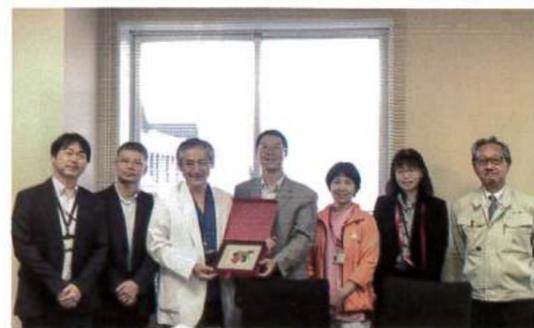


笑容之家诊所杉浦代表的再生医疗治疗讲座
笑顔のおうちクリニック杉浦代表による再生医療治療のご講義

11 2018年11月，广东省佛山市周产期研修团来到东京都立儿童医疗中心进行交流活动
2018年11月、広東省仏山市周産期研修団が来日し、東京都立小児医療センターを訪問し、交流活動を行った



开放明亮的医院内部
開放的で明るい院内



访日团与廣部院长合影
廣部院長と記念撮影

島田市民病院



梁铁彪
海南省万宁市人民医院

时光荏苒，岁月如梭，转眼间两个月紧张而又愉快的研修学习结束了

在此，我衷心感谢石隆史先生、增田真美子先生、服部隆一先生、青山武先生等各位前辈及朋友在生活及工作上给予的照顾与帮助，是他们的共同努力使我顺利完成了研修任务。

在这两个月里，我见证了日本医生工作的严谨和勤奋。他们每个医生都要采血，操作超声等，这些在国内是很少有临床医生去做的。很多医生在忙完了一天的临床工作还要去多方查阅相关资料。我想这些都是值得我们在今后的工作中学习，借鉴的。

我观摩了数十台冠脉介入手术，左室造影术，FFR操作，IVUS操作以及数台的右心导管术，IABP留置，PCPS装置的应用，起搏器植入或更换手术。这边的手术入路涵盖了股动脉，右桡动脉，左桡动脉等。并以左桡动脉较多，一般来讲，经左桡动脉的入路术者操作不是很方便，不过他们做的泡沫垫板解决了这个问题，使手术变得与右桡动脉一样方便。对于一家只有500张左右床位的医院来说，在国内只是一个小医院，但是心脏手术及检查能做得如此全面，我深受震撼，深入思考，我感觉这与医生培养与重视程度，医患的沟通技巧，患者及家属的依从性以及医疗保险制度等诸多方面均有一定关系，这里好多方面是值得我去好好学习思考的。在开阔视野的同时，在手术及器械操作的细节方面也有了更深刻的认识。相信在未来的工作中，自己一定会将这两个月的收获融入到临床实践中，使自己的临床能力有足够的提升。

在此，我在此向上述曾经支持，帮助过我的人表示诚挚的谢意，愿我们永远是朋友！为共同建设一座美好的中日医学友谊之桥而奋斗！



島田市民病院

梁鉄彪
海南省万寧市人民病院

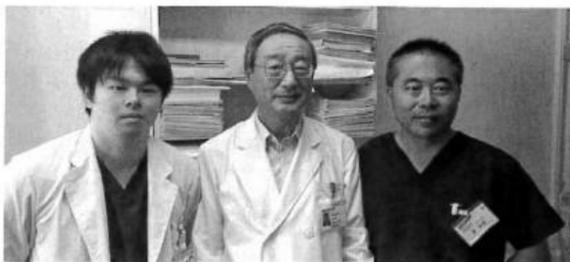
時は過ぎゆき、二か月間の緊張しましたが楽しい研修が終わりました。

ここで、私は心から城石隆史様、増田真美子様、服部隆一様、青山武様などの先輩や友人の皆様から生活及び仕事上で助けられたことに感謝いたします。皆様のおかげで、私の研修任務は無事に遂行できました。

この二か月間、私は日本の医師の仕事上での真摯な取り組みと勤勉さをよく認識しました。日本の医師は採血やエコー検査などの普段では中国臨床医師がやらないことも毎日続けていました。多くの先生方は一日の臨床業務が終わった後もいろいろな資料を調べて専門知識を勉強していました。この様な専門知識を積み上げる努力は学ぶべきだと思います。

