



離島地區與醫療資源的距離

／ 高雄市政府社會局無障礙之家 張文彬

2018 年 2 月 5 日，一位年輕的公職護理師蔡邑敏，為護送蘭嶼一名 81 歲肺炎病患後送本島治療，搭乘一架黑鷹直昇機，於深夜 23 時起飛後不到 3 分鐘，該機旋即墜海失事，機上 6 人全數罹難。

蘭嶼醫療資源明顯不足

「風超大，又下雨，我好怕」，這是 28 歲蔡護理師傳給她父母的最後訊息。當日，除蔡護理師、病患及家屬外，空勤總隊也損失 3 位優秀弟兄，令人心痛不已。親人意外驟逝，是所有家庭成員永遠無法抹滅的傷痛。探究原因，在於蘭嶼唯一的醫院——「蘭嶼衛生所」醫療資源不足，重症病患僅能仰賴搭乘飛機後送臺灣本島救治。

衛福部統計，離島地區每位醫師服務人口數為臺灣地區醫師服務人口數的 2.4 倍。以蘭嶼為例，無任何開業醫院或診所，全島僅有 1 間衛生所從事醫療照護。依 2019 年 8 月數據，蘭嶼人口總數為 5,151 人，即該衛生所服務人數逾 5 千人，相較於本島地區每醫療院所服務人數為 1,034 人（衛福部 2019 年 9 月公布資料），幾為本島 5 倍，蘭嶼鄉醫療資源顯屬不足。

衛福部積極推動離島各項醫療計畫

依前述案例，衛福部秉持著「醫師動，病人不動」以及「醫療不中斷」的原則，積極推動在地醫療為主、空中轉診為輔之

離島醫療服務。其於 2018 年 6 月提出多項改善計畫，並針對不同離島地區規劃不同之醫療政策：金門、澎湖地區以強化在地醫療為主、緊急後送為輔。連江地區透過遠距會診以減少空中轉診後送人數。澎湖

表 2 107 年離島地區與全國醫療資源分布情形

項目	全國	離島地區	金門縣	澎湖縣	連江縣	臺東縣		屏東縣
						綠島鄉	蘭嶼鄉	琉球鄉
人口數	23,571,408	270,672	137,456	104,073	12,880	3,926	5,075	12,337
土地面積	36,197.1	344.9	153.1	141.1	28.8	15.1	48.4	6.8
醫療機構數	22,702	159	53	91	5	2	1	8
每一醫療機構服務人數(人/所)	1,038	1,702	2,594	1,144	2,576	1,963	5,075	1,542
每一醫療機構服務面積(平方公里/所)	1.59	2.17	2.89	1.55	5.76	7.55	48.39	0.85
病床數	總數	165,671	967	343	542	52	4	6
	一般	98,269	593	214	353	26	0	0
	特殊	67,402	374	129	189	26	4	6
每一病床服務人口數(人/床)	142	280	401	1921	248	982	846	475
執業醫事人員數	309,747	1,492	516	795	104	20	21	57
醫師數	總數	67,454	317	105	173	24	4	4
	西醫師	46,405	242	78	133	19	3	3
	牙醫師	14,386	63	20	35	5	1	1
	中醫師	6,663	12	7	5	0	0	0
護理人員數	163,870	762	269	398	49	11	15	35
每平方公里執業醫事人員(人/平方公里)	8.56	4.33	3.37	5.63	3.61	1.33	0.43	8.38
每一執業醫師服務人口數	349	854	1,309	602	537	982	1,269	1,122
每一護理人員服務人口數	144	355	511	261	263	357	338	352
每萬人口西醫師數	19.69	8.94	5.67	12.78	14.75	7.64	5.91	7.30
每萬人口護理人員數	69.52	28.15	19.57	38.24	38.04	28.02	29.56	28.37

衛福部「離島醫療照護行動計畫」中揭示 107 年離島地區與全國醫療資源分布情形，從數據中可見蘭嶼鄉醫療資源之匱乏。（資料來源：衛生福利部，<https://dep.mohw.gov.tw/DONAH/cp-4274-46094-104.html>）

優化偏鄉醫療6大策略

讓距離不再是距離



為改善整體偏鄉醫療環境，使在地居民健康受到更妥善照護，衛福部提出六大策略，推動多項改善計畫。（圖片來源：行政院，<https://www.ey.gov.tw/Page/5A8A0CB5B41DA11E/341cd1dc-b6bf-4364-bb17-80f501d3ab90>）

