

高市在宅緊急救護通報系統

劉慧俐 高醫醫社系副教授

自殺與意外傷害已是台灣地區六十五歲以上老年人口十五大主要死因，為因應社會高齡化之後，激增的老人醫療之健康照顧需求，內政部計劃四年內完成個直轄市、縣(市)政府之在宅緊急救護通報系統電腦、電信軟硬體設備之設置技 25 區，總經費高達九億三千六百二十八萬元。為避免計劃失敗而浪費公帑，且在高雄市政府積極配合下，於八十七年度先行耗資九百九十六萬元擇定高雄市進行試辦。在宅緊急救護系統內容主要包括三大部分：

- (一) 宅端系統—用戶端主機及求救鈕(隨身發射器)。
- (二) 監控中心—二十四小時專業醫護人員值勤中。
- (三) 緊急援助網—緊急聯絡人、鄰居、醫院醫療網、救護車…。

該系統乃運用資訊與通訊科技，使獨居、患病(精神病、老人痴呆…等除外)、低收入六十五歲以上一百位老人，利用家中裝置之求救設備，在疾病或緊急狀況發生時，即可輕易按下隨身攜帶之求救發射器之按鈕。此時咖射器會發送訊息給宅內之訊號主機，訊號主機隨即自動撥號將求助者之相關資料(如：姓名、地址、病歷、緊急聯絡人…等)顯示在控制中心的電腦螢幕上，並發出警訊通知值班人員，值班人員可通過該系統立即與求助者展開雙向對話溝通，以了解其需求，並做必要之處置(如：派救護車救援或聯繫患者家屬、鄰居前往照料…等)。該系統並附有”不活動”警訊監控功能，可確認使用者每日是否安然在家，以防獨居老人家中之慘劇發生。

高市幾樁獨居老人乏人照顧，甚至死亡數日無人聞問的事件頻傳之後，在宅緊急救護系統的措施，顯得刻不容緩。該系統自八十七年七月一日起試辦六個月，目前由於還在試辦階段，故還未開放民眾申請，另考量消防單位之人力嚴重不足，醫療專業設備知識有限；無法獨立承擔系統之全部運作，且老人安養、照護亦非消防單位權責。因此若試辦評估成效良好，內政部未來將考慮由社區或民間單位，依使用者付費之原則推廣