
篇章總結

後疫情時代，隨著複雜國際情勢的演變、氣候變遷的壓力，以及人工智慧廣泛應用的突破，醫療體系面臨前所未有的挑戰，以及茫茫未知的將來，作為現代社會安定基石的國家醫院不僅須首當其衝面對困境，更需要在巨大的變局中扮演穩定民心，以及為醫療體系轉型尋找出路的重責大任。為此，醫福會特地動員所屬醫院在資深顧問指導下籌劃本書，依據健康平權、院外管理、防災應變、區域整合，以及 AI 結合 ESG 等五大主題，將所有部屬醫院分組分類指派任務，系統性地盤點各醫院在晚近的全球大疫如何因應，曾經歷練過的天災人禍中如何救急，尤其針對處於困境最容易被傷害的人群，在逆境中彰顯前瞻規劃應變的能力。誠然，隨著全球社會與經濟變遷，臺灣醫療體系正面臨前所未有的挑戰，特別是在服務偏鄉、原住民、新住民、罕見疾病患者與特殊需求群體的過程中感受更深。透過部屬醫院能力與案例的盤點，本書旨在透過對現行醫療政策、技術應用與創新模式進行分析，探討部屬醫院的作為，以及資源整合的現況，勾勒出足以引領醫療體系改革與區域數位轉型的樞紐地位，迎向打造健康臺灣的未來。

這一切努力，首先由平時交通難以企及，每逢災難便首當其衝，而救援更是困難的偏鄉地區開始。尤其在醫療平權成為臺灣主流價值，偏鄉地區的醫療需求日益多元化，長期面臨資源不足與交通不便的挑戰就是部屬醫院首要責任。透過全民健康保險山地離島地區醫療給付效益提昇計畫（IDS）以及巡迴醫療與遠距醫療技術的導入，偏鄉居民得以獲得更加可近且穩定的健康照護、提高當地居民的健康意識，減少疾病的延誤治療。2024 年 4 月 7 日「健康臺灣」論壇總結之落實部落原民健康人權、引領醫衛社福體系智慧數位轉型、妥善高齡樂活環境建置並確保終老身心靈福祉，這也是部屬醫院於 COVID-19 疫情之後賦權部落與社區，帶動各區域醫療網數位轉型的重要依據，可望帶來臺灣引領國際，弘揚在地自主價值的新紀元。¹

其次，部屬醫院深化健康平權的努力，延伸範圍涵

蓋在地化和國際化，針對特殊需求人群的全人照護，本書深入討論如何通過多語言服務與文化敏感性訓練，為原住民、新住民以及其他文化背景特殊的群體，提供更加公平且周全的醫療服務，特別是新住民在癌症治療與慢性病管理中的案例，展現文化敏感性如何在實務中有效落實。以此為基礎，臺灣部屬醫院懷抱致力克服健康不平等的願景，引領臺灣醫療體系發展能夠更加包容和公平，讓每個人都能享有尊嚴且高品質的健康照護，成為全球克服健康不平等的表率。

智慧醫療與數位轉型是未來臺灣醫療系統的核心，COVID-19 疫情對臺灣醫療體系的影響深遠，集中檢疫所的設置和管理模式展示了臺灣在面對危機時的韌性和創新能力。本書介紹了從智慧手環即時監控到視訊診療等技術應用如何突破地域限制，提高延伸院外醫療服務的效率與精準度；同時，數據驅動的醫療模式讓慢性病患者能夠享受到長期健康管理，逐步縮小城鄉醫療資源的差距。這種結合醫療照護、飯店式管理、數位健康技術的模式，不僅是應對疫情的成功策略，也為未來的公共衛生體系建設提供了方向。面對未來的不確定性，臺灣的醫療體系在部屬醫院引領下將繼續以韌性、創新和協作的精神，為國民提供更全面的健康保障，並為全球公共衛生體系的發展貢獻經驗與智慧。

本書以 COVID-19 疫情的應對經驗為例，檢視臺灣醫療系統在災難應變與可持續發展方面的成效，集中檢疫所的設置與智慧科技的應用，不僅有效遏制疫情的擴散，也為公共衛生管理提供寶貴的經驗。臺灣部屬醫院在這一階段成為公共衛生應急反應的核心，提供 COVID-19 檢測、治療和疫苗接種服務，也在疫情期間承擔心理健康支持的職責，幫助社會成員應對因長期封鎖和隔離帶來的心理壓力。² 接下來隨著全球氣候變遷和人口增長，醫院在應對未來極端氣候災害中的角色將愈加重要，尤其針對特殊疾病與心理健康的支持。書中強調了以患者為中心的醫療服務，包括罕見疾病的多專業整合治療、司法精神病患的社會責任與心理支持等議