私は数十件の冠状動脈ステント手術、左心室造影、FFR操作、IVUS操作を見学し、数件の右心カテーテル検査、IABP留置、PCPS装置の運用、ペースメーカーの植え込み手術と交換手術も見学しました。カテーテルを入れる場所は大腿動脈、右橈骨動脈と左橈骨動脈がありますが、左橈骨動脈からの手術を多数見学しました。一般に左橈骨動脈からの手術は難しいのですが、日本の医師は発泡材のパレットを使い、右橈骨動脈からの手術と同じようにやりやすくしていました。ベッド数500床くらいの病院は中国にとっては小さいのですが、日本の心臓検査と手術の高度化に私は非常に震撼させられました。考えてみると、医師養成の重視度、医師と患者のコミュニケーション、医師への信頼性、医療保険などにより日本の「医療の質」は高まっていると思います。私は視野を広げると共に、手術技術と医療機器操作詳細にもより深く勉強できました。これからはこの二か月間の経験や成長を生かし、自分の臨床能力を向上させます。

私はここで私を支えてくれ、手助けしてくれた皆様に重ねて御礼申し上げます。私たちの友情が永遠に続くことを願います。医学で中日友好の橋を架けましょう！



兵库县立尼崎综合医疗中心



崔太浩
吉林市北華大学附属病院

2018年5月份，吉林省卫生和计划生育委员会国际交流中心组织了第十批赴日研修项目，在医院的推荐和中心的考核后，有幸成为了本批学员的一员，并于2018年9月4日开始了为期两个月的研修生活和学习。在两个月的研修生学习生活即将结束，我要由衷地感谢日本全国自治体病院学会の城石隆史先生，以及感谢日本尼崎市综合医疗中心的领导及科室同仁在我学习期给予我的关怀与帮助。

在这里，干净整洁的环境，平易近人的领导和和蔼可亲的同事都让我在异国他乡感受到了温暖。在平日的工作中，我会提出一些问题，但由于我的日语不尽如人意，特别是专业术语，并不是同事们解释一次就能明白的，但是他们总是那样耐心直至我释然。对待医学的态度，他们异常严谨，并对于我想要学的东西，他们都是毫无保留，我真的非常感动和感激。在这两个月里，我真的是收获颇丰。

有一点我想说的是要是能在来日本之前能把要研修医院的介绍和科室里的情况能提前拿到的话，我想应该能更快地进入到研修学习当中吧。

最后，在此感谢全国自治体病院协会及尼崎市综合医疗中心的医疗同仁们，感谢你们的关怀和帮助，感谢你们真诚教导，对我来说这是一次愉快而又极有意义的经历。



尼崎総合医療センター

崔太浩
吉林市北華大学附属病院

2018年5月，吉林省衛生計画生育委員会国際交流センターは第十回訪日研修プログラムを企画した。私は病院の推薦と交流センターの選抜を経て研修生として、2018年9月4日から二か月の研修生活が始まりました。二か月の研修生活の終了に際し、ここで全国自治体病院協会の城石隆史様に厚く感謝申し上げます。また研修期間中に支援とお世話を頂いた尼崎総合医療センターの皆様にも感謝申し上げます。

私は日本の病院の綺麗な環境、穏やかなリーダーシップ、優しい同僚達に異国での暖かさを感じました。私の日本語は上手くないにもかかわらず、仕事上の質問にも、先生達は根気よく説明して頂きました。特に専門用語は私が理解できるまで説明して頂きました。医学に対し、皆様は非常に真摯に接しています。私が学びたいことは何も隠さずに教えていただき、本当にありがとうございました。この二か月間は私に豊かな実りをもたらしました。

一つお伝えしたいことがあります。研修する前に病院の紹介及び各専門科の情報を頂けましたら、もっと早くに研修に慣れたかと思えます。

最後に、私を支えてくれた全国自治体病院協会と尼崎総合医療センターの皆様重ねて御礼申し上げます。今度の研修は自分にとって貴重な経験であり、ずっと大切に致します。



株式会社メドメト (Medmet Corporation)

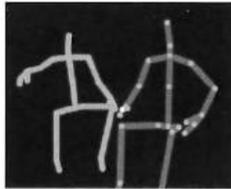
代表者名 : 張建人
 設立年月日 : 2015年10月
 住所 : 東京都新宿区西新宿2-6-1新宿住友ビル22F
 URL : www.medmet.net
 TELJP : 042-649-1644
 TELCN : 010-65258600
 Email : info@medmet.net
 微信公众号 : 医脉联盟



通过日本先进医疗技术, 结合中国市场, 研发智能化养老产品, 为中国广大老人提供全方位养老服务。目前公司不仅实现部分产品自主研发, 并与日本东京大学及名古屋大学合作, 实现智能化养老系列产品及医疗教学产品的研发。
 公司目前主要开展如下业务

