

護理之家防減災邏輯思維與風險辨識與溝通

簡報人：潘國雄、施盈孜

日期：114年6月20日～7月8日

撰稿委員：潘國雄、陳盈月



簡報版本：依據114/05/12共識會委員所提供之意見修正，並參考衛生福利部113年度
「護理之家公共安全輔導計畫」災害情境模擬應變演練工作坊之講義製作

台灣位處全世界天然災害高風險地區

全球暖化下複合災害風險極可能發生

世界銀行(2005)指出台灣是世界上自然災害最多的國家，有90%的民眾所在地區會面臨2種的天然災害風險。

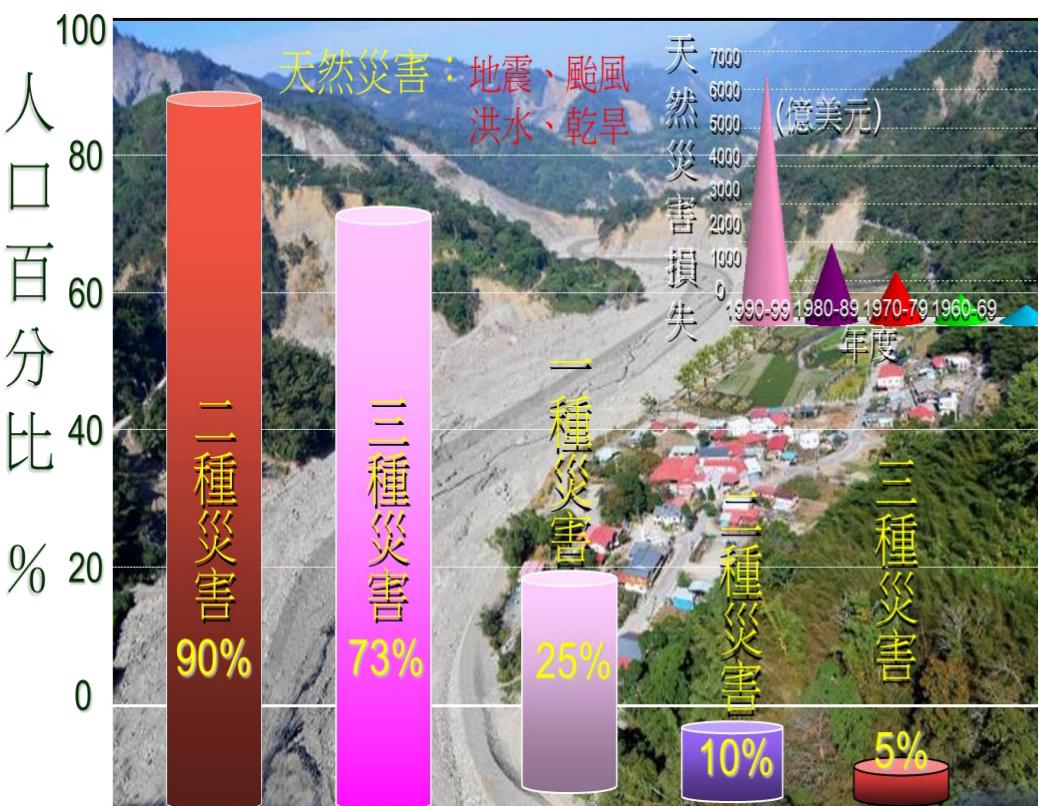


圖1 「災害高風險區評估報告」—各國面臨災害威脅之人口比例
資料來源：世界銀行報告(2005)：*Natural Disaster Hotspots- A Global Risk Analysis*

極可能在天然災害下引起火災

防減災思維



UN World Conference on
Disaster Risk Reduction
2015 Sendai Japan

仙台減災綱領

2015-2030防減災協議



4 Priorities for action

1

強化災害風險辨識

2

提出減災策略(預防、整備)

3

災害應變及重建整備

4

有效減災投資

SENDAI FRAMEWORK	Scope and Purpose	1 Global Outcome	1 Goal
7 Global Targets	13 Guiding Principles		
4 Priorities for Action	at 4 Levels Local, National, Regional and Global		
Role of Stakeholders	International Cooperation and Global Partnerships		

資料來源：<https://www.wcdrr.org/preparatory/post2015.html>
<https://unece.org/sendai-framework>



UN World Conference on
Disaster Risk Reduction
2015 Sendai Japan

2015年聯合國3rd UN WCDRR 日本仙台宣言 落實防減災效益，重視風險辨識與溝通的執行面

共識目標

無住民死亡
無明顯財損
機構持續營運

不利情境

大夜班多人住房起火
低樓層起火波及機構
鄰棟低樓層起火情境

總分哲學

災害損失降低
辨識整體建築物的脆弱性
持續有效減災投資

大夜班值班人員特性：面臨嬰兒室起火極有可能應變失敗的風險
合格合法≠安全 / 演練成功≠應變成功 / 消防人員能即時救援的假象

防減災思維之建立與推動

力行自助階段的強化
而非依靠公部門能量展現

在公部門救援能量抵達前

透過平常的
減災作為 + 完善的消防設備

限縮災害侵害
波及範圍

提高機構人員、系統
持續營運能力

過度依賴後續趕到公部門救援能力，反而不利防減災邏輯思維與整備應變演練作業深化

資料來源：簡賢文教授研究室，2021

衛生福利部114年度「護理之家公共安全輔導計畫」災害情境模擬應變演練工作坊

正視既存災害風險，強化利害關係人有效溝通，凝聚共識

機構負責人

護理人員

雖然既存合法取照
收容新生兒與產婦
是否有能力面對災害

提出經濟合理的減災作為，而非再新增的堆疊的投資、安檢、演練

嬰兒照顧人員

建管/消防官員

公安檢查人/ 消防設備檢修人員

正視：收容人員的特殊性

面對很大、波及面廣的火場，
現場緊急應變的效果有限

新生兒

無行走能力
身體支撐力不足

產婦

哺乳需求
母嬰同室
傷口恢復情形不一

減災邏輯思維

初期限縮起火室火災風險

共識目標

起火空間無死亡
非起火空間無傷亡、財務損失少



尊重災例、記取教訓，勿重蹈覆轍

鄰棟火災案例

民視新聞台

坐月子中心隔壁失火 宋逸民夫婦驚魂



2014年12月27日



坐月子中心隔壁失火 宋逸民夫婦驚魂

昨天晚上11點多，新北市淡水康和紅樹林社區大樓，發生火警，發生火災的大樓隔壁棟設有月子中心，緊急疏散7名產婦跟4名新生兒，藝人陳維齡也是其中一人，還好當時先生，宋逸民就陪在她身邊，夫妻倆抱著孩子，經歷生死一瞬間！

藝人陳維齡素顏模樣看起來有些狼狽，懷裡緊緊抱著女兒，身上只穿著月子中心的衣服，披著毛巾，餘悸猶存。

26日晚間，她所居住的月子中心，隔壁棟大樓發生火警，除了她之外，還有共有6名產婦還有3名新生兒，緊急從三樓，到一樓大廳避難。

藝人宋逸民：「所有東西都沒帶，就帶著小孩拿著手機，就往外衝那我已經連衣服，都忘了穿就很緊急嘛，因為她們孕婦都哺乳，所以就有點袒胸露背，我就隨機抓了一個毛巾衣幫她披上。」

帶著孩子跟手機，其他什麼也沒拿，保命要緊，宋逸民說，當時聞到燒焦的味道，就覺得不太對勁，第一時間也嚇壞了。

藝人宋逸民：「當時嚇了一跳，的確有些味道，再加上這輩子沒遇過這樣的事情，所以很緊張。」

生平第一次遇到火災，嚇的驚魂未定，警消研判，當時起火點是隔壁大樓4樓的游泳池附設烤箱，濃煙不斷向上竄，警方也趕緊拉水線，滅火，整棟社區大樓的人員大約有80人避難。

重回淡水這棟社區大樓，月子中心仍舊正常營業，沒有受到前一天火警的影響，還好這起火警沒有人受傷，虛警一場。（民視新聞宋宜芳、呂炯緯 新北市報導）

尊重災例、記取教訓，勿重蹈覆轍

機構設備火災案例

■ ■ 醫院5樓嬰兒房失火！ 醫護「抱13新生兒」驚逃

【寵物】喵汪月光趴 寵物用品滿額最高折200

4,592

讚



記者柯沛辰／綜合報導

台北市某醫院24日下午1點40分發生火警，5樓竄出陣陣濃煙與火苗，醫護人員急抱13名新生兒逃出，還有5名待產婦人被緊急疏散。警消獲報後，立即趕抵救援，所幸護理師自行撲滅火勢，將傷害降到最低。

當時5樓嬰兒室起火，醫護人員第一時間投入救援，有人滅火，有人抱著新生兒撤離，現場警鈴大作，一共疏散了13位新生兒、5位產婦及61床病患。許多來探病的民眾渾然不知，直到被擋在1樓門外，才知道院內發生火警。

資料來源：Etoday新聞雲(2020.05.24)

衛生福利部114年度「護理之家公共安全輔導計畫」災害情境模擬應變演練工作坊

危險因子：

福音5樓嬰兒室，木櫃後方電源線落地長時間被水侵入短路起火（電氣引火）

(1樓)