題，這些案例說明了政府與醫療體系如何在困難的條件下，為患者與家庭提供全人支持，通過智慧醫療與環保技術的結合，臺灣的醫療體系將能更有效應對氣候變遷與突發公共衛生事件的挑戰。因此，部屬醫院在災後復建中的作用已經不僅僅局限於治療傷病，而是積極參與到災後社會的全面重建工作中，幫助災民恢復身心健康、重建家園，並加強災後社會的韌性。

面對高齡化社會的來臨及民眾健康需求的多元化艱鉅的挑戰，部屬醫院在連結衛政與社政方面扮演著關鍵角色，進一步扮演數位健康與社會支持系統發展的樞紐，同時發展遠距醫療和遠距社會服務平台，讓偏遠地區或行動不便的病人可以持續得到醫療建議、心理諮商和社會支持。尤其臺灣主要部屬精神專科醫院從林慶豐執行長開始到首任心口司陳快樂司長的完全支持下，已然贏得歐、美、澳洲，以及日本與韓國的信服，成為舉世公認的東南亞社區精神復健人才培訓與支援體系發展核心近二十年，部屬醫院扮演社政與衛政銜接的樞紐，更是一個全方位整合的基石，以此在臺灣樹立標竿，引領亞洲跨部會整合的數位轉型以支持全人照護未來。

總而言之，本書希望為醫療政策制定者、專業人士與社會大眾提供一個綜合的參考框架，促進對醫療資源分配、公平性與創新服務模式的思考。隨著科技與社會需求的演進，我們期待臺灣的醫療體系能夠持續提升，為每位國民提供更高品質、更具尊嚴的健康照護。本書也昭示臺灣部屬醫院將加強國際合作，迎向全球碳中和目標，積極促成碳排放數據共享、技術合作與最佳實踐分享，將有機會推動更廣泛的減碳行動。尤其臺灣自2007年開始就成為東南亞的社區精神復健人才培訓中心，2012年在邱泰源教授等熱心學者支持下，更開始拓展到生命倫理學、癌症與重症治療、安寧療護、智慧醫療與健康城市等領域，這些都是值得與部屬醫院網絡相互連結，成為部屬醫院經驗輸出國際的媒介。數位轉型與氣候變遷是部屬醫院所面臨也無所逃避的雙重挑戰，但同時也提供了創新和發展的機會，通過數位化技

術與可持續發展戰略的有機結合，我們將昭告過去的盟友與世人，醫療機構可以應對未來的不確定性，並提供更具有韌性和高效的醫療服務。臺灣部屬醫院將結合物聯網、人工智慧和數據分析技術，優化能源使用，實現自動化的碳排管理系統，由此加強國際合作，透過醫療機構碳排放數據共享、技術合作與最佳實踐分享，共同實現全球碳中和目標。³

註釋

1. 邱宜君，〈健康台灣系列 2：召集人陳志鴻總結 10 大方向，包括給 30 歲國民這項生日禮物〉，康健網站，2024 年 4 月 27 日，網址：<https://www.commonhealth.com.tw/article/89869>；蔡篤堅、陳秀娟、李孟智，（印行中），〈台灣原住民醫療的歷史演變〉，《台灣公共衛生雜誌》。
2. 衛生福利部，〈Taiwan Can Help, and Taiwan is Helping!〉，COVID-19 防疫關鍵決策網，2020 年 5 月 14 日，網址：<https://covid19.mohw.gov.tw/ch/cp-4843-53644-205.html>
3. Duujian Tsai, 2023, “Reframing Medical Landscape with SDGs”, 2023 International Green Party Sustainable Forum-implementing SDGs, Taipei, 18 November.

