

立法院第 8 屆第 1 會期  
社會福利及衛生環境委員會第 19 次全體委員會議

「如何提升我國長隧道、山難及  
離島緊急醫療救護品質」

書面報告

報告人：行政院衛生署署長 邱文達  
報告日期：中華民國 101 年 5 月 14 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 8 屆第 1 會期社會福利及衛生環境委員會召開第 19 次全體委員會議，文達承邀列席報告，深感榮幸。

健全緊急醫療救護體系，提升緊急醫療救護品質，以確保緊急傷病患之生命與健康，一直以來為衛生署責無旁貸之職責。近年國內重大交通事故頻傳，緊急醫療救護體系則扮演了於關鍵時刻搶救生命之重要角色。今天關於「如何提升我國長隧道、山難及離島緊急醫療救護品質」，本署提出專案報告。敬請各位 委員不吝惠予指教：

## 壹、背景

緊急醫療救護法於 84 年 8 月 9 日公佈施行後，本署即積極訂定相關子法規和實施計畫，以加強全國緊急醫療體系之運作，提供完善之緊急醫療服務。

緊急醫療救護體系可區分為：到院前緊急救護及到院後緊急醫療，為提升到醫院前救護服務品質、爭取醫療救護時效，及考量醫護人力有限之情況下，由消防機關負責到院前緊急救護，本署則負責到院後緊急醫療救護體系之建置及緊急醫療區域之劃定。

## 貳、建置緊急醫療救護體系

為均衡醫療資源分布，自 74 年起實施醫療網計畫，並考量生活圈與交通動線之變化，於今年度將全國依行政區域重新劃分為 6 個一級醫療區域（健保分區），之下再細分成 17 個二級醫療區域（縣市為單位）及 50 個次醫療區域（鄉鎮市為單位）。另為強化緊急醫療照護能力與品質，本署於

98年起實施醫院緊急醫療能力分級制度，依其提供之緊急醫療種類、人力設施、作業量能，區分為重度級、中度級、及一般級。截至100年12月底為止，全國50個醫療次區域均指定有急救責任醫院，共計190家，其中各縣市均有中度級急救責任醫院共57家，一級醫療區域則皆有重度級急救責任醫院，透過前述醫院之佈建，負責於各區域提供全年、全日、全天候，無休的緊急傷病患醫療照護，並於發生災難時，接受衛生主管機關指派之臨時緊急救護等業務。

### 參、設立區域緊急醫療應變中心

在歷經民國88年921震災和92年SARS風暴後，為整合跨行政區域之緊急醫療救護資源，強化災難時之緊急應變機制，本署遂於94年分別於台北、桃園、台中、台南、高雄及花蓮等地成立6個區域緊急醫療應變中心(簡稱REOC)，負責全天候即時監控全國各地所發生之重大災難緊急醫療事件，並於必要時擔負協調區域緊急醫療救護資源，協助中央主管機關進行指揮、調度及辦理相關資訊之蒐集等事項。

### 肆、空中緊急醫療後送

為確保離島地區傷病患空中緊急醫療後送之時效，本署業已制定「離島地區緊急空中後送案件標準作業流程」，由離島醫院主治醫師提出申請，經本署空中轉診審核中心確認符合「救護直昇機管理辦法」之空中救護適應症者，即可在最短時間內獲得協助，緊急後送就醫。100年度離島地區民眾經由空中後送來台就醫人次，共計275人次。

### 伍、近年執行之重大災難事件

(一)95年12月3日台南縣楠西鄉梅嶺地段發生遊覽車翻覆山谷事件，造成21死43傷，南區緊急醫療應變中心即

時協助救護車之運送聯繫與傷患救治。

- (二) 98年8月8日莫拉克風災重創南台灣，造成673人死亡，26人失蹤，撤離超過9千人，本署於第一時間同時啟動6大區域緊急醫療應變中心，發揮彼此支援之功能，協助災區醫療人力之調度，並派遣醫療救援隊進入災區支援。該次事件共計動員全國醫療院所87家，調度醫療團隊915梯次，醫事人員5,741人次投入災區，提供醫療服務總計27,159人次。
- (三) 100年4月27日嘉義縣阿里山發生小火車翻覆事件，造成4死32傷。南區緊急醫療應變中心於得知後，除立即通知本署、嘉義縣衛生局外，即刻要求嘉義縣市所有9家急救責任醫院啟動大量傷病患機制，並調度當地急救責任醫院之醫護人員前進現場協助大量傷病患處理。共計協助調派救護車49輛次、直昇機22架次，及配遣醫護人員41人、救護人員88人。