燃燒面積約1平方公尺

13:28 通報119消防隊

13:35 護師自行滅火/護師搶救13嬰兒

13:40 警消到場排煙/協助疏散79病人



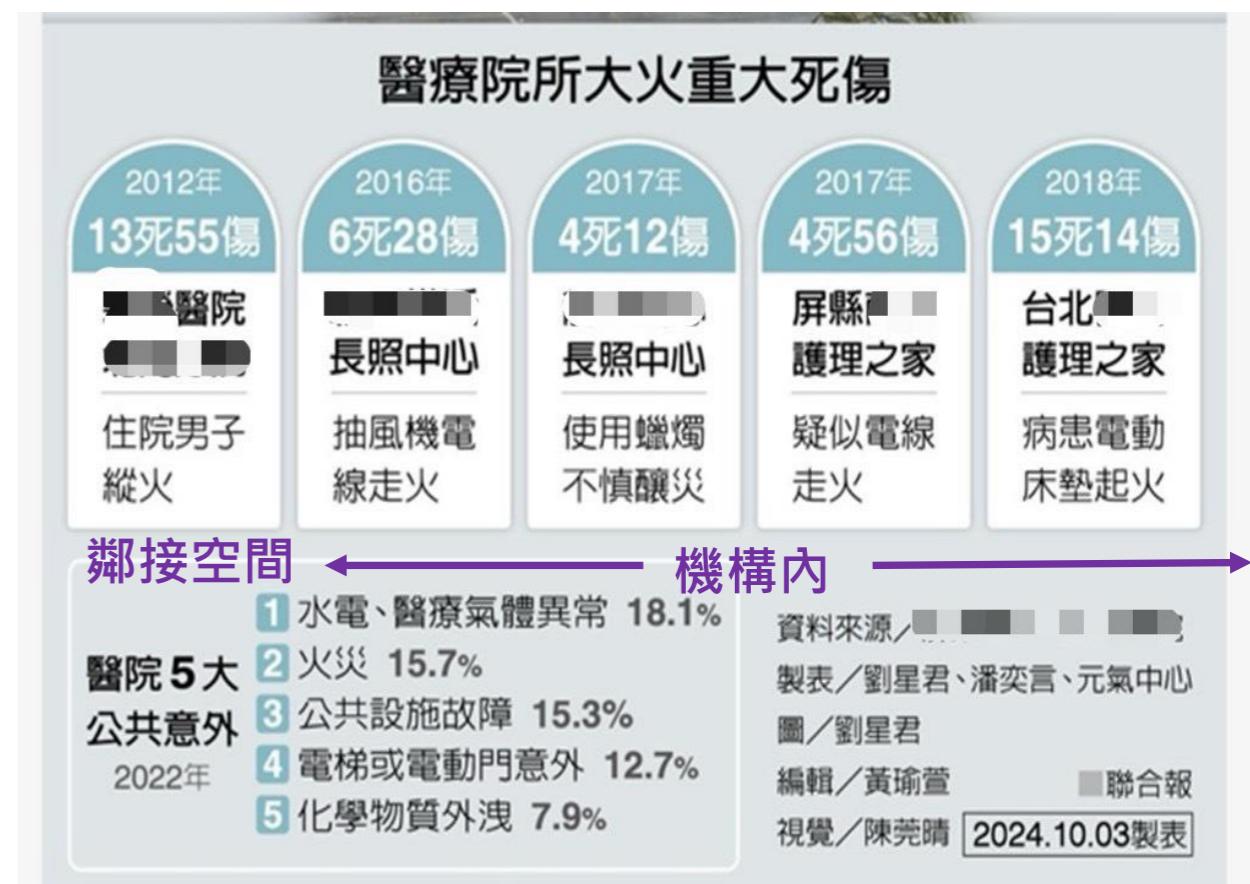
資料來源：台北某醫院 (2020)

尊重災例、記取教訓，勿重蹈覆轍



鄰接空間火災波及

25年來醫院火警至少60人命喪火場

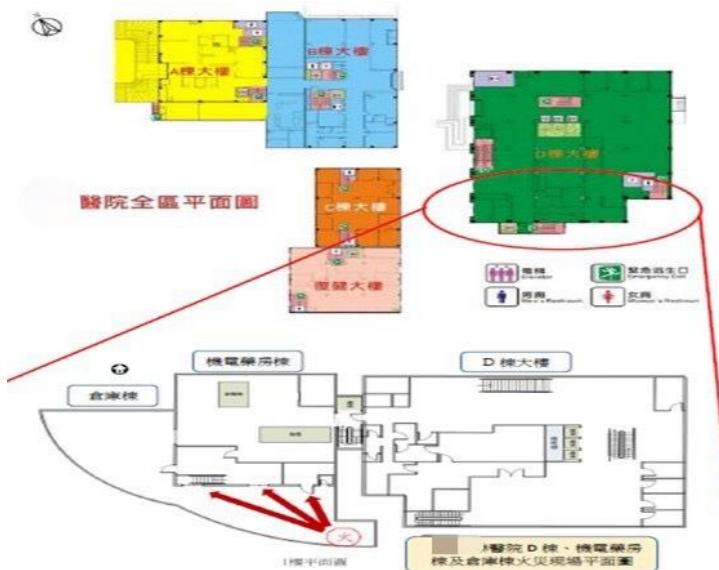


資料來源：聯合報（2024.10.03）

衛生福利部114年度「護理之家公共安全輔導計畫」災害情境模擬應變演練工作坊

屏東[■■■] 醫院火災現場圖 製表 / 劉星君、潘奕言、元氣中心

屏東縣某醫院大夜班時段 + 複合式災害 ➔ 鐵皮倉庫棟：1F倉庫起火



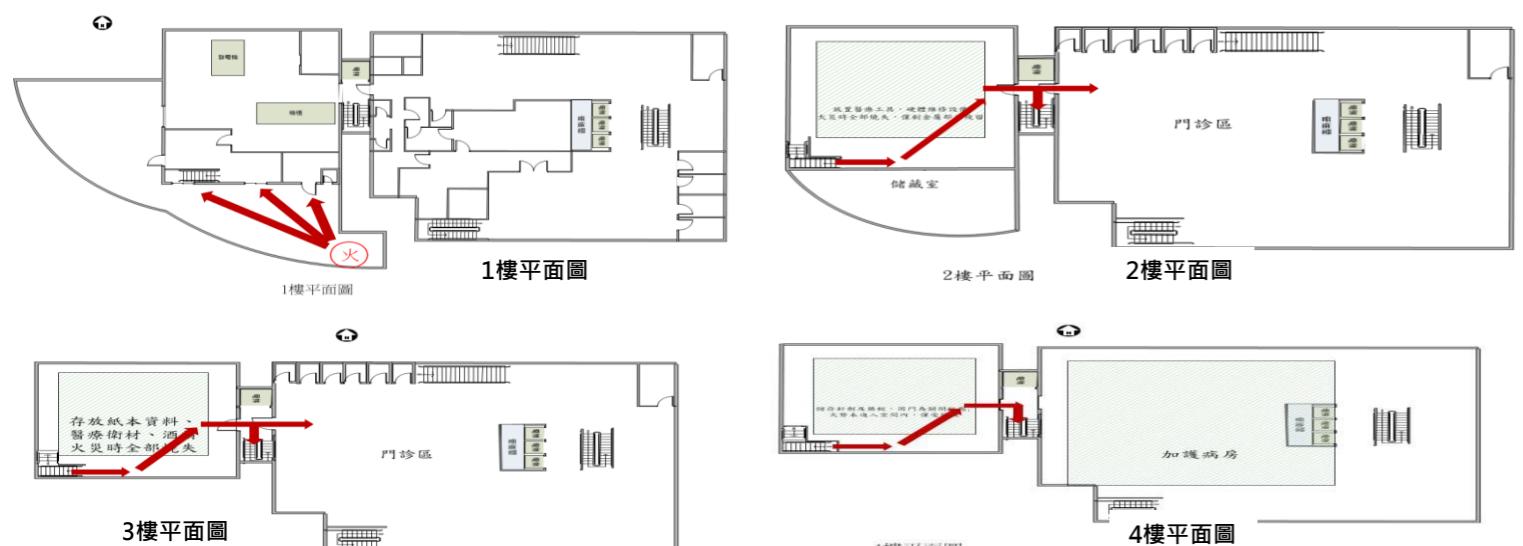
潘國雄製作（2024.11.30）

起火時間：2024年10月03日AM 7:39左右
場所空間：疑似機電藥房棟旁之鐵皮倉庫棟1F
死傷人數：9人死亡，分別為病人8人（D棟4樓加護病房（ICU）4人、9樓病房1人、10樓病房3人）、員工1人（機電藥房棟1樓梯間）
死因：吸入性嗆傷導致呼吸衰竭，
疏散人數：D棟病房4樓至11樓計疏散176人
起火原因：疑似電氣起火，且氧氣管線在機房室內部分有洩漏蓄積

經驗學習

1. 違章建築：機電藥房棟及其旁鐵皮倉庫棟皆為違建。
2. 防火區割（防火填塞）失效：未落實安全梯之重直防火區割及防火填塞不完整；另電藥房棟與倉庫棟間以RC牆間隔，牆面設有窗戶與不鏽鋼門，且部分防火區割及其管線貫穿處之防火填塞不完整，煙由各樓層天花板上方空間往D棟竄流。
3. 安全梯安全門未保持關閉：煙流透過未關閉5之機電藥房棟安全梯及D棟醫療大樓之安全梯，擴散至D棟各樓層。
4. 安全梯安全門開啟後未能關閉：D棟10樓（標示11樓）之安全門原為關閉，於火災期間開啟，造成大量濃煙進入病房。
5. 2F以上樓層未區分2個防火區割：收容避難弱勢族群之D棟2F以上樓層未能設置2個以上水平防火區割。

某醫院及機電藥房棟各樓層火勢濃煙流動分析



如果是你以為的真的是你以為的？

設於醫院附設或複合用途大樓的護理機構，火警受信總機及緊急廣播主機設置在醫院或大樓端時，醫院或大樓端之夜間警衛人員對於火警訊號之判讀，以致於後續的內外部通報流程不熟習，致使延誤通報護理之家及轄區消防局。



