

立法院第 10 屆第 7 會期

社會福利及衛生環境委員會第 9 次全體委員會議

「偏鄉離島地區醫療現況」

專題報告

(書面報告)

報告機關：衛 生 福 利 部

報告日期： 112 年 4 月 19 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 10 屆第 7 會期社會福利及衛生環境委員會召開第 9 次全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就「偏鄉離島地區醫療現況」，提出專案報告。敬請各位委員不吝惠予指教。

壹、背景

偏鄉及離島地區醫療可近性因交通不便、人口稀少且分散，醫事人力招募不易，導致醫療照護資源品質相對於一般地區醫療資源普遍不足。至 111 年 11 月，全國西醫師數已達每萬人口 22.98 人，惟仍有部分次醫療區域醫師人力低於世界衛生組織每萬人口醫師數 10 人，其中包括金門縣，新竹縣竹東，苗栗縣海線，南投縣竹山，彰化縣南彰化，雲林縣北港，花蓮縣鳳林，臺東縣大武、關山、成功等 10 個次醫療區域。

貳、因應作為

為使偏鄉離島居民同樣獲得周全的醫療照顧，本部從「強化在地緊急醫療處理能力、提升基層醫療服務量能、充實在地醫療人力、強化緊急後送機制」四大面向推動，全面改善及完善偏鄉醫療照護網絡，相關辦理措施如下：

一、強化在地緊急醫療處理能力：

- (一) 醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務獎勵計畫：109-112年由30家重度級以上醫院，提供139名專科醫師人力，協助29家在地醫院達成「醫院緊急醫療能力分級評定」中的急診、急性腦中風、急性冠心症、緊急外傷、高危險妊娠及新生兒、加護病房等章節項目內容。至111年底已達成2家醫院重度級，14家中度級，12家部分中度級，1家一般級之成果。另完成南投縣5家醫院、屏東縣4家醫院建立重症區域聯防機制，及輔導部立金門醫院、連江縣立醫院提供在地生產服務。
- (二) 緊急醫療資源不足地區改善計畫：111年補助設立8處「觀光地區急診醫療站」、1處「夜間假日救護站」、10處「醫療資源不足地區之醫院急診能力」與1處「強化醫療資源不足地區24小時急診能力」，其中包含苗栗縣泰安鄉、南投縣仁愛鄉及魚池鄉、彰化縣南彰化地區、嘉義縣阿里山鄉、花蓮縣秀林鄉、豐濱鄉及鳳林鎮、臺東縣大武鄉、關山鎮及成功鎮等地區，補助每診1名醫師及2名護理人員，每月可服務急診病患約5,200人次，以維持偏遠地區醫療照護不中斷。
- (三) 提升醫療資源不足地區重度級急救責任醫院緊急醫

療照護服務品質計畫：協助 4 縣市唯一重度級急救責任醫院(宜蘭縣博愛醫院、苗栗縣大千醫院、雲林縣臺大雲林分院及屏東縣安泰醫院)，持續維持緊急醫療照護能力重度級基準的服務。

- (四) 心血管照護中心之成立與運作計畫：協助部立澎湖醫院及部立金門醫院設置心導管室，以提供就近醫療，減少空中轉診後送頻率，截至 112 年 3 月底心血管累計執行數分別為 1,561 例及 2,049 例。
- (五) 建置以區域聯防為主軸之遠距醫療照護網絡：藉由區域聯防模式建置急診、急性腦中風、緊急外傷及心肌梗塞等緊急醫療之遠距會診，110 年推動後，於全國 14 個急重症轉診網絡皆完成布建 1 處遠距醫療合作網域，共計 70 處醫療院所共同合作，並持續推動「遠距會診」、「綠色通道」、「安全轉診」及「區域聯防」等四大執行策略，強化緊急後送與轉診機制。
- (六) 急診診察費加成：111 年符合本部公告之「緊急醫療資源不足地區之急救責任醫院」計 72 家醫院，提供其急診診察費加成 30%，若同時符合夜間、例假日者，依表定點數加成 80%，並保障急診案件點值每點 1 元。

(七) 提升優質照護服務計畫：為提升離島地區醫院之醫療照護品質，強化離島在地醫療照護資源及發展可近性服務，每年賡續補助離島醫院(含連江縣立醫院、部立金門醫院、部立澎湖醫院、三總澎湖分院) 提供優質照護服務，強化照護品質及量能，110-112 年平均每年補助約 2,889 萬 8,000 餘元。

二、提升基層醫療服務量能：

(一) 獎勵醫事人員至離島及原鄉地區開業醫事機構與長期照顧服務機構：為鼓勵醫事人員至原鄉離島地區設立醫事機構，促進當地民眾獲得可近性醫療服務，每一醫事人員補助以不超過 50 萬元為原則，107-111 年補助共計 31 家(原鄉 18 家、離島 13 家)。

(二) 強化衛生所(室)設施設備：

1. 補助衛生所(室)建築、設備設施更新：112 年補助原鄉離島衛生所(室)設備更新計 45 件及工程計 4 案。
2. 提升衛生所醫療資訊化功能：於 108 年完成汰換 64 家原鄉離島衛生所之醫療資訊系統(HIS/PACS)設備及完成原鄉離島衛生所(室)及巡迴醫療點頻寬速率提升達 100Mbps，強化醫療服務品質及效率。

