

立法院第 11 屆第 4 會期
內政委員會第 3 次全體委員會議

堰塞湖監測、災害預警通報
、疏散機制及災後復原重建
(書面報告)

報告機關：衛 生 福 利 部
報告日期：114 年 10 月 13 日

主席、各位委員女士、先生：

今天 大院第 11 屆第 4 會期內政委員會召開全體委員會議，本部承邀列席報告，深感榮幸。茲就堰塞湖監測、災害預警通報、疏散機制及災後復原重建，提出專案報告。敬請各位委員不吝惠予指教：

壹、背景

因應花蓮縣馬太鞍溪堰塞湖災害(下稱本災害)，本部自 114 年 9 月 23 日即啟動八大應變措施，包含撤離孤島地區的洗腎患者或孕產婦、掌握緊急醫療網絡運作、調度災難醫療隊、災區看診開藥及無人機送藥團隊評估支援、災民收容安置與心理照護、協調啟動社工關懷、指派具救災及重建經驗專人進駐花蓮前進協調所、強化災後防疫，並投入心理照護、救災復原等因應作為，以確保民眾醫療照護不中斷。

貳、因應措施及辦理情形

一、醫療資源復原重建

(一) 提供花蓮縣光復鄉醫療服務資源

1. 花蓮縣光復鄉災害發生前之醫療量能為光復衛生所、3 家西醫診所、2 家牙醫診所、3 家藥局及 1 家居家護理所，截至 114 年 10 月 8 日上午，二家西醫診所已恢復提供常規服務；光復衛生所因 1 樓區域災損狀況嚴重，花蓮縣衛生局規劃 10 月 12 日起，於光復糖廠醫療站作為替代醫療場域，10 月 9 日起，於大進國小開設牙科醫療站。另受損較嚴重的 1 家西醫診所、2 家牙醫診

所、3家藥局及1家居家護理所，預計仍需要1至2個月始能恢復服務。

2. 因應花蓮縣災後復原重建醫療服務需求，本部已於114年10月1日及8日邀集中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全聯會、中華民國中醫師公會全聯會、台灣醫院協會、花蓮縣醫師公會、花蓮縣衛生局及本部各相關單位，召開「花蓮縣復原期醫療服務量能配套措施討論會議」擬定分二階段，提升醫療服務措施，第一階段(10月12日前)由花蓮縣醫師公會與牙醫師公會與本部部立醫院協助衛生局支援光復鄉所需醫療服務；第二階段(10月13日起)，為保障志工及工作人員安全，10月11日前，請醫療志工或自願醫療隊抵達花蓮後，先至「中央災害應變中心前進協調所」報到，再由前進協調所統一指派至服務地點；自10月12日起，所有支援之醫事人員，應先向本部登記，經本部確認需求後，再至「衛生福利部醫事人員報備支援系統」填寫相關資料。

(二)協助花蓮縣光復鄉醫事機構災損復原

1. 盤點花蓮縣光復鄉衛生所(1家)、西醫診所(3家)、牙醫診所(2家)、藥局(3家)及居家護理所(1家)等醫事機構房舍與醫療儀器(含設備)災損情形，初估復原所需預算約需新臺幣(以下同)3,462萬元整。
2. 積極爭取補(捐)助資源，後續亦持續關注復原進度俾儘速恢復提供民眾醫療服務。

二、短期安置、關懷與支持方案

(一)本部及財團法人賑災基金會(下稱賑災基金會)奉行政院決定發放天然災害慰問金：

1. 死亡：本部 20 萬元、賑災基金會 80 萬元。
2. 失蹤：本部 20 萬元、賑災基金會 80 萬元。
3. 重傷：本部 5 萬元、賑災基金會 20 萬元。

(二)截至 114 年 10 月 9 日，花蓮縣實際開設公立收容處所計 2 處(大進國小、大全活動中心)，共計收容 218 人。

為讓災民在清理家園同時，也能有安心居住之處，行政院東部辦公室協調交通部、花蓮縣旅館公會辦理「安心住、幫你付」短期旅宿安置方案，運用旅宿、交通接駁服務資源，讓災民安心居住，以全力投入家園重建工作。

(三)前揭方案擴大適用對象為馬太鞍溪堰塞湖災害臨時避難或因房屋受損無法居住之災民，於 114 年 9 月 23 日至 10 月 31 日期間短期投宿於特約旅宿業者（以花蓮縣光復鄉大安村、大華村、大平村、大馬村、大同村、東富村、北富村等 7 個村為主要範圍，7 個村以外之受災戶由當地村里長確認實際災況，檢附受災證明予以個案認定），由旅館公會媒合免費入住，於 114 年 10 月底前原則補助 7 日，必要時可再延 7 日(或至住宿期限 114 年 10 月底前)，每人每日最高 2,000 元，入住民眾不必支付費用，住宿費用由賑災基金會善款支應。若災民另有中長期之居住需求，另銜接至交通部觀光署媒合旅宿業及內政部國土署租金補貼等中長期安置相關