派遣之保全警衛人員，不是都能即時通報



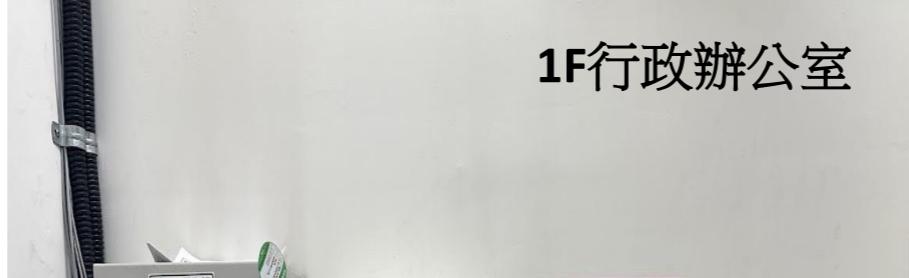
資料來源：潘國雄（2022.10）

衛生福利部114年度「護理之家公共安全輔導計畫」災害情境模擬應變演練工作坊

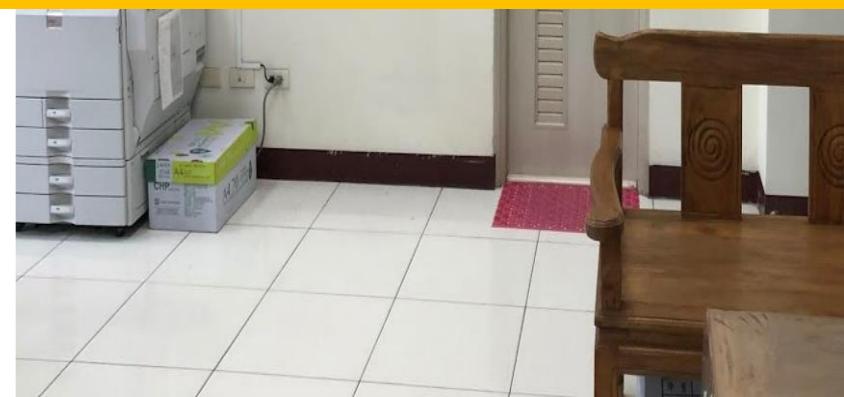
資料來源：潘國雄（2022.07）

如果你以為的真的是你以為的？

□火警受信總機及緊急廣播設備等不在24小時經常有人的空間



火警受信總機及緊急廣播設備只有警衛室，或某一樓層有設置：
■ 設置於警衛室或行政辦公室，但警衛室或行政辦公室**非24小時有人**。
■ 設置於其他樓層(如1F迎客大廳)，**其他樓層非24小時有人**，或是彼此為不同管理權人。



資料來源：潘國雄老師研究室（2023）

衛生福利部114年度「護理之家公共安全輔導計畫」災害情境模擬應變演練工作坊

資料來源：臺南市政府衛生局（2023）

如果你以為的真的是你以為的？

□火警受信總機燈號的標示太簡單/複雜難以辨識

□火警受信總機燈號涵蓋範圍太大



值班人員根本無法判讀火警受信總機面板上燈號背後的意涵

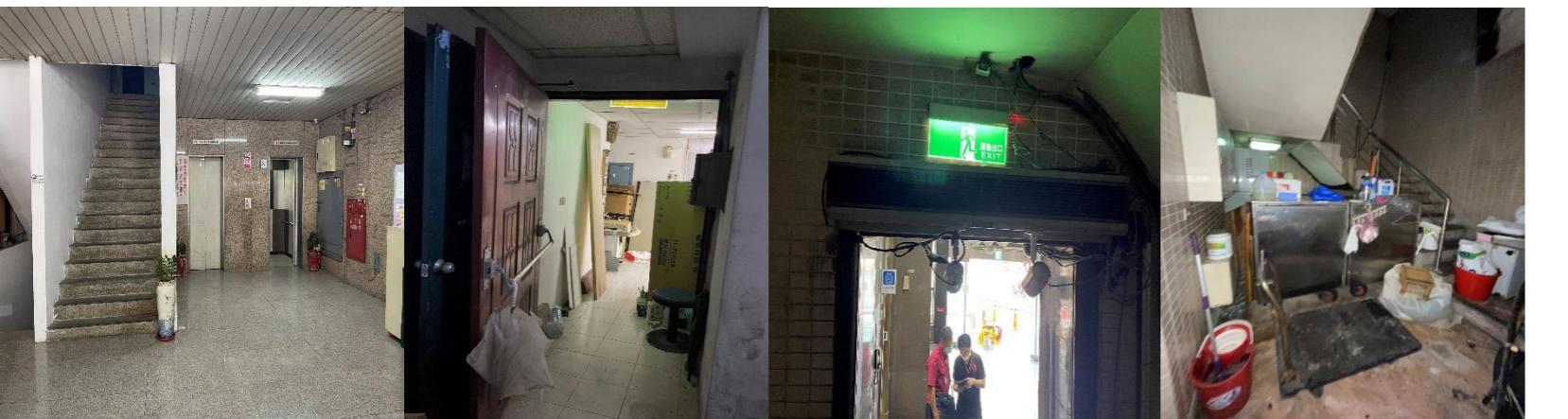


資料來源：潘國雄老師研究室（2023）

護理之家機構所面臨低樓層部大夜班火災波及的風險



資料來源：中央通訊社，網址：<https://www.cna.com.tw/news/alloc/202110150037.aspx>，引註日期：
2021.10.15



資料來源：潘國雄老師研究室，2022

衛生福利部114年度「護理之家公共安全輔導計畫」災害情境模擬應變演練工作坊

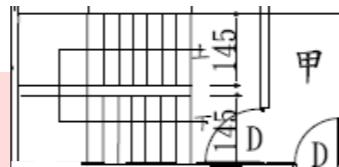
護理之家機構位於複合用途建築物內的部分或連續樓層，對於低樓層部之使用行為並無法有效溝通與管理，致使一旦低樓層部起火，機構對於初期火勢的起火樓層及地點無法及時加以掌握，尤其是大夜班時段，極有可能遭遇嚴重的火煙的波及而釀成重大人命傷亡之風險。

護理之家即便能獨善其身，卻未能辨識建築物整體安全的威脅，亦可能遭受來自低樓層部火災波及的風險。

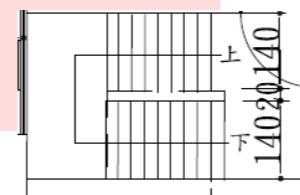
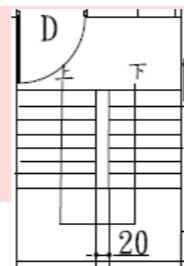


商場B-2類組 變更為長照F-1類組 樓梯數一定夠 但可以用嗎

通往安全梯設門鎖，進的去嗎？



消防人員上的來嗎？
上來時是否直接進入火場？



鄰接風險案例- 安全梯不安全

機構下方樓層波及性觀察

閒置空間破壞安全梯 堆放雜物



樓梯間及閒置空間調查

安全梯堆放雜物 防火門未關



鄰接風險案例- 安全梯不安全

由火災災例省思波及及傷亡
護理機構要思考什麼？



式緊急應變作業之建構，簡報：陳盈月 / Aug, 2023

你知道樓下火災在哪裏嗎
該怎麼辦？等？

家屬提供

LTN 自由時報

不知道要坐電梯還是什麼

他在影片中說 「老闆說火災警報是誤傳」
家屬要求相關單位應釐清責任

「跑出去怕罰錢...」傳教士命喪防疫旅館大火 最後影片曝光(家屬提供)



自由時報電子報
25.6萬 粉絲追蹤



104 分享 下載

鄰接風險案例- 1樓防火門總是消失



資料來源：陳盈月（2023.08）產後護家減災邏輯思維與情境式緊急應變作業之建構簡報
衛生福利部114年度「護理之家公共安全輔導計畫」災害情境模擬應變演練工作坊

鄰接風險案例-與下方樓層波及(1/3)

阳台的功能 ??