1. 养老产品的研发

公司自主研发的智能养老监护系统, 采用最先端的非接触体表感知技术, 应用于社区管理中心和居家养老。其他智能产品正在积极研发。



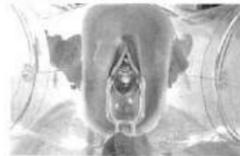
2. “久久福”养老技术服务平台

“久久福”平台是公司在中國開設的养老技术服务平台, 采用B2B2C的模式, 将在中国设立数千家加盟实体店, 为居家养老做社区服务。



3. 引进优秀产品到日本医疗市场

公司CSO部门代理国内医疗类产品在日本销售, 目前主要为福祉相关产品、耗材类医疗器械以及医疗教学设备。



4. 中日医学交流

接待中国医疗机构的医生药剂师、养老机构管理人员到日本大型医院、养老机构进行短期访问, 目前已接待从中国到东京及周边科室交流20余次, 养老机构访问30余次。



中国市場と、AI搭載の介護用品の研究開発を組み合わせ、日本の先進医療技術を通じて、包括的な介護サービスを中国の幅広い高齢者に提供しています。現在、弊社は製品の一部の研究開発を実現するだけでなく、東京大学や名古屋大学と提携しAI搭載の高度な介護用品や医療研修商品の研究開発に力を注いでいます。
 主な業務は下記です。

1. 介護商品の研究開発

弊社は自社開発のAI搭載高齢者介護管理システムや最先端の非接触式体表感知技術を採用し、中国のコミュニティ管理センターや在宅介護に応用しています。また、他のスマート商品も積極的に研究開発しています。

2. “久久福”介護技術サービスプラットフォーム

“久久福”プラットフォームは弊社が中国で開設した介護技術のサービスプラットフォームです。
 B2B2Cのスキームを採用し、在宅ケアを中心とした地域サービスを形成するため、中国に数千の加盟店を設立する予定です。

3. 優れた中国商品を日本医療市場に紹介

弊社のCSO部門は中国国内の医療系商品の日本市場での販売代理を行っており、現時点では、主に福祉関連商品、消耗品医療機器、及び医療教育機器などを扱っています。

4. 中日医学交流

中国の医療機関から医者や薬剤師、高齢者介護のマネジメント層を迎え、日本の大型病院や介護関連施設を短期訪問。現時点で中国から東京に迎えた、専門領域での交流回数が20回を超え、介護関連施設への訪問回数は30回を超えました。

Design Your Smile
 健康創造のスズケングループ



地球の健康とすべての人々の健康で
 豊かな生活に貢献したい。
 それが私たちスズケンの壮大なテーマです。



スズケンの事業領域は、健康創造。医薬品流通業界のリーディングカンパニーとして医薬品・医療機器の供給をはじめ健康に関するあらゆる分野でお役に立てるプライム・ベンダーをめざしています。

株式会社 スズケン

本社/名古屋市東区東片端町8番地 〒461-8701 TEL(052)961-2331
<http://www.suzuken.co.jp>

Table with columns: 时间, 学术会议, 地点. Rows include categories like 消化, 肝・胆・胰, 心血管, 代谢・内分泌, 呼吸, 肾・泌尿, 感染症.

Table with columns: 时间, 学术会议, 地点. Rows include categories like 血液, 变态反应・免疫, 骨・关节・肌肉, 精神・神经, 内科, 外科, 肿瘤.

Table with columns: 时间, 学术会议, 地点. Rows include categories like 儿科, 耳鼻咽喉科, 眼科, 皮肤科, 麻醉科, 放射科, 先端医学, 急救医疗.

Table with columns: 时间, 学术会议, 地点. Rows include categories like 东洋医学, 老年医学・介护, 临终关怀, 护理, 药学, 公共卫生, 病理, 检查, 医疗设备, 医疗经营, 行政・制度.

国家外国专家局指定境外培训机构 NPO法人 日中医学交流中心简介 JAPAN-CHINA MEDICAL COMMUNICATION CENTER. Text describing the center's mission and services.

国家外国专家局指定海外研修基地 NPO法人 日中医学交流センターの紹介 JAPAN-CHINA MEDICAL COMMUNICATION CENTER. Text describing the center's role as a training base.

石巻红十字医院

石巻红十字医院在1926年作为日本红十字会宫城县分院成立，是具备急救中心功能并拥有464床规模的医院。医院目标是成为“世界最强、最亲切的医院”，肩负着宫城县东北部高度·急性期医院的功能。

■设施概要

名称：石巻红十字医院
所在地：宫城县石巻市蛇田字西道下71番地
设立时间：1926年10月20日
病床数：464床（包括：一般420床、ICU·CCU10床、HCU6床、急救中心24床、感染4床）
诊疗科室：31诊疗科

■设施特征

·宫城县东北部唯一的急救中心

以“义不容辞的急救”为基本理念，救助重症急救患者。在屋顶·地面配备停机坪，亦可对应广域搬送（远距离搬送）的患者。此外，发生重症伤病者时，为了第一时间提供医疗，使用医用急救车帮助医师·护士·急救士快速赶赴现场，实施初步治疗。