未來展望

2025 年可謂是迎向挑戰變革與蛻變新生的一年。首當其衝便是全球暖化帶動環境災難繁多，全球都受其劇烈影響，臺灣也難以倖免。面對接連地震、風災與疫情的襲擊，部屬醫院展現高度韌性與公醫使命，除協助災後復原、支持全國醫療體系的急診應變，更無時無刻地堅守崗位以維護全民健康，在任何情況下均不畏艱難確保醫療服務不受中斷。尤其本年度多次遭遇地震及風災造成部分院區受損，部屬醫院妥善運用自有財源醫療藥品基金，展現不亞於民間一流公司機構的自發效率，迅速自行完成修繕與復原工作，不僅確保服務不中斷，也贏得民眾的信任，展現公立醫院堅守崗位的能力與決心。

而另一方面，則是面對長年計畫經濟與福利醫療帶來體系崩壞的危機。特別是年初因春節長假人潮流動帶來傳染病流行，加上體系供需失調產生護理人力不足，導致急診病患數顯著增加，故面臨醫療系統瀕於不勝負荷的嚴峻考驗。直面此危機的挑戰，衛福部旋即啟動「三大短期策略」——強化病床調度、區域醫院聯防、宣導分級就醫，同時規劃「兩大中長程改革」——加強護理人力整備、研議健保給付調整，鼓勵醫院投入急重症照護，展現應變和經營的效率。其間並由公立醫院率先團結合作，成為支持民營醫療機構的樞紐，自 2 月 23 日起，21 家部屬醫院無私地與鄰近醫院合作啟動「綠色通道」，有效分流病人；3 月 6 日起加開類流感及嚴重腸胃炎門診，每月增開 924 診次，縮短候診時間並減緩急診壅塞。後續為因應 COVID-19 疫情受全球影響再度升溫及連假人潮流動傳散的風險，自 6 月 1 日起，21 家部屬醫院展開超前部署，加開 COVID-19 特別門

診與夜診，每月增開 924 診，為期兩個月；至 7 月 31 日止，累計看診 13,541 人，確診 3,846 人，確診率約 28%，有效緩解急診壓力並守護民眾健康。在此過程中，衛福部也透過改善薪資福利、補充公職護理人力，加強人力留任，並將持續優化部屬醫院醫護工作環境，確保醫療照護品質，成為挽救危機並準備再造醫療體系的中流砥柱。

2025 年 9 月 23 日，花蓮縣光復鄉遭逢馬太鞍溪堰塞湖災害而面臨前所未有的挑戰，衛福部迅速啟動緊急醫療支援機制。一方面，由醫福會林慶豐執行長擔任衛生醫療組總指揮，整合部屬醫療院所資源，展現「同島一命」的堅定信念，集結力量、跨越區域界限，齊心協力投入光復鄉緊急醫療支援，與光復鄉居民同在一起，並肩守護家園。另一方面，在衛福部石崇良部長指示下，第一時間於 9 月 24 日更前進光復災區統籌指揮 8 家部屬醫院（包含花蓮醫院、玉里醫院、臺北醫院、桃園醫院、臺東醫院、樂生療養院、臺中醫院及基隆醫院）等醫事人員奔赴災區提供醫療支援；截至 10 月 14 日止，共派出 106 人（包括 21 位醫師、42 位護理師、21 位心理師、9 位社工師等人員）進駐災區，提供緊急醫療服務與心理支持。

馬太鞍溪堰塞湖災情重創花蓮光復鄉等地並備受各界關注和馳援，部屬醫院的醫護人員也不遺餘力地投入救災與醫療服務。桃園醫院的護理師在支援期間不忍民眾須歷經遙遠路途奔波才能抵達醫療站，強忍自身中暑、暈車及睡眠不足等身體不適，義無反顧主動深入災區，沿途巡迴關懷察看是否有需要醫療協助的民眾，展現高度專業與熱忱。玉里醫院的心理師與社工師也進駐



賴清德總統至花蓮馬太鞍教會關懷受災民眾。



蕭美琴副總統至安心關懷站關懷受災居民。



花蓮醫院支援光復鄉佛祖街建立外科處理區。



臺北醫院支援光復鄉建立醫療站。

瑞穗殯儀館關懷站，協助殯葬流程指引、慰問家屬、提供情緒支持，秉持著「我們能做的不多，卻能讓悲傷有個出口」的感同身受意志，去傾聽並寬慰受害災民的需求與感受。其間部屬醫院除了在大進國小設立安心站，提供緊急醫療、慢性病照護、心理慰藉及衛