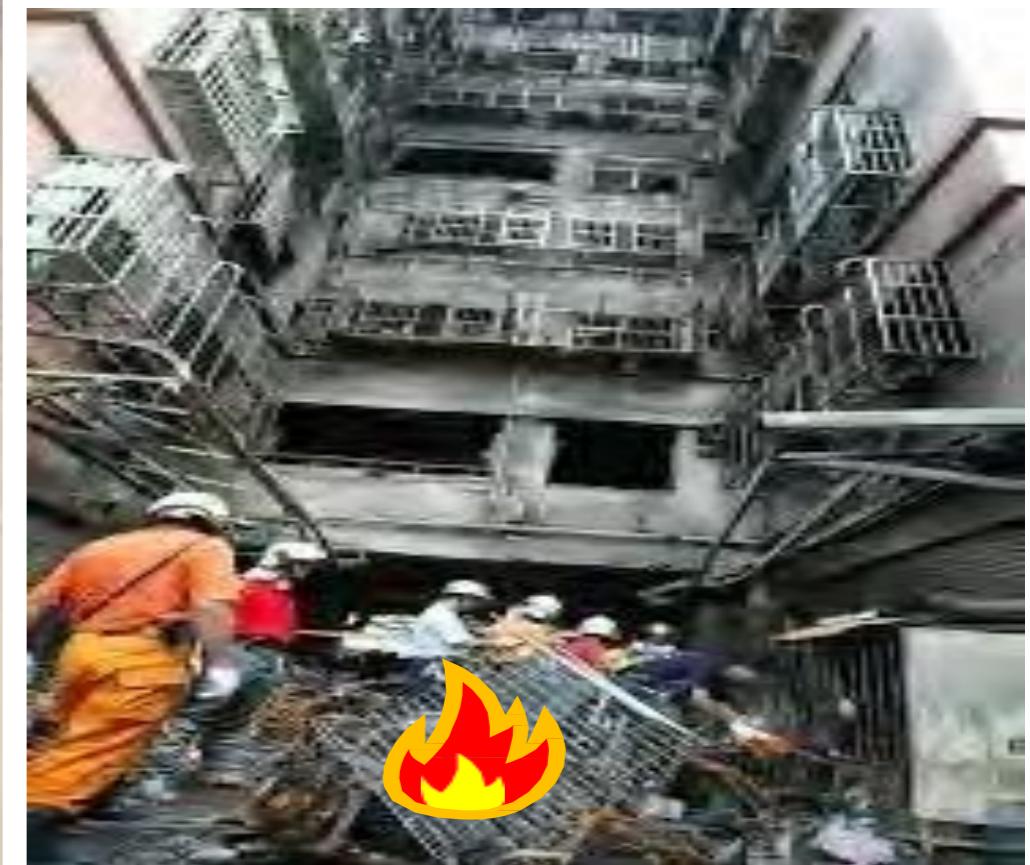
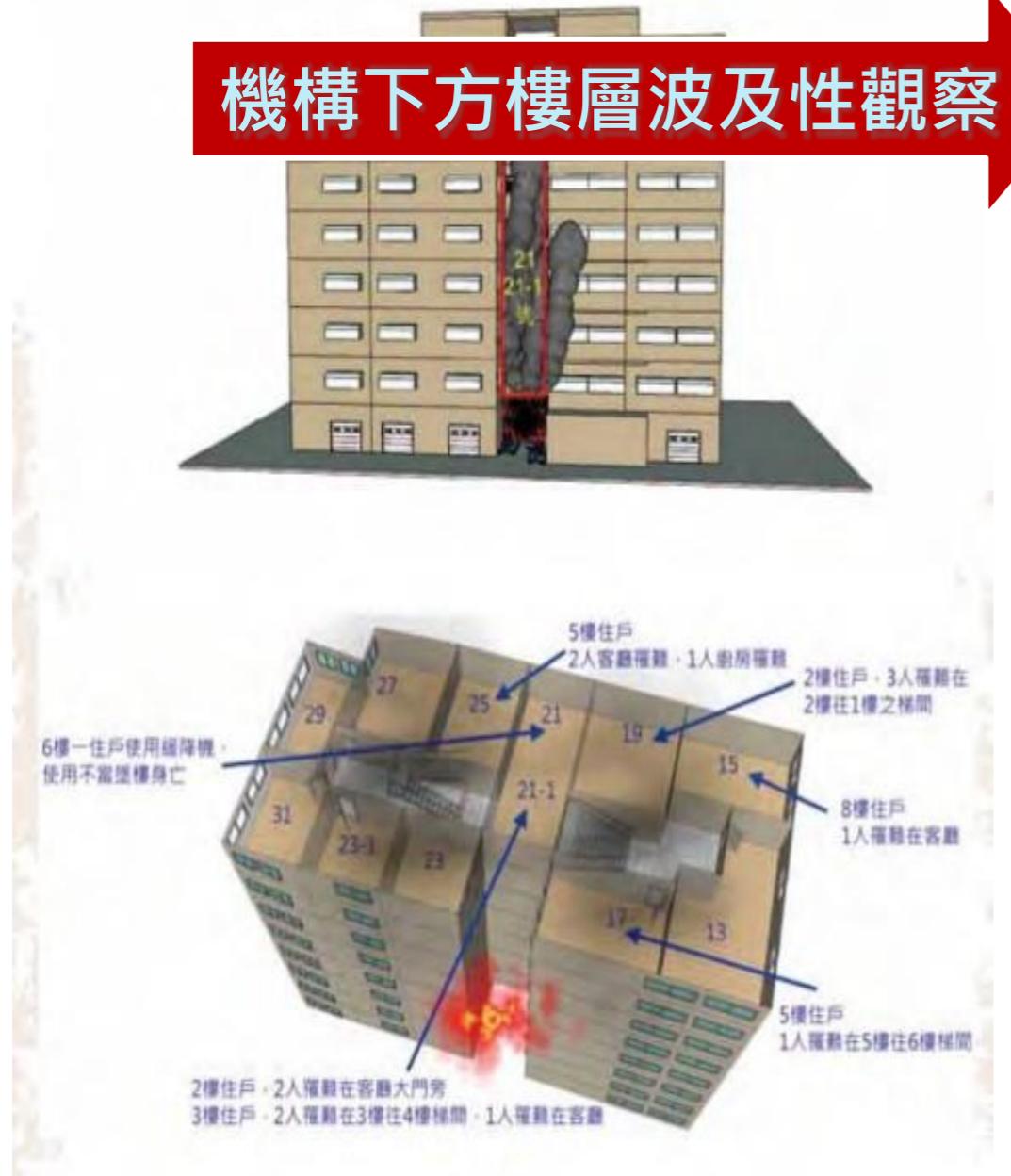
鄰接風險案例-與下方樓層波及(2/3)

機構下方樓層波及性觀察

管道間的延燒

由火災災例省思波及及傷亡

火勢由下襲捲而來



資料來源:臺週刊] 歷史上的今天3-記者闖封鎖線中邪靈異傳聞不斷定蘆洲大囍事

因地制宜的避難原則

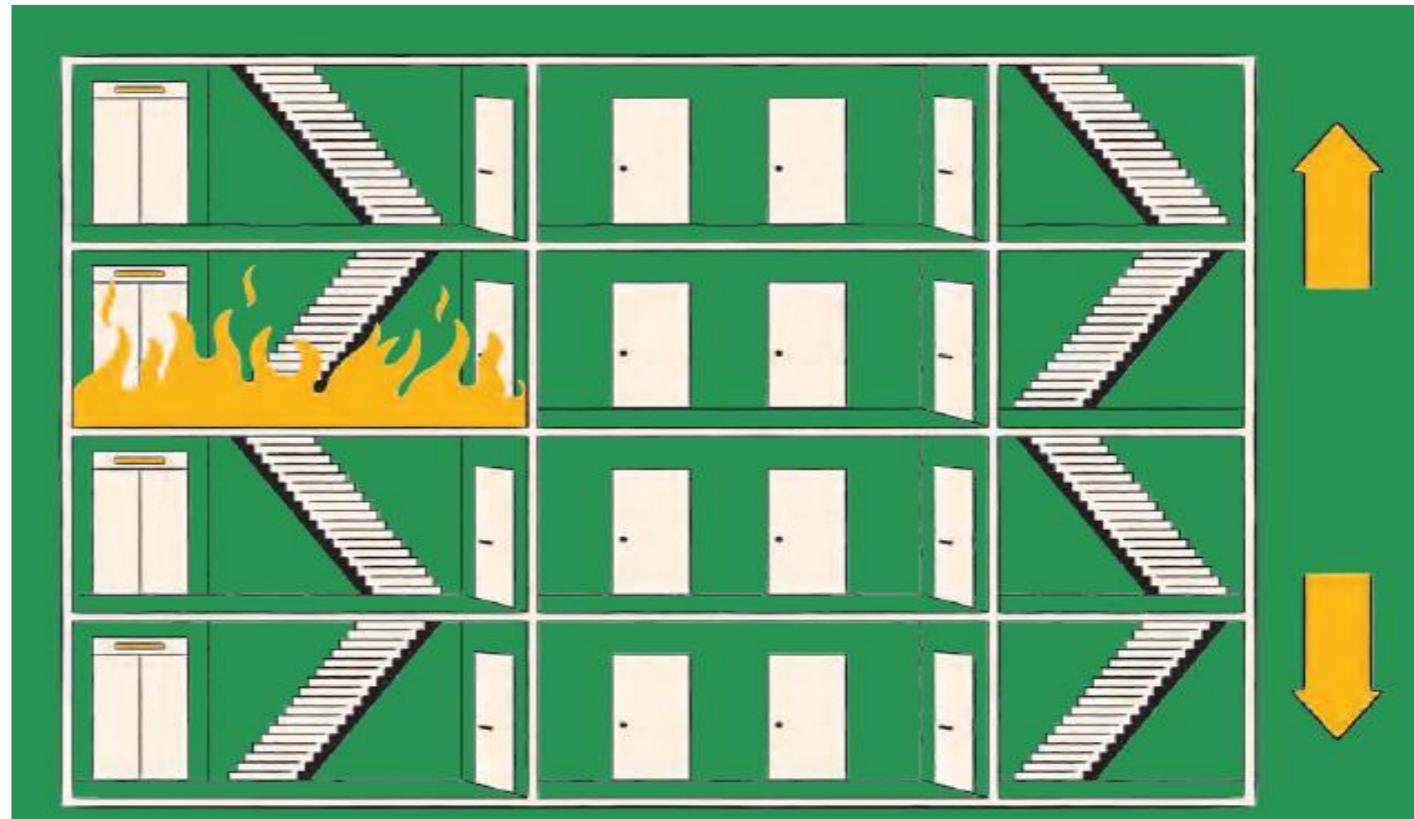
水平避難

掌握到起火空間的資訊後，在人力、維生設備，且保護措施充足，可移動到同樓層更安全的等待救援空間。
等待救援空間由機構事先規劃，最理想的狀況為同個平面有2個以上不同避難方向的等待救援空間。



垂直避難

垂直的方式移動，遠離起火樓層以延長等待救援時間。但需要留意，行進中容易發生住民摔倒、碰撞、維生設備攜帶不易等風險。且煙霧（一氧化碳）的追擊通常無色無味，因此為最後考慮採取避難的方式。



兩個都重要：水平區劃/等待救援空間

水平區劃

為建築技術的法定規範。目的是將火勢限制在侷限的範圍裡。方法為用防火的構造隔起的區域。根據《建築技術規則建築設計施工編》規定，醫院、照護中心等特殊場所，除避難層外，各樓層應具1小時以上防火時效之牆壁及防火設備分隔為2個以上之區劃，各區劃均應以走廊連接安全梯，或分別連接不同安全梯；防火區劃及安全梯出入口裝設之防火設備，應具有遮煙性能；自一區劃至同樓層另一區劃所需經過之出入口，寬度應為120公分以上，出入口設置之防火門，關閉後任一方向均應免用鑰匙即可開啟。



資料來源：衛生福利部（2024），護理之家火災安全與減災應變：用心守護安全居住。

衛生福利部114年度「護理之家公共安全輔導計畫」災害情境模擬應變演練工作坊

防火避難設施-水平區劃

兩方向避難

以任一住房火災後，能有兩個方向逃生



資料來源：陳盈月繪製

防火避難設施-安全門

- 安全門不得有其他暗鎖或是栓鎖，以免緊急狀況下人員不瞭解或是慌亂打不開
- 安全門一定要朝逃生方向開啟
門的寬度也會影響疏散的速度，嬰兒室可能會推床一起疏散
- 若設有門禁管制系統建議有與火警自動警報設備連動自動解鎖等...