·防备大规模灾害

为了维持作为灾害据点医院的医疗功能，对医院附近的河川进行了堆土防洪，配备了防震构造、二重化电源、紧急发电机。为了对应停电，每年使用紧急发电机进行一次实际操作，让访院人员、住院患者和职员体验由停电到启用紧急电源的切换过程，以防备灾害。此外，还每年实施模拟大规模地震的训练演习。设置病人鉴别分类区、接收伤病者、与相关部门联系·调整等，在身临其境的紧迫感下进行演练，提高防灾意识。

·医疗功能评价机构JCT认证医院

本院设计了医疗安全相关的年度教育方案，力求提高医疗安全意识·技术和应对·分析能力。2017年，本院取得了国际性医疗功能评价机构JCI (Joint Commission International)的认证，标志着本院医疗质量和安全达到国际标准。



▲为了能够对应广域搬送，配备了屋顶·地面停机坪
▲有常驻急救士，进行医用急救车的管理
▲本部栋地下的防震装置。支撑起3万5千吨的建筑物
▲大规模灾害现场训练，有企业·自治体、医疗相关人员等约750名参加者。

石巻赤十字病院

石巻赤十字病院は、1926年(大正15年)に日本赤十字社宮城県支部病院として開設し、救命救急センターを有する464床の病院です。「世界一強く、そして優しい病院」を目標に掲げ、宮城県北東部の高度·急性期病院の役割を担っています。

■施設概要

名称：石巻赤十字病院
所在地：宮城県石巻市蛇田字西道下71番地
開設年月日：大正15年10月20日
病床数：464床（内訳：一般420床、ICU·CCU10床、HCU6床、救命救急センター24床、感染4床）
診療科目：31診療科

■施設の特徴

·宮城県北東部唯一の救命救急センター

「断らない救急」を基本理念に重症救急患者に対応しています。ヘリポートを屋上·地上に整備し、広域からの搬送にも対応。また、重症傷病者の発生時に一刻も早く医療を提供するため、医師·看護師·救急救命士が現場へ急行、初期治療を行うドクターカーを運用しています。

·大規模災害への備え

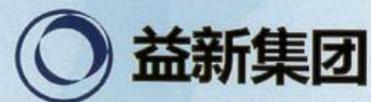
災害拠点病院として医療機能を維持するため、敷地近傍河川の洪水対策としての盛土を行い、防震構造、二重化電源、非常用発電機を整備しました。非常用発電機は停電に備え年1回の実負荷試験を行い、来院者、入院患者、職員が停電から非常用電源への切替を体験し災害に備えています。また、大規模地震発生を想定した実働訓練も毎年実施。トリアージエリアの設置や傷病者の受け入れ、関係機関との連絡調整など、本番さながらの緊迫感の下実践的な訓練を行い、災害に対する意識を高めています。

·医療機能評価機構JCI認定病院

当院は医療安全に関する年間教育プログラムを設け、医療安全に関わる意識·技術の向上、対応·分析能力の向上を図っています。2017年には、医療の質と安全において国際標準を満たすことを示す国際的な医療機能評価機構JCI(Joint Commission International)の認定を取得しました。



▲広域搬送にも対応できるよう、屋上·地上ヘリポートを完備
▲救急救命士が常駐し、ドクターカーの管理を行う
▲本棟地下の防震装置。3万5千トンの建物を支える。
▲大規模災害実働訓練では、企業·自治体、医療関係者など約750名が参加。



A member of
EPS GROUP

联结中日健康产业的专业商社

着手小局 辛勤耕耘
放眼未来 不断创新
建设平台 携手共赢



盐酸西那卡塞片

全新体验 全新治疗



盖平® (盐酸西那卡塞)
直接作用于钙受体、降低血清PTH浓度的治疗继发性甲旁亢的药物

协和发酵麒麟(中国)制药有限公司
Kyowa Hakko Kirin China Pharmaceutical Co., Ltd.

【注意事项】本品用药后,可能会观察到血钙降低的情况,因此需密切观察血钙的变化。

【禁忌症】对本品成份有过敏史的患者。

(详见使用说明书)

上海市浦东新区龙东大道970号
邮编: 201203
电话: 86-21-5080 0909
传真: 86-21-5080 0026

【批准文号】

25mg: 进口药品注册证号: H20140508
分装批准文号: 国药准字 J20140122
75mg: 进口药品注册证号: H20140509
分装批准文号: 国药准字 J20140123

制造: 日本协和发酵麒麟株式会社
分装: 协和发酵麒麟(中国)制药有限公司

KYOWA KIRIN

咨询热线: 4008 547878

沪药广审(文)第 2015020064 号
本广告仅供医学, 药学专业人士阅读