地區之三級離島、臺東縣蘭嶼及綠島則以強化當地醫護人員之緊急救護人力，穩定後送病人病情，避免夜間或氣候不佳時進行後送為目標。衛福部總體目標有二：提升在地醫病信任關係及降低不必要或夜間之空中轉診後送。

各項醫療計畫包括：

1. 「原住民族離島地區醫事人員的養成計畫」—培育離島地區在地醫事人才，以維持該地區之醫事人力。
2. 「社區健康營造計畫」—結合離島地區在地民間團體，落實「健康生活化、生活健康化」，推行健康篩檢及衛教宣導等之自我健康管理措施。
3. 「離島醫療資源提升計畫」—由大型醫學中心支援醫療資源不足之地區醫院，提升在地醫療服務資源與品質，增加當地居民就醫可近性。



精進作為

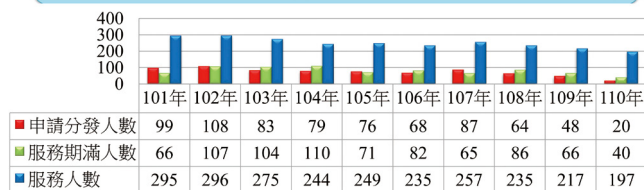
一般公費醫師
重點科別培育

地方養成公費
醫師培育

偏鄉醫院

原鄉離島衛生所

- ✓ 105-109年培育重點科別公費醫師
- ✓ 108-110年培育地方養成公費醫師
- ✓ 108-112年公費醫師期滿留任獎勵計畫



「原住民族離島地區醫事人員的養成計畫」旨在充實在地醫療人力，多面向改善醫師人力缺口。（圖片來源：行政院，<https://www.ey.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/323b5058-ab64-4c0a-a988-24284df5a018>）

4. 「離島地區醫療給付效益提升計畫」—鼓勵有能力的醫療院所將人力及資源送到離島鄉，提供醫療支援及居家護理等服務。
5. 「衛生所（室）醫事人員急重症教育訓練計畫」—強化醫護人員之緊急救護能力，例如接受高級心臟救命術（ACLS）、導管導入、插管、外傷判別及緊急處理等相關訓練，以避免須於夜間或氣候不佳時進行後送。
6. 「離島遠距健康先驅計畫」—建立空中轉診審核中心（下稱：空審中心），藉由空審中心醫師、蘭嶼衛生所及臺東馬偕醫院三方視訊會診系統之共同決策模式，提供醫療專業意見，藉此提升在地民眾之信賴，可減少不必要的空中轉診後送或夜間後送。

相關計畫後，可使「離島地區與醫療資源的距離」跨進一大步。然在2019年9月底，擁有英國研究所碩士學位的陸籍選手王銀煥，於澎湖參加國際鐵人三項競賽時，因澎湖地區醫療救護能量不足而在重傷後宣告不治，顯示前述醫療計畫仍有待強化。

蔡邑敏護理師自願奉獻偏鄉離島，在蘭嶼衛生所服務約5年，一本護理專業及職守，為支援醫療救護行動、冒險犯難，年僅28歲就犧牲寶貴生命，2018年5月政府追頒「南丁格爾獎特別奉獻獎」，並於2019年2月申請「冒險犯難」從優撫恤終獲過關。由衷企盼，蔡護理師的大愛精神，能喚起社會、支持政府更關注、解決離島醫療不足問題。



「緊急醫療後送計畫」旨在強化緊急後送機制，提升偏鄉離島的黃金救命效能。（圖片來源：行政院，<https://www.ey.gov.tw/Page/9277F759E41CCD91/323b5058-ab64-4c0a-a988-24284df5a018>）

7. 「緊急醫療後送計畫」—若當地醫療機構無法提供適當醫療處置，申請空中轉診後送，並經空審中心審核確有緊急後送臺灣本島就醫需要者，立即協助緊急調派航空器後送就醫。金門、連江、澎湖三離島區已於2019年8月啟動救護航空器駐地備勤，啟動及時、有效率之緊急醫療後送服務。

後記

蘭嶼黑鷹直昇機後送病患失事的案例，為全臺不可遺忘的傷痛，該事件突顯出離島地區醫療資源的不足，政府主管機關執行



蘭嶼直昇機後送病患失事的案例為全臺不可遺忘的傷痛，由衷企盼蔡邑敏護理師的大愛精神，能喚起社會大眾對離島醫療資源不足的關注與反思。（圖片來源：蘭嶼守護天使粉絲專頁，<https://www.facebook.com/384700585331225>）