✓ 緊急應變時關閉防火門

✓ 一般耐燃門扇，只要能閉合也能防煙流出



3m*3m以下標檢局管轄



安全梯之安全門自動釋放裝置參考例



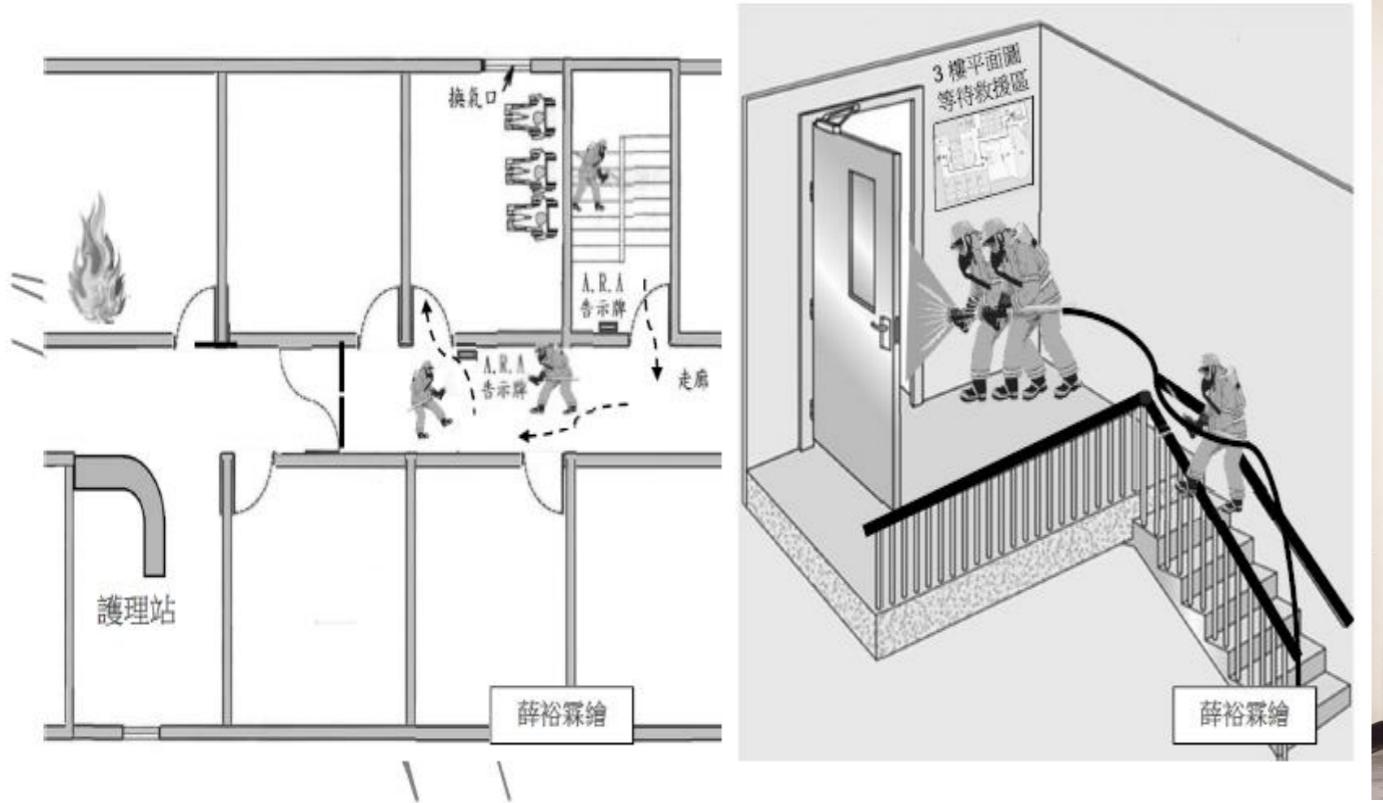
資料來源：潘國雄（2025.05）拍攝於臺北

衛生福利部114年度「護理之家公共安全輔導計畫」災害情境模擬應變演練工作坊

供消防搶救辨識之圖面應與所在空間方向一致

由外而內：張貼於各層出入口、梯間並符合比例、方位(應註記現在位置、消防栓箱、等待救援空間等)。

簡單、明瞭、容易辨識



資料來源：薛浴霖（2022），機構評鑑演練設施/設備整備實務與檢討，衛生福利部 111 年度「護理之家公共安全輔導計畫」之「防火避難安全研習營」



資料來源：和安長照社團法人附設新北市私立和安住宿式長照機構（2025.05）

逃生避難平面圖應與所在空間方向一致



樓層平面圖應為固定式非連貼式

逃生避難平面修正建議事項：

1. 非住房空間建議顏色為白色，以區分住房與非住房之差異。
2. 避難逃生路線虛線末端應只到樓梯門口，不應凸出安全門。走道為單側住房其逃生路線建議以一條綠色虛線，直到樓梯出口才有實心綠色箭頭 ➔。
3. 平面圖中應標註張貼之現在位置，建議改為實心紅色正三角▲（與現場方向一致）。
4. 不同防火區割應該予以命名，住房建議標註房號，如201住房。
5. 等待救援空間應加加以命名，如等待救援空間A，並建議與防火區割命名相同，且以不同顏色/現段加以塗色。

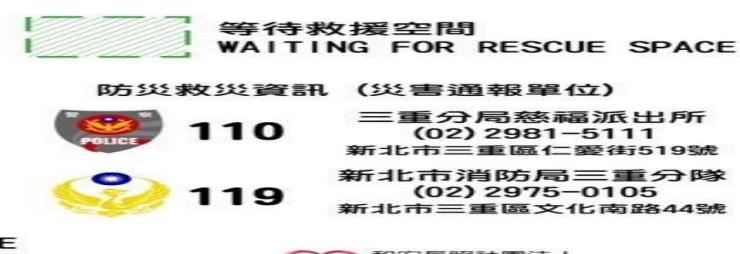
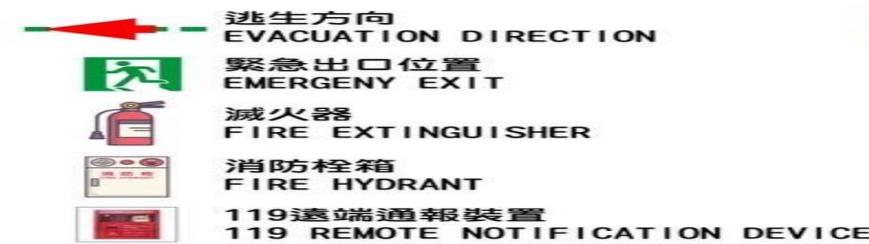
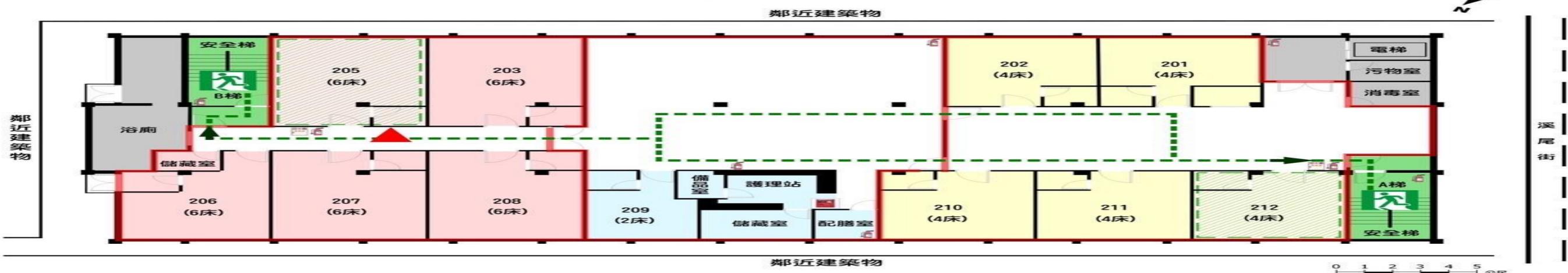
資料來源：台中市惠全護理之家 (2024.05)

逃生避難平面圖參考例（含等待救援空間）

由內而外：張貼於各層之大廳、玄關、主要出入口等。

簡單、明瞭、容易辨識

2F 防火區劃暨逃生平面圖 Fire Compartment and Evacuation Plan



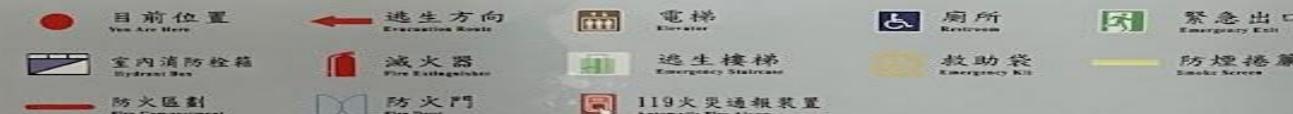
資料來源：和安長照社團法人附設新北市私立和安住宿式長照機構 (2024.01)