#### 陸、雪山隧道事故處置情形

本(101)年5月7日下午1時27分雪山隧道南下約27公里處，發生小貨車爆胎後方客運車追撞起火事故，隧道內火勢於下午2時8分撲滅，總計傷亡人數為：2人現場死亡，22人受傷，傷者於第一時間分送宜蘭縣羅東博愛醫院(4人)、羅東聖母醫院(11人)、陽明大學附設醫院(5人)、宜蘭杏和醫院(1人)(之後轉送聖母醫院)及新北市汐止國泰醫院(1人)。傷者多數為嗆傷與創傷，截至本月12日止，僅餘較嚴重之嗆傷4人住院治療中。此次事件，由本署台北區緊急醫療應變中心協助監控、與傷病患之分流及後送，以使所有傷病患得於最短時間內獲致妥善之救治。

#### 柒、總結

隨著工商發達與社會進步，以及全球氣候之變遷，導致各種災難頻傳，各類緊急傷病事故日件繁雜，造成潛在之生命損失。本署積極建置緊急醫療救護體系與網絡，並透過法規之修訂與急救教育之推廣，期能縮短傷病患緊急救護時效，提昇緊急醫療救護品質，以保障全體國人之生命與健康。

本次雪山隧道事故，本署配合消防單位，指揮急救責任醫院於第一時間積極投入傷病患救治，目前均已無大礙。未來亦將配合主辦單位辦理各項演習，以提升重大災難時之緊急救護品質。

本署承 大院各委員之指教及監督，文達在此敬致謝忱，並祈 各位委員繼續予以支持。



# 如何提升我國長隧道、山難及 離島緊急醫療救護品質 專案報告

行政院衛生署署長 邱文達

101.5.14



# 大 綱

- 壹、背景
- 貳、建置緊急醫療救護體系
- 參、設立緊急醫療應變中心
- 肆、空中緊急醫療後送
- 伍、近年重大事故之處置
- 陸、雪山隧道事故處置情形
- 柒、總結



# 壹、背景

- 84年8月9日 緊急醫療救護法公佈施行，衛生署積極訂定相關子法規和實施計畫，以加強全國緊急醫療體系之運作，提供完善之緊急醫療服務。
- 緊急醫療救護體系可區分為：
  - 到院前緊急救護：內政部消防署主責。
  - 到院後緊急醫療：衛生署主責。



## 貳、建置緊急醫療救護體系





# 緊急醫療網

- 為均衡醫療資源分布，將全國依行政區域劃分為6個一級醫療區域（健保分區）、17個二級醫療區域（縣市為單位）、50個次醫療區域（鄉鎮為單位）。
- 自98年起實施醫院緊急醫療能力分級制度，依其提供之緊急醫療種類、人力設施、作業量能，區分為重度級、中度級、一般級，提供全年24小時無休之緊急醫療服務。
- 緊急醫療網
  - 一級醫療區：均有重度級醫院，共24家。
  - 二級醫療區：各縣市均有中度級醫院，共57家。
  - 次醫療區域：均有24小時急救責任醫院，共190家。



# 醫院緊急醫療能力分級制度

- 急救責任醫院於緊急醫療網之定位：
- ✓ **一般級**：提供24小時全年無休之急診服務，一般性急症初步處置與急救措施，並安排適切之轉診。
- ✓ **中度級**：可提供**特殊急症**（如急性心肌梗塞、急性腦中風、多重創傷、高風險妊娠等）之評估、急救、緊急處置與必要時之轉診安排。
- ✓ **重度級**：提供完整全面性之照護。



# 參、設立區域緊急醫療 應變中心





# 區域緊急醫療應變中心

- 94年分別於台北、桃園、台中、台南、花蓮及高雄等6地成立區域緊急醫療應變中心。
- 平時：
  - 24小時即時監控全國各地之重大災難緊急醫療事件。
- 重大災難事件：
  - 整合跨行政區域之緊急醫療救護資源。
  - 強化災難時之緊急應變機制。
  - 協助中央主管機關進行指揮、調度及辦理相關資訊之蒐集等事項。