教宣導，治療近 1,600 人次（內外科約 400 人次，安心站心理關懷輔導災民心理 1,170 人次）；另針對志工及救災人員也關懷輔導 235 人次、衛教宣導近 900 次。林慶豐執行長表示：「我們都是這座島嶼的守護者，無論距離多遠、挑戰多大，只要有需要，我們都會攜手站在一起，守護彼此的健康與生命。」部屬醫院在馬太鞍溪

堰塞湖災情的緊急醫療支援工作，配合行政院前進協調所指示，直至 10 月 15 日已完成在災區當地醫療站的階段性任務，後續則交由地方醫療院所繼續提供災民醫療服務。

展望未來，為落實賴清德總統「健康臺灣」政策，衛福部推動「健康臺灣深耕計畫」，將 26 家部屬醫院依區域組成五大團隊。領導第一組團隊的臺北醫院，以整體艦隊為核心概念，除了向上整合醫學中心，並建立健康防治照護網，也協助弱勢醫院達到初步節能減排標準等為目標。希冀著重區域特色發展、相互學習的互動，乃至於相同科技不同場域的創新服務應用藍圖，加入科技賦能以及反饋多層次相互學習的機制，以去中心化和更為全面的相互學習與研發夥伴關係來充實各範疇的計畫目標與績效考評指標，企圖垂直整合至醫療、長照、社區、居家的協作與創新，發展創新商模，以提高專業人員待遇、減輕負擔，並創造多元的大健康產業就業機會。第二組團隊由桃園醫院引領，涵蓋國門醫療區帶動花東地區醫療區嶄新藍圖，延伸至苗栗醫院作為領航醫療體系之後花園，共同發展全區域與全人照護的體系數位轉型標竿計畫，以城市為主的體系帶動鄉村山林或是旅遊海濱為特色的體系發展，同時也反饋深化健康城市帶動生態都市的宏觀數位轉型發展，以此至國外參與並扣連全球頂尖的歐洲醫學教育學會（Association for Medical Education in Europe，簡稱 AMEE）會議，創造臺灣建立國際協作研發教學中心的機會。

第三組團隊由臺中醫院領軍，連結中臺灣 5 家部屬醫院，藉由企業環境、社會及公司治理永續發展指標（ESG）中實現「社會責任」（S）為出發點，導入資訊

科技、人力資源管理，健康促進與教育，橫向水平整合公立醫院八大社會責任面向，縱向垂直整合基層院所與長照機構，且以資訊工具作加值，並連結聯合國永續目標（SDGs）換算成「社會投報率」（Social Return on Investment，簡稱 SROI），以期針對所服務的人口群提供更加值乃至於完整的服務，也落實永續報告書全健康週期乃至於信任醫院服務所有人口群的照護需求。第四組團隊以臺南醫院和嘉南療養院為核心，向周遭縣市跨區域延伸，作為部屬醫院之間依據屬性相互補強而且擴散到院外的基層地區，帶動嘉南地區醫療照護體系數位轉型成為標竿團隊所組成的「發展區域聯盟」平台。除串連智慧醫療促進跨層級、跨機構合作，並銜接醫療、長照與社區網絡，進一步建構具韌性的照護體系，更帶動區域數位轉型和體系淨零，進而導入製造業和金融業的資源，尤其執行項目往院外連結拓展。第五組團隊則在資策會支持下達成「一地診治、聯網支援」的照護模式，以不同層級醫院為核心的完整規劃，帶動相關的研發成果，協助訂定不同層級、功能、規模的醫院，乃至於診所，滿足完整智慧科技應用的需求建議方案與階段性轉型藍圖，也以用於協助不同醫院智慧模組化碳盤查應用與演練。

綜上所言，部屬醫院所引領的健康臺灣深耕計畫在第一時間做到「銜接醫療、長照與社區網絡」，更運用科技賦能半專業到非專業人員，連結社區健康營造和地方創生，除創造共享經濟金流並回饋醫療本業，進一步減輕急性醫療體系的負擔且提高健保點值，並以永續金融創造加值服務的金流。同時五大團隊聯盟醫院的智慧化以及碳盤查布局，不僅創造連續性照護的模式，並將

其推廣至院外，以期成為沒有圍牆的醫院，更導引科技賦能的概念在計畫中落實的同時，使 ESG 的導入不只是碳盤查，進而更務實地減少民眾就醫的碳足跡，並由 SROI 豐富永續報告書，勾勒出部屬醫院引領臺灣邁向亞洲乃至於世界的宏遠未來。