逃生避難平面圖參考例（含等待救援空間）

簡單、明瞭、容易辨識



6F | 逃生避難/防火區劃圖
Evacuation Plan / Fire Compartiment

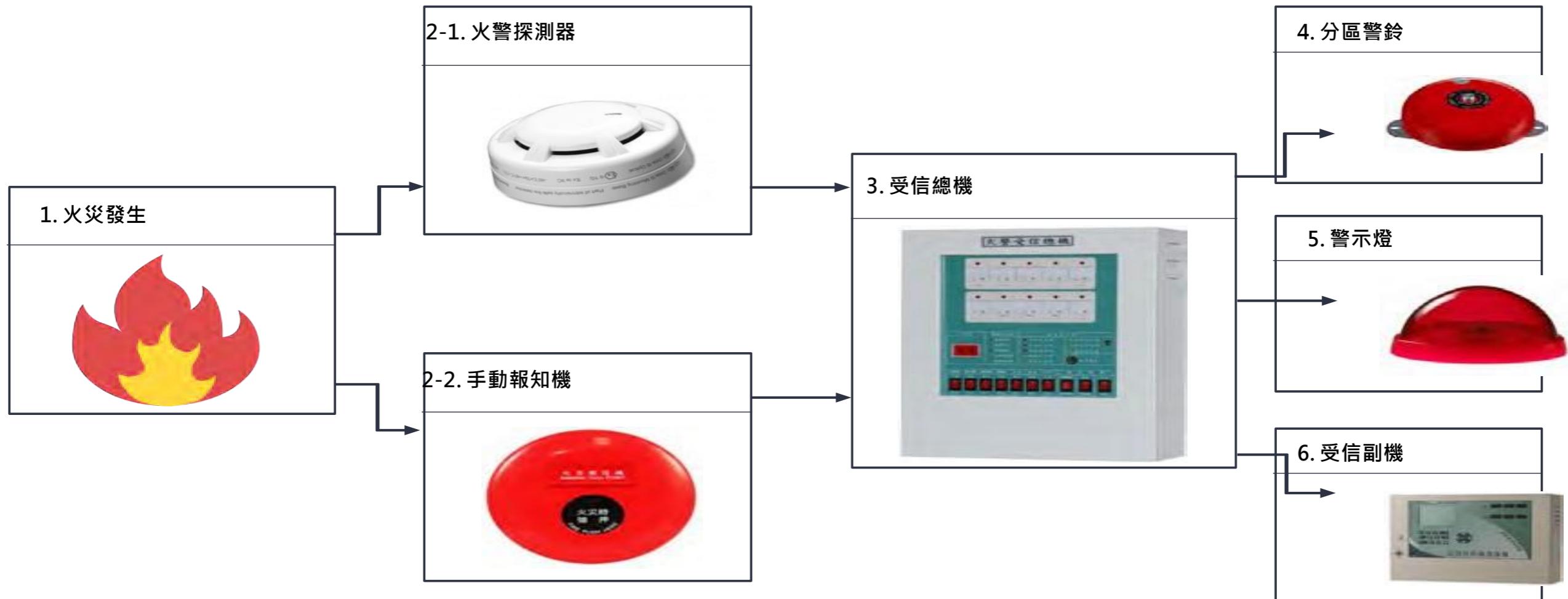


資料來源：潘國雄 (2025.05) 拍攝於宜蘭

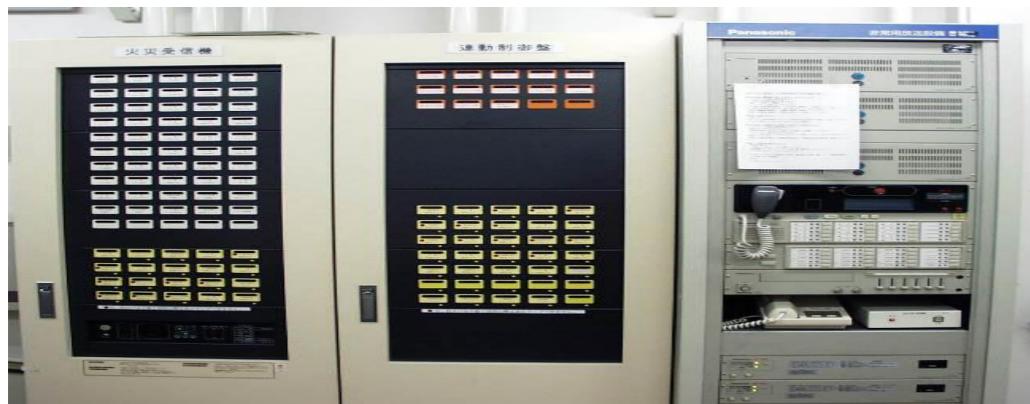
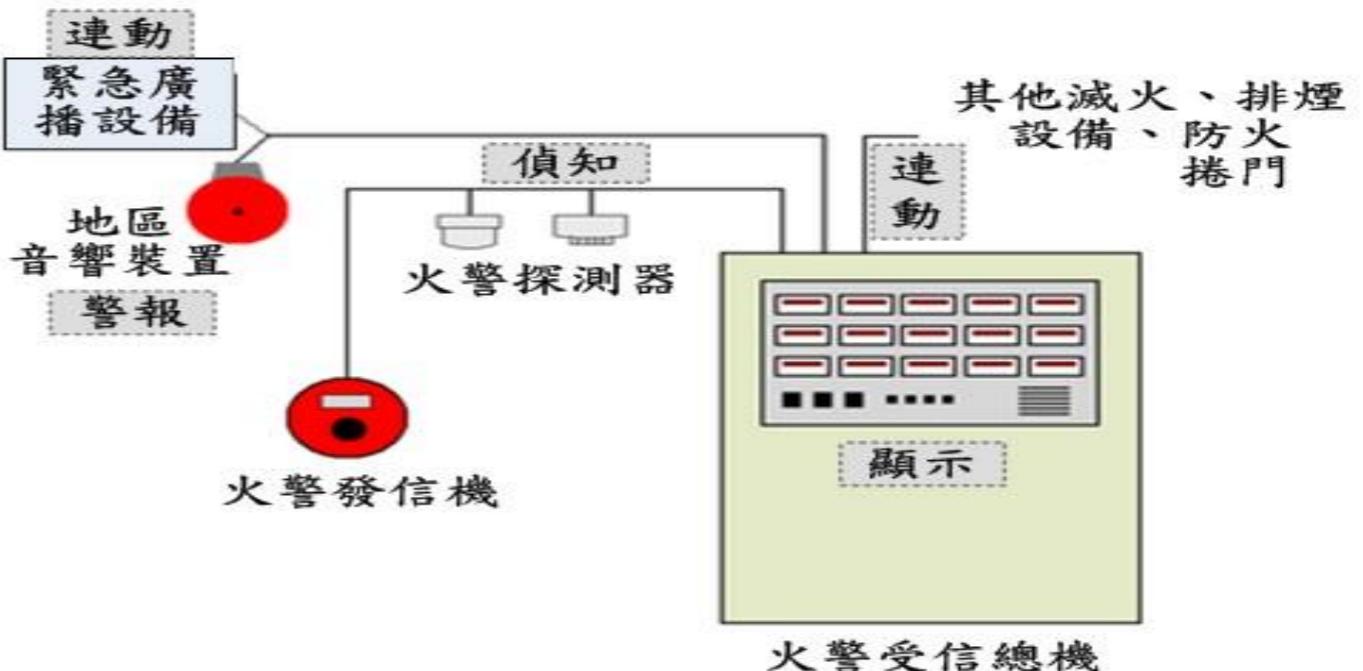
衛生福利部114年度「護理之家公共安全輔導計畫」災害情境模擬應變演練工作坊

消防安全設備--火警自動警報設備

火警連動方式藉由探測器(或按押火警報知機)→連動受信總機→警鈴大作
→通知啟動應變



消防安全設備--火警自動警報設備



- 機構內受信總機，除發揮即時火災位置確認外，是否可以掌握機構下方樓層火災資訊？

看分區(確認火警分區) → 復歸火警警鈴 + 緊急廣播(廣播火警通報)

→ R型 P型 PR型
最好不代表好，好用才是好 ←

資料來源：消防署

消防安全設備-滅火器



**滅火的手段是為了侷限火勢及延長住民疏散的時間
當初期滅火失敗後，不該堅持持續滅火而以疏散住民及關門**

嬰兒室建議設兼具滅火及保護嬰兒健康的CO₂或強化液滅火器



強化液滅火器

資料來源：<https://shop.cheng-deh.com.tw/products/3l-eco-wet>



5磅CO₂滅火器

資料來源<https://www.judafire.net/>滅火器設備/手提二氧化碳滅火器



消防安全設備--第二種室內消防栓

正 本

檔 號：
保存年限：

臺北市政府消防局 函

115004
臺北市南港區南港路3段99號2樓之1
受文者：臺北市消防設備師公會
發文日期：中華民國113年5月27日
發文字號：北市消預字第1133024760號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：臺北市政府消防局推廣設置第二種室內消防栓執行計畫

主旨：檢送「臺北市政府消防局推廣設置第二種室內消防栓執行計畫」1份，復如說明，請查照並轉知所屬。

說明：

一、查各類場所消防安全設備設置標準(以下稱設置標準)第34條所稱第二種室內消防栓，因其放射後座力較小，且使用保形水帶或皮管可避免水帶轉折或打結，可由1人直接操作，對於提升平時應變及管理人員較不足之場所，以及本府各機關新建建築物，於其火災初期滅火及應變能力有所助益，爰特定訂旨揭計畫。

二、旨揭計畫優先推廣之場所如下：

(一)設置標準第12條第1款第3目(如觀光旅館、飯店、旅館等)。

(二)設置標準第12條第1款第6目(如醫療院所、老人服務、長期照顧及護理之家機構等)。

(三)古蹟、歷史建築、紀念建築及聚落建築群場所。

三、為維護及提升公共安全，請貴機關及公會依照旨揭計畫，於辦理相關工程依法須檢討室內消防栓時，優先設計規劃第二種室內消防栓。

正本：臺北市政府各級機關暨區公所(臺北市政府消防局除外)、臺北市消防設備師公會、財團法人臺北市消防設備士公會、中華民國消防設備師(士)協會、台北市消防工程器材商業同業公會、社團法人台北區消防檢修專業機構公會

第1頁 共2頁

放射後座力小適用於大夜班護理師及照服員，且使用保形水帶或皮管可避免水帶轉折或打結，**可由單人直接操作**。對於提升平時應變及管理人員較不足之場所，於其火災初期滅火及應變能力有所助益。



資料來源：潘國雄 (2024.06) 拍攝於宜蘭

資料來源：潘國雄 (2024.04) 拍攝於臺北

符合夜間人力及空間需求 第一種室內消防栓適用之轉接頭

自動撒水設備的重要性

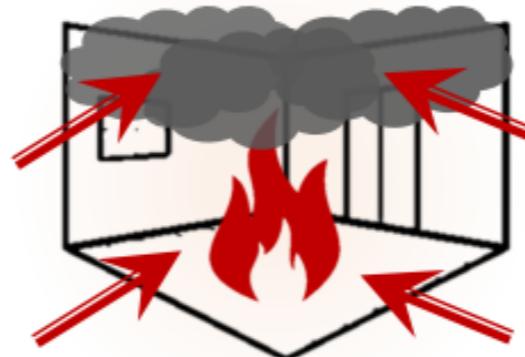
美國國家防火協會(NFPA)
2021年報告《U.S. Experience with Sprinklers》