(三) 設置原鄉離島遠距醫療專科門診：為補足當地醫療專科服務能量，109 年擇定原鄉離島衛生所及醫療院所計 14 處(臺東縣蘭嶼鄉/綠島鄉、澎湖縣望安鄉將軍/西嶼鄉衛生所、連江縣立醫院)試辦眼、耳鼻喉、皮膚科等遠距醫療專科門診服務。110-113 年依地方需求擴大推動，截至 112 年 2 月已完成 36 家衛生所建置，服務共計 9,209 人次，預計 112-113 年賡續建置 16 處，需求涵蓋率達 100%。

(四) 全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫(簡稱 IDS 計畫)：111 年共有 26 家承作醫院結合當地基層診所(含衛生所)、居家護理所及物理治療所，於 50 個山地離島地區提供夜間門診、夜間待診、例假日門診、專科醫師診療、巡迴醫療、定點門診及天然災害加診及其他醫療健康促進服務，服務逾 51.3 萬人次。

(五) 全民健康保險西、中及牙醫醫療資源不足地區改善方案：

1. 西醫：111 年共 172 家院所，前往 118 個醫療資源不足地區提供巡迴醫療，服務約 29.2 萬人次；1 家診所參與獎勵開業計畫。

2. 中醫：111 年共 154 家院所，前往 123 個醫療資源

不足地區提供巡迴醫療，服務約 30 萬人次；7 家診所參與獎勵開業計畫。

3. 牙醫：111 年共 19 個醫療團，前往 131 個醫療資源不足地區提供巡迴醫療，服務約 11.1 萬人次；21 家診所參與執業計畫。

(六) 全民健康保險偏鄉地區基層診所/助產機構產婦生產補助試辦計畫：111 年共 18 家基層診所、4 家助產機構參與，基層診所申報生產案件數 3,821 件，助產機構申報生產案件數 90 件。

(七) 全民健保遠距醫療給付計畫：自 109 年 12 月起至 111 年 12 月止，已提供 47 個鄉鎮及 7 個急重症轉診網絡遠距會診服務，計有 62 家在地院所與 32 家遠距院所合作，總診次 814 診，總服務人次約 6,400 人次。

(八) 全民健康保險醫療資源不足地區之醫療服務提升計畫：111 年符合資格醫院共 108 家，計 93 家參與計畫(12 家為區域醫院，81 家為地區醫院)，其中本部公告之「緊急醫療資源不足地區之急救責任醫院」有 8 家區域醫院參與本計畫。

三、充實在地醫療人力：

- (一) 重點科別培育公費醫師制度：本部於 105 年至 109 年度辦理「重點科別培育公費醫師制度計畫(第一期)」，共招收約 506 名，預計於 115 年陸續投入偏鄉醫療服務，並以內科、外科、婦產科、兒科及急診醫學科為主，挹注偏鄉專科醫師人力。第二期計畫(110 年-114 年)預計招收 750 名，110 至 111 年度已招收 252 名。
- (二) 偏鄉公費醫師留任計畫：考量新舊制公費醫師制度之銜接空窗期間，對於服務期滿、未滿 65 歲之公費醫師，鼓勵續留或申請至位於高度偏遠地區、偏遠地區之醫療機構執業，每人每月補助金額 7 至 10 萬元，並將依偏遠程度，給予不同加成。109 年至今核定補助共計 104 名，其中留任高度偏遠地區 22 名、偏遠地區 69 名及離島地區 13 名。
- (三) 在地養成醫事人力培育：為持續補實原鄉離島地區在地醫事人力，本部推動原住民族及離島地區醫事人員養成計畫，迄今已至第 5 期(111-115 年)。截至 111 年已培育 1,387 名醫事公費生，包含西醫師 703 名及其他醫事人員 684 名。公費醫師服務期滿留任率達 7 成。

四、強化緊急後送機制：

- (一) 建置空中轉診審核中心：提供 24 小時緊急醫療諮詢、評估轉診必要性及協助航空器調度，以強化空中緊急醫療後送機制。
- (二) 提升離島地區緊急醫療空中轉送品質與效率：107 年完成三離島(金門、連江、澎湖)救護航空器專機駐地備勤，另臺東蘭嶼、綠島鄉內政部空中勤務總隊協助支援，每年平均執行空中轉診約 300 趟次；另 108 年完成建置「空中轉診後送遠距會診平臺」計 105 處點位並啟用，讓「送」、「接」與「審」三方同步整合醫療分享決策，減少第一線醫護人員壓力。
- (三) 離島地區嚴重或緊急傷病患就醫交通費補助：為因應當地醫療資源或診療科別之限制，經醫師診斷確有特殊醫療需求之離島居民，補助自行搭班機、班船往返臺灣本島就醫所需實支交通費 1/2(不包括直升機、包機及包船)，111 年補助經費計 1,742 萬 4,000 元，補助共計 2 萬 504 人次。
- (四) 原鄉地區原住民就醫與長期照護(含社福資源)交通費：依據原住民醫療或社會福利資源使用交通費補助辦法規定，補助該地區原住民轉診、重大或緊急傷病者就醫等之交通費用，以減輕原住民就醫交通費負擔，111 年核定補助經費計 1,560 萬 8,000 元，

補助人次計 1 萬 7,596 人次。

參、結語

為使偏鄉離島居民均能獲得完善的醫療與照顧，持續強化偏鄉醫療照護、充實人力資源，提供方便的就醫服務，同時著重向前延伸的健康促進與預防照護，以及向後的長照整合服務，並發展因地制宜的偏鄉照護，讓全國居民健康沒距離。

本部承 大院各委員之指教及監督，在此敬致謝忱，並祈各位委員繼續予以支持。