

# 金門縣議會第八屆第 1 次定期會

## 金門縣西半島醫療專區 暨聯合門診中心規劃進度 專案報告



金門縣衛生局

報告人：局長蔡建鑫

112 年 5 月 16-18 日

# 西半島醫療專區暨聯合門診中心規劃進度專案報告

## 壹、緣起

本縣位處離島，雖有「金門地區醫療給付效益提升計畫」(IDS計畫)、「原住民族及離島地區醫事人員養成計畫」、「醫學中心或重度級急救責任醫院支援離島及醫療資源不足地區醫院緊急醫療照護服務獎勵計畫」及醫療照護發展基金挹注衛生福利部金門醫院等措施提升本縣醫療人力及品質，因受限於地理位置、交通及人口較少之因素，致醫療資源不足，仍無法滿足本縣鄉親就醫科別、可近性及健康檢查等需求。

依本縣民政處 112 年 3 月統計資料，本縣設籍人口數為 14 萬 2,455 人(金城鎮 4 萬 2,778 人、金湖鎮 3 萬 0,821 人、金沙鎮 2 萬 0,706 人、金寧鄉 3 萬 4,745 人、烈嶼鄉 1 萬 2,742 人及烏坵鄉 663 人)；本縣醫療院所共計 57 家，其中包含金門醫院、五鄉鎮衛生所及診所 51 家，診所分別分布於：金城鎮 31 家(西醫 19 家、牙醫 8 家及中醫 4 家)、金湖鎮 11 家(西醫 5 家、牙醫 4 家及中醫 2 家)、金沙鎮 2 家(牙醫 1 家及中醫 1 家)、金寧鄉 5 家(西醫 3 家、牙醫 1 家及中醫 1 家)及烈嶼鄉 2 家(西醫 1 家及牙醫 1 家)。

藉由衛生福利部衛生公務統計指標，可清楚顯示本縣醫療資源現況，依 110 年醫療院所平均每萬人口西醫師數及病床數統計表(如表一)，顯見本縣相關醫療指標較同為離島之連江縣及澎湖縣，仍相差許多，其數據排名更是全國倒數第一，隨著社會結構的快速改變，及兩岸日益熱絡的交流互動日趨頻繁，移居地區之外來人口及觀光人數正急遽成長中，原有之醫療資源勢必相對嚴重不足且醫事人力招募不易，導致醫療照護資源及品質相對於臺灣地區醫療資源普遍不足。為提高金門地區整體的醫療水平，並加快推動金西地區醫療資源發展，現朝整合地區醫療院所資源或引入臺灣本島醫療體系，及活化現有閒置空間為方向，爰於金西地區規劃設置聯合門診中心，以增進金西及烈嶼地區鄉親就醫的便利性，提供即時化、在地化之醫療服務。

表一、110 年醫療院所平均每萬人口西醫師數及病床數統計表					
	西醫 師數	院所 病床數	一般病床	特殊病床	診所
全國平均	22.32	73.03	43.13	16.10	13.80
<b>金門縣</b>	<b>6.43</b>	<b>24.16</b>	<b>14.77</b>	<b>6.71</b>	<b>2.68</b>
連江縣	13.19	38.11	19.05	12.46	6.60
澎湖縣	11.94	53.60	33.20	13.92	6.49

## 貳、規劃目標

### 一、勘址規劃：

#### 1. 金門縣採購招標所

- (1) 場址：金門縣金城鎮民權路 72 號
- (2) 基地面積：約 520 平方公尺，2 層
- (3) 勘後考量及評估：因該所為民國 61 年興建，考量其建築物安全性後，須做結構安全性能評估及建築物耐震能力詳細評估，亦需衡酌內部重新隔間等相關工程費用，且地點位處金城地區主要交通要塞，需考量車輛進出及停車量能。

#### 2. 金門家扶中心舊址

- (1) 場址：金城鎮民權路 173-1 號
- (2) 基地面積：約 458.4 平方公尺，2 層
- (3) 勘後考量及評估：該中心為民國 75 年興建，需衡酌內部重新隔間、無障礙空間、動線等相關工程費用，且地點位處金城地區主要交通要塞，需考量停車量能及配置等相關內容。