降低60%
消防員受傷機率



降低89%
住民死亡機率



使96%火災
侷限於起火空間

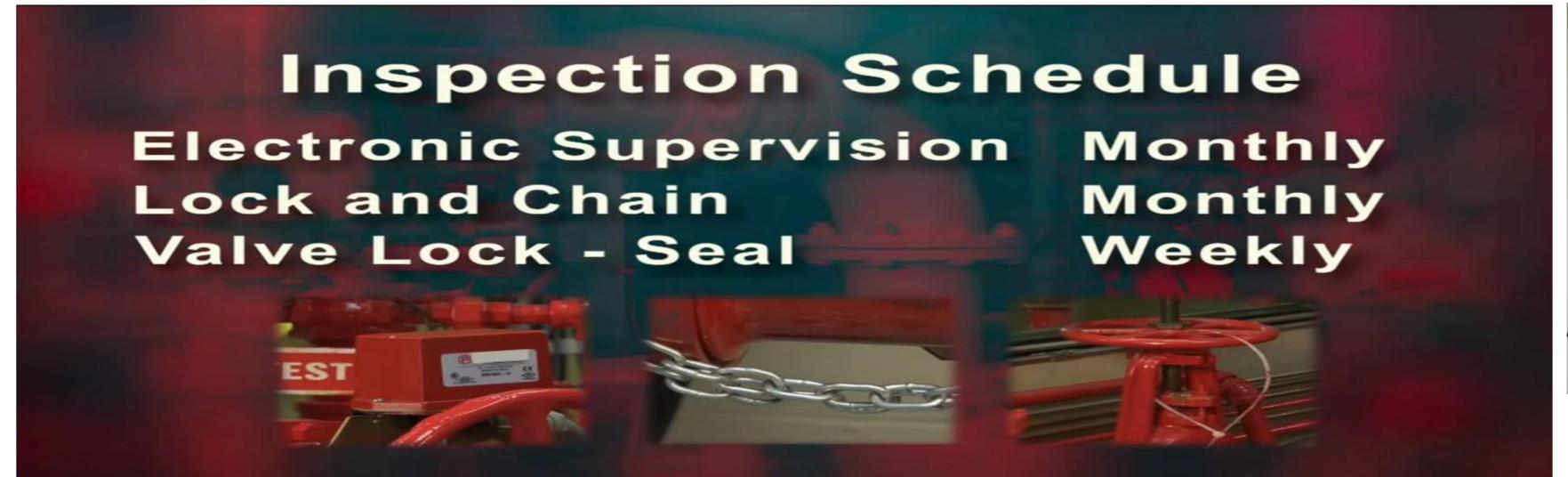


降低63%
公眾集會場所財產損失

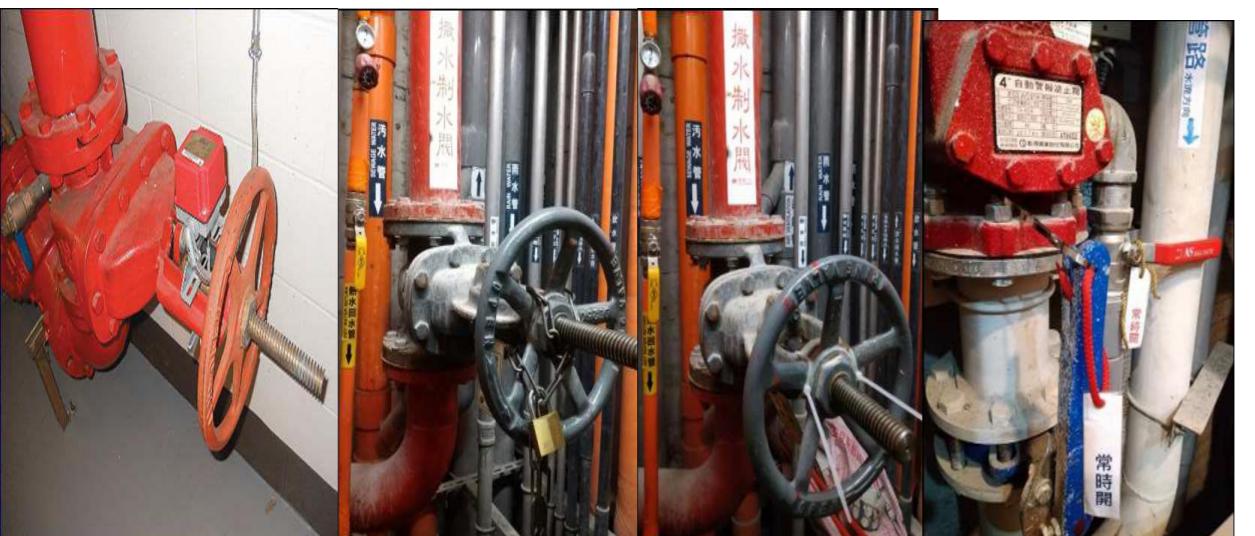
(以上統計數據針對濕式撒水)

消防安全設備—自動撒水設備

★自動撒水設備控制閥→平時日常庶務性巡檢是否有被關閉



流水檢知裝置與末端查驗閥



圖片來源：簡賢文老師研究室



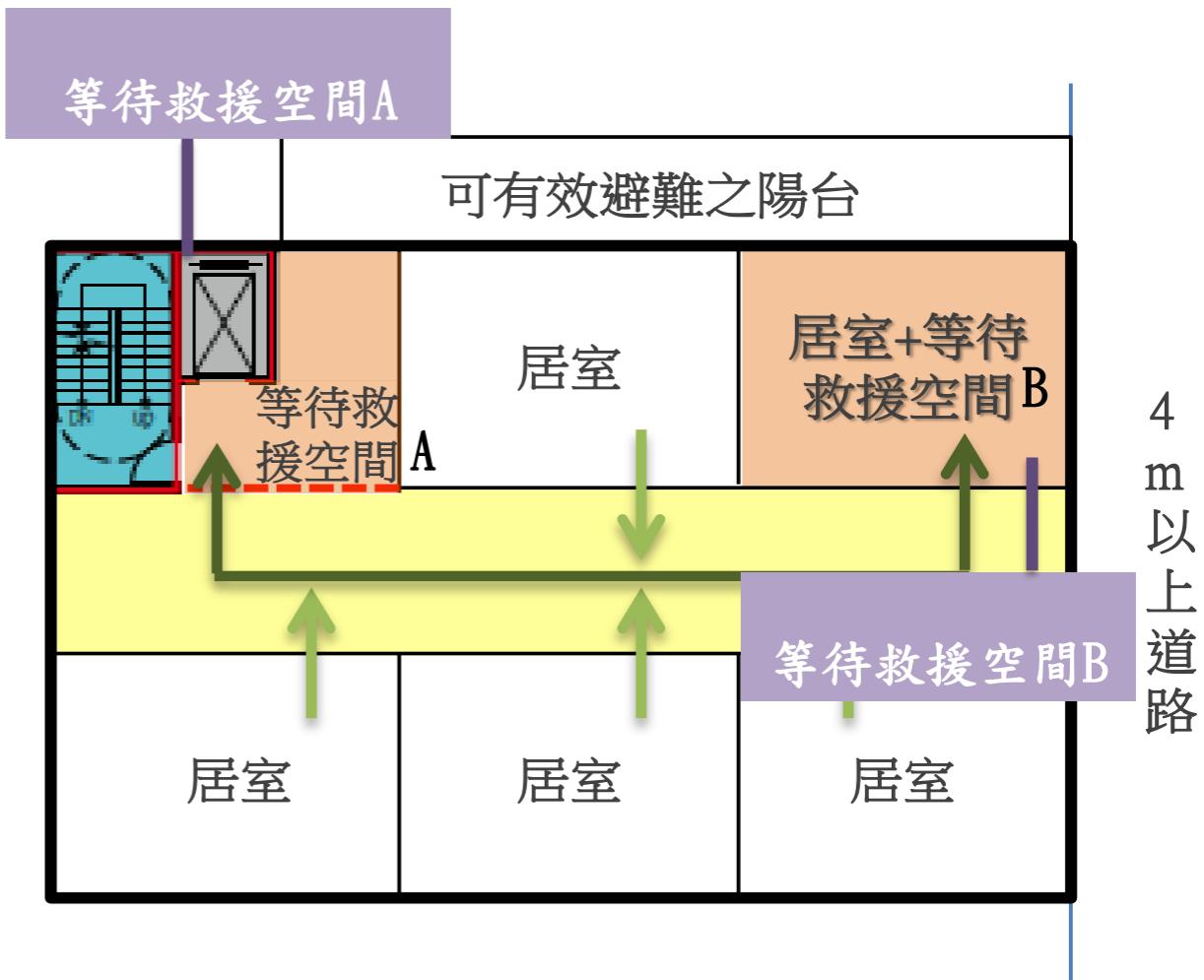
圖片來源：衛生署一般護理之家火災緊急應變教育暨示範觀摩演練影片

資料來源:薛裕霖(2024)

等待救援空間設置

等待救援空間須符合以下規範

1. 空間構造：以不燃材料建造，出入口為防火門。
2. 煙控能力：無需要求機械排煙，得以窗口自然排煙。
3. 消防救援可及性：應考量有與戶外聯通之窗戶，或消防人員抵達後可自戶外進入救援之空間。