## 肆、空中緊急醫療後送

- 為確保離島地區傷病患空中緊急醫療後送之時效，本署業已制定「離島地區緊急空中後送案件標準作業流程」。
- 由離島醫院主治醫師提出申請，經本署空中轉診審核中心確認符合「救護直昇機管理辦法」之空中救護適應症者，即可在最短時間內獲得協助，緊急後送就醫。
- 100年度離島地區民眾經由空中後送來台就醫人次，共計275人次。



## 伍、近年重大事故-1

- 95年12月3日台南縣楠西鄉梅嶺路段發生遊覽車翻覆山谷不幸事件，造成21死43傷。
- **南區**緊急醫療應變中心即時協助救護車之運送聯繫與傷患救治。





## 近年重大事故-2

- 98年8月8日莫拉克風災重創南台灣，造成673人死亡，26人失蹤，撤離超過9千人。
- 於第一時間同時啟動6大區域緊急醫療應變中心，發揮彼此支援之功能，協助災區醫療人力之調度，並派遣醫療救援隊進入災區支援。
- 共計動員全國醫療院所87家，調度醫療團隊915梯次，醫事人員5,741人次投入災區，提供醫療服務總計27,159人次。



## 近年重大事故-3

- 100年4月27日嘉義縣阿里山發生小火車翻覆事件，造成4死32傷。
- 南區EOC於得知事件發生，除立即通知本署、嘉義縣衛生局外，即刻要求嘉義縣市所有9家急救責任醫院啟動大量傷病患機制，並調度當地急救責任醫院之醫護人員前進現場協助大量傷病患處理。
- 共計協助調派救護車49輛次、直昇機22架次，及配遣醫護人員41人、救護人員88人。



## 陸、雪山隧道事故-1

- 101年5月7日下午1時27分，國道5號蔣渭水高速公路南下26.7公里，約為雪山隧道東行線靠近宜蘭方向處，發生小貨車爆胎後方客運車追撞引發起火，隧道內火勢於下午2時8分撲滅，總計傷亡人數為2人現場死亡，22人受傷。
- 傷者於第一時間分送宜蘭縣羅東博愛醫院、羅東聖母醫院、陽明大學附設醫院、宜蘭杏和醫院（之後轉送聖母醫院）及汐止國泰醫院(新北市119依就近醫院後送)。



## 雪山隧道事故-2

- 台北區EOC協助監控、傷病患之分流及後送，使所有傷病患得於最短時間內獲致妥善之救治。

| 雪山隧道事故之後送急救責任醫院 |                                      |
|-----------------|--------------------------------------|
| 南下<br>(宜蘭端)     | 宜蘭縣羅東博愛醫院、羅東聖母醫院、陽明大學附設醫院、宜蘭杏和醫院     |
| 北上<br>(台北端)     | 汐止國泰醫院、萬芳醫院、忠孝醫院、三軍總醫院、新店耕莘醫院、新店慈濟分院 |



## 雪山隧道事故-3

- 傷者多數為嗆傷與創傷，截至5/12，僅餘4名因嗆傷送醫患者仍留院治療。

| 醫院     | 病患姓名 | 動向         | 目前病況                                       |
|--------|------|------------|--|
| 宜蘭陽大附醫 | 徐○○  | 轉一般病房      | 院方表家屬不願透露病情。                               |
| 宜蘭聖母醫院 | 鄭○○  | 5/12轉至台北馬偕 | 恢復良好，但因病患長期罹患慢性病，且先前皆在台北馬偕治療，故轉回該院慢性病後續治療。 |
|        | 鄭○○  | 轉一般病房      | 嗆傷住院治療後，恢復狀況良好，預計下週可出院。                    |
|        | 葉○○  | 加護病房       | 一氧化碳濃度已降至標準濃度以下，預計本週可轉出加護病房。               |



## 柒、總結

- 本署積極建置緊急醫療救護體系與網絡，並透過法規之修訂與急救教育之推廣，期能縮短傷病患緊急救護時效，提昇緊急醫療救護品質，以保障全體國人之生命與健康。
- 本次雪山隧道事故，本署配合消防單位，指揮急救責任醫院於第一時間積極投入傷病患救治，目前均已無大礙。未來亦將配合主辦單位辦理各項演習，以提升重大災難時之緊急救護品質。



敬請支持，  
並惠予指教！