### 二、經費來源：

本局 112 年度歲出計畫一般建築及設備，編列預算額度為 600 萬元。

### 三、服務規模及科別：

1. 服務規模：除衛生所之基層醫療保健業務外，本案將以聯合門診中心為主軸，擴大服務範疇，提供整合性醫療照護服務。
2. 設立科別：為提供居民完善的健康照護及醫療品質，以內科、外科、婦產科、兒科及家醫科為主，並將於聯合門診中心內共同設置藥局、檢驗等部門，提供民眾一站式整合性醫療服務。
3. 承做方式：開辦醫療機構研擬委由衛生福利部金門醫院承做或由財團法人私立醫院承做，如下表二。

表二、金西地區聯合門診中心承做方案		
方案	委由衛生福利部金門醫院承做	委由財團法人私立醫院承做
優點	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 衛生福利部金門醫院服務的衍伸，若有進一步檢查，如 CT、MRI，可轉至本院治療。</li> <li>2. 可供本縣醫保公費生服務。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 引進民間投資，活絡地區醫療市場。經由民間機構自行籌措投資，並負擔土地租金及預估房屋稅等，具有財務可行性，故縣府無須再以投入資金、補貼等方式協助民間機構籌措財源。</li> <li>2. 與金門醫院良性競爭。</li> </ol>
缺點	依地區醫療量能，可能尚不足以維持基本營運成本，後續營運虧損問題、經費與資金來源等問題，縣府需再投入資金補助。	考量地區實際醫療量能，未來營運與資金不易，可能民間機構投資意願低。

## 參、本案進度歷程

本案前身為金門縣西半島醫療專區，本案於 110 年度選定四七高地一營區作為計畫用地，計畫期間陸續進行可行性評估及先期規劃公開徵選，惟相較臺灣本島類似規劃案件之服務費用偏低，且本縣位於離島，致無廠商投標而流標。

西半島醫療專區案於 111 年同意金防部「代拆代建 100 人兵舍」款計 1 億 1,808 萬 3,608 元，經查旨揭案預計撥用土地面積約為 23,349 平方公尺，依據金門縣實價登錄，土地現值約為 1 億 5,410 萬 7,360 元，後囿於物價指數調整及兵舍工程項目修正，該部提出需求修正「代拆代建 100 人兵舍」預算至 2 億 4,925 萬 8,882 元，已超出本案所選用地現值，幾經評估，短期間內本計畫執行困難，於 112 年 1 月簽准暫緩辦理本案作業。

後經 112 年 1 月 31 日縣長業務簡報會議裁示原西半島醫療專區計畫暫緩執行，並以評估整合金門醫院及金西地區醫療院所資源，及活化現有閒置空間為方向，規劃設置聯合門診中心，金西地區聯合門診中心建置進度如下表三所示：

序號	日期	內容
1	112.01.17	函復金防部金門縣西半島醫療專區案暫緩辦理。
2	112.01.31	縣長業務簡報會議裁示原西半島醫療專區計畫暫緩執行，並以評估整合金門醫院及金西地區醫療院所資源，及活化現有閒置空間為方向，規劃設置聯合門診中心。
3	112.01.31	縣長室魏秘書志成率本局及社會處至金門縣採購招標所進行會勘。
4	112.02.21	本局與金門醫院共同至金門縣採購招標所會勘。
5	112.03.10	局長率科室主管共同至金門縣採購招標所會勘。
6	112.04.21	局長率科室主管共同至金門家扶中心會勘。

## 肆、結論

本縣長久以來存在東、西半島醫療資源不均衡之問題，提升西半島鄉親就醫可近性、提升地區病床數及本縣醫療品質，建置金西地區聯合門診中心的呼聲日益提升，本案詳細經費需求、經營模式、建築面積、動線及整體構想配置等內容以納入規劃中，俟選址確定後，將儘速辦理後續相關事宜。