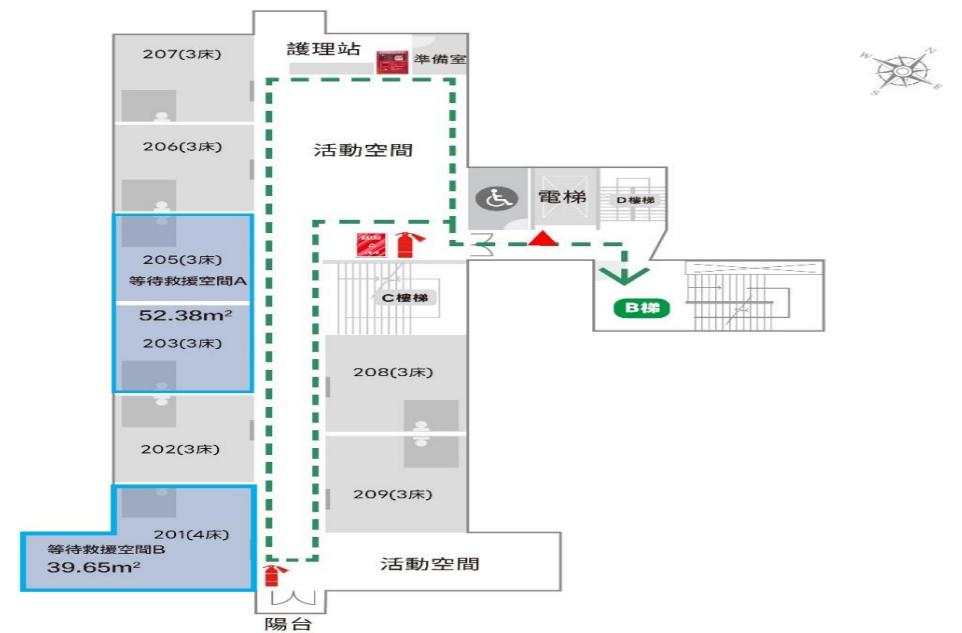


等待救援空間之設置應以能持續提供照護、不受火煙波及、且不影響搶救動線為主要考量，選擇空間時，可優先考量非起火側之住房/寢室，或合適可及之露台/陽台以確保人員安全並利於後續救援行動。

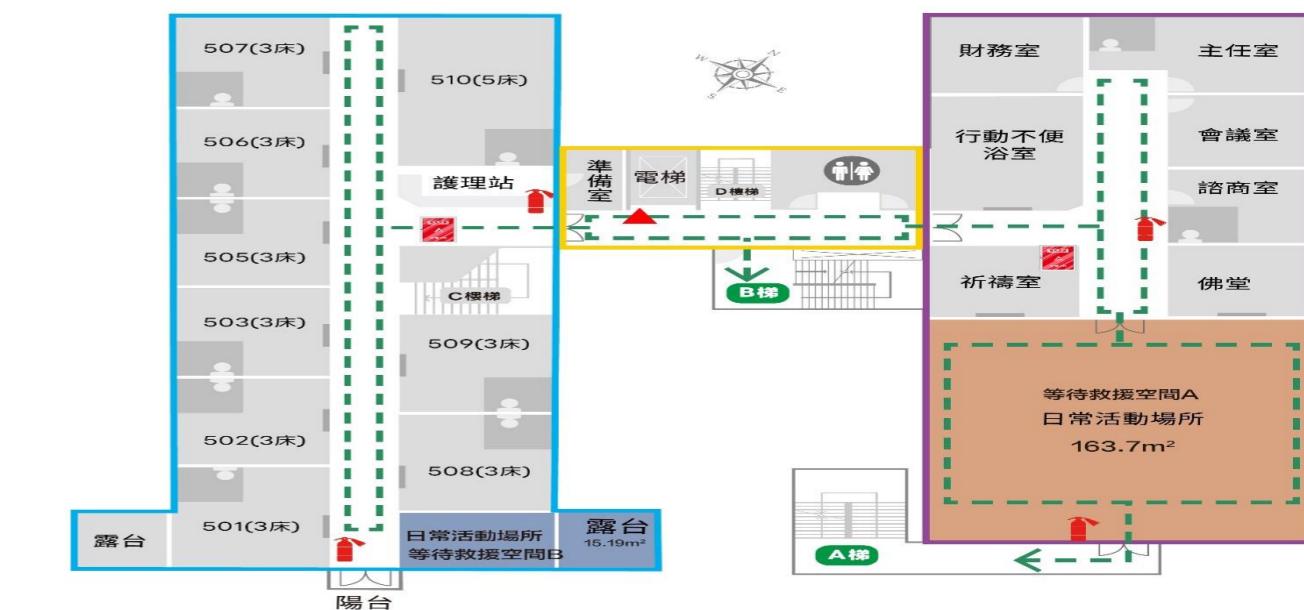
等待救援空間設置參考例

簡單、明瞭、容易辨識

2F 防火區劃暨逃生平面圖
Fire Compartment and Evacuation Plan



5F 防火區劃暨逃生平面圖
Fire Compartment and Evacuation Plan



資料來源：臺中市大甲區惠全護理之家 (2024)。

衛生福利部114年度「護理之家公共安全輔導計畫」災害情境模擬應變演練工作坊

火災緊急疏散基本原則 R.A.C.E

Rescue

救援、輔助避難



Alarm

通報



Contain

侷限火煙



Extinguish

初期滅火



1) R-Remove、Rescue ↔ 救援疏散，將住民疏散出火源區

2) A-Alarm ↔ 立即通報，啟動警報裝置及警示周遭人員

3) C-Contain ↔ 侷限火煙，延長待援時間

4) E-Extinguish/Evacuate ↔ 初期滅火，疏散撤離

熟悉RACE，隨機應變
無固定順序

R.A.C.E原則不是一個SOP，而是一個應變原則，並非固定順序也並非每個步驟都要執行，仍需視當下時空及境況進行判斷。但是初期滅火及關門仍是應變之關鍵。

(資料來源：Stony Brook University, 2023)

衛生福利部114年度「護理之家公共安全輔導計畫」災害情境模擬應變演練工作坊



緊急應變-邏輯思考建構

人

時

夜間值班人力數量、所在位置
住民行動能力

物

應變所需設施設備

事

風險辨識（高風險區）、災害類別(複合式災害，
如地震後火災；夜間火災；縱火等)

地

不利但極可能發生地點

HOW

- ✓ 明確訂定各樓層住民水平疏散運送之順序與策略(含持續照護作為) · 及後續之垂直避難方案

緊急應變：應變推動建構引導課題(應變中)

應變前：強化風險辨識及建構不利但極可能發生之火災情境

引導課題	說明
機構夜間值班人力	夜間值班護理人員、照服人員位置 與照服員及宿舍人力夜間通訊方法
安全設施及設備項目及位置	防火門、防火區劃、安全梯、滅火器、受信總機、119火災通報裝置等
不利但極可能發生之火災情境	建構最不利但合理會發生之起火位置 (機構位於複合建築物二層以上者，思考低樓層火災情境)不利但極可能發生之火災情境
火警時之應變作為	機構內:儲藏室、廚房、住房內等 機構外:機構下方樓層使用行為、安全梯出入口等 救災動線:雲梯車進入位置、安全梯、緊急用升降機
機構住民、學員疏散方案	住民、學員數量及位置 疏散方式(床?輪椅?被單?) 水平疏散位置、垂直疏散集結點? 住民、學員疏散動線 等待救援空間位置?

緊急應變：應變推動建構引導課題(應變中)

應變中：加強值班人力反射性應變作為

引導課題	說明
火警時之初期應變作為	警鈴大作時，值班人員如何由火警警報設備確認火警 如何運用廣播通知處理情形及啟動疏散 如何安撫住民、學員
火警通報應變作為	何時通報119、如何通報宿舍人力、如何召回機構外人力
起火住房及非起火住房之應變作為	如何在1:20照顧比例下將住民疏散至相對區域 是否明瞭疏散路徑及相對區域位置 住民安置及住民特性辨別處理方案 如何避免支援人力湧入妨礙疏散
疏散過程之應變作為	起火室門扇淨空後及疏散路徑防火門是否關閉 門禁管制是否解鎖？方式？
延伸課題:與消防人員之交接	是否有提供消防人員所需之資料(如避難逃生圖、目前疏散情形、是否有人留在起火樓層)、消防人員進入之門扇是否解鎖

風險辨識與溝通的課題

- Q1：機構之空間防火避難設施及消防安全設施設備分布及潛在風險空間有哪些？
- Q2：嬰兒室內火災風險位置及原因為何？如要疏散有哪些避難途徑。嬰兒室外有哪些火災風險，有哪些管理策略或作法讓周邊動線避免被火煙波及？在實際執行上，可能會面臨哪些困難？如何加以克服？
- Q3：貴機構災害緊急應變計畫中產婦(含陪宿家屬)與嬰兒的避難策略內容為何(採共同或分別避難)？實施時可能會面對哪些困難？將如何應變或解決？如貴機構設有自動撒水設備，在其有效防護下，可支援的緊急避難作為有哪些？
- Q4：情境設定建構包含選擇起火原因(例如電器設備或電線走火)、起火地點/空間(高風險地點)之理由、機構夜間常規值班人數及所在位置？

沒有風險辨識及災害情境
永遠說不清楚



風險辨識與溝通的課題

- Q5：火災發生時，如何透過火警受信總機或副機，快速確認火災發生空間位置？值班人員如何善用火警與廣播設備之即時通報(非預錄的不變廣播內容)提供產婦及家屬火災資訊包含起火位置、避難資訊及寶寶現況之流程？
- Q6：值班人員如何進行初期滅火？如何確保人員有能力操作、簡化初期滅火應變作業流程（簡化室內消防栓的使用）？
- Q7：疏散嬰兒之方式為何？如何在有限值班人力下，就空間的侷限性選擇疏散工具，將嬰兒疏散至相對安全區，如何安置/照顧嬰兒？
- Q8：機構如何及時通知引導產婦與家屬，避免產婦與家屬湧向嬰兒室，而造成值班人員協助嬰兒室避難作業與逃生動線的衝突？

沒有風險辨識及災害情境
永遠說不清楚



感謝聆聽
敬請指教

潘國雄講師
中央警察大學消防學系
美國消防工程師學會台灣分會

安全第一、品質優先