

## 1/1 「沒人知道無常與明天哪個先來」 北醫大董事長談韌性醫療

1/2/2025



圖說：臺北醫學大學董事長陳瑞杰表示，韌性醫療主要有三大主軸，人員賦能的精進、醫療量能整備、設備韌性維護。聯合報記者 曾學仁／攝影

衛福部從 113 年起推動韌性醫療，期待能強化國人應變大型災難的能力，承接衛福部韌性醫療計畫的臺北醫學大學董事長陳瑞杰表示，明天與無常，不曉得哪個先來，唯有做好事前準備才能增強面對災害的能力。

陳瑞杰指出，全球面臨大型災害的風險逐年提升，如台灣 1990 年以前，平均每年發生四次左右的天災，到了 1990 年到 2020 年間，天災發生頻率增長一倍，平均為八次。

「沒人知道無常與明天哪個先來，唯有做好事前準備，才能增強面對災害



的能力。」陳瑞杰說，今年十月山陀兒颱風來襲，誰也沒料到，強颱會從高雄登陸，也沒想到颱風會釀成火災，東港安泰醫院發生火警，逃生時又面對風災，複合式災害在未來可預期會更頻繁發生。

醫療院所平時對於各類的災害應變，被要求要頻繁演練，強化醫護人員的能力，但未來面對災害得開始轉換觀念，不只要強化醫護人員的應變能力，所有民眾也得具備「自救」能力，否則難以面對複雜的災害。

以美國面對森林大火的應變能力為例，先偵測容易發生森林大火的區域，要求居民搬遷，若發生森林大火則不以撲滅為目的，而是設下「防線」，最遠讓森林大火焚燒的範圍，後續讓森林自然復育，據研究顯示，大火後自然復育速度，與人為撲滅大火後的復育時間還要快。

陳瑞杰表示，目前韌性醫療的規畫有三大主軸，人員賦能的精進、醫療量能整備、設備韌性維護，其中人員的賦能不單是要求醫護人員，而是擴及至全民，以前民眾最多學習的急救方式是 CPR，如今得增加如何止血、包紮、避免失溫；醫護人員得加強在非醫院場域執行醫療行為的方式。

他認為，國人對於災害多侷限在天災，即使是天災「防災意識」也相對薄弱，日本發生東北三一一大地震後，每年皆在提升因應海嘯的防災策略，日前參與日本的防災研討會，日本預測十年內，東京灣還會再發生一次大規模的海嘯，日本早已規畫海嘯發生時，民眾該如何運用周邊的資源，緊急撤離，讓災害造成的損傷降到最低。

國人面對地震，第一時間大多是先上社群媒體 PO 文，而不是先逃生，這都可能讓災害發生時，導致更大的傷害。陳瑞杰表示，每個人都應該要從現在開始，增加對於大型災害的防災意識，每一個人都能提升一些，就能讓台灣面對災害時，大幅降低災害對生命的威脅。



新聞稿

----

引用報導：[聯合報 | 「沒人知道無常與明天哪個先來」 北醫大董事長談韌性醫療](#)