後語

前後共參加六次《疫後新生：國家醫院 轉變與永續》專書的編審會議，從第一次討論專書內容與概念；第二次工作分配與指引，確立專書內容與收集方向；第三次初稿十萬字的分類與整理……一直到二十萬字完稿與照片的分類，以及最後的細部討論。八個月間，除參與本書編寫與資料收集的過程，並見證 26 家部屬醫院的同心協力、合作完成。

本書時跨 COVID-19 疫情的衝擊，為公立醫院轉型的試金石，並研擬疫後前瞻性呼應健康臺灣的短、中、長程目標。

此外，對於重視健康平權，包括原／新住民與偏遠地區的健康照顧，罕病與特殊疾病的完整醫療，漢生族群身心靈的關懷與終老，司法精神醫學的發展與社會責任等面向，皆有深入的描述。

編輯顧問

周碧淳

臺灣是脆弱的島，但卻有堅強的人民。作為衛生體系的一環，公立醫院的任務便是發揮「因地制宜」與「相互連動」的特性，平時整合與蘊積官方與民間的防災量能，在災難發生時除承擔緊急照護、安定人心，並扮演穿針引線的角色，以串連相關部門，將應變能力發揮到極致。公立醫院是不可見，但也不可缺的存在，值得透過本書，留史存真。

編輯顧問

郭華

COVID-19 疫情期間，為因應疫情所帶來的挑戰，臺灣的醫院結合飯店所建構的衛生體系整備，歷經了多個測試、修正等磨合階段，故整體而言，臺灣衛生體系的整備已歷經快速反應、資源整合、制度建設與數位化轉型，建構出一個具彈性、科學管理的防疫機制，除成功協助控制疫情的擴散，並降低醫療系統的壓力，亦確保醫療資源集中於最高需求的患者。

疫情對我們無疑是個嚴峻的挑戰，但憑藉著臺灣自身所具備的醫療厚實基礎及政府出面整合的相關產業、旅館業等，展現了令人刮目相看的成果與實力，且自 1975 年來的醫院評鑑所累積建立的經驗與應變，應也有其一定的功勞。期待繼續努力，共創更扎實、健康的醫療環境與成效。

編輯顧問

蘇一義

疫後新生：國家醫院 轉變與永續／衛生福利部 附屬醫療及社會福利機構管理會所屬醫院著． -- 臺北市：衛生福利部，2025.11 304 面；21X29.7 公分 ISBN 978-626-7667-76-7(精裝)
1. CST：醫療機構 2. CST：健康照護體系 3. CST：醫療服務 4. CST：臺灣
419.333 114015964

疫後新生：國家醫院 轉變與永續

發行人	石崇良
副發行人	林靜儀、呂建德、莊人祥
總召集人	林慶豐
副召集人	王裕煒、賴慧貞、林名男
編輯顧問委員	丁碩彥、王偉傑、王森稔、王蘭福、匡勝捷、吳文正、李永恒、李新民、林三齊、林彥雄 邱獻章、洪弘昌、徐國芳、徐德福、曹承榮、莊仁賓、莊毓民、陳明智、黃元德、黃紹宗 楊南屏、歐建慧、蔡昌宏、鄭舜平、賴仲亮、簡以嘉（依姓氏筆劃序）
執行編輯	楊南屏
執行副編輯	簡以嘉、邱獻章、王偉傑
編輯委員會	賴貞蘭、林玉雯、黃耀聰、張耿嘉、余佑仟、莊家慶、劉士銘、洪珮暄、洪曉雯、游嘉翎
總顧問	蔡篤堅
顧問	李孟智、周碧瑟、郭文華、蘇喜（依姓氏筆劃序）
作者	衛生福利部附屬醫療及社會福利機構管理會所屬醫院

出版	衛生福利部
地址	臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號
電話	02-8590-6666
傳真	02-8590-7090

設計印刷	記憶工程股份有限公司
地址	臺北市中山區渭水路 20 號 4 樓
電話	02-8772-1168
傳真	02-8772-1167

GPN	1011401325
ISBN	978-626-7667-76-7（精裝） 978-626-7667-81-1（EPUB） 978-626-7667-82-8（PDF）
初版一刷	2025 年 11 月
定價	2,000 元（精裝） 1,500 元（EPUB）

版權所有・翻印必究



本著作係採用創用 CC 姓名標示 - 非商業性 - 禁止改作 3.0 臺灣 授權條款授權。