措施辦理。

(四)為協助受災民眾家園清整與復原，依行政院指示，本部研擬「家園支持方案」，妥善運用各界對賑災基金會之善款，針對馬太鞍溪堰塞湖災害受災戶，提供每戶家園清理支持金新臺幣 5 萬元及房屋修復暨家庭支持救助金新臺幣 20 萬元補助，以「從速、從簡、從寬」之原則發放，提供受災戶經費補貼，作為家園清理、房屋修復暨家庭支持運用，早日回歸日常生活。

(五)自 114 年 9 月 24 日協調花蓮縣政府啟動一戶一社工服務，提供罹難者、失聯者家屬、重傷者、收容所災民慰問訪視及悲傷輔導，並針對脆弱家庭、長照服務使用者及經濟弱勢受災家戶，加強關懷訪視與提供福利資源轉介服務。

(六)結合社會工作師公會全國聯合會，號召各地方社會工作師公會、非營利組織等各地社工，自 114 年 10 月 4 日起前往災區支援，與在地各部門社工合作與資源連結，成立可近性之服務站，並進行家戶訪視，提供災民關懷支持、情緒撫慰、福利諮詢等服務，經評估有心理支持服務需求之災民，轉介心理衛生資源提供服務，協助災後心理復原與生活重建。

(七)志工運用：中央災害應變中心與縣府及慈濟等民間志工團體合作，自 9 月 27 日起於光復車站設立志工分配站，協調物資發放、環境清潔、場域整理等需求。本部亦提醒志工，於自行前往災區參與志願服務前，應充分

評估自身安全風險，理解及尊重當地救災作業流程與指揮體系，安全為先。也再次提醒志工要非常注意安全，及落實「裝備保護、飲食保護、清潔保護」防疫三保，避免傳染病及受傷。

(八)志工保險：

1. 經金管會協調保險公司提出團體意外險方案，自 10 月 10 日起依災害防救法第 32 條規定徵調參與災害復原工作的志工納保，每人保額為 100 萬元，規劃以每 3 日為單位投保，由各目的事業主管機關彙整徵調志工名單，並由本部擔任要保人統一辦理。
2. 志願服務運用單位部分：依志願服務法第 16 條規定，由志願服務運用單位為志工辦理意外事故保險。
3. 一般自發性前往協助之民眾，可投保一般傷害保險附加傷害醫療保險的產品，本部針對志工加強宣導可至產險、壽險公會網頁專區自行選擇相關產品投保。

三、疫情監測與防疫

(一)密切監測相關傳染病疫情

本部疾病管制署（下稱疾管署）透過傳染病通報系統，持續密切監測災後相關傳染病（如類鼻疽、鉤端螺旋體病）及急性呼吸道感染症、發燒、腹瀉等群聚疫情，督請地方政府落實執行相關防治措施。另針對各安置收容所加強急性呼吸道感染症、急性腸胃炎、急性結膜炎與皮膚感染等疾病防治與監測。

(二)消毒劑整備與調度

疾管署已委託臺灣銀行採購部辦理「漂白水」共同供應契約，以利各縣市政府依需求訂購，另已洽商臺灣銀行採購部，縣市政府如有緊急需求可協助協調立約商供貨。截至 10 月 9 日疾管署已調撥 2,000 瓶酚類消毒劑予花蓮縣政府，尚庫存 2 萬 2,057 瓶供災後防疫消毒之用，並分置全國各區隨災情緊急調度。

(三)流感及新冠疫情防治

秋冬期間為流感、新冠等呼吸道傳染病好發季節，為守護受災民眾健康，已擴大提供花蓮縣光復鄉全體居民、衛生所工作人員及救災人員為公費流感及新冠疫苗接種對象，並由疾管署撥補足額公費疫苗提供花蓮縣衛生局運用。另已提前提供安置收容所民眾公費流感和新冠疫苗接種，並納入公費流感抗病毒藥劑擴大使用對象。

(四)風險溝通

持續透過記者會、發布新聞稿、LINE@、臉書等多元管道提供災後傳染病防治及疫苗接種相關資訊，以提升災區民眾傳染病防治識能及接種疫苗之意願，降低疾病發生風險。

四、災難心理衛生服務

(一)自 114 年 9 月 24 日起動員社區心理衛生中心、本部玉里醫院、花蓮縣臨床心理師公會及花蓮縣諮商心理師公會等單位之心理衛生專業人員，於收容處所及生命園區等處設置「安心關懷站」，提供關懷訪視、心理支持、心

理健康篩檢等服務。截至 10 月 8 日，已投入心衛專業人力 109 人次以上，提供服務達 3,042 人次。

(二) 已協調花蓮縣衛生局提報心理重建計畫，相關經費由本部全數支應，提供民眾長期追蹤關懷、心理諮詢等協助與服務。另將針對救災人員及志工提出心理支持方案。

參、結語

面對突如其來的天災，本部各部門已迅速整合資源、緊急應變，展現守護人民安全與健康的決心，讓災民不僅獲得身體的照護，並重視心靈的慰藉，醫療與心理健康雙軌並進。本部將持續關注災區情況，確保救援不中斷，協助民眾早日重建家園、恢復正常